



INÊS RAQUEL BESSA DA SILVA

**Relação de Supervisão, *Outcomes* Clínicos e Autoeficácia de Psicólogos Estagiários:
Uma Revisão Sistemática**

Universidade Lusófona do Porto

Faculdade de Psicologia, Educação e Desporto

janeiro 2017



INÊS RAQUEL BESSA DA SILVA

**Relação de Supervisão, *Outcomes* Clínicos e Autoeficácia de Psicólogos Estagiários:
Uma Revisão Sistemática**

Dissertação apresentada na Universidade Lusófona do Porto para obtenção do grau de Mestre em
Psicologia Clínica e da Saúde

Dissertação defendida em provas públicas na Universidade Lusófona do Porto no dia

23 / 01 / 2017, perante o júri seguinte:

Presidente: Prof.^a. Doutora Inês Martins Jongenelen

Vogais: Prof.^a. Doutora Barbara Figueiredo (Universidade do Minho) – arguente

Orientador:

Prof. Doutor Diogo Jorge Pereira do Vale Lamela da Silva

janeiro 2017

É autorizada a reprodução integral desta tese/dissertação apenas para efeitos de investigação, mediante declaração escrita do interessado, que tal se compromete.

Agradecimentos

Agradeço do fundo do meu coração, à minha mãe que sempre me apoiou, que muitas vezes durante o meu percurso me enxugou a lágrimas e que vibrou com as minhas vitórias, ao meu pai porque sempre acreditou em mim e está sempre ao meu lado quando eu necessito, à minha irmã (Joana), parecendo por vezes menos atenta ao que se passa na minha vida académica, mas que constantemente me surpreende, mostrando-se mais atenta do que eu pensava... Ao meu cunhado (Ricardo) que me “aturou” e me tranquilizou quando eu estava mais ansiosa ao longo desta caminhada universitária, à minha avozinha que tanto gosto, ao meu avô Carlos que embora longe está sempre comigo... Ao meu coorientador Professor Doutor Ricardo que muito me ajudou bastante ao longo dos seminários de dissertação. E um agradecimento especial, ao meu orientador Professor Doutor Diogo Lamela com o qual tive o privilégio partilhar esta trajetória, repleta de ensinamentos, palavras de incentivo, humor. Obrigada pela partilha de sabedoria, entre outras tantas partilhas.

Por fim, mas não menos importantes, a todos os meus amigos (Sara, Helena, Ima, Vítor, Nuno, Raquel, Verónica, Jonathan, Diana, Sónia, Patrícia, Cláudia, entre outros...) que me apoiaram incondicionalmente e acreditaram em mim, cada um a sua maneira me incentivaram a nunca desistir quando estava mais fragilizada. Obrigada pela paciência e por me compreenderem.

ÍNDICE GERAL

Introdução	11
Definição de supervisão clínica	12
Supervisão e <i>outcomes</i> clínicos	14
Supervisão clínica e autoeficácia terapêutica: Preditores e moderadores	15
O presente estudo	16
Método	17
Estratégia de pesquisa e extração dos dados	17
Crítérios de inclusão e exclusão	18
Resultados	18
Características dos estudos	18
Supervisão e <i>outcomes</i> clínicos dos clientes e processo terapêutico	19
Supervisão clínica e autoeficácia terapêutica	20
Discussão	27
Limitações dos estudos e investigação futura	30
Referências	31

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1- Fluxograma do processo de seleção dos estudos empíricos-----	19
---	-----------

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1 - Síntese das características dos estudos e principais resultados -----	223
---	------------

Resumo

A investigação tem demonstrado que a supervisão clínica é um dos mecanismos que predizem *outcomes* clínicos nos clientes e autoeficácia nos estagiários e terapeutas no início da profissão. Considerando o aumento da prevalência de estagiários e supervisores e importância da qualidade da supervisão e *outcome* positivo, o objetivo desta revisão sistemática foi sumarizar os resultados-chave de estudos empíricos que testaram a associação entre qualidade da supervisão e *outcomes* clínicos nos clientes e/ou preditores de autoeficácia no estagiário e terapeutas inexperientes e seus moderadores. Foram triados estudos de uma base de dados (PsycInfo), publicados entre janeiro de 2007 e maio de 2016. Os títulos, resumos e as palavras-chave das citações geradas foram independentemente analisados por dois investigadores para selecionar consensualmente os artigos que cumpriram os critérios de inclusão. Foram incluídos artigos que usassem instrumentos psicometricamente válidos para medir pelo menos um indicador de supervisão-*outcome* ou pelo menos um indicador de autoeficácia em amostras com estagiários e terapeutas inexperientes em psicologia. Dos 1081 artigos triados, 11 cumpriram os critérios de inclusão. Foram encontradas associações significativamente positivas entre a qualidade da supervisão clínica (intensidade do tratamento, método do tratamento, funcionamento prévio do cliente e relação triádica) e *outcome* clínico no cliente. Foram também encontradas associações significativamente positivas entre outras dimensões específicas da autoeficácia no estagiário e terapeutas inexperientes (micro-competências, competência multicultural, satisfação na supervisão e aliança de trabalho de supervisão, vinculação, suporte autonomia percebida, ansiedade, *disclose* e formação académica). A análise integradora desses estudos sugeriu que a qualidade da supervisão prediz o *outcome* clínico no cliente e que existem preditores e moderadores associados a autoeficácia nos estagiários e terapeutas inexperientes.

Palavras-chave: Supervisão clínica; *outcome* clínico; autoeficácia; estagiários; terapeutas inexperientes; qualidade da supervisão

Abstract

Research has shown that clinical supervision is one of the mechanisms that predict clinical outcomes in clients and self-efficacy in trainees and therapists at the beginning of the profession. There seems to be predictors and moderators associated with self-efficacy. Considering the increasing prevalence of trainees and supervisors and importance of the quality of supervision and positive outcome, the objective of this systematic review was to summarize the key-results of empirical studies that tested the association between supervision quality and clinical outcomes in clients and/or predictors self-efficacy in the trainee and inexperienced therapists and their moderators. Studies were screened a database (PsycInfo), published between January 2007 and May 2016. The titles, abstracts and keywords of the generated citations were independently reviewed by two investigators to consensually select the items They met the inclusion criteria. Articles were included who used psychometrically valid instruments to measure at least one supervision-outcome indicator or at least one self-efficacy indicator in samples with trainees and inexperienced therapists in psychology. Of 1081 screened articles, 11 met the inclusion criteria. Significant positive associations were found between the quality of clinical supervision (intensity of treatment, treatment method, the client's previous operation and triadic relation) and clinical outcome on the client. They were also found significant positive associations between other specific dimensions of self-efficacy in the trainee and inexperienced therapists (micro-skills, multicultural competence, satisfaction supervision and alliance supervision work, attachment, perceived autonomy support, anxiety, disclose and academic training). The integrative analysis of these studies suggests that the quality of supervision predicts clinical outcome in the client and that there are predictors and moderators associated with self-efficacy in trainees and inexperienced therapists.

Keywords: clinical supervision; clinical outcome; self-efficacy; trainees; inexperienced therapists; quality supervision

Relação e Supervisão Clínica, *Outcomes* Clínicos e Autoeficácia de Psicólogos Estagiários: Uma Revisão Sistemática

A supervisão clínica (supervisão) e a autoeficácia de psicólogos clínicos na condução de atos psicológicos têm sido alvo de sistemática investigação transversal e longitudinal. Nessa linha, a investigação tem tentado descrever e compreender quais as variáveis que predizem a qualidade da supervisão qual a influência desta última no *outcome* clínico e autoeficácia (Bernard & Goodyear, 2009).

Sete revisões de literatura foram realizadas nestes últimos anos sobre a supervisão clínica. Globalmente, tem sido relativamente consensual que vários aspetos da supervisão, características do supervisor ou a relação estabelecida entre supervisor e estagiário clínico tem efeito no desenvolvimento de competências clínicas do estagiário e na sua compreensão do processo de terapia e prática clínica, profissional e ética com os clientes (Guest & Beutler, 1988; Hansen, Robins, & Grimes, 1982; Kilminster & Jolly, 2000; Lambert & Ogles, 1997; Milne & James, 2000; Freitas, 2002).

Na revisão sistemática de literatura produzida entre 1980 e 2006 sobre o impacto da supervisão nos terapeutas, prática da supervisão e clientes, Wheeler e Richards (2007) encontraram dezoito estudos, quatorze efetuados nos EUA, dois no Reino Unido e dois na Suécia. Os resultados sugeriram que a supervisão pareceu ter impacto positivo sobre a autoconsciência do terapeuta, competências, autoeficácia, orientação psicoterapêutica, suporte/apoio, tempo/frequência na supervisão e *outcomes* no cliente (Wheeler & Richards, 2007). Numa outra revisão, Kilminster e Jolly (2000) concluíram que a qualidade da relação de supervisão foi o fator mais significativamente associado com eficácia da supervisão, mais preponderante que os métodos de supervisão utilizados. Mais especificamente, este estudo concluiu a qualidade da relação de supervisão estava também associada à clareza do *feedback* por parte do supervisor e à partilha do controlo do processo de supervisão com o estagiário (Kilminster & Jolly, 2000).

Milne e James (2000) elaboraram uma revisão com vinte e oito estudos empíricos sobre os processos de mudança que ocorrem entre os participantes (“consultor-supervisor”; “supervisor-estagiário” e “estagiário-cliente”) dentro de uma pirâmide educacional. Os resultados sugeriram que a abordagem em pirâmide beneficiou os clientes (Milne & James, 2000), sendo que o acompanhamento sistemático e próximo do estagiário, a modelagem de competência, o fornecimento de instruções específicas, estabelecimento de objetivos e o *feedback* contingente no desempenho foram identificados como elementos positivos na

qualidade da supervisão, apresentando benefícios para o desenvolvimento de competências clínicas pelos estagiários (Milne & James, 2000). Contudo, apesar de informativas, as revisões sistemáticas da literatura anterior apresentam algumas limitações metodológicas ou conceituais que limitam a sua generalização, tais como se centraram inteiramente sobre a supervisão no contexto médico (Kilminster & Jolly, 2000) ou contemplarem exclusivamente a supervisão clínica num único modelo terapêutico (e.g., Milne & James, 2000), ou ainda examinar o impacto da supervisão no estagiário e *outcome* clínico do cliente por pequenos períodos de tempo, desconhecendo o impacto da supervisão a longo prazo (Wheeler & Richards, 2007). Considerando as limitações das revisões sistemáticas anteriores e que a revisão sistemática mais recente sobre o tema se reportou a estudos publicados até dez anos, surge como relevante compreender as tendências metodológicas e os resultados da investigação na última década. Por consequência, o presente estudo pretendeu identificar e sumariar os principais resultados dos estudos empíricos, publicados em revistas científicas com revisão por pares entre os anos 2007 e 2016, procurando explorar associações entre a qualidade de supervisão e *outcomes* clínicos os preditores de autoeficácia clínica no estagiário e terapeutas inexperientes e potenciais moderadores sociodemográficos nestas relações.

Definição de supervisão clínica

Diferentes definições têm sido defendidas sobre a supervisão em Psicologia (Milne, 2009), sendo que esta diversidade pelos diferentes modelos conceptuais. Globalmente, a supervisão clínica tem sido definida como a “prestação formal, por parte dos supervisores, de um relacionamento baseado na educação e formação que é focado no trabalho e que administra, apoia, desenvolve e avalia o trabalho do formando” (Milne, 2007, p.440). Por sua vez, a American Psychological Association (2014), numa tentativa de desenvolver uma definição alargada e integrativa, operacionalizou supervisão como uma prática profissional diferenciada que se baseia numa relação colaborativa, facilitadora e avaliativa que se distende ao longo tempo, que tem como objetivos o fortalecimento da competência profissional do estagiário com base em práticas com evidência empírica, monitorização da qualidade dos serviços prestados, proteção das pessoas e por último o supervisor deve funcionar como um mentor para a entrada efetiva na profissão. A investigação tem sugerido que a supervisão de psicólogos clínicos, psicoterapeutas e outros

terapeutas é um preditor robusto das boas práticas não só durante o estágio, mas também durante todo o exercício da profissão (Fleming & Steen, 2012).

Do ponto de vista teórico, o modelo da aliança do trabalho de supervisão (Bordin, 1983) tem sido utilizado como um dos principais marcos conceituais para a compreensão da supervisão.

Este modelo, que se baseia nas visões conceituais sobre a aliança do mesmo autor, advoga que trabalho de supervisão é composto por três domínios: acordo/entendimento mútuo quanto aos objetivos e tarefas na supervisão culminando na ligação emocional entre supervisor e estagiário (Bordin, 1983). Apesar de alguns autores defenderem este modelo não foi totalmente testado empiricamente (Cliffe et al., 2014), alguns resultados da investigação parecem confirmar estes pressupostos conceituais sobre a supervisão. Por exemplo, a qualidade da relação de supervisão tem sido associada à segurança do estagiário nas suas competências clínicas, em que o supervisor é visto como supervisor consistente, responsivo e sensível às necessidades do estagiário e como uma base segura à sua exploração profissional (Beinart & Clohessy, 2009).

Por outro lado, mais recentemente, o modelo de supervisão e relacionamento de supervisão (Beinart, 2012) salienta a preponderância das componentes relacionais – tais como o estabelecimento de limites, confiança e curiosidade – no sucesso do processo de supervisão clínica e estabelece como pressuposto que a educação e avaliação devem ser prévias as restantes tarefas de supervisão. Palomo, Beinart e Cooper (2010) classificaram relacionamento de supervisão através dos seguintes elementos: ‘facilitadores’ (base segura, compromisso e estrutura); ‘educativos’ (supervisor deve agir como um modelo, que favorece uma educação reflexiva e fornece *feedback* formativo), segundo estes estariam assim reunidos os “ingredientes” que suportam o desenvolvimento positivo do estagiário (Palomo et al., 2010). A investigação tem demonstrado que o relacionamento de supervisão é um bom preditor da satisfação do estagiário, o que sugere que a qualidade da relação de supervisão tem impacto no bem-estar do estagiário, tendo repercussões positivas nos clientes (Cheon, Blumer, Shih, Murphy, & Sato, 2009). Por exemplo, num estudo realizados em Portugal com estagiários de psicologia sobre relação entre estilos de supervisão, níveis de satisfação do estagiário com o processo de estágio e sintomatologia depressiva revelou que uma maior satisfação se encontrava associada a um estilo de supervisão atrativo e orientado para tarefa no local de estágio, enquanto que o acompanhamento regular do supervisor na universidade prediz maiores níveis de

satisfação, não tendo sido, no entanto, encontradas correlações entre estas variáveis e sintomatologia depressiva (Figueiredo, Fernandes, Martins e Ramalho, 2007).

Num estudo com estudantes de pós-graduação em psicologia clínica sobre as associações entre diferentes domínios da relação de supervisão e a satisfação com a supervisão, a colaboração e compreensão mútua foram identificadas como os principais preditores da satisfação com a relação de supervisão (Britt & Gleaves, 2011). Adicionalmente, a investigação também tem demonstrado a associação positiva entre a qualidade da relação de supervisão e eficácia percebida em estagiários de psicologia clínica (e.g., Palomo et al., 2010). Contudo, existem limitações ao usar a satisfação para avaliar o relacionamento de supervisão, por exemplo, os estagiários nem sempre encontram *feedback* corretivo e objetivos de supervisão altamente desafiadores: um relacionamento confortável, pouco rigoroso pode ser agradável, mas não potencia o desenvolvimento (O'Donovan & Kavanagh, 2014). Uma outra limitação consiste na resistência do estagiário ao processo de relacionamento de supervisão (e.g., papel do supervisor e influência), este constrangimento pode levar a um indicador de satisfação na supervisão negativo, apesar de haver aspetos eficazes na supervisão. Por isso, a satisfação com a supervisão não deve ser o único indicador de qualidade na supervisão (Goodyear & Bernard, 1998).

Supervisão e *outcomes* clínicos

A supervisão clínica pode ser vista como um método direto e indireto de intervenção psicológica. Como método direto de intervenção, o supervisor clínico, através do estabelecimento de objetivos, tarefas e relação de supervisão, cria oportunidades de desenvolvimento pessoal, clínico e profissional no estagiário. Em caso de ser eficaz no processo de supervisão, o supervisor contribui, indiretamente, para a qualidade do processo terapêutico e para *outcomes* favoráveis nos clientes.

Existe alguma evidência que clientes em terapia supervisionada relatam, por um lado, maiores níveis de aliança terapêutica e satisfação com o processo terapêutico e, por outro, níveis inferiores de sintomatologia psicopatológica em comparação com os clientes que receberam o mesmo tipo de terapia por terapeutas sem supervisão (Bambling, King, Raue, Schweitzer, & Lambert, 2006). Milne, Pilkington, Gracie e James (2003) avaliaram a eficácia da terapia cognitivo-comportamental na supervisão em termos do impacto observado no estagiário e no seu cliente. Os resultados do estudo sugeriram que a uma eficácia aumentada na condução de terapia cognitiva-comportamental parecia estar

associadas a modificações no processo terapêutico decorrentes da supervisão (Milne et al., 2003). Alguns dados posteriores sugerem que esta associação entre a supervisão e qualidade do processo terapêutico pode ser parcialmente explicado pelo suporte emocional providenciado na supervisão. Mais concretamente, o suporte emocional na supervisão foi encontrado como tendo um efeito indireto no trabalho terapêutico com o cliente, uma vez que permite aos terapeutas a gestão das suas próprias emoções, evitando a sua interferência no processo terapêutico (Vallance, 2004). Anteriormente, Steinhelber, Patterson, Cliffe e Legouillon (1984) investigaram num estudo longitudinal a frequência/quantidade de supervisão e a congruência da orientação psicoterapêutica entre o supervisor e estagiário e mudança do cliente. A quantidade de supervisão não se encontrava relacionada com o resultado da terapia, mas os clientes apresentaram uma melhoria significativamente superior quando os estagiários-terapeutas descreveram orientações psicoterapêuticas concordantes com os seus supervisores (Steinhelber et al., 1984).

Já, Watkins (2011) considera imperativo como todo o processo de supervisão contribui para o *outcome* clínico do cliente. No entanto, existem reduzidos estudos empíricos que cruzem a tríade supervisor-estagiário-cliente devido a sua complexidade metodológica (Ladany, Walker, Pate-Carolan, & Gray, 2008).

Supervisão clínica e autoeficácia terapêutica: Preditores e moderadores

A autoeficácia foi conceptualizada por Bandura (1982, 1986) como as crenças ou julgamentos do indivíduo na sua capacidade para efetuar ações com sucesso num determinado domínio, influenciando sentimentos, pensamentos e comportamentos sobre o domínio específico. Acrescentando, ainda que a maioria dos comportamentos dependem da interação entre a autoeficácia e as condições ambientais ideais. Bandura (1993) indica quatro formas para o aumento da autoeficácia: desempenho com mestria tarefas, observação de tarefas que estão a ser concretizadas com mestria (aprendizagem vicariante), encorajamento e suporte e regulação emocional. Os indivíduos que têm uma elevada autoeficácia envolvem-se em tarefas mais relevantes e mantém o esforço consistente em comportamentos necessários para concluir essas tarefas do que indivíduos que exibem baixa autoeficácia (Bandura, 1993). A autoeficácia pode ainda ser dividida em dois componentes: expectativas de eficácia (e.g., crença na capacidade de executar tarefas particulares) e expectativas de resultados (e.g., crença de que as suas ações irão dar origem aos resultados desejados). Por exemplo, um indivíduo pode ter elevada autoeficácia a nível

de expectativas de eficácia, mas baixas expectativas de resultados que são atribuíveis às circunstâncias externas a si mesmo (Bandura, 1993). A autoeficácia clínica remete-nos para as crenças dos clínicos sobre as suas competências em realizar comportamentos relacionados com a terapia e gerir encontros clínicos (Larson & Daniels, 1998).

A autoeficácia na prática do aconselhamento é descrita como a crença ou julgamento do terapeuta de si ou da sua capacidade de executar ações relacionadas com o aconselhamento (Larson et al., 1992), tais como competências básicas de ajuda, organizar sessões de aconselhamento e gestão de situações clínicas desafiantes (Lent, Hill, & Hoffman, 2003). O *counselling self-efficacy* (CSE) é um constructo que avalia o desenvolvimento das competências no aconselhamento e é específico para aconselhamento (Larson & Daniels, 1998; Lent, Hill, & Hoffman, 2003).

Apoiados na organização em sete componentes importantes e intimamente associados à prática da supervisão, Wheeler e Richards (2007) elaboraram uma revisão sistemática da literatura sobre o impacto e prática da supervisão e clientes. Esta revisão tem particular vantagem de aferir também criteriosamente a autoeficácia na supervisão. Efstation, Patton e Kardash (1990) encontraram uma correlação significativa entre a autoeficácia e supervisão, estando a tarefa centrada no relacionamento com o supervisor e na sua atratividade. Num estudo de Ladany, Elis e Friedlander (1999), para determinar se a autoeficácia e a satisfação aumenta à medida que a aliança do trabalho se torna mais forte, verificou-se que mudanças na aliança não foram preditivas de mudanças na autoeficácia. No entanto, melhor vínculo emocional entre os estagiários e os supervisores foram associados com maior satisfação. Cashwell e Dooley (2001) através da sua investigação para determinar o efeito que teria na autoeficácia (aconselhamento) de possuir ou não supervisão com periodicidade. Verificaram que terapeutas que recebem supervisão indicada apresentam níveis mais elevados de autoeficácia no aconselhamento do que aqueles que não recebem supervisão. Por sua vez, Lehman-Waterman e Ladany (2001) descobriram que práticas de avaliação eficazes predizem uma aliança de trabalho mais forte; maior perceção da influência do supervisor e autoeficácia; e predizem maior satisfação no estagiário.

O presente estudo

A presente revisão sistemática teve três objetivos. Em primeiro, rever as associações entre a qualidade da relação de supervisão (ou suas componentes) e *outcomes* clínicos dos processos terapêuticos dirigidos por estagiários ou psicólogos em início de

prática autônoma alvos de supervisão (e.g., prognóstico, qualidade da relação terapêutica entre estagiário supervisionado e cliente, satisfação do cliente com o processo terapêutico, redução da sintomatologia psicopatológica do cliente). Em segundo, foram analisadas as associações entre a qualidade da supervisão clínica e a autoeficácia psicoterapêutica dos psicólogos estagiários, bem como os seus preditores. Finalmente, foi explorada que a associação entre a supervisão clínica e autoeficácia psicoterapêutica seria moderadora por variáveis do terapeuta, supervisor ou outros elementos terapêuticos.

Método

Estratégia de pesquisa e extração dos dados

A fim de compreender as tendências metodológicas, os objetivos e resultados, procedeu-se a um levantamento sistemático da literatura científica a partir de janeiro de 2007 até maio de 2016 com o intuito de identificar estudos empíricos sobre as variáveis-alvo desta revisão. Foram sistematicamente revistos estudos empíricos que apresentassem como um dos seus objetivos de investigação examinar a relação entre a qualidade da supervisão – ou, pelo menos, uma das suas componentes – e indicadores de autoeficácia nos estagiários e terapeutas inexperientes e *outcomes* no processo terapêutico. Como a definição concetual de supervisão é recente na literatura psicológica, foram considerados neste levantamento conceitos que tradicionalmente são usados para descrever dimensões da supervisão clínica numa relação triádica (supervisor, estagiário e cliente). Consequentemente, foram considerados nesta revisão conceitos como supervisão, psicoterapia, aconselhamento, tratamento, intervenção, eficácia, *outcome*, cliente e paciente. Note-se que esses conceitos não são conceitualmente sinónimos de supervisão. De igual forma, foram apenas incluídos estudos empíricos publicados em revistas científicas com sistema de revisão por pares indexada à base de dados selecionada. Por isso, estudos empíricos publicados em capítulos de livros, em dissertações de doutoramento ou mestrado e em revistas científicas sem revisão por pares foram excluídos da análise.

Foram procurados artigos científicos indexados entre 1 de janeiro de 2007 e 23 de maio de 2016 na base de dados PsycInfo. Foram usadas as seguintes palavras-chave: *supervision + psychotherapy, client, counselling, outcome, treatment, intervention, efficacy e patient*. A estratégia de pesquisa foi cruzar individualmente a palavra-chave *supervision* com cada uma das outras palavras-chave selecionadas. A pesquisa bibliográfica foi

restringida a artigos publicados em línguas inglesa, portuguesa e espanhola. Os títulos, resumos e as palavras-chave de todas as citações geradas por essa estratégia de pesquisa foram analisados cuidadosamente com o intuito de identificar artigos potencialmente elegíveis para a revisão. Os artigos integrais foram consultados quando não era possível decidir pela inclusão ou exclusão da publicação por esses indicadores. Todos os estudos que pareciam ir ao encontro dos critérios foram revistos por dois investigadores de forma independente para decisão quanto à sua inclusão e extração de dados. Desacordos entre os investigadores foram resolvidos por meio de discussão para atingir um consenso.

Critérios de inclusão e exclusão

Foram critérios de inclusão para selecionar os artigos para a presente revisão: ser um estudo empírico quantitativo, estar publicado numa publicação com revisão por pares, apresentar pelo menos uma medida de avaliação da supervisão e *outcome* ou autoeficácia ou uma das suas componentes ou dos conceitos associados. Em estudos que relatassem resultados sobre as mesmas variáveis na mesma amostra foi considerado para a inclusão o estudo mais recentemente publicado.

Resultados

O processo de pesquisa e exclusão está sumariado na Figura 1. Dos 1081 artigos identificados na base de dados selecionada, 11 cumpriram os critérios de inclusão e foram integrados nesta revisão. Os principais resultados dos estudos incluídos sobre a relação entre a qualidade da supervisão e *outcome* clínico e a autoeficácia encontram-se sintetizados na Tabela 1.

Características dos estudos

Do ponto de vista metodológico, os 11 estudos filtrados apresentam uma considerável variabilidade entre si quanto ao tamanho amostral, a características demográficas e aos instrumentos usados para avaliar a qualidade da supervisão e *outcome* clínico. No entanto, relativamente instrumentos de medida da autoeficácia não se verifica grande variabilidade. Mais especificamente, os resultados relatados nos estudos considerados nesta revisão foram gerados a partir de amostras de crianças em idade pré-escolar, jovens adultos e adultos, usaram *designs* transversais e longitudinais, avaliaram a

supervisão e *outcome* e a autoeficácia e recorreram ao autorrelato dos estagiários, clientes e terapeutas.

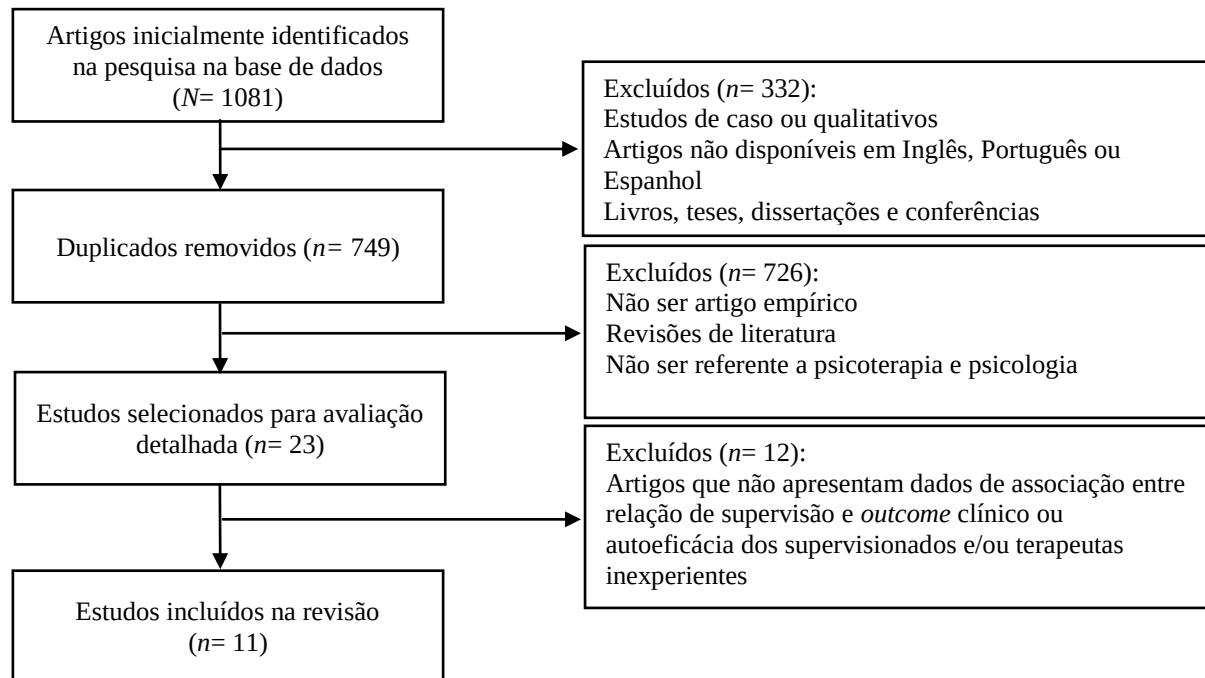


Figura 1. Fluxograma do processo de seleção dos estudos empíricos.

Supervisão e *outcomes* clínicos dos clientes e processo terapêutico

Os resultados produzidos demonstraram uma associação significativa entre supervisão (ou suas componentes) e *outcomes* clínicos. Por exemplo, o estudo de Eikeseth, Gale, Gitlesen e Eldevik (2009) mostrou uma relação significativa entre a intensidade da supervisão e alterações nas pontuações de QI, mudanças no QI visuo-espacial e funcionamento adaptativo em crianças em idade pré-escolar com autismo. Este estudo encontrou que a intensidade da supervisão e tratamento (média de 34.2 horas por semana durante 50 semanas), método de tratamento e funcionamento prévio da criança estavam associados aos *outcomes* das crianças com autismo que recebem intervenções comportamentais precoces e intensivas (Eikeseth et al., 2009). Por seu turno, Tracey, Bludworth e Gildden-Tracey (2012) num estudo sobre as interações entre a tríades (supervisor, estagiário/terapeuta e cliente) averiguaram que quanto mais o terapeuta-estagiário agia de forma idêntica ao supervisor ao longo do tempo, melhor o *outcome* clínico dos clientes (e.g., no *distress* total, nas relações interpessoais e no desempenho do papel social) e que quanto mais o terapeuta-estagiário atuava colaborativamente como o

seu supervisor na sessão de supervisão, melhor o resultado da terapia, enquanto que Tsong e Goodyear (2014) desenvolveram a *Supervision Outcome Scale* (SOS) para avaliar os impactos da supervisão na perspectiva do estagiário. Os resultados da análise fatorial exploratória e confirmatória analisa 2 amostras independentes de aconselhamento e psicologia clínica em estudantes de doutoramento, onde se apurou que a SOS mede dois constructos diferentes relacionados com o impacto da supervisão: resultado da competência clínica (diminuição dos sintomas do cliente, melhoria da competência do estagiário) e resultado da competência multicultural (Tsong & Goodyear, 2014). Neste estudo, a aliança de supervisão foi preditora da qualidade da aliança dos próprios estagiários com os seus clientes e da satisfação na supervisão que recebiam.

Supervisão clínica e autoeficácia terapêutica

A autoeficácia é globalmente definida como a crença na capacidade de realizar com o sucesso o comportamento pretendido e parece estar associada às competências para a prática do aconselhamento (e.g., micro-competências e competência multicultural), com a satisfação na supervisão e aliança do trabalho de supervisão, com a vinculação, com o suporte autonomia percebida, com a ansiedade e *disclose* do estagiário e com o nível de formação académica. Por exemplo, Kozina, Grabovari, Stefano e Drapeau (2010), num estudo de *design* longitudinal, investigaram as mudanças nas crenças de autoeficácia que sucedem durante a formação de estudantes de primeiro ano em aconselhamento, os resultados apresentaram um aumento geral significativo da autoeficácia e aumento significativo numa das áreas do aconselhamento (micro-competências) através do instrumento de medida *Counselling Self-Estimate Inventory* (COSE). Fernando (2013), numa investigação sobre a satisfação e perceção de autoeficácia de estudantes estagiários de mestrado que tiveram supervisão de estudantes de doutoramento e supervisão de professores, encontrou que os estagiários relataram níveis superiores de satisfação e autoeficácia percebida na supervisão quando eram supervisionados por estudantes de doutoramento em comparação com supervisão dada pelo corpo docente. Este estudo não encontrou relação entre a autoeficácia percebida e a idade do estagiário (Fernando, 2013). Nessa linha, alunos de licenciatura parecem ter um grau relativamente elevado de autoeficácia no aconselhamento em comparação com os estudantes de pós-graduação (fase inicial de pós-graduação), embora estudantes de pós-graduação (fase avançada) apresentem elevada autoeficácia no aconselhamento (Goreczny, Hamilton, Lubinski, & Pasquinelli,

2015). Noutro estudo sobre a autoeficácia percebida e vinculação na supervisão em estudantes (terapeutas), Marmarosh et al. (2013) confirmaram que níveis mais elevados de vinculação segura entre o estagiário e supervisor estavam associados com níveis mais altos da aliança de supervisão, não estando, no entanto, significativamente relacionado com a autoeficácia no aconselhamento; Por outro, este estudo também demonstrou que vinculação amedrontada na supervisão, estava relacionada com menor aliança de supervisão e menor autoeficácia no aconselhamento. Finalmente, Marmarosh et al. (2013) mostraram que os relacionamentos românticos adultos (fora da relação de supervisão), não estavam relacionados com a aliança de supervisão, mas encontravam-se relacionados com a autoeficácia no aconselhamento. A regressão hierárquica efetuada neste estudo revelou que adultos com vinculação romântica e aliança do trabalho de supervisão evitante apresentaram a variação mais significativa na autoeficácia específica para aconselhamento, sendo que terapeutas inexperientes com uma vinculação amedrontada com o supervisor não apresentaram uma variação significativa na autoeficácia no aconselhamento, apesar de se correlacionar significativamente (Marmarosh et al., 2013). Quando todas as variáveis foram analisadas em conjunto na tentativa de prever a autoeficácia no aconselhamento, apenas a vinculação romântica evitante e a vinculação amedrontada com o supervisor foram significativas, contudo a vinculação romântica adulta não se verificou diretamente relacionada com a autoeficácia no aconselhamento (Marmarosh et al., 2013).

Por outro lado, Kissil, Davey e Davey (2013), numa amostra de terapeutas imigrantes, investigaram a associação entre competência multicultural do supervisor, satisfação com a supervisão e autoeficácia no aconselhamento e verificaram que a competência multicultural dos supervisores funcionava como um preditor moderador da autoeficácia clínica (Kissil et al., 2013). O estudo encontrou que, ao contrário do esperado teoricamente, a associação entre a percepção do terapeuta quanto à competência multicultural do supervisor e sua autoeficácia (no aconselhamento) foi significativamente mais forte para os terapeutas estrangeiros que relataram menos satisfação com a supervisão (Kissil et al., 2013). Existe várias explicações para esta descoberta inesperada, a primeira pode-se prender com o facto de o instrumento de medida utilizado não avaliar o constructo satisfação supervisão, tais como as reações dos terapeutas às qualidades pessoais dos supervisores e o desempenho dos terapeutas supervisionados (Kissil et al., 2013), ou nível de conforto ao expressar as suas próprias ideias durante a supervisão (Holloway & Wampold, 1984). Em segundo lugar, terapeutas que estão muito satisfeitos com a

supervisão, podem não estar a ser ativamente desafiados pelos supervisores (Kissil et al., 2013). Os terapeutas podem sentir-se demasiadamente confortáveis, apoiados e compreendidos na supervisão, não estando a ser impulsionados para ir além da zona de conforto e terem poucas oportunidades de desenvolver autoeficácia clínica (Kissil et al., 2013). Em terceiro lugar, terapeutas que se encontram a realizar prática clínica à mais tempo, sentem-se mais auto eficazes (Kissil et al., 2013). Sendo, possível que terapeutas com maior experiência têm maiores expectativas sobre a supervisão, podendo estar menos satisfeitos com os seus supervisores devido as suas diferentes necessidades de supervisão em fases mais avançadas da carreira profissional (Kissil et al., 2013). Posteriormente, os mesmos autores examinaram com uma amostra de maior dimensão a associação entre aculturação (influência de uma nova cultura refletido na mudança reportório comportamental através do contacto com um novo contexto), competência multicultural dos supervisores e autoeficácia dos terapeutas (Kissil, Davey & Davey, 2015). Descobriram que terapeutas imigrantes a exercer nos EUA, relatam maior sentimento de aculturação e níveis superiores de autoeficácia na prática clínica com clientes norte-americanos e que a competência multicultural percebida dos supervisores foi significativamente associada com a autoeficácia dos terapeutas imigrantes (Kissil et al., 2015). Datu e Mateo (2015) verificaram que a autoeficácia e suporte para a autonomia percebida foram positivamente associados com o estado de *flow* (estado psicológico que envolve a imersão intensa em atividades particulares), sendo que o suporte para autonomia percebida mostrou-se correlacionado negativamente com a autoeficácia no aconselhamento e estado de *flow* entre terapeutas filipinos. Os terapeutas com maior suporte autonomia percebida por parte dos seus supervisores no aconselhamento e com níveis inferiores autoeficácia na execução de tarefas de aconselhamento apresentavam maior estado de *flow* (Datu & Mateo, 2015). Enquanto que baixo suporte autonomia percebida, com níveis elevados de autoeficácia parece predizer menor estado de *flow* (Datu & Mateo, 2015). Mehr, Ladany e Caskie (2015) num estudo onde foram relacionadas a ansiedade do estagiário, aliança do trabalho de supervisão e autoeficácia no aconselhamento, averiguaram que uma associação significativamente positiva entre a aliança do trabalho de supervisão e a autoeficácia no aconselhamento e uma associação negativa entre a aliança de supervisão e a ansiedade do estagiário. Este estudo também concluiu que menores eram níveis de ansiedade no estagiário, mais forte era a aliança do trabalho de supervisão e maior vontade para o *disclose* na relação de supervisão (Mehr et al., 2015).

Tabela 1

Síntese das Características dos Estudos e Principais Resultados

Estudo (Ano) País	Participantes	Design	Medidas supervisão- outcome	Medidas autoeficácia	Principais resultados
Eikeseth et al. (2009) Inglaterra	8 supervisores, terapeutas e pais 23 crianças (6 meninas) diagnosticados com autismo. <i>M</i> idade das crianças = entre 34,9 (<i>SD</i> = 5.7) e 48,6 (<i>SD</i> = 6.1) meses	L	Intensidade da supervisão (<i>intensive and early behavioral intervention</i>)		Parece existir em crianças com autismo uma correlação significativa entre a intensidade da supervisão e alteração no QI. Assim, a intensidade da supervisão em conjunto com a intensidade do tratamento, método de tratamento e o funcionamento prévio da criança parecem ser variáveis que afeta o <i>outcome</i> das crianças.
Kozina et al. (2010) Canadá	20 (feminino <i>n</i> = 16 L e masculino <i>n</i> = 4) estagiários estudantes universitários idade dos estudantes = entre os 23 e 45 anos. Foram avaliados em dois momentos	L		Autoeficácia (AR-E) (<i>Counselling Self-Estimate Inventory</i>)	Procuraram examinar as mudanças nas crenças de autoeficácia que ocorrem durante a formação de profissionais inexperientes (estagiários), os resultados mostraram um aumento geral significativo da autoeficácia e aumento significativo de um dos fatores (micro-competências) do instrumento utilizado (COSE).
Tracey et al. (2012) EUA	17 tríades de supervisão (supervisor, estagiário / terapeuta e cliente) 17 clientes (feminino <i>n</i> = 13 e masculino <i>n</i> = 4) <i>M</i> idade clientes = 32,5 anos (<i>SD</i> = 5.5) 7 estagiários / terapeutas do sexo feminino 3 supervisores do sexo feminino	TP	<i>Distress</i> do cliente (AR-C) (<i>Outcome Questionnaire- 45</i>) Comunicação interpessoal (<i>Interpersonal Communication Rating Scale</i>)		Num estudo sobre as interações entre as tríades (supervisor, estagiário/terapeuta e cliente) verificaram que quanto mais o terapeuta-estagiário atua de forma semelhante ao supervisor ao longo do tempo, melhor o <i>outcome</i> do cliente (Filiação- processo paralelo). E quanto mais o terapeuta-estagiário atua como o seu supervisor na sessão de supervisão, melhor o resultado da terapia (Dominância-processo paralelo).
Fernando (2013) EUA	85 estudantes universitários de mestrado 78 estudantes do sexo feminino (91.8%) e 7 do sexo masculino (8.2%). Idade variou entre 22 e 67 anos. <i>M</i> idade estudantes = 29,3 (<i>SD</i> = 7.9)	TP	Satisfação com a supervisão (AR-E) (<i>Supervisory Satisfaction Questionnaire</i>)	Autoeficácia estudantes (AR-E) (<i>Counselling Self-Estimate Inventory</i>)	Num estudo sobre a satisfação e percepção de autoeficácia dos estudantes estagiários de mestrado que receberam supervisão de estudantes de doutoramento e supervisores do corpo docente verificaram diferença estatisticamente significativa na satisfação com a supervisão quando os estagiários foram supervisionados por estudantes de doutoramento em comparação com quando eles foram supervisionados por professores.

Tabela 1 (Continuação)

Marmarosh et al. (2013) EUA	1º coorte (2010) 27 estudantes (terapeutas) 2º coorte (2011) 30 estudantes (terapeutas) 46 estudantes do sexo feminino (80%) 11 estudantes do sexo masculino (20%) M idade estudantes = 27 (SD = 4.20)	TP	Aliança de trabalho (AR-E) (<i>Working Alliance Inventory-Short Form</i>) Vinculação específica entre estudantes (terapeutas) e seus supervisores (AR-E) (<i>Therapist Attachment to Supervisor Scale</i>)	Autoeficácia (AR-E) (<i>Counseling Self-Estimate Inventory-Short Form</i>)	Relativamente a autoeficácia parece existir uma diferença estatisticamente significativa na autoeficácia percebida quando os estagiários foram supervisionados por estudantes de doutoramento em comparação com quando eles foram supervisionados por professores. Neste estudo foi ainda, possível verificar a ausência de relação entre a satisfação dos estagiários com a supervisão e a idade do estagiário e ausência de correlação entre a autoeficácia percebida do estagiário e a idade do estagiário. Numa investigação foi possível analisar que níveis maiores de vinculação segura entre terapeuta inexperiente-supervisor sugere maior aliança de supervisão. Vinculação amedrontada na relação de supervisão estava associada a menor aliança de supervisão e menor autoeficácia no aconselhamento. A relação romântica adulta (fora da relação de supervisão) não estava relacionada com autoeficácia no aconselhamento. A regressão hierárquica revelou que os adultos com vinculação romântica e aliança do trabalho de supervisão evitante representam a variação mais significativa na autoeficácia, já a vinculação amedrontada com o supervisor não mostrou variação significativa na autoeficácia no aconselhamento, apesar de se correlacionar significativamente. Quando todas as variáveis foram exploradas em conjunto, apenas a vinculação romântica evitante e a vinculação amedrontada com o supervisor foram significativas. A vinculação romântica adulta não está diretamente relacionada com a autoeficácia no aconselhamento quando incluídas todas as variáveis.
-----------------------------	--	----	---	--	---

(continua na próxima página)

Tabela 1 (Continuação)

Estudo (Ano) País	Participantes	Design	Medidas supervisão- outcome	Medidas autoeficácia	Principais resultados
Kissil et al. (2013) EUA	153 terapeutas de várias nacionalidades e até ao momento a trabalhar nos EUA idade variou de 23 a 69 anos, com idade média de 41 anos. Mulheres (N= 137, 87,6%) entre os 35 e 40 anos (26,4%)	TP	Competência multicultural (AR-T) (<i>Supervisor Multicultural Competence Inventory</i>) Satisfação com a supervisão (AR-T) (<i>Supervision Satisfaction Questionnaire</i>)	Autoeficácia (AR-T) (<i>Counsellor Activity Self-Efficacy Scales</i>)	A competência multicultural do supervisor é um preditor moderado da autoeficácia clínica. Foi possível, também verificar uma associação entre a percepção dos terapeutas quanto à competência multicultural dos supervisores e sua autoeficácia (no aconselhamento) foi significativamente mais forte para terapeutas estrangeiros que relataram menos satisfação com a supervisão.
Tsong & Goodyear (2014) EUA	357 estudantes de doutoramento (53 homens, 304 mulheres) de psicologia clínica (60%) e <i>counselling</i> (40%). Idade variou entre 21 a 42 anos. M idade participantes = 29, 6 (SD = 6.02)	TP	Impacto da supervisão na perspectiva do estagiário/estudante (AR-E) (<i>Supervision Outcome Scale</i>) Aliança de trabalho de supervisão (AR-E) (<i>Supervisory Working Alliance Inventory–Trainee Short Form</i>)		A <i>Supervision Outcome Scale</i> (SOS) foi desenvolvida para avaliar os impactos da supervisão na perspectiva do estagiário. Os resultados indicam que a SOS mede dois constructos distintos relacionados com os impactos da supervisão: resultado da competência clínica (diminuição dos sintomas do cliente, melhoria da competência do estagiário) e resultado da competência multicultural. Assim, a SOS exhibe confiabilidade interna adequada e validade concorrente, já que se correlaciona significativamente com a aliança do trabalho de supervisão.
Kissil et al. (2015) EUA	258 terapeutas de várias nacionalidades e até ao momento a trabalhar nos EUA (incluiu uma subamostra de 153 participantes de Kissil et al., 2013, estudo mais pequeno). Idade variou de 23 a 69 anos, com idade média de 41 anos. Mulheres (N= 137, 89,5%) entre os 35 e 40 anos (26,4%)	TP	Competência multicultural (AR-T) (<i>Supervisor Multicultural Competence Inventory</i>)	Autoeficácia (AR-T) (<i>Counsellor Activity Self-Efficacy Scales</i>)	Num estudo onde examinaram associações entre aculturação, competência multicultural dos supervisores e autoeficácia dos clínicos foi possível verificar que mais terapeutas imigrantes relataram sentimento de aculturação (neste caso aos EUA) e que sentiam mais autoeficazes clinicamente com os clientes norte-americanos. Em relação a competência multicultural percebida dos supervisores foi significativamente associada com a autoeficácia clínica dos terapeutas.

(continua na próxima página)

Tabela 1 (Continuação)

Estudo (Ano) País	Participantes	Design	Medidas supervisão- outcome	Medidas autoeficácia	Principais resultados
Datu & Mateo (2015) Filipinas	131 <i>counselors</i> filipinos (20 homens, 107 mulheres). Idade variou entre 21 a 60 anos. <i>M</i> idade participantes = 34,43 (<i>SD</i> = 9.0)	TP	Suporte autonomia percebida (<i>Perceived Autonomy Support Scale-The Work Climate Questionnaire</i>) Estado psicológico (<i>flow</i>) (<i>Short Flow State Scale</i>)	Autoeficácia (<i>Counselor Self-Efficacy Scale</i>)	A investigação demonstra que a autoeficácia e suporte autonomia percebida foram positivamente correlacionados com o estado de <i>flow</i> . O suporte autonomia percebida foi um moderador negativo sobre as relações entre a autoeficácia no aconselhamento e estado de <i>flow</i> entre terapeutas filipinos. Assim, os terapeutas que tiveram maior percepção de autonomia por parte dos seus supervisores na prática clínica, com baixas capacidades percebidas em executar tarefas em aconselhamento pode levar a uma maior imersão e prazer em atividades de aconselhamento, enquanto quem tem baixo suporte autonomia percebida, com níveis mais elevados de autoeficácia em aconselhamento levará a menor estado de <i>flow</i> .
Mehr et al. (2015) EUA	201 estudantes de doutoramento em psicologia (171 mulheres, 27 homens, 3 não especificados) <i>M</i> idade estudantes = 29,3 (<i>SD</i> = 6.7)	TP	Aliança de trabalho (AR-E) (<i>Working Alliance Inventory/Supervision-Trainee Version</i>) <i>Disclose</i> (AR-E) (<i>Trainee Disclosure Scale</i>) <i>Disclose</i> (AR-E) (<i>Self-Disclosure Index</i>)	Autoeficácia (AR-E) (<i>Counseling Activity Self-Efficacy Scales</i>) Autoeficácia (AR-E) (<i>Self-Efficacy Inventory</i>)	Quanto maior a autoeficácia no aconselhamento, menor é a ansiedade do estagiário, mais forte a aliança do trabalho de supervisão. Menor ansiedade no estagiário, mais forte a aliança do trabalho de supervisão e maior disponibilidade para o <i>disclosure</i> .
Goreczny et al. (2015) EUA	97 estudantes (4 grupos) de graduação (21 estudantes só mulheres) e pós-graduação (76 estudantes)	TP		Autoeficácia (<i>Counselor Activity Self-Efficacy Scales</i>) Autoeficácia (AR-E) (<i>Counseling Self-Estimate Inventory</i>)	Estudantes de pós-graduação (fase inicial de pós-graduação) apresentam baixa autoeficácia em aconselhamento em comparação com os alunos de licenciatura. Contudo estudantes de pós-graduação (fase avançada da pós-graduação) apresentam elevada autoeficácia em aconselhamento.

Nota. TP: Transversal prospetivo; L: Longitudinal; AR-E: Instrumento autorrelato administrado aos estagiários; AR-C: Instrumento autorrelato administrado aos clientes; AR-T: Instrumento autorrelato administrado aos terapeutas

Discussão

Nesta revisão sistemática foram identificados estudos empíricos que tivessem investigado o efeito da qualidade da supervisão e *outcomes* clínicos no cliente e preditores de autoeficácia nos estagiários e terapeutas inexperientes e seus moderadores. Em síntese, os resultados das investigações integradas nesta revisão parecem indicar relações significativas entre a supervisão e *outcomes* clínicos no cliente e preditores de autoeficácia nos estagiários e terapeutas inexperientes.

Os estudos que analisaram as associações entre qualidade da supervisão e *outcome* clínico no cliente demonstraram que a intensidade da supervisão e tratamento, método de tratamento e funcionamento prévio da criança parece ser variáveis que afetam o *outcome* clínico das crianças com autismo que recebem intervenções comportamentais precoces e intensivas (Eikeseth et al., 2009). Adicionalmente, Milne et al. (2003) sugeriram que uma eficácia aumentada e implementação da terapia cognitiva-comportamental aparenta estar associadas a mudanças no processo terapêutico decorrentes da supervisão. Já, Vallance (2004) verificou que o suporte emocional na supervisão tem um efeito indireto no trabalho terapêutico com o cliente. Permitindo aos terapeutas autorregular as próprias emoções, impedindo a interferência no processo terapêutico (Vallance, 2004). Steinhelber (1984) mostrou que a quantidade da supervisão não se encontrava relacionada com o resultado da terapia, contudo os clientes demonstraram uma melhoria significativa quando os estagiários-terapeutas descreveram orientações terapêuticas parecidas com os seus supervisores. Parece que quanto mais o terapeuta-estagiário atua de um modo semelhante ao supervisor ao longo do tempo, melhor o *outcome* clínico do cliente (e.g., no *distress* global) que quanto mais o terapeuta-estagiário atua como o seu supervisor na sessão de supervisão, melhor o resultado da terapia (Tracey et al., 2012). Anteriormente, Bambling et al. (2006) verificaram que os clientes que têm terapia supervisionada, apresentam níveis superiores de aliança terapêutica e satisfação com o tratamento e níveis inferiores de sintomas em comparação a clientes que receberam a mesma terapia, por terapeutas sem supervisão. Um estudo com estudantes de pós-graduação em psicologia clínica sobre as associações entre diferentes domínios da relação de supervisão e a satisfação com a supervisão foi possível verificar que a colaboração e compreensão mútua parecem ser os principais preditores da satisfação com a relação de supervisão (Britt & Gleaves, 2011). Ainda, num estudo com estagiários sobre a relação entre estilos de supervisão, níveis de satisfação do estagiário e sintomatologia depressiva

foi possível apurar que um estilo de supervisão atrativo e orientado para a tarefa no estágio e o acompanhamento frequente do supervisor na universidade prediz níveis maiores de satisfação, não tendo sido, encontradas correlações entre estas variáveis e sintomatologia depressiva (Figueiredo et al., 2007). Estes resultados parecem estar em linha com a investigação empírica de Cheon et al. (2009) de que um bom relacionamento de supervisão é preditor da satisfação dos estagiários, supervisores, terapeutas, e consequentemente esta satisfação reflete-se no bem-estar dos clientes e dos restantes envolvidos neste relacionamento. E com o modelo de trabalho da aliança de supervisão caracterizado por o acordo sobre as tarefas e objetivos da supervisão e ligação emocional entre supervisor e estagiário (Bordin, 1983). Porém, existem limitações ao usar a satisfação para avaliar o relacionamento de supervisão (O'Donovan & Kavanagh, 2014), ou seja, os estagiários nem sempre encontram *feedback* corretivo e objetivos na supervisão extremamente desafiantes, os investigadores partem da premissa que um relacionamento confortável, pouco exigente pode ser agradável, mas não promove o desenvolvimento do estagiário. A resistência do estagiário ao processo de relacionamento de supervisão (e.g., papel do supervisor e influência) pode levar a um indicador negativo da satisfação, apesar de haver aspetos eficazes na supervisão (Goodyear & Bernard, 1998). Por essa razão, a satisfação com a supervisão não deve ser considerada o único indicador da qualidade na supervisão (Goodyear & Bernard, 1998).

Sobre a autoeficácia clínica, foi possível apurar um aumento significativo nas crenças de autoeficácia de estudantes do primeiro ano em aconselhamento e aumento significativo numa das áreas do aconselhamento (Kozina et al., 2010) e que os alunos de licenciatura parecem ter maior autoeficácia do que os alunos de pós-graduação (fase inicial) no aconselhamento, sendo linear que com o tempo alunos de pós-graduação (fase avançada) apresentem maior autoeficácia (Goreczny et al., 2015). Estes estudos vão em encontro a investigação feita por Efstation et al. (1990) onde encontraram uma associação significativa entre autoeficácia e supervisão (relacionamento e atratividade do supervisor). Outras descobertas nesta linha, dizem-nos que estudantes estagiários de mestrado supervisionados por estudantes de doutoramento apresentavam níveis superiores de satisfação e autoeficácia percebida na supervisão do que quando foram supervisionados pelos professores (Fernando, 2013). Mehr et al. (2015) confirmaram que quanto maior é a autoeficácia do estagiário no aconselhamento, menor é a sua ansiedade e mais forte é a aliança do trabalho de supervisão e maior disponibilidade para o *disclose* no

relacionamento de supervisão. Já, Cashwell e Dooley (2001) verificaram que terapeutas que usufruem de supervisão indicada apresentam níveis mais elevados de autoeficácia no aconselhamento do que aqueles que não possuem supervisão.

Parece ainda, que a competência multicultural do supervisor funciona como um preditor moderado da autoeficácia clínica, existindo uma associação entre competência multicultural percebida dos supervisores e autoeficácia no aconselhamento, isto é, existe uma correlação significativamente mais forte para terapeutas estrangeiros que relataram menos satisfação na supervisão (Kissil et al., 2013). Um outro estudo, dos mesmos investigadores mostraram que terapeutas imigrantes referem maior sentimento de aculturação (aos EUA) e maior autoeficácia na prática clínica com os clientes norte-americanos e que a competência multicultural percebida dos supervisores foi significativamente associada com a autoeficácia dos terapeutas (Kissil et al., 2015). Estas descobertas relacionam-se com o estudo de Palomo et al. (2010) que descobriram associações entre relacionamento e satisfação com supervisão e eficácia percebida na psicologia clínica. Contudo, num estudo de Ladany et al. (1999) mudanças na aliança de supervisão parecem não serem preditivos de mudanças na autoeficácia do estagiário, já o vínculo emocional entre os estagiários e os supervisores parecem estar associados a maior satisfação na supervisão. A investigação demonstra que terapeutas com níveis superiores de vinculação amedrontada aos supervisores e vinculação evitante em relacionamentos românticos tinham menos autoeficácia no aconselhamento (Marmarosh et al., 2013). Entrando assim, em consonância com o modelo de supervisão e relacionamento de supervisão de Beinart (2012) que salienta a importância de componentes relacionais, tais como estabelecimento de limites, confiança, curiosidade, facilitados previamente a outras tarefas de supervisão (e.g., educação e avaliação). E com o relacionamento de supervisão classificado por elementos: ‘facilitadores’ (base segura, compromisso e estrutura); ‘educativos’ (supervisor deve agir como um modelo, que favorece uma educação reflexiva e fornece *feedback* formativo) (Palomo et al., 2010). Datu e Mateo (2015) mostraram que os terapeutas filipinos que tiveram maior percepção de autonomia por parte dos seus supervisores no aconselhamento (suporte autonomia percebida), com níveis inferiores de autoeficácia no aconselhamento pode levar a maior afinho e prazer em atividades de aconselhamento, enquanto que baixo suporte autonomia percebida, com níveis superiores de autoeficácia levará a menor estado de *flow*. Estes dados empíricos corroboram os estudos de Strozier, Kivlinghan e Thoreson (1993) que referem que o desafio da prática do

aconselhamento, um ambiente que fornece suporte facilita o desenvolvimento do terapeuta/estagiário e que a experiência de suporte do terapeuta/estagiário incide no relacionamento da díade (supervisor-terapeuta/estagiário).

Limitações dos estudos e investigação futura

Os artigos publicados que analisaram a associação entre qualidade da supervisão e *outcome* clínico nos clientes e variáveis preditoras e moderadoras da autoeficácia no estagiário e terapeutas inexperientes são reduzidos em número e apresentam um conjunto de limitações conceituais e metodológicas que é necessário considerar. Em primeiro, a maioria dos estudos (menos um) apresentam medidas de autorrelato sem inclusão de outros instrumentos de medida que, por meio da triangulação dos dados, aumentaria a validade dos resultados obtidos. Em segundo, existe uma sobre-representação de estudos cujas amostras são compostas por um número reduzido de participantes (7 estudos com tamanho amostral inferior a 150 participantes), ou por participantes só do sexo feminino (3 estudos) ou desproporcionalidade de participantes (elevado número de participantes do sexo feminino em detrimento do sexo masculino, só apenas num estudo é que se verifica o contrário) (7 estudos). Apenas quatro estudos (Kissil et al., 2013; Tsong & Goodyear, 2014; Kissil et al., 2015; Mehr et al., 2015) usam uma amostra representativa da população. Dessa forma, a investigação futura deve responder às limitações metodológicas identificadas nos estudos empíricos prévios. Assim, futuros estudos que apresentem um *design* prospetivo e longitudinal e com uma dimensão amostral adequada para atingir poder estatístico poderão contribuir de modo relevante para o estado da arte. Adicionalmente, investigação futura deveria também examinar o efeito moderador, entre outras, do género, idade, etnia, orientação psicoterapêutica do supervisor, terapeuta inexperiente e do estagiário na associação entre qualidade de supervisão e *outcome* clínico e autoeficácia. Finalmente, dada a inexistência de dados empíricos até ao momento, era interessante que futuras investigassem a associação entre específicas componentes da supervisão clínica e o desenvolvimento de competências clínicas particulares, tais como competências clínicas relacionais, de avaliação clínica, de formulação de caso e intervenção, psicométricas, teóricas e empíricas, capacidades pessoais, conhecimento ético e deontológico, competências profissionais e capacidade de autorreflexão e autoavaliação na supervisão com o propósito de otimizar a experiência da supervisão e o sucesso dos futuros profissionais.

Referências

- American Psychological Association. (2014). Guidelines for Clinical Supervision in Health Service Psychology. Retrived from <http://apa.org/about/policy/guidelinesupervision.pdf>.
- Bambling, M., King, R., Raue, P., Schweitzer, R., & Lambert, W. (2006). Clinical supervision: Its influence on client-rated working alliance and client symptom reduction in the brief treatment of major depression. *Psychotherapy Research*, 16(3), 317-331.
- Bandura, A. (1982). Self-efficacy mechanism in human agency. *American Psychologist*, 37, 122-147.
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Bandura, A. (1993). Perceived self-efficacy in cognitive development and functioning. *Educational Psychology*, 28, 108-119.
- Beinart, H., & Clohessy, S. (2009). Supervision. In H.Beinart, P.Kennedy, & S. Llewelyn (Eds.), *Clinical psychology in practice* (pp. 319-335). Chichester: British Psychology Society/Blackwell.
- Beinart, H. (2012). Models of supervision and the supervisory relationship. In I. Fleming, & L. Steen (Eds.), *Supervision and clinical psychology: Theory, practice and perspectives* (pp. 36-50). Hove: Brunner Routledge.
- Bernard, J. M., & Goodyear, R. K. (2009). *Fundamentals of clinical supervision* (4th ed.). Boston, MA: Allyn and Bacon.
- Britt, E., & Gleaves, D. H. (2011). Measurement and prediction of clinical psychology students' satisfaction with clinical supervision. *The Clinical Supervision*, 30(2), 172-182.
- Bordin, E. S. (1983). A working alliance based model of supervision. *The Counseling Psychologist*, 11(1), 35-42.
- Cashwell, T. H., & Dooley, K. (2001). The impact of supervision on counselor self-efficacy. *Clinical Supervisor*, 20(1), 39-47.

- Cheon, H. S., Blumer, M. L., Shih, A. T., Murphy, M. J., & Sato, M. (2009). The influence of supervisor and supervisee matching, role conflict, and supervisory relationship on supervisee satisfaction. *Contemporary Family Therapy*, 31(1), 52-67.
- Cliffe, T., Beinart, H., & Cooper, M. (2014). Development and validation of a short version of the supervisory relationship questionnaire. *Clinical psychology & psychotherapy*, 23(1), 77-86.
- Datu, J. A. D., & Mateo, N. J. (2016). Perceived autonomy support moderates the relations between counseling self-efficacy and flow among Filipino counselors. *Current Psychology*, 35(1), 69-76.
- Efstation, J. F., Patton, M. J., & Kardash, M. (1990). Measuring the working alliance in counsellor supervision. *Journal of Counseling Psychology*, 37(3), 322-329.
- Eikeseth, S., Hayward, D., Gale, C., Gitlesen, J. P., & Eldevik, S. (2009). Intensity of supervision and outcome for preschool aged children receiving early and intensive behavioral interventions: A preliminary study. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 3(1), 67-73.
- Fernando, D. M. (2013). Supervision by doctoral students: A study of supervisee satisfaction and self-efficacy, and comparison with faculty supervision outcomes. *The Clinical Supervisor*, 32(1), 1-14.
- Figueiredo, A., Fernandes, S., Martins, C., & Ramalho, V. (2007). Supervisão: estilos, satisfação e sintomas depressivos em estagiários de psicologia. *Psico-USF*, 12(2), 239-248.
- Fleming, I., & Steen, L. (2012). *Supervision and clinical psychology: Theory, practice and perspectives*. Hove: Brunner Routledge.
- Freitas, G. J. (2002). The impact of psychotherapy supervision on client outcome: A critical examination of two decades of research. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 39, 354-367.
- Goodyear, R. K., & Bernard, J. M. (1998). Clinical supervision: Lessons from the literature. *Counselor Education and Supervision*, 38(1), 6-22.
- Goreczny, A. J., Hamilton, D., Lubinski, L., & Pasquinelli, M. (2015). Exploration of Counselor Self-Efficacy Across Academic Training. *The Clinical Supervisor*, 34(1), 78-97.

- Guest, P. D., & Beutler, L. E. (1988). Impact of psychotherapy supervision on therapist orientation and values. *Journal of Consulting & Clinical Psychology*, 56(5), 653-658.
- Hansen, J. C., Robins, T. H., & Grimes, J. (1982). Review of research on practicum supervision. *Counselor Education and Supervision*, 22(1), 15-23.
- Hill, C. E., Sullivan, C., Knox, S., & Schlosser, L. Z. (2007). Becoming psychotherapists: Experiences of novice trainees in a beginning graduate class. *Psychotherapists: Theory, Research, Practice, Training*, 44(4), 434.
- Kilminster, S. M., & Jolly, B. C. (2000). Effective supervision in clinical practice settings: A literature review. *Medical Education*, 34(10), 827-840.
- Holloway, E. L., & Wampold, B. E. (1984). Patterns of verbal behavior and judgment of satisfaction on the supervisor interview. *Journal of Counseling Psychology*, 30, 227-234.
- Kissil, K., Davey, M., & Davey, A. (2013). Foreign-born therapists in the United States: Supervisors' multicultural competence, supervision satisfaction, and counseling self-efficacy. *The Clinical Supervisor*, 32(2), 185-211.
- Kissil, K., Davey, M., & Davey, A. (2015). Foreign-born therapists: How acculturation and supervisors' multicultural competence are associated with clinical self-efficacy. *Journal of Multicultural Counseling and Development*, 43(1), 38-57.
- Kozina, K., Grabovari, N., Stefano, J. D., & Drapeau, M. (2010). Measuring changes in counselor self-efficacy: Further validation and implications for training and supervision. *The Clinical Supervisor*, 29(2), 117-127.
- Ladany, N., Ellis, M. V., & Friedlander, M. L. (1999). The supervisory working alliance, trainee self-efficacy and satisfaction. *Journal of Counseling and Development*, 77, 447-455.
- Ladany, N., Lehrman-Waterman, D., Molinaro, M., & Wolgast, B. (1999). Psychotherapy supervisor ethical practice: Adherence to guidelines, the supervisory working alliance, and supervisee satisfaction. *The Counseling Psychologist*, 27, 443-475.
- Ladany, N., Walker, J. A., Pate-Carolan, L., & Gray Evans, L. (2008). *Experiencing counseling and psychotherapy: Insights from psychotherapy trainees, their clients, and their supervisors*. New York: Taylor & Francis.

- Lambert, M. J., & Ogles, B. M. (1997). The effectiveness of psychotherapy supervision. In C. Watkins (Ed.), *Handbook of psychotherapy supervision* (pp. 421-446). New York: John Wiley & Sons Inc.
- Larson, L. M., Suzuki, L. A., Gillespie, K. N., Potenza, M. T., Bechtel, M. A., & Toulouse, A. L. (1992). Development and validation of the counseling self-estimate inventory. *Journal of Counseling Psychology*, 39, 105-120.
- Larson, L. M., & Daniels, J. A. (1998). Review of the counseling self-efficacy literature. *The Counseling Psychologist*, 26, 179-218.
- Leherman-Waterman, D., & Ladany, N. (2001). Development and validation of the evaluation process within supervision inventory. *Journal of Counseling Psychology*, 48(2), 168-177.
- Lent, R. W., Hill, C. E., & Hoffman, M. A. (2003). Development and validation of the Counselor Activity Self-Efficacy Scales. *Journal of Counseling Psychology*, 50, 97-108.
- Marmarosh, C. L., Nikityn, M., Moehringer, J., Ferraioli, L., Kahn, S., Cerkevich, A., Choi, J., & Reisch, E. (2013). Adult attachment, attachment to the supervisor, and the supervisory alliance: How they relate to novice therapists' perceived counseling self-efficacy. *Psychotherapy*, 50(2), 178.
- Mehr, K. E., Ladany, N., & Caskie, G. I. (2015). Factors influencing trainee willingness to disclose in supervision. *Training and Education in Professional Psychology*, 9(1), 44.
- Milne, D., & James, I. (2000). A systematic review of effective cognitive-behavioural supervision. *British Journal of Clinical Psychology*, 39 (Pt 2), 111-127.
- Milne, D. L., Pilkington, J., Gracie, J., & James, I. (2003). Transferring skills from supervision to therapy: A qualitative and quantitative N /1 analysis. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 31, 193-202.
- Milne, D. (2007). An empirical definition of clinical supervision. *British Journal Of Clinical Psychology*, 46(4), 437-447.
- Milne, D. (2009). Evidence-based clinical supervision. *Chichester: BPS Blackwell*.
- O'Donovan, A., & Kavanagh, D. J. (2014). Measuring Competence in Supervisees and Supervisors. In C. Watkins and D. Milne (Eds.), *The Wiley international handbook of clinical supervision* (pp. 458-467). Oxford: John Wiley & Sons Ltd.

- Palomo, M., Beinart, H., & Cooper, M. J. (2010). Development and validation of the Supervisory Relationship Questionnaire (SRQ) in UK trainee clinical psychologists. *British Journal of Clinical Psychology*, 49(2), 131-149.
- Steinhelber, J., Patterson, V., Cliffe, K., & LeGoullon, M. (1984). An investigation of some relationships between psychotherapy supervision and patient change. *Journal of Clinical Psychology*, 40(3), 1346-1353.
- Strozier, A. L., Kivlinghan, D. M., & Thoreson, R. W. (1993). Supervisor intentions, supervisee reactions and helpfulness: A case study of the process of supervision. *Professional Psychology: Research and Practice*, 24(1), 13-19.
- Tracey, T. J., Bludworth, J., & Glidden-Tracey, C. E. (2012). Are there parallel processes in psychotherapy supervision? An empirical examination. *Psychotherapy*, 49(3), 330.
- Tsong, Y., & Goodyear, R. K. (2014). Assessing supervision's clinical and multicultural impacts: The supervision outcome scale's psychometric properties. *Training and Education in Professional Psychology*, 8(3), 189.
- Vallance, K. (2004). Exploring counsellor perceptions of the impact of counselling supervision on clients. *British Journal of Guidance and Counselling*, 32(4), 559-574.
- Watkins, C. E. (2011). Does psychotherapy supervision contribute to patient outcomes? Considering thirty years of research. *The Clinical Supervisor*, 30, 235-256.
- Wheeler, S., & Richards, K. (2007). The impact of clinical supervision on counsellors and therapists, their practice and their clients. A systematic review of the literature. *Counselling and Psychotherapy Research*, 7(1), 54-65.