



SUPERVISÃO CLÍNICA, *OUTCOMES* CLÍNICOS E AUTOEFICÁCIA EM PSICÓLOGOS ESTAGIÁRIOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Inês Bessa-Silva

Diogo Lamela

Inês Jongenelen

Lusófona University of Porto, Portugal

RESUMO

A investigação tem demonstrado que a supervisão clínica está associada aos *outcomes* clínicos dos clientes e à autoeficácia terapêutica dos psicólogos estagiários e terapeutas no início da profissão. O objetivo desta revisão sistemática foi sumariar os resultados-chave dos 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. Dos 1081 artigos triados, 11 cumpriram os critérios de inclusão. Foram encontradas associações significativamente positivas entre a qualidade da supervisão clínica, *outcomes* clínicos no cliente e dimensões específicas da autoeficácia no estagiário e terapeutas inexperientes. Implicações para a supervisão clínica são discutidas.

Palavras-chave

Supervisão clínica; *outcome* clínico; autoeficácia; estagiários; terapeutas inexperientes; qualidade da supervisão

ABSTRACT

Research has shown that clinical supervision is associated with clinical outcomes in clients and therapeutic self-efficacy in trainees and therapists at the beginning of the profession. The aim 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. Of the 1081 screened articles, 11 met the inclusion criteria. Significant positive associations were found between the quality of clinical supervision and clients' clinical outcome and also with 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). Implications for clinical supervision are discussed.

Keywords

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

CLINICAL SUPERVISION, CLINICAL OUTCOMES AND SELF-EFFICACY IN CLINICAL PSYCHOLOGY TRAINEES: A SISTEMATIC REVIEW

A supervisão clínica (supervisão) e a autoeficácia 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 como esta última está associada à autoeficácia dos terapeutas supervisionados e aos *outcomes* clínicos do processo psicoterapêutico (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 não só no desenvolvimento de competências clínicas do estagiário, mas também na sua compreensão do processo de terapia e na sua prática clínica, profissional e ética com os clientes (e.g., Guest & Beutler, 1988; Hansen, Robins, & Grimes, 1982; Kilminster & Jolly, 2000; Lambert & Ogles, 1997; Milne & James, 2000; Freitas, 2002).

Numa 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, catorze efetuados nos EUA, dois no Reino Unido e dois na Suécia. Os resultados sugeriram que a supervisão parece estar associada positivamente com a autoconsciência do terapeuta, competências clínica, autoeficácia, orientação psicoterapêutica, suporte/apoio, tempo/frequência na supervisão e *outcomes* no cliente (Wheeler & Richards, 2007). Numa outra revisão anterior, Kilminster e Jolly (2000) concluíram que a qualidade da relação de supervisão foi o fator mais significativamente relacionado com a eficácia da supervisão, sendo mais preponderante, inclusive, do que os métodos de supervisão utilizados. Mais especificamente, este estudo sugeriu que 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), em que o acompanhamento sistemático e próximo do estagiário, a modelagem de competências, o fornecimento de instruções específicas, o estabelecimento de objetivos e o *feedback* contingente ao desempenho se mostraram como elementos positivos na qualidade da supervisão e no desenvolvimento de competências clínicas por parte dos estagiários (Milne & James, 2000). Contudo, apesar de informativas, as revisões sistemáticas da literatura anteriores apresentam duas limitações conceptuais e metodológicas que condicionam a sua generalização. Em primeiro, as revisões anteriores centraram-se 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). Em segundo, as revisões prévias focaram-se em exclusivo no impacto da supervisão no estagiário e *outcomes* clínicos do cliente por pequenos períodos de tempo, o que limita a compreensão do potencial impacto da supervisão a longo prazo (Wheeler & Richards, 2007). Considerando estas limitações e o facto da última revisão sistemática publicada não incluir a investigação produzida mais recentemente, torna-se pertinente examinar 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

Distintas definições têm sido defendidas sobre a supervisão em psicologia (Milne, 2009), sendo que esta diversidade reflete os pressupostos teóricos de diferentes modelos conceituais. Globalmente, a supervisão clínica tem sido definida como a ‘prestação formal, por parte dos supervisores, de uma relação baseada 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 a supervisão como uma prática profissional diferenciada que se baseia numa relação colaborativa, facilitadora e avaliativa que se distende ao longo tempo. Segundo esta definição, a supervisão tem como objetivos o fortalecimento da competência profissional do estagiário com base em práticas com evidência empírica e a monitorização da qualidade dos serviços prestados, proteção das pessoas, em que o supervisor deve funcionar com um mentor para a entrada efetiva na profissão.

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 terapêutica 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 a consistência, responsividade e sensibilidade às necessidades do estagiário por parte do supervisor funcionam como base segura à exploração profissional (Beinart & Clohessy, 2009).

Neste sentido, Palomo, Beinart e Cooper (2010) defenderam que uma relação de supervisão promotora do desenvolvimento do estagiário/supervisionando seria composta por elementos ‘facilitadores’ (base segura, compromisso e estrutura) e ‘educativos’ (supervisor deve agir como um modelo, que favorece uma educação reflexiva e fornece *feedback* formativo). Mais recentemente, o modelo de supervisão e relação de supervisão (Beinart, 2012) salientou a preponderância das componentes relacionais (e.g., estabelecimento de limites, confiança e curiosidade) no sucesso do processo de supervisão clínica e estabeleceu como pressuposto que a educação e avaliação devem ser prévias as restantes tarefas de supervisão.

Sustentando estes pressupostos conceituais, a investigação tem sugerido que a qualidade da relação de supervisão de psicólogos clínicos surge um preditor robusto das boas práticas não só durante o estágio, mas também durante todo o exercício da profissão (Fleming & Steen, 2012). A relação de supervisão tem sido também associada empiricamente à satisfação do estagiário, o que sugere o seu impacto no bem-estar do estagiário com repercussões positivas nos clientes (Cheon, Blumer, Shih, Murphy, & Sato, 2009). Por exemplo, um estudo realizado 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 (Figueiredo, Fernandes, Martins, & Ramalho, 2007). Note-se, no entanto, que este estudo não encontrou associações significativas entre estas variáveis e sintomatologia depressivas nos estagiários (Figueiredo et al., 2007). Um outro estudo mostrou que a colaboração e compreensão mútua foram os domínios da relação de supervisão que prediziam significativamente a satisfação com a supervisão em estudantes em pós-graduação em psicologia (Britt & Gleaves, 2011). Por fim, associações positivas entre a qualidade da relação de supervisão e eficácia percebida em estagiários de psicologia clínica foram também relatadas na literatura prévia (e.g., Palomo et al., 2010).

Contudo, existem limitações teóricas em utilizar exclusivamente a satisfação com a supervisão como indicador da qualidade da supervisão. Por exemplo, os estagiários podem nem sempre encontrar *feedback* corretivo e objetivos de supervisão altamente desafiadores e promotores de desenvolvimento em relações de supervisão que avaliam como altamente satisfatórias (O'Donovan & Kavanagh, 2014). Neste sentido, o estagiário poderá mostrar resistência ao processo de supervisão (e.g., papel do supervisor e da sua influência) – o que afeta a satisfação com a supervisão – mas tal não implica necessariamente que aquela relação de supervisão não esteja a ser eficaz no seu desenvolvimento clínico. 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). Por exemplo, 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 deste estudo sugeriram que a uma eficácia aumentada na condução de terapia cognitivo-comportamental parecia estar associada 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 explicada 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 Legoullon (1984) investigaram longitudinalmente a frequência/quantidade de supervisão e a congruência da orientação psicoterapêutica entre o supervisor e estagiário e mudança do cliente. Este estudo sugeriu que 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). Apesar de alguns autores advogarem que todo o processo de supervisão contribui positiva ou negativamente para o *outcome* clínico do cliente (Watkins, 2011), é, no entanto, reduzida a investigação empírica produzida sobre as interações dinâmicas entre a tríade supervisor-estagiário-cliente, dada 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 sobre as capacidades de executar determinados níveis de realização que exercem influência, por sua vez, sobre os eventos que têm impacto na sua vida. O autor sustenta que estas crenças de autoeficácia irão ter impacto na forma como o indivíduo sente, pensa, se motiva e comporta num determinado evento. Bandura (1993) identificou quatro fatores que podem contribuir para o desenvolvimento de crenças autoeficácia: desempenho com mestria tarefas, observação de tarefas que estão



a ser concretizadas com mestria (aprendizagem vicariante), encorajamento e suporte e regulação emocional (Bandura, 1993). Os indivíduos com elevada autoeficácia envolvem-se em tarefas mais relevantes e mantêm o esforço consistente ao longo do tempo em comportamentos necessários para concluir essas tarefas, em comparação com indivíduos que exibem baixas crenças de autoeficácia (Bandura, 1993). Segundo este modelo, a autoeficácia é composta por 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). Desenhada a partir desta formulação, a autoeficácia clínica tem sido conceptualizada como as crenças dos clínicos sobre as suas competências em realizar comportamentos relacionados com a terapia e gerir encontros clínicos (Larson & Daniels, 1998).

Mais especificamente, a autoeficácia na prática do aconselhamento é descrita como a crença ou julgamento do terapeuta em si ou na 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). Desta forma, o *counselling self-efficacy* (CSE) é um constructo que avalia o desenvolvimento das competências no aconselhamento e é específico para esta modalidade de intervenção psicológica (Larson & Daniels, 1998; Lent, Hill, & Hoffman, 2003).

Wheeler e Richards (2007), na sua revisão sistemática da literatura, aferiram como a autoeficácia na supervisão estava a ser estudada na investigação empírica. Estes autores referiram que Efstation, Patton e Kardash (1990), por exemplo, encontraram uma associação significativa entre a supervisão e autoeficácia dos psicólogos, sendo as tarefas centradas na relação com o supervisor e a sua atratividade preditoras desta associação. Por sua vez, o estudo de Ladany, Elis e Friedlander (1999), que tinha como objetivo para determinar se a autoeficácia e a satisfação com a supervisão aumentavam à medida que a aliança do trabalho se torna mais forte, verificou que mudanças na aliança não foram preditivas de mudanças na autoeficácia. No entanto, esta investigação revelou que níveis mais elevados de vínculo emocional entre os estagiários e os supervisores estavam associados a maiores níveis de satisfação com a supervisão. Nesta linha, Cashwell e Dooley (2001) verificaram que terapeutas que recebiam supervisão clínica apresentavam níveis mais elevados de autoeficácia no aconselhamento do que terapeutas que não recebiam supervisão. Por sua vez, o estudo de Lehman-Waterman e Ladany (2001) indicou que práticas de avaliação eficazes da supervisão prediziam uma aliança de trabalho mais forte, maior perceção da influência do supervisor, maior satisfação com a supervisão e níveis mais elevados de autoeficácia do 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 autónoma 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 se 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 da investigação produzida neste domínio, procedeu-se a um levantamento sistemático da literatura científica entre janeiro de 2007 e maio 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 conceitual 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. 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.



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. M idade das crianças = entre 34,9 (SD = 5.7) e 48,6 (SD = 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 outcome das crianças.
Kozina et al. (2010) Canadá	20 (feminino n= 16 e masculino n= 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).

Tabela 1 (Cont.)

Estudo (Ano) País	Participantes	Design	Medidas supervisão- <i>outcome</i>	Medidas autoeficácia	Principais resultados
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. 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.



Tabela 1 (Cont.)

Estudo (Ano) País	Participantes	Design	Medidas supervisão- outcome	Medidas autoeficácia	Principais resultados
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		Autoeficácia (AR-E) (<i>Counselling Self- Estimate Inventory- Short Form</i>)	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.
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.

Tabela 1 (Cont.)

Estudo (Ano) País	Participantes	Design	Medidas supervisão- outcome	Medidas autoeficácia	Principais resultados
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. <i>M</i> idade participantes = 29, 6 (<i>SD</i> = 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 exibe 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 (<i>N</i> = 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.



Tabela 1 (Cont.)

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 fluxo 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 fluxo.
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 prospectivo; L: Longitudinal; AR-E: Instrumento autorrelato administrado aos estagiários; AR-C: Instrumento autorrelato administrado aos clientes; AR-T: Instrumento autorrelato administrado aos terapeutas

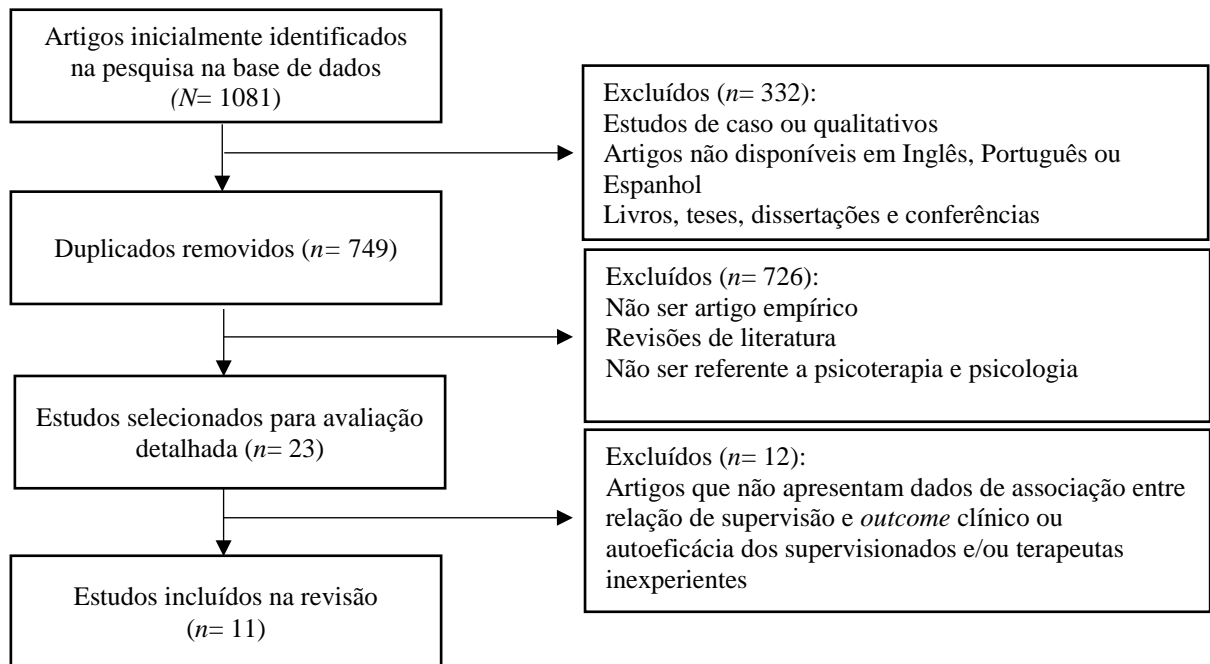


Figura 1. Fluxograma do processo de seleção dos estudos empíricos.

Características dos estudos

Do ponto de vista metodológico, os 11 estudos filtrados apresentam uma considerável variabilidade entre si quanto ao tamanho amostral, às características demográficas dos participantes 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 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/supervisionados, clientes e supervisores.

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), verificaram 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). Este estudo mostrou também que quanto mais o terapeuta-estagiário atuava



colaborativamente como o seu supervisor na sessão de supervisão, melhor o resultado da terapia com o cliente (Bludworth & Gildden-Tracey, 2012).

Tsong e Goodyear (2014), por sua vez, desenvolveram a *Supervision Outcome Scale* (SOS) para avaliar os impactos da supervisão na perspectiva do estagiário. Os resultados das análises fatoriais exploratória e confirmatória em duas amostras independentes compostas por psicólogos clínicos e por estudantes de doutoramento demonstrou 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), à satisfação na supervisão, à aliança do trabalho de supervisão, à vinculação, ao suporte autonomia percebida, à ansiedade e *disclose* do estagiário e ao 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 sucediam durante a formação de estudantes de primeiro ano em aconselhamento. Os autores verificaram 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 percepção 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 lado, 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 correlacionarem 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. Os autores 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 menor satisfação com a supervisão (Kissil et al., 2013). Os autores avançaram potenciais explicações para estes resultados inesperados. Em primeiro, o instrumento de medida utilizado na investigação não avaliava o constructo de satisfação na supervisão e nem as reações dos terapeutas às qualidades pessoais dos supervisores, o desempenho dos terapeutas supervisionados (Kissil et al., 2013), ou o nível de conforto ao expressar as suas próprias ideias durante a supervisão (Holloway & Wampold, 1984). Em segundo, terapeutas que estão muito satisfeitos com a supervisão podem não estar a ser ativamente desafiados pelos supervisores (Kissil et al., 2013). Os terapeutas supervisionados 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, terapeutas que se encontram a realizar prática clínica há mais tempo sentem-se mais autoeficazes (Kissil et al., 2013), o que pode aumentar as suas expectativas sobre a supervisão e, por essa via, estarem menos satisfeitos com os seus supervisores devido às suas necessidades de supervisão em fases mais avançadas da carreira profissional (Kissil et al., 2013). Posteriormente, os mesmos autores examinaram numa 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), por sua vez, 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 percebido à autonomia por parte dos seus supervisores no aconselhamento e níveis inferiores autoeficácia na execução de tarefas de aconselhamento apresentavam maior estado de *flow* (Datu & Mateo, 2015). Por outro lado, baixo suporte percebido à autonomia e níveis elevados de autoeficácia estavam associados a 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, mostraram 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 quanto menores eram níveis de ansiedade no estagiário, mais forte era a aliança do trabalho de supervisão e maior a vontade para o *disclose* na relação de supervisão (Mehr et al., 2015).

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 método de tratamento e funcionamento prévio do cliente parecem ser variáveis que afetam o *outcome* clínico dos clientes, tal como evidenciado pela investigação com crianças diagnosticadas com autismo (Eikeseth et al., 2009). Adicionalmente, Milne et al. (2003) sugeriram que uma eficácia aumentada na implementação da terapia cognitiva-comportamental aparentou estar associada a mudanças no processo terapêutico decorrentes da supervisão. Vallance (2004), por sua vez, verificou que o suporte emocional na supervisão tinha um efeito indireto no trabalho terapêutico com o cliente, dado que permitia aos terapeutas supervisionados autorregular as próprias emoções, impedindo a sua interferência para o processo terapêutico (Vallance, 2004). Steinhelber (1984) mostraram que a quantidade da supervisão não se encontrava relacionada com o resultado terapia, contudo os clientes demonstraram uma melhoria significativa quando os estagiários-terapeutas descreveram orientações terapêuticas parecidas com os seus supervisores. Este estudo sugere 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) e melhor eficácia da terapia (Tracey et al., 2012). Anteriormente, Bambling et al. (2006) verificaram que os clientes que tinham terapia supervisionada apresentavam 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 demonstrou que a colaboração e compreensão mútua parecem ser os principais preditores da satisfação com a relação de supervisão (Britt & Gleaves, 2011). Neste seguimento, um estudo com estagiários sobre a relação entre estilos de supervisão, níveis de satisfação do estagiário e sintomatologia depressiva mostrou que um estilo de supervisão atrativo e orientado para tarefa no local estágio conjugado com um acompanhamento frequente do supervisor na universidade predisse níveis maiores de satisfação com a supervisão (Figueiredo et al., 2007). Estes resultados parecem estar em linha com a investigação empírica de Cheon et al. (2009) que sugeriu que uma boa relação de supervisão foi preditor da satisfação dos estagiários e supervisores, sendo que níveis elevados de satisfação se mostraram associados ao bem-estar dos clientes, estagiários e supervisores. Estes resultados parecem dar suporte empírico ao modelo de 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 com a supervisão como indicador exclusivo para avaliar a eficácia de supervisão (O'Donovan & Kavanagh, 2014). Tal se deve ao facto dos estagiários nem sempre encontrarem *feedback* corretivo e objetivos de supervisão extremamente desafiantes, apesar da satisfação percebida com a supervisão poder ser elevada. Alguns autores sugerem que a resistência do estagiário ao processo de relação de supervisão (e.g., papel do supervisor e influência) pode funcionar como um indicador negativo da satisfação, mas não significa automaticamente que a supervisão não esteja a ser eficaz no desenvolvimento de competências clínicas por parte do supervisionando (Goodyear & Bernard, 1998). Por essa razão, a satisfação com a supervisão não deve ser considerada como indicador único da qualidade na supervisão (Goodyear & Bernard, 1998).

Sobre a autoeficácia clínica, foi possível apurar um aumento significativo nas crenças de autoeficácia em estudantes do primeiro ano de cursos de aconselhamento (Kozina et al., 2010). No entanto, um outro estudo também mostrou que os alunos de licenciatura em supervisão parecem ter maior autoeficácia do que os alunos de pós-graduação (fase inicial) no aconselhamento (Goreczny et al., 2015). Estes estudos vão em encontro com a investigação realizada por Efstation et al. (1990) que encontrou uma associação significativa entre autoeficácia e supervisão (relação e atratividade do supervisor). Adicionalmente, Mehr et al. (2015) verificaram que quanto maior a autoeficácia do estagiário no aconselhamento, menor é a sua ansiedade, mais forte é a aliança do trabalho de supervisão e maior disponibilidade para o *disclose* na relação de supervisão. Finalmente, um outro estudo sugeriu que os estudantes estagiários apresentavam níveis mais elevados de satisfação e autoeficácia percebida com supervisão efetuada por estudantes de doutoramento do que a supervisão efetuada por professores (Fernando, 2013).

Adicionalmente, a competência multicultural do supervisor funcionou como um preditor moderador da autoeficácia clínica, existindo uma associação entre competência multicultural percebida dos supervisores e autoeficácia no aconselhamento (Kissil et al., 2013). Um outro estudo mostrou 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 relação e satisfação com supervisão e eficácia percebida na psicologia clínica. Contudo, num estudo de Ladany et al. (1999), mudanças na aliança de supervisão não se mostraram preditivos de mudanças na autoeficácia do estagiário, sendo que, por sua vez, o vínculo emocional entre os estagiários e os supervisores estavam 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). Estes resultados encontram sustentação no modelo de supervisão e relação de supervisão de Beinart (2012) que salienta a importância de componentes relacionais (e.g., estabelecimento de limites, confiança e curiosidade) na qualidade da supervisão. Também em consonância com este modelo, Datu e Mateo (2015) sugeriram que terapeutas com maior percepção de suporte e de autonomia percebida no processo de supervisão e com níveis inferiores de autoeficácia no aconselhamento apresentavam níveis mais elevados de *flow* e maior dedicação e satisfação nas atividades de aconselhamento do que os terapeutas com baixos níveis de suporte e autonomia percebidos e com níveis superiores de autoeficácia. Estes dados empíricos corroboram os estudos de Strozier, Kivlinghan e Thoreson (1993) que mostraram que o desafio da prática do aconselhamento, um ambiente que fornece suporte facilitava o desenvolvimento do terapeuta/estagiário e que a experiência de suporte do terapeuta/estagiário incidia na relação 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 sobrerrepresentação 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 do género, idade e a orientação psicoterapêutica do supervisor e do terapeuta inexperiente na associação entre qualidade de supervisão e *outcome* clínico e autoeficácia. Finalmente, dada a inexistência de dados empíricos até ao momento, futuras investigações poderiam examinar 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/guidelinessupervision.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.
- Steinheilber, 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.

Received:

Accepted: