



UNIVERSIDADE
LUSÓFONA

Liliana Filipa Fernandes Faria

Intervisão, supervisão e prática deliberada em psicoterapia: revisão
sistemática

Trabalho realizado sob orientação da
Professora Doutora Dulce Pinto

Março, 2023



Liliana Filipa Fernandes Faria

**Intervisão, supervisão e prática deliberada
em psicoterapia: 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 13/03/2023, perante o júri seguinte:

Presidente: Professora Doutora Inês Martins Jongenelen

Arguente: Professora Doutora Cátia Margarida dos Santos Oliveira

Orientadora: Professora Doutora Dulce Patrícia Vale de Vasconcelos Pinto

março 2023

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

Agradecimentos

Devo dizer que no percurso deste trabalho deparei-me com alguns constrangimentos, pessoais e académicos, dos quais não estava preparada para enfrentar. Como tal, existiram momentos de desilusão e resignação. Desta forma, os meus agradecimentos voltam-se, essencialmente, para as pessoas que se envolveram dedicadamente a apoiar-me no decorrer deste trajeto.

Começo por agradecer à professora Dulce Pinto que, apesar de não me acompanhar na minha jornada final, foi a pessoa que orientou a grande maioria deste resultado. Agradeço à mesma pela dedicação demonstrada e pelos bons pareceres. Seguidamente o meu agradecimento direciona-se para as restantes pessoas que me acompanharam e apoiaram durante o decorrer longo deste processo. Um especial agradecimento ao meu namorado que representa um grande pilar na minha vida. Um obrigado por todo o apoio, pelas palavras de força e motivação, pela presença em todos os momentos e, por dares valor às minhas conquistas.

Resumo

A intervenção do/a psicólogo/a é fundamental na promoção de saúde mental e na prevenção do desenvolvimento de perturbações. Contudo, o papel destes profissionais nem sempre é reconhecido. Esta investigação concerne a uma investigação sistemática e surge face à necessidade de explorar a literatura referente à intervenção, supervisão e prática deliberada, como práticas essenciais ao desenvolvimento do/a psicólogo/a e intervenções mais precisas e eficazes. Desta forma, esta revisão sistemática pretende: a) explorar o conceito destas atividades, quais os fundamentos, semelhanças e diferenças; b) analisar a existência de correlação entre estas dimensões e, o desenvolvimento pessoal e profissional do/a psicólogo/a e a qualidade da psicoterapia. Para a concretização desta investigação recorreu-se às seguintes bases de dados: *Academic Search Complete*, *PsycINFO*, *PubMed* e *Web of Science*. A recolha da literatura incluiu artigos publicados entre os meses de janeiro de 2012 e abril de 2022. Atendendo aos critérios de elegibilidade, foram incluídos seis artigos. Os resultados deste trabalho apenas abordam a prática deliberada, uma vez que os artigos selecionados apenas exploram esta atividade. Estes resultados demonstram que a literatura sobre esta temática é escassa, salientando assim a necessidade de mais investigação.

Palavras-chave: Intervenção, supervisão, prática deliberada, terapeuta.

Abstract

The psychologist's intervention is fundamental in promoting mental health and preventing the development of disorders. However, the role of these professionals is not always recognized. This research is a systematic investigation and arises from the need to explore the literature on supervision, intervention and deliberate practice as essential practices for psychologists' development and more accurate and effective interventions. Thus, this systematic review aims to: a) explore the concept of these activities, what are their foundations, similarities and differences; b) analyze the existence of correlation between these dimensions and the psychologist's personal and professional development and the quality of psychotherapy. To carry out this research, the following databases were used: Academic Search Complete, PsycINFO, PubMed and Web of Science. The literature collection included articles published between January 2012 and April 2022. Given the eligibility criteria, six articles were included. The results of this paper only address deliberate practice, since the selected articles only explore this activity. These results demonstrate that the literature on this topic is scarce, thus highlighting the need for further research.

Keywords: Intervention, supervision, deliberate practice, therapist.

Índice

Parte I – Introdução	1
Parte II – Método	6
1.1.	
Pesquisa.....	7
1.1.1. Questão de investigação	7
1.1.2. Bases de dados	8
1.1.3. Termos de pesquisa	8
1.1.4. Critérios de elegibilidade	8
1.2. Procedimentos	8
1.2.1. Recolha de dados	8
1.2.2. Análise de dados	9
Parte III – Resultados	10
Parte IV – Discussão	14
Parte V – Limitações e recomendações futuras	15
Parte VI – Referências bibliográficas	17

Índice de tabelas

Tabela 1

PICO (População, intervenção, comparação, outcomes).....7

Tabela 2

Sumarização dos estudos selecionados10

Índice de figuras

Figura 1

Fluxograma PRISMA (Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses)10

Lista de abreviaturas

APA – *American Psychological Association*

BPS – *British Psychological Society*

CEDIC – Comissão de Ética e Deontologia para a Investigação Científica

OPP – Ordem dos Psicólogos Portugueses

PICO – População, intervenção, comparação, *outcomes*

PRISMA – *Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses*

Introdução

O mundo profissional vem acompanhado de desafios e dificuldades, sobretudo nas fases iniciais (Ronnestad & Scovholt, 2001, as cited in Lamares, 2012). Sendo a psicologia uma área em constante mudança, exige também uma constante atualização de informação empiricamente validada (Ordem dos Psicólogos Portugueses [OPP], 2021). Ainda que existam variáveis específicas de cada indivíduo, os/as psicólogos/as partilham competências que permitem o treino universal das mesmas (Orlinsky & Ronnestad, 2005, as cited in Lamares, 2012).

Segundo a OPP (2021), entidade que regula o exercício profissional dos/as psicólogos/as portugueses/as, cerca de 50% dos/as psicólogos/as realiza supervisão e/ou intervisão. Ainda que sejam práticas pensadas e direcionadas a estes/as profissionais, nem sempre é exequível nem aplicada com todo o rigor que é desejado, podendo assim causar alguns constrangimentos tanto para os/as psicólogos/as supervisionados/as como para os/as clientes que recebem intervenção. Decorrente destas dificuldades, surgiu a necessidade de se criar a Comissão Temporária de Supervisão e Intervisão, responsável pelo desenvolvimento de linhas orientadoras destas práticas. Ainda, com base nestas dificuldades, emergiu igualmente o Regulamento Disciplinar da OPP (Regulamento 784/2016, de 8 de agosto, publicado na segunda série do Diário da República) que permitiu a regulamentação destas atividades (Saraiva et al., 2020).

A intervisão clínica é de natureza simétrica, não hierárquica, e remete para a prática de discussões e reflexões em grupo de aspetos relacionados com a intervenção psicológica, a fim de auxiliar os/as psicólogos/as na tomada de decisão e resolução de problemas. Permite a partilha de histórias, conhecimentos, competências e dilemas éticos, elucidando para as melhores escolhas e orientando para as melhores ações. Contudo, cada psicólogo/a tem a responsabilidade de estruturar o seu próprio processo em prol de práticas adequadas. Numa vertente mais individual e de autocuidado, a intervisão proporciona apoio e suporte emocional de forma a diminuir os riscos psicossociais e a manter o bem-estar dos/as psicólogos/as (OPP, 2020). A intervisão é definida por Zaham et al. (as cited in Saraiva et al., 2020) como um conjunto de sessões regulares entre psicólogos/as, a fim de partilhar casos pessoais e profissionais, providenciar aconselhamento e fornecer pareceres. De acordo com os mesmos, a intervisão concerne a uma prática aplicada em grupo a fim de

aprimorar os conhecimentos e autoconhecimento dos membros do grupo, e validar as suas histórias e experiências.

A supervisão é uma atividade cujo exercício assenta no desenvolvimento do/a psicólogo/a como ser humano em desenvolvimento e como profissional especializado/a, independentemente da vertente principal de trabalho (investigação, formação e intervenção psicológica) e área de atuação (OPP, 2021). O conceito de supervisão clínica é complexo, existindo diferenciações na sua conceptualização. Ainda que exista esta diferenciação, resultante dos diferentes modelos conceptuais, parece haver um consenso quanto aos objetivos desta atividade. O propósito da supervisão é, pois, o de assegurar que o exercício do/a profissional assente em práticas mais efetivas e de melhor qualidade, e proporcionar o desenvolvimento das suas competências pessoais a fim de evitar o seu desgaste emocional e exaustão (Milne, 2009, as cited in Bessa-Silva et al., 2017).

Falender e Shafranske (2004) propuseram como definição de supervisão, uma prática profissional que se distingue pelo facto de se tratar de um processo colaborativo, de transmissão de conhecimentos, por meio da instrução, modelagem e resolução de problemas, com o objetivo de estimular o desenvolvimento, autoeficácia e bem-estar do/a profissional clínico/a. Mais tarde, acrescentaram que a supervisão envolve também a observação, avaliação e *feedback*. Milne (as cited in Spence et al., 2014) conceptualiza a supervisão como uma área que concede suporte emocional, conhecimentos e treino de competências, a fim de dotar o/a profissional de ferramentas necessárias para o seu trabalho. O princípio subjacente é o de que os/as psicólogos/as são estimulados a autoavaliarem-se e a refletirem sobre as suas competências, conhecimentos e valores, com vista ao desenvolvimento pessoal e profissional (Falender & Shafranske, 2014).

A *British Psychological Society* (BPS, 2007) conceptualiza a supervisão como um processo colaborativo e contínuo, assente em práticas cientificamente validadas. Trata-se de uma atividade relacional assente em valores como a confiança, respeito e integridade, e que implica a existência de um contrato que explicita os fundamentos da supervisão (OPP, 2021). De acordo com a *American Psychological Association* (APA, 2015), a supervisão clínica remete para um procedimento formal e colaborativo, aplicada por um/uma supervisor/a mais credenciado/a. Proporciona o desenvolvimento profissional e permite garantir a qualidade das práticas psicológicas aplicadas à população. É influenciada por fatores pessoais e profissionais e orientada por um conjunto de *guidelines* interdependentes

que estão organizadas em sete domínios: competência do/a supervisor/a, diversidade, relacionamentos, profissionalismo, avaliação e *feedback*, problemas de competência profissional, e considerações éticas, legais e regulamentares. Rousmaiere (2016) também refere que a supervisão clínica assenta em dois domínios: no domínio do desenvolvimento profissional, em que o/a supervisor auxilia o/a psicólogo/a menos experiente no desenvolvimento de uma identidade profissional com as competências necessárias; e, no domínio do desenvolvimento pessoal, no qual o/a supervisor/a promove o desenvolvimento pessoal e bem-estar dos/as supervisionados/as. Trata-se de uma intervenção de carácter educativo e formativo, cujos objetivos assentam no progresso do/a supervisionado/a e na proteção do/a cliente (Morrisey, 2005, as cited in Almeida & Pires, 2018).

Tendo em consideração a descrição da OPP (2020), a supervisão é de natureza assimétrica e hierárquica, e concerne à dinâmica colaborativa entre supervisor/a e supervisionado/a na partilha de conhecimentos, reflexões e *feedback*, e no treino contínuo de aptidões, estimulando a capacidade crítica e reflexiva. Como atividade interventiva, o exercício desta atividade implica experiência profissional e formação específica em supervisão. Segundo a OPP (2021), o início da supervisão deve pressupor a elaboração de um contrato, onde constem informações referentes:

a) Formato do processo – Pode ser realizada de forma individual ou em grupo, sendo que, se for em grupo, o contrato deverá ser explícito quanto às especificidades do mesmo. Ainda, este deve conter no máximo cinco elementos;

b) Objetivos;

c) Orientação teórica do/a supervisor/a;

d) Metodologia (técnicas a utilizar);

e) Duração das sessões – O aconselhado é que a mesma seja entre uma a duas horas. Contudo, deve ser ajustada a cada situação;

f) Periodicidade das sessões – Pode ser semanal ou mensal; contudo, mais uma vez, deve ser ajustada a cada indivíduo;

g) Período de duração – É recomendável que o número de sessões não seja inferior a 12 para supervisões individuais, e 24 para supervisões em grupo;

h) Renumeração do processo;

i) Metodologia de avaliação – Os momentos de avaliação e respetivos instrumentos devem ser descritos no contrato;

j) Registos das sessões; e,

k) Faltas.

Palomo et al. (2010) referem que para que a supervisão promova efetivamente o desenvolvimento do/a psicólogo/a, a mesma deve ser composta por elementos facilitadores e elementos educativos. Os autores entendem como elementos facilitadores a criação de uma relação de base segura, o compromisso e a estruturação desta ação; e, como elementos educativos referem a modelagem, reflexão e *feedback* por parte do/a supervisor/a.

Posteriormente, Beinart (2012) acrescenta um outro elemento – a relação. Este elemento integra a confiança, o estabelecimento de limites e a curiosidade (Bessa-Silva et al., 2017).

Segundo Spence et al. (2014), qualidade da relação de supervisão demonstra ser uma dimensão crucial para a eficácia da supervisão clínica, sendo que a mesma deve ser aberta, de suporte, mas delimitada. Neste âmbito, a investigação tem demonstrado que a qualidade da supervisão é um fator preditor de boas práticas psicoterapêuticas, não só no espaço temporal em que é realizada, mas ao longo de toda a atividade profissional (Fleming & Steen, 2012, as cited in Bessa-Silva et al., 2017). A par da qualidade da relação, os autores apontam para a autorrevelação do/a supervisor/a, isto é, para a partilha de informação sobre si, como um fator importante, uma vez que a autorrevelação incentiva ao desenvolvimento da intimidade e reforça o vínculo emocional entre supervisor/a e supervisionado/a.

A literatura demonstra, ainda, que a supervisão está relacionada com a mudança efetiva de clientes em terapia (Bambling et al., 2006, as cited in Spence et. al., 2014), maior desenvolvimento clínico (Wheeler & Richards, 2007; Worthen & McNeill, 1996, as cited in Spence et. al., 2014) e níveis de stress e desgaste emocional mais baixos (Sternier, 2009, as cited in Spence et. al., 2014). Não se sabe ainda se existe uma forma de supervisão ideal, dado que a experiência da mesma é pessoal e difícil de avaliar (Milne et al., 2003, as cited in Wilson et al., 2015). Carifio e Hess (1987) mencionam, contudo, determinadas competências que o/a supervisor/a deve possuir para que a supervisão se aproxime do modelo mais correto, especificamente: empatia, respeito, genuinidade, flexibilidade, preocupação, investimento e abertura. Milne et al. (2003, as cited in Wilson et al., 2015) apontam, ainda, para o facto de que a supervisão deve assentar numa relação de apoio e suporte e não numa relação de crítica. Falender e Shafranske (2004, as cited in Wilson et al., 2015) acrescentam outros fatores que consideram cruciais para que a supervisão seja a ideal, nomeadamente: a relação de supervisão, pensamento crítico e reflexivo, e estratégias/competências.

De acordo com os autores Martin et al. (2008, as cited in Saraiva et al., 2020), por comparação com a supervisão, a intervenção é um processo colaborativo informal, recíproco e sem existência de uma hierarquia. Pelo contrário, a supervisão é mais estruturada e formal. Segundo os mesmos, estas diferenças influenciam na liberdade de partilha, pelo que a intervenção se demonstra mais enriquecedora na partilha de dilemas e histórias pessoais. No âmbito da psicoterapia, a intervenção e a supervisão, ainda que dimensões distintas, são complementares e partilham na sua base os objetivos de estimular o desenvolvimento de competências dos/as psicólogos/as e garantir a qualidade dos serviços prestados. Como práticas indissociáveis de fatores pessoais, está sujeita a enviesamentos advindos dos valores e crenças do/a próprio/a supervisor/a, pelo que deve sustentar-se nos princípios ético-deontológicos da psicologia (OPP, 2020).

No que diz respeito à prática deliberada, sabe-se que o seu interesse surgiu através dos estudos de Ericsson e colaboradores (Ericsson, 2006) e assenta no pressuposto de que o desempenho superior ou *expertise* é adquirido através do treino de competências de forma sistemática e monitorizada. Segundo Ericsson (2006), a prática deliberada foca-se na otimização do desempenho do profissional, e o mesmo só é possível através de um conjunto de atividades. Estas atividades dizem respeito à observação do próprio trabalho, *feedback*, estabelecimento de objetivos de aprendizagem, repetição de tarefas, e avaliação contínua do desempenho através do resultado (Rousmaniere, 2017). Só assim é possível melhorar o desempenho atual de forma a atingir um nível máximo de *expertise*, e sem a presença de todas estas atividades, a prática deixa de ser deliberada e passa a ser somente um treino de competências (Lewandowsky & Thomas, 2015).

Ainda que estes fatores sejam comuns à formação de um/a psicólogo/a, na prática deliberada estas atividades apresentam especificidades que as tornam únicas deste exercício, tais como (Rousmaniere, 2017):

- 1) Aplicação das competências de forma mais detalhada, minuciosa e incremental, ou seja, as competências aprendidas são aplicadas a situações mais específicas;
- 2) Maximização do tempo gasto no ensaio comportamental, isto é, passa-se o máximo de tempo possível a praticar competências ao invés de ensinar de forma teórica sobre as competências;
- 3) Treino esforçado e sistemático de determinadas aptidões, de forma a atingir um nível superior das competências e não a realização das mesmas de forma automática; e,

4) *Feedback* e avaliação por parte de outros/as profissionais mais peritos/as sobre o próprio desempenho, através de sessões de prática deliberada, que pode ser ou não solidária (isto é, gratuita).

Campitelli e Gobet (2011) acrescentaram que existem outras variáveis, genéticas e ambientais (época história e política, experiências, etc.) que influenciam a capacidade e o tempo de atingir o desempenho máximo. Ainda, Ackerman (as cited in Rousmaniere, 2017) também refere as variáveis genéticas e ambientais como fatores determinantes no alcance da *expertise*, defendendo que ainda que a prática deliberada seja importante e auxilie, a mesma por si só não é suficiente para atingir um nível elevado de competência. Hambrick et al. (as cited in Rousmaniere, 2017) identificaram outras variáveis determinantes na distinção da prática deliberada além das acima referidas, nomeadamente, a inteligência genética, a personalidade, e a idade de início desta atividade. Os autores concluíram que a prática deliberada não oferece uma diferença tão significativa nas aptidões por comparação à prática comum.

Concluindo, se por um lado, a intervenção, a supervisão e a prática deliberada em psicoterapia permitem dar resposta às necessidades profissionais do/a psicólogo/a, dotando-o/a de ferramentas essenciais ao seu trabalho e mitigando possíveis dificuldades sentidas durante a prática; por outro, providenciam estratégias para lidar com dificuldades pessoais e *stress*. Deste modo, são elementos determinantes para o desenvolvimento do/a psicólogo/a e para práticas profissionais mais eficientes (OPP, 2020). Nesse sentido, e dada a pertinência da formação contínua por parte dos/as profissionais desta área, este estudo assenta numa revisão sistemática que concerne à exploração destes conceitos e dos resultados da literatura relativos à aplicabilidade destas ao nível da prática da psicológica e do desenvolvimento pessoal e profissional do/a psicólogo/a em formação. Neste âmbito, a revisão sistemática tem 2 objetivos: em primeiro lugar, perceber em que é que estas atividades consistem e diferem, e em segundo, rever as associações entre estas dimensões e o desenvolvimento pessoal e profissional do/a psicólogo/a e a qualidade da psicoterapia. Estes objetivos decorrem face à importância de explorar fontes de suporte e promotoras do desenvolvimento dos/as psicólogos/as e, assenta na necessidade de compreender a realidade face à aplicação e integração destas dimensões no exercício da psicoterapia.

Método

Atendendo aos objetivos previamente estabelecidos, optou-se por realizar uma revisão sistemática da literatura sobre as atividades de intervenção, supervisão e prática deliberada em psicoterapia. Dado caráter metodológico adotado para a realização do presente estudo, esta revisão assenta nas diretrizes do modelo *PRISMA Statement (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*; Moher et al., 2009) que integra seis itens, nomeadamente: 1) Título e resumo; 2) Introdução; 3) Método; 4) Resultados; 5) Discussão; 6) Fonte de financiamento. Este modelo permite assegurar maior qualidade e clareza no desenvolvimento de revisões sistemáticas e meta-análises (Liberati et al., 2009).

1.1 Pesquisa

1.1.1 Questão de investigação

Os componentes da estratégia de pesquisa deste estudo foram elaborados com base numa estratégia estandardizada, PICO (População, Intervenção, Comparação e *Outcomes* (Camilo & Carrido, 2019). Esta pretende perceber em que é que estas atividades consistem e diferem e, rever as associações entre estas dimensões e o desenvolvimento pessoal e profissional do/a psicólogo/a e a qualidade da psicoterapia.

Na Tabela 1 estão representadas as dimensões que integram a estratégia PICO e respetivas descrições.

Tabela 1.

PICO (população, intervenção, comparação, outcomes)

População	Psicólogos/as e/ou psicoterapeutas
Intervenção	Intervisão, Supervisão e Prática Deliberada
Comparação	Intervisão, Supervisão e Prática Deliberada
<i>Outcomes</i>	A prática deliberada estimula o desenvolvimento pessoal e profissional do/a terapeuta e, consequentemente, promove o sucesso das intervenções psicológicas

1.1.2 Bases de dados

A pesquisa sistemática da literatura decorreu através das seguintes bases de dados: *Academic Search Complete*, *PsycINFO*, *PubMed* e *Web of Science*. Procedeu-se ao levantamento sistemático da literatura científica entre os meses de janeiro de 2012 e abril de 2022.

1.1.3 Termos de pesquisa

A estratégia de pesquisa combina as seguintes palavras-chave na equação: “(“*intervis*” OR “*supervis*” OR “*deliberate practice*”)” no campo “*TI Título*”, OR “(“*intervis*” OR “*supervis*” OR “*deliberate practice*”)” no campo “*AB Resumo*” OR “(“*psycho**” OR “*counsel**” OR “*therap**”)” no campo “*TX Todo o Texto*”.

1.1.4 Critérios de elegibilidade

Todos os estudos foram inicialmente identificados e selecionados através do título, resumo e palavras-chave, com o intuito de identificar potenciais artigos científicos, empíricos ou teóricos, admissíveis para a revisão. Após este processo de seleção de artigos, avançou-se para a sua leitura integral, de forma a analisar quais os elegíveis para o estudo e, seguidamente, prosseguiu-se para a análise, interpretação e integração da informação dos artigos selecionados. Foram desenvolvidos os seguintes critérios de inclusão: (1) serem artigos científicos e/ou empíricos e/ou teóricos; (2) incluírem as palavras-chave acima descritas; (3) serem publicados em português, inglês ou espanhol; (4) incidirem sobre a área da psicologia/psicoterapia; (5) serem publicados entre janeiro de 2012 e abril de 2022. Como critérios de exclusão estabeleceu-se: (1) serem estudos focados noutras áreas profissionais que não a psicologia; (2) serem protocolos de estudos e/ou revisões e/ou meta-análises.

1.2 Procedimentos

Inicialmente submeteu-se o projeto de dissertação à Comissão de Ética e Deontologia para a Investigação Científica (CEDIC) da Universidade. Após a validação por parte da CEDIC, procedeu-se à recolha e análise de dados e, por fim, foi realizado uma revisão de todo o trabalho relativamente ao conteúdo, formatação e referenciação.

1.2.1 Recolha de dados

A seleção dos artigos ocorreu em quatro fases tendo em conta as diretrizes estabelecidas supramencionadas (critérios de inclusão e exclusão). Num primeiro

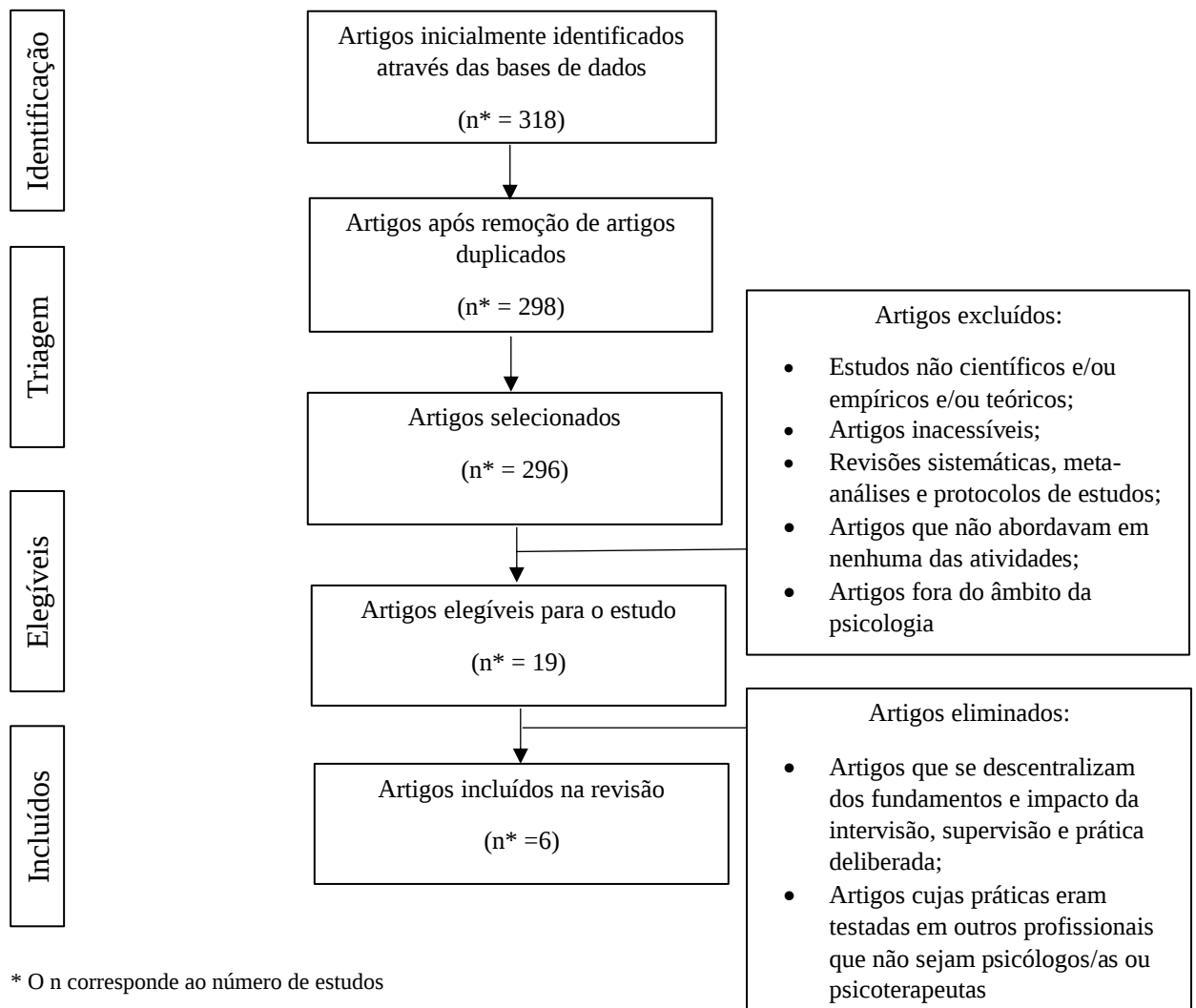
momento, procedeu-se à eliminação dos artigos duplicados; num segundo momento, iniciou-se o processo de seleção de artigos com base no título; num terceiro momento, realizou-se uma triagem dos artigos através da leitura do resumo e palavras-chave; e, num quarto momento, prosseguiu-se com o processo de seleção de artigos mediante a leitura integral dos mesmos. Os primeiros três momentos do processo de seleção foram realizados por mim e revistos pela auditora e orientadora desta dissertação, Professora Doutora Dulce Pinto, sendo que foram discutidos e refletidos todos os desacordos para que houvesse consenso nas decisões tomadas. A última fase não foi revista pela auditora e orientadora uma vez que, a mesma se encontrava ausente.

1.2.2 Análise de dados

Conforme esquematizado na figura 1, esta pesquisa resultou, inicialmente, em 318 artigos e, após a exclusão dos artigos duplicados, obteve-se 298 artigos. De seguida, excluiu-se os artigos inacessíveis ($n=2$). A primeira etapa de seleção de artigos, através da leitura do título dos mesmos, resultou num total de 28 artigos. A razão de exclusão dos artigos nesta fase foi a referência a outras áreas não integrantes da psicologia ($n=268$). Na segunda etapa, cuja seleção decorreu através da leitura do resumo e palavras-chave, foram selecionados 19 artigos para prosseguir para a última fase de seleção. Nesta fase, os motivos que levaram à exclusão de determinados artigos foram: 1) ao facto de os mesmos desviarem-se do contexto da psicologia ou por se desviarem da temática em questão ($n=13$); 2) estudos não científicos e/ou empíricos e/ou teóricos ($n=6$). Por fim, na etapa de seleção através da leitura integral dos artigos foram selecionados seis artigos. Este resultado deveu-se ao facto de os artigos não se centrarem na área da psicologia e/ou não abordarem os fundamentos e respetivo impacto de nenhuma das três atividades (intervisão, supervisão e prática deliberada). Este processo está descrito no fluxograma PRISMA (Moher et al., 2009), conforme esquematizado na Figura 1.

Figura 1.

Fluxograma PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and MetaAnalyses)



Resultados

Na tabela 1 está apresentada a sistematização dos principais resultados obtidos nos estudos selecionados.

Tabela 2.

Sumarização dos estudos selecionados

Estudo	Prática investigada	Tipo de estudo	Objetivo/os	Participantes	Instrumentos de avaliação	Resultados
Anderson et al., 2019	Prática deliberada	Investigação quantitativa	- Analisar as consequências da combinação entre o treino breve de competências interpessoais, modelado por vídeo, e da prática deliberada	- 101 estudantes de psicologia	- Medidas de autorrelato sobre, as capacidades interpessoais e facilitadoras; experiência passada e reatividade interpessoal - Inventário de capacidades interpessoais - Questionário de avaliação da atenção plena. Trata-se de um questionário que avalia as cinco fatores atencionais (observação, descrição, ação consciente, não julgamento da experiência interna e, não reatividade à experiência interna) através de 39 itens.	- Os resultados apontam que perante a combinação do treino breve, modelado por vídeo, e a prática deliberada, ocorre um aumento das capacidades interpessoais facilitadoras
Barrett-Naylor et al., 2020	- Prática deliberada	- Investigação qualitativa	- Avaliar o efeito de um programa formativo de competências psicológicas na confiança na aplicação de intervenções breves em pacientes oncológicos	- 263 profissionais de saúde, que trabalham nos cuidados paliativos	- Questionário de avaliação de confiança dos participante. Constituído por 11 questões direcionadas para a avaliação da capacidade de, reconhecimento e avaliação dos sintomas depressivos e de ansiedade; gerir	- Verificou-se melhorias na confiança pessoal dos profissionais de saúde - Percepção dos/as participantes sobre esta prática revelou-se positiva e transferível à prática clínica

			- Explorar a experiência pessoal da formação, particularmente, o impacto da prática deliberada		a ideação suicida; psicoeducação sobre ansiedade e depressão. - Questionário semiestruturado sobre as experiências pessoais dos participantes. Este questionário tinha por objetivo de explorar a experiência pessoal de cada participante, através de questões abertas sobre a utilidade da formação e possíveis alterações a realizar.	
Bartolomeo et al., 2020	- Prática deliberada	- Investigação quantitativa	- Examinar os benefícios da prática deliberada versus workshop tradicional na linguagem motivacional do/a cliente	- 70 terapeutas comunitários e estudantes de psicoterapia	- Código de Habilidades de Entrevista Motivacional (MISC). Permitiu capturar a linguagem do cliente, avaliando dois tipos de linguagem motivacional: Change talk (CT) e conversa de contra-mudança (CCT). O primeiro diz respeito à avaliação da intenção, desejo, necessidade ou compromisso com a mudança e, o segundo, engloba declarações que	- Os resultados apontam para a existência de diferenças significativas no uso da prática deliberada em contexto de psicoterapia, na medida em que melhora as capacidades dos/as terapeutas e aumenta os resultados positivos dos/as clientes

					indicam a falta de compromisso e/ou assumo da responsabilidade na mudança. - Tarefa da vinheta resistente, desenvolvida com base no Vídeo Avaliação de Encontros Simulados-Revisada (VASE-R; Rosengren, Hartzler, Baer, Wells e Dunn, 2008), para avaliar a capacidade do/a terapeuta de lidar com a resistência dos/as clientes na mudança	
Castonguaya et al., 2017	- Prática deliberada	- Investigação qualitativa	- Analisar se os/as terapeutas eram capazes de prever qual o tipo de intervenção mais adequada aos/às clientes, com base na experiência prévia	- 7 psicólogos/as doutorados, 5 do sexo feminino e 2 do sexo masculino, com idades compreendidas entre os 21 e 71 anos - 30 clientes, 63% do sexo feminino e restantes do sexo masculino, com idade média de 31,22 anos	- Questionário sociodemográfico - Lista Multiteórica de Intervenções Terapêuticas (MULTI). Constituída por 60 itens, avalia as intervenções de oito orientações terapêuticas (comportamental, cognitiva, comportamental, dialéctica, interpessoal, centrada no indivíduo, psicodinâmica, experiencial de	- Os resultados demonstram que ao fim da 3ª sessão, os/as terapeutas são capazes de fazer previsões de intervenção precisas e, geralmente, discriminativas

				- Os/as clientes apresentavam perturbações alimentares, de ansiedade, humor, e de ajustamento (segundo DSM-IV e CID 9)	processo e. fatores comuns) através de 60 itens.	
McLeod, 2020	- Prática deliberada	- Investigação mista	- Explorar as experiências dos/as estudantes em relação ao uso da prática deliberada na aquisição de competências de psicologia	- 62 alunos/as do 1º ano de um programa de mestrado de psicologia. Os/as estudantes eram maioritariamente do sexo feminino, com idades compreendidas entre os 25 e 63, com uma média de 43 anos	- Questionário sociodemográfico com questões sobre idade, género, etnia, experiência académica, experiência profissional, experiência em terapia pessoal, experiência na realização de psicoterapia, experiência em supervisão clínica, quantidade de tempo dedicado à realização de prática deliberada - Questionário constituído por questões abertas em torno do envolvimento em prática deliberada (i.e., objetivos de aprendizagem, pessoas envolvidas, tipos de exercícios, reflexões sobre a experiência)	- A prática deliberada é tida como uma atividade revelante, mas desafiadora e exigente - Verificou-se um aumento no envolvimento dos/as alunos/as nesta atividade

					- Relatório de reflexão sobre a experiência em prática deliberada	
Thwaites et al., 2017	- Prática deliberada	-Investigação qualitativa	- Perceber o impacto da autorreflexão ao nível das competências dos/as terapeutas e na relação terapêutica	- 7 profissionais de psicologia do sexo feminino	- Entrevista	- Melhorias ao nível das competências interpessoais (e.g., postura, empatia) - Melhor compreensão dos problemas dos/as clientes

1.1 Características dos estudos

Na tabela 1 estão representadas as principais informações sobre os estudos, nomeadamente, a prática analisada, objetivos, participantes e principais resultados. Verificou-se que, dos seis estudos incluídos, a grande maioria apresentava uma metodologia qualitativa (Barrett-Naylor et al., 2020; Castonguaya et al., 2017; Thwaites et al., 2017).

12

1.2 Prática abordada no estudo

Atendendo aos seis artigos selecionados com base nos critérios de elegibilidade, é possível verificar que estes apenas exploram a prática deliberada. Desta forma, não se obteve artigos que abordassem as restantes atividades, nomeadamente, a intervenção e a supervisão.

1.3 Objetivos

A grande maioria dos estudos centram-se, essencialmente, em analisar os benefícios da prática deliberada ao nível das competências do/a psicólogo/a e dos resultados positivos com os/as clientes, sob a visão dos/as psicólogos/as e profissionais de saúde. Contudo, atendendo ao carácter específico de cada artigo, os objetivos diferem consoante o propósito de cada investigação, conforme descritos na tabela 2.

1.4 Participantes

Existe uma variabilidade na amostra de cada estudo, contudo, os participantes são, essencialmente, psicólogos/as de diferentes vertentes e profissionais de saúde ligados à área da psicologia ou estudantes de psicologia.

1.5 Resultados

Atendendo à compilação dos diferentes estudos incluídos, obteve-se os seguintes resultados:

- 1) A prática deliberada revelou-se uma forma de treino eficaz e altamente estimuladora das capacidades profissionais e interpessoais dos/as psicólogos/as;
- 2) A perceção dos/as terapeutas face à prática deliberada é essencialmente positiva, ainda que esta atividade seja tida como desafiante;
- 3) O envolvimento dos/as psicólogos/as com a prática deliberada proporciona uma maior confiança dos mesmos;
- 4) A prática deliberada permite o desenvolvimento e melhoria das capacidades interpessoais dos/as psicólogos/as;
- 5) A realização de treinos mais direcionados e deliberados aumenta a eficácia das intervenções que, por sua vez, resulta em terapias mais eficazes e clientes mais satisfeitos;
- 6) A prática deliberada é estimulativa e aumenta a capacidade de compreensão do terapeuta face aos problemas dos/as clientes;
- 7) Os/as psicólogos/as que praticam exercícios de prática deliberada são mais capazes de fazer previsões sobre as intervenções mais adequadas às características individuais e problemáticas dos/as clientes.

Discussão

As revisões sistemáticas de literatura apresentam elevado rigor científico e metodológico, sumarizam um vasto conjunto de informações relativas a um determinado tema e avaliam a robustez dos resultados. Desta forma, contribuem para o aumento de conhecimento empírico sobre a temática referente, permitem o aumento e o avanço de futuras investigações, apresentam benefícios para a prática clínica (e.g., prevenção do desgaste emocional, treino de competências pessoais e profissionais) e, neste caso, fornecem um conjunto de diretrizes para orientar a atividade dos/das psicoterapeutas.

A presente revisão sistemática teve como principais objetivos: analisar, sintetizar e refletir sobre a literatura existente acerca da intervenção, supervisão e prática deliberada, no âmbito da psicologia e psicoterapia, a fim de compreender em que é que estas consistem e diferem e; rever as associações entre estas dimensões e o desenvolvimento pessoal e profissional do/a psicólogo/a e a qualidade da psicoterapia. Atendendo aos critérios de elegibilidade foram incluídos seis artigos; contudo, a temática assenta, exclusivamente, na

prática deliberada. Não obstante ao facto de que a intervenção e a supervisão sejam atividades menos recentes que a prática deliberada, não foram encontrados resultados conclusivos acerca da conceptualização clara das mesmas. Assim sendo, verificou-se que não existem estudos que caracterizem os modelos de intervenção e supervisão dentro do domínio da psicologia. Esta falta de resultados demonstra que, ainda que estas duas atividades sejam amplamente recomendadas, tal como indicam os estudos revistos na introdução, existe uma carência de modelos explicativos de ambas as práticas e uma falta de aplicação destas na realidade. Neste sentido, esta revisão alerta para a necessidade de desenvolvimento de modelos explicativos destas atividades, a fim de guiar, de forma sistematizada e estruturada, a aplicação das mesmas.

Através da análise dos estudos selecionados conclui-se que os mesmos corroboram os dados da literatura, apresentados na introdução deste estudo, relativamente à prática deliberada. Em síntese, ainda que a prática deliberada seja tida como uma atividade exigente e morosa, apresenta vantagens quer para o/a terapeuta, como para os/as clientes (McLeod, 2020). Inclusive, representa-se como uma prática eficiente na estimulação e consolidação das competências profissionais (Bartolomeo et al., 2020) e interpessoais (Thwaites et al., 2017) do/a terapeuta, aumenta a confiança dos/as terapeutas, (Barrett-Naylor et al., 2020), permite uma melhor compreensão das problemáticas dos/as clientes (Thwaites et al., 2017) e, conseqüentemente, o desenho de intervenções mais adequadas às especificidades de cada pessoa (Louis et al., 2017), resultando assim, no alcance de resultados positivos num curto espaço de tempo (Bartolomeo et al., 2020). O estudo de Thwaites et al. (2017) permitiu concluir que a prática deliberada é, uma estratégia com relevância ao nível da postura do/a terapeuta, inclusive, na comunicação empática; contudo, com menos relevância no conhecimento científico, isto é, não se verifica um melhoramento ao nível do conhecimento teórico adquirido em formação. Assim sendo, esta atividade deverá ser integrada na formação contínua dos/das psicólogos/as. Ainda, esta atividade demonstrou-se, igualmente, ter impacto ao nível da linguagem motivacional do cliente. Em suma, a prática deliberada constitui-se como uma atividade com benefícios para a prática clínica dos/as psicólogos/as; contudo, a mesma não descarta a necessidade de aprimorar o conhecimento e respetivos modelos de especialização sobre esta temática (Bartolomeo et al., 2020).

Limitações e recomendações futuras

Este estudo apresenta algumas limitações importantes de destacar. Primeiramente, aponto para o carácter complexo desta investigação nesta temática, na medida em que se trata de uma revisão sistemática. Esta investigação acarreta limitações de pesquisa e limitações metodológicas específicas dos estudos incluídos. Relativamente às primeiras, incluem-se: a dificuldade de aceder a literatura elegível de acordo com os critérios de elegibilidade; a extensão de artigos encontrados e que não são elegíveis; falta de dados disponíveis; literatura muito restrita, inclusive, no que respeita à intervenção e supervisão e; o carácter exaustivo e moroso de procura, seleção, análise e interpretação dos artigos. Quanto às limitações metodológicas aponta-se a amostra, tendo em conta que alguns estudos apresentam uma amostra pequena e, a maioria dos artigos explorava a perceção dos/as terapeutas, negligenciando a perceção dos/as clientes. Esta seletividade não permitiu corroborar as conclusões retiradas através da perceção dos/as terapeutas. O risco de viés é outra limitação metodológica, uma vez que são avaliadas opiniões pessoais.

Ainda que a literatura aponte para o reconhecimento da necessidade de realizar intervenção e supervisão, tendo em conta os benefícios das mesmas quer, no desenvolvimento pessoal e profissional do/a psicólogo/a, quer no resultado das intervenções, esta revisão sistemática não apresenta resultados sobre estas atividades. Contudo, é importante realçar que este resultado poderá, igualmente, estar relacionado com a estratégia de pesquisa adotada, nomeadamente, bases de dados, termos de pesquisa e intervalo temporal adotados. Outro fator de salientar diz respeito ao facto de que nenhum artigo retrata a realidade de Portugal, pelo que este fator se constitui como uma limitação e uma recomendação para o desenvolvimento de estudos com a população portuguesa.

A interpretação dos resultados não deve descurar destas limitações, pelo que as interpretações dos mesmos devem ser realizadas de forma cautelosa. Para estudos futuros apela-se para mais investigação na área e sublinha-se a necessidade de colmatar estas limitações, a fim de tornar os resultados mais robustos e a aplicabilidade dos mesmos. Perante as conclusões retiradas e respetivas limitações, é expectável que a presente revisão sistemática elucide sobre a realidade desta temática, que seja esclarecedora quanto aos fundamentos e benefícios da prática deliberada e, que contribua para a consciencialização sobre a necessidade de se investir em mais estudos empíricos.

Referências

- Almeida, J. S., Pires, A. P., & Oliveira, M. (2018). A relação de supervisão em psicoterapeutas: Entre definição e modelos da relação de psicoterapeutas em supervisão. *Journal of Child & Adolescent Psychology*, 9(1), 171–192.
- American Psychological Association (2015). Guidelines for clinical supervision in health service psychology. *The American Psychologist*, 70(1), 33–46.
<http://doi.org/10.1037/a0038112>
- American Psychological Association. (2016). Linhas de Orientação para a Prática Profissional. *Ordem Psicólogos Portugueses*, 1–21.
https://www.ordemdospsicologos.pt/ficheiros/documentos/lopp_intervencao_psicologica_com_adultos_mais_velhos.pdf
- Anderson, T., Perlman, M. R., McCarrick, S. M., & McClintock, A. S. (2020). Modeling therapist responses with structured practice enhances facilitative interpersonal skills. *Journal of Clinical Psychology*, 76(4), 659–675.
<https://doi.org/10.1002/jclp.22911>
- Barreto, M. C., & Barletta, J. B. (2010). A supervisão de estágio em psicologia clínica sob as óticas do supervisor e do supervisionando. *Cadernos de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde*, 12(12), 155–171.
- Barrett-Naylor, R., Malins, S., Levene, J., Biswas, S., Mays, C., & Main, G. (2020). Brief training in psychological assessment and interventions skills for cancer care staff: a mixed methods evaluation of deliberate practice techniques. *Psycho-Oncology*, 29(11), 1786–1793. <https://doi.org/10.1002/pon.5393>
- Bessa-Silva, I., Lamela, D., & Jongenelen, I. (2017). Supervisão clínica, *outcomes* clínicos e autoeficácia em psicólogos estagiários: Uma revisão sistemática. *Revista Interamericana de Psicología*, 51(3), 34–362.
- Brandão, C., Saraiva, E., Silva, R., Mário, R., & Fraga, B. (2020). Supervisão e intervenção na psicologia das organizações e dos recursos humanos. *Instrumento: Revista de Estudo e Pesquisa em Educação*, 22(2), 379–398. <https://doi.org/10.34019/1984-5499.2020.v22.30807>

- Camilo, C., & Vaz Garrido, M. (2019). Systematic review in psychology: Challenges and guidelines. *Analise Psicologica*, 37(4), 535–552. <https://doi.org/10.14417/ap.1546>
- Castonguay, L. G., Janis, R. A., Youn, S. J., Xiao, H., McAleavey, A. A., Boswell, J. F., ... & Wiley, M. O. L. (2017). Clinicians' prediction and recall of therapeutic interventions: Practice research network study. *Counselling Psychology Quarterly*, 30(3), 308–322. <https://doi.org/10.1080/09515070.2017.1334628>
- Di Bartolomeo, A. A., Shukla, S., Westra, H. A., Shekarak Ghashghaei, N., & Olson, D. A. (2021). Rolling with resistance: A client language analysis of deliberate practice in continuing education for psychotherapists. *Counselling and Psychotherapy Research*, 21(2), 433–441. <https://doi.org/10.1002/capr.12335>
- Ericsson, K. A. (2006). The influence of experience and deliberate practice on the development of superior expert performance. In K. Anders Ericsson, Robert R. Hoffman, Aaron Kozbelt, A. Mark Williams (Eds.), *The Cambridge Handbook of Expertise and Expert Performance* (pp. 685–705). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511816796.038>
- Falender, C. A., & Shafranske, E. P. (2014). Clinical supervision: The state of the art. *Journal of Clinical Psychology*, 70(11), 1030–1041. <https://doi.org/10.1002/jclp.22124>
- Lewandowsky, S., & Thomas, J. L. (2009). Expertise: Acquisition, Limitations, and Control. *Reviews of Human Factors and Ergonomics*, 5(1), 140–165. <https://doi.org/10.1518/155723409x448044>
- Liberati, A., Altman, D. G., Tetzlaff, J., Mulrow, C., Gøtzsche, P. C., Ioannidis, J. P. A., ... & Moher, D. (2009). The PRISMA statement for reporting systematic reviews and meta-analyses of studies that evaluate health care interventions: explanation and elaboration. *Journal of Clinical Epidemiology*, 62(10), e1–e34. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2009.06.006>
- Matos, P., Pereira, D. R., Albuquerque, P. B., Santos, F. H. (2020). How does performing demanding activities influence prospective memory? A systematic review.

Advances in Cognitive Psychology, 16(3), 268–290. <https://doi.org/10.5709/acp-0302-0>

McLeod, J. (2022). How students use deliberate practice during the first stage of counsellor training. *Counselling and Psychotherapy Research*, 22(1), 207–218.

<https://doi.org/10.1002/capr.12397>

Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., & Altman, D. G. (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *Annals of Internal Medicine*, 151(4), 264–269. <https://doi.org/10.7326/0003-4819-151-4-200908180-00135>

Ordem dos Psicólogos Portugueses. (2020). *Recomendações para a Prática de Intervisão em Psicologia*. Lisboa

Ordem dos Psicólogos Portugueses. (2020). *Documento de Apoio à Prática Profissional: Recomendações para a Prática de Supervisão em Psicologia*. Lisboa

Ordem dos Psicólogos Portugueses. (n.d.). *No Title*.

<https://www.ordemdospsicologos.pt/pt/comissoes/comissao/index/comissao-temporaria-para-a-supervisao-e-intervisao>

Rousmaniere, T. (2017). Deliberate practice exercises for specific models. In Tony Rousmaniere (Ed.), *Deliberate practice for psychotherapists: A guide to improving clinical effectiveness* (pp. 143–1569). Routledge.

<https://doi.org/10.4324/9781315472256>

Spence, N., Fox, J. R. E., Golding, L., & Daiches, A. (2014). Supervisee self-disclosure: a clinical psychology perspective. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 21(2), 178–192. <https://doi.org/10.1002/cpp.1829>

Thwaites, R., Bennett-Levy, J., Cairns, L., Lowrie, R., Robinson, A., Haarhoff, B., ... & Perry, H. (2017). Self-practice/self-reflection (SP/SR) as a training strategy to enhance therapeutic empathy in low intensity CBT practitioners. *New Zealand Journal of Psychology (Online)*, 46(2), 63.

Wilson, H. M. N., Davies, J. S., & Weatherhead, S. (2016). Trainee Therapists' Experiences of Supervision During Training: A Meta-synthesis. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 23(4), 340–351. <https://doi.org/10.1002/cpp.1957>