

AMPLIANDO AS POSSIBILIDADES NA FORMAÇÃO DO PSICOTERAPEUTA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL: DAS COMPETÊNCIAS BÁSICAS ÀS METACOMPETÊNCIAS

EXPANDING THE POSSIBILITIES IN THE TRAINING OF COGNITIVE-BEHAVIORAL
PSYCHOTHERAPISTS: FROM BASIC COMPETENCIES TO METACOMPETENCIES

AMPLIANDO LAS POSIBILIDADES EN LA FORMACIÓN DE PSICOTERAPEUTAS
COGNITIVO-CONDUCTUAL: DE LAS COMPETENCIAS BÁSICAS A LAS
METACOMPETENCIAS

Roseli Lage de Oliveira¹
Paula Oliveira Silva²
Silvia Helena Modenesi Pucci³
Monica Gonçalves de Melo Teixeira⁴

RESUMO: A formação de um Psicoterapeuta na Terapia Cognitivo-Comportamental envolve o desenvolvimento de um rol de competências, sejam elas gerais ou específicas, que requer do docente a habilidade de promover estratégias de aprendizagem direcionadas a cada momento da sua formação, desde o iniciante até o especialista. **Objetivo:** Descrever as possibilidades de formação do profissional que atua em TCC, de forma longitudinal, e discutir o papel central da supervisão e da formação estendida na implementação de estratégias de aprendizagem, com base no relato de experiência docente. **Método:** Relato de experiências sobre a docência em supervisão em diferentes níveis, como graduação, pós-graduação *lato-sensu*, *fellowship* e o papel da metodologia de pesquisa científica corroborando com as

¹ Psicóloga Clínica, Terapeuta Cognitiva Certificada pela Federação Brasileira de Terapias Cognitivas (FBTC), Doutora em Ciências pelo Núcleo de Neurociências e Comportamento do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (IP-USP), Formação em Terapia do Esquema (2019) pela Wainer Psicologia, Formação Couples and Family Theory Course in Rational-Emotive Cognitive-Behavioral Theory and Techniques e Primary and Advanced Training Course in Rational-Emotive Cognitive-Behavioral Theory and Techniques pelo Albert Ellis Institute. Coordenadora, professora e supervisora do Curso de Especialização em Terapia Comportamental e Cognitiva (TCC) com ênfase em Saúde e Saúde Mental da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo (FCMSCSP) e do Fellowship Psicoterapia em Terapia Cognitivo-Comportamental nesta mesma instituição; professora e supervisora do curso de TCC do AMBAN-IPq-HC-FMUSP. Atuou no Centro de Referência em Saúde para Idosos (CRI) do Estado de São Paulo e por dez anos na Unidade de Idosos do Centro de Atenção Integrada à Saúde Mental (CAISM-ISCMSp). Autora e coautora de capítulos de livro na área da TCC, saúde mental e envelhecimento. Parecerista em periódicos nacionais. **Link CV Lattes:** <http://lattes.cnpq.br/0605509583923397> **ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-0392-4546>.

² Mestre em Ciências da Saúde pela FCMSC-SP (2016), formação em terapia com enfoque na sexualidade pelo INPASEX e em Terapia do Esquema pela Wainer (2018). Instrutora de Mindfulness pelo IPQ-HCFMUSP em 2020. Psicóloga clínica (UNISA - 2004) com 21 anos de experiência em atendimento com a Terapia cognitivo-comportamental, atuando principalmente em saúde mental, sexualidade, adolescência e adultos. Docente de Psicologia na Universidade Santo Amaro / UNISA, em diversas disciplinas e Membro do Núcleo Docente Estruturante (NDE). Docente Convidada do Curso de Pós-Graduação em Terapia Cognitiva Comportamental com Ênfase na Saúde e na Saúde Mental - Faculdade de Ciências Médicas Santa Casa de São Paulo. **Link CV Lattes:** <https://lattes.cnpq.br/528501832959167>. **ORCID:** <https://orcid.org/0000-0003-3117-0259>.

³ Doutora em Psicologia da Saúde pela Universidade do Minho, UMINHO - Portugal (com revalidação pela Universidade de Campinas / UNICAMP, setor Medicina - Brasil). Mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Psiquiatria e Psicologia Médica - UNIFESP. Especialista em Psico-Oncologia pelo Hospital do Câncer / SP, Especialista em Dependência Química (Universidade Federal de São Paulo/UNIFESP) e, Especialista em Promoção e Prevenção à Saúde em Álcool, Tabaco e Outras Drogas (UNIFESP). Supervisora e Docente de Psicologia na Universidade Santo Amaro / UNISA - Supervisora e Docente Convidada do Curso de Pós-Graduação em Terapia Cognitiva Comportamental com Ênfase na Saúde e na Saúde Mental - Faculdade de Ciências Médicas Santa Casa de São Paulo. Revisora de artigos Nacionais e Internacionais. **Link CV Lattes:** <http://lattes.cnpq.br/0913875901013757> **ORCID:** <https://orcid.org/0000-0003-2258-007X>.

⁴ Doutora em Ciências pelo Programa de Pós-Graduação em Neurociência e Comportamento - IPUSP. Mestre pelo Departamento de Psicologia Clínica - IPUSP. Formação em terapia comunitária (SENAD 2006) e terapia com enfoque na sexualidade pelo INPASEX (2010). Especialização em Terapia Cognitivo-Comportamental FCMSCSP (2025). Psicóloga clínica (UNISA - 2005) com 20 anos de experiência atuando principalmente em saúde mental, sexualidade, adolescência e adultos. Nas áreas da saúde, educação e assistência social. Docente convidada do curso de Especialização em Terapia Cognitivo-Comportamental FCMSCSP e do curso de Especialização em Psiquiatria da Infância e Adolescência do Instituto de Ensino, Formação e Aperfeiçoamento - IEFAP. **Link CV Lattes:** <http://lattes.cnpq.br/7573769289992252> **ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-9311-5071>.

melhores intervenções. **Resultados:** A formação ou aprimoramento do psicoterapeuta baseado em competências exige que o supervisor trabalhe desde as genéricas ou básicas até as avançadas, como o raciocínio clínico, planejamento de ações e métricas e práticas reflexivas para que o processo psicoterápico seja o mais profícuo possível. **Conclusão:** Cada nível de formação exige uma complexidade, formato na construção de conhecimento e desenvolvimento acadêmico, devido as especificidades de público e nível de conhecimento. Orienta-se mais pesquisas para expandir o conhecimento em relação as melhores técnicas, avaliações e instrumentos de ensino-aprendizagem.

Palavras-Chave: Terapia cognitivo-comportamental. Prática clínica baseada em evidências. Competência clínica. Supervisão. Metacompetência.

ABSTRACT: The training of a psychotherapist in Cognitive-Behavioral Therapy (CBT) involves the development of a range of competencies—both general and specific—which requires the instructor to implement targeted learning strategies appropriate to each stage of training, from beginner to expert. **Objective:** To describe the possibilities of longitudinal training for professionals working with CBT and to discuss the central role of supervision and extended education in the implementation of learning strategies, based on teaching experience. **Method:** Experience report regarding supervision teaching at different levels, such as undergraduate, postgraduate (*lato sensu*), fellowships, and the role of scientific research methodology in supporting the best interventions. **Results:** Competency-based training or enhancement of the psychotherapist requires the supervisor to address skills ranging from generic or basic to advanced levels, such as clinical reasoning, action planning, use of metrics, and reflective practices, so that the psychotherapeutic process can be as effective as possible. **Conclusion:** Each level of training demands a specific degree of complexity, knowledge construction, and academic development due to the characteristics of the target audience and their knowledge base. Further research is encouraged to expand the understanding of the most effective techniques, assessments, and teaching-learning tools.

Keywords: Cognitive-behavioral therapy. Evidence-based clinical practice. Clinical competence. Supervision. Metacompetence.

RESUMEN: La formación de un psicoterapeuta en Terapia Cognitivo-Conductual (TCC) implica el desarrollo de un conjunto de competencias, tanto generales como específicas, lo que exige del docente la habilidad de promover estrategias de aprendizaje dirigidas a cada etapa de la formación, desde el nivel inicial hasta el especializado. **Objetivo:** Describir las posibilidades de formación longitudinal del profesional que actúa en TCC y discutir el papel central de la supervisión y la formación extendida en la implementación de estrategias de aprendizaje, con base en el relato de experiencia docente. **Método:** Relato de experiencias sobre la docencia en supervisión en diferentes niveles, como grado, posgrado (*lato sensu*), *fellowships* y el papel de la metodología de investigación científica en el respaldo de las mejores intervenciones. **Resultados:** La formación o perfeccionamiento del psicoterapeuta basado en competencias requiere que el supervisor trabaje desde las habilidades genéricas o básicas hasta las avanzadas, como el razonamiento clínico, la planificación de acciones, el uso de métricas y las prácticas reflexivas, para que el proceso psicoterapéutico sea lo más provechoso posible. **Conclusión:** Cada nivel de formación demanda una complejidad específica, un formato de construcción del conocimiento y un desarrollo académico, debido a las particularidades del público y su nivel de conocimiento. Se recomienda la realización de más investigaciones para ampliar el conocimiento sobre las mejores técnicas, evaluaciones e instrumentos de enseñanza-aprendizaje.

Palabras clave: Terapia cognitivo-conductual. Práctica clínica basada en evidencia. Competencia clínica. Supervisión. Metacompetencia.

INTRODUÇÃO

A formação de psicoterapeutas nas Terapias Cognitivo-Comportamentais (TCCs) requer o desenvolvimento de um conjunto de competências, que inclui desde habilidades básicas e gerais até competências clínicas específicas (SCOTTON IL, et al., 2021).

Competência é um conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes (CHA). Envolve atributos, características pessoais, como personalidade e suas qualificações (AMORIM TNGF, 2025). Em psicoterapia na TCC, competência pode ser definida como o nível de conhecimento e habilidades terapêuticas, sejam elas gerais ou específicas, imprescindíveis para o desenvolvimento de intervenções clínicas, apropriadas às necessidades apresentadas pelo cliente para o seu tratamento, que estejam pautadas em base de evidências atuais (MUSE K e MCMANUS F, 2013).

O conhecimento e as habilidades profissionais do terapeuta podem variar conforme o seu domínio terapêutico. O desenvolvimento das competências é um processo em contínuo desenvolvimento, que ocorre ao longo da trajetória profissional do terapeuta, conforme o contexto em que ele está envolvido. Sharpless BA e Barber JP (2009) propuseram cinco estágios: estágio 1 – Psicoterapeutas iniciantes – a aprendizagem ocorre por regras; estágio 2 – Iniciante avançado – recebem supervisão, o repertório é dirigido às demandas, há alguma reflexão inicial; estágio 3 – Competente – o terapeuta passa a refletir sobre as necessidades do paciente, sua comunicação sobre ele é mais organizada, coerente, diretiva e focada nas prioridades; estágio 4 – Proficiente – com maior experiência, há um envolvimento mais profundo no processo terapêutico, melhor compreensão da problemática do cliente, com maior percepção para abordar aspectos mais difíceis de forma cuidadosa; e estágio 5 – Especialista – aparenta ter a habilidade como fazendo parte dele próprio, com fluidez e escolha consciente de suas ações, bom conhecimento e segurança para realizar suas escolhas terapêuticas.

Tendo isso em vista, o nível de competência que um psicoterapeuta deve atingir estará em consonância com o nível de aprendizagem em que ele se encontra. Deste modo, a avaliação de competências em um nível de treinamento introdutório em TCC tende a ser menor do que o requisito para um programa mais avançado ou mesmo de acreditação em TCC (MUSE K e MCMANUS F, 2013).

Roth AD e Pilling S (2008), em um extenso estudo baseado na literatura e em parceria com um grupo de especialistas, identificaram as ‘competências essenciais’ que um

psicoterapeuta em TCC precisa desenvolver para que ele possa oferecer uma intervenção eficaz. A partir de um modelo estrutural ele descreve mais de cinquenta competências agrupadas em cinco domínios: competências terapêuticas genéricas (por exemplo, habilidade para estabelecer uma relação com o cliente e iniciar uma intervenção psicológica inicial); competências básicas da TCC (por exemplo, conhecimento dos princípios da TCC, capacidade de explicar a lógica da TCC, estabelecimento de agenda); técnicas específicas da TCC (por exemplo, descoberta guiada, uso de registros de pensamento); competências específicas do problema (por exemplo, intervenções descritas em manuais de tratamento específicos, como transtornos da personalidade, transtorno bipolar); e metacompetências (por exemplo, capacidade de selecionar e aplicar a estratégia ou técnica mais apropriada às necessidades de um cliente específico, considerando sua realidade social e a complexidade do caso).

Dado o número e os níveis variados de competências descritas, os autores observam que em seu formato atual a estrutura não pode ser usada para avaliar competência, sugerindo, em vez disso, que as medidas de competência identifiquem e se concentrem na avaliação de um subconjunto de competências essenciais (ROTH AD e PILLING S, 2008). Muse K, et al. (2022), baseado nas propostas de Barber JP, et al. (2007) e Roth AD e Pilling S (2007, 2008), sugerem um modelo de estrutura de conhecimento clínico e habilidades necessárias para a prática da TCC por competência (Figura 1).

Figura 1 - Estrutura de conhecimento clínico e habilidades necessárias para a prática da TCC por competência.



Fonte: As autoras (2025), traduzido e adaptado a partir de Muse K, et al. (2022).

Ainda no que tange às competências do terapeuta em TCC, em um estudo de revisão integrativa realizado por Scotton IL, et al. (2021), os autores classificaram em quatro domínios as competências dos terapeutas cognitivo-comportamentais, sendo: competências analíticas,

sociais, instrumentais e de autoconhecimento e autorreflexão. Salientaram que as competências sociais foram a maior contribuição do estudo, visto ser uma competência geral ou inespecífica e fundamental à qualquer processo psicoterapêutico, independente do referencial teórico, englobando aspectos como empatia, comunicação, assertividade e respeito.

A construção de uma formação sólida necessita de uma abordagem multifacetada, integrando fundamentos teóricos, desenvolvimento de habilidades práticas, atitudes profissionais adequadas, bem como o incentivo a uma postura de aprimoramento contínuo, mediada por práticas pedagógicas estruturadas e baseadas em evidências (DE OLIVEIRA ALVES SDC, 2016).

A supervisão clínica é um importante recurso que possibilita o desenvolvimento de competências terapêuticas. O supervisor passa a ser um mediador no processo ensino-aprendizagem (ALFONSSON S, et al., 2020; BARLETTA JB, et al., 2012; REIS GA e BARBOSA AJG, 2018). De forma longitudinal, no Brasil, essas competências começam a serem desenvolvidas durante a graduação, posteriormente na pós-graduação lato sensu e/ou *stricto sensu*, tendo como alicerce a contribuição da metodologia científica e, em um nível mais avançado, o *fellowship* em TCC. Para complementar a formação do psicoterapeuta em TCC, evidencia-se o importante papel da metodologia de pesquisa dentro da pós-graduação. A competência de consumir conhecimento científico de qualidade reflete diretamente na qualidade da assistência ofertada aos pacientes, por meio da análise crítica de artigos científicos e a identificação do risco de viés dos estudos (MELNIK T, et al., 2025).

2935

A Prática da Psicologia Baseada em Evidências preconiza que ela seja desenvolvida a partir de elementos que compõem a complexidade do processo psicoterapêutico, uma vez que se possui material científico teórico, a prática clínica individualizada e o elemento que integra todo o meandre deste processo: o psicoterapeuta. Neste sentido, diversos são os ensaios clínicos randomizados que investigam quais intervenções são mais eficazes para determinada condição, no entanto, tem se observado uma preocupação crescente com a formação do psicoterapeuta na TCC, visto a escassez de estudos na área e, por vezes, divergências entre os estudos empíricos e a prática clínica (REIS GA e BARBOSA AJG, 2018). Dentro do contexto brasileiro e da América Latina, pouca atenção tem sido dada para a formação e o desenvolvimento de competências do psicoterapeuta em TCC (BARLETTA JB e NEUFELD CB, 2020; SCOTTON IL, et al., 2021).

Estudos mostram que o resultado da intervenção está diretamente relacionada às intervenções realizadas com maior domínio pelos psicoterapeutas, ou melhor, por aqueles

terapeutas mais experientes e que desenvolveram competências mais avançadas ou de ordem superior, como as metacompetências (CAMPBELL-LEE D, et al., 2024).

Deste modo, o objetivo deste artigo é descrever as possibilidades de formação do profissional que atua em TCC, de forma longitudinal, e discutir o papel central da supervisão na implementação de estratégias de aprendizagem, com base no relato de experiência docente, respaldado pela literatura.

MÉTODO

O presente trabalho compreende relatos de experiência (RE) docente acerca das supervisões clínicas da abordagem da TCC, em diferentes momentos/níveis. O RE é uma produção de conhecimento que acaba por retratar a vivência do profissional, escolhendo o nicho do pilar acadêmico que versará: pesquisa, ensino ou extensão (MUSSI RFF, et al., 2021).

No presente artigo, o RE versa sobre a docência em supervisão em diferentes níveis, como **graduação**, **pós-graduação lato-sensu**, *fellowship* e o desenvolvimento da disciplina de **metodologia de pesquisa científica**, que compreende a aprendizagem e a construção de pesquisa científica, corroborando com as melhores intervenções clínicas. As instituições, bem como as características que as compõem, são descritas individualmente em cada nível/momento educacional relatado, por se tratar de quatro diferentes processos, discutidos por cada um dos autores que compõem a amostra destes relatos de experiência.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A experiência da supervisão em nível de graduação

A supervisão da prática clínica no contexto da graduação, se configura como um espaço de orientação, desenvolvimento técnico, ético e suporte emocional, fundamental para a consolidação da formação do futuro psicólogo.

Nesse sentido é fundamental que o processo esteja alinhado ao *Guidelines for Clinical Supervision in Health Service Psychology*, da American Psychological Association (APA, 2014), bem como das diretrizes normativas do Conselho Federal de Psicologia (CFP) e dos Conselhos Regionais (CRPs), além de legislações específicas como o Estatuto da Criança e Adolescente (ECA), a Lei Maria da Penha e o Estatuto do Idoso.

O supervisor deve garantir que a prática clínica seja conduzida com responsabilidade, integridade e compromisso ético, sem, contudo, perder o enfoque no aspecto humano e, desta forma, dar suporte emocional e promover o bem-estar dos discentes. Como apontam Barletta

JB, et al. (2011), esse suporte é essencial diante da ansiedade e da insegurança que surge na prática clínica. Assim, a postura do supervisor é de incentivar o autocuidado – por meio da psicoterapia individual, do suporte entre pares e de ações preventivas voltadas à promoção da saúde mental.

O enfoque ético e emocional, presentes na supervisão, deve ser articulado com uma perspectiva crítica e sensível às questões socioculturais, o que implica no estímulo a escuta ativa e o reconhecimento das diferenças, favorecendo práticas mais equitativas e responsivas às diversas realidades dos pacientes atendidos nos serviços-escola (SOUSA CR e PADOVANI RC, 2015). É nesse contexto que a supervisão também se torna um espaço de reflexão sobre os próprios vieses dos profissionais em formação — promovendo, portanto, uma prática clínica mais ética, empática e culturalmente sensível (FALENDER CA e SHAFRANSKE EP, 2004; SHAFRANSKE EP e FALENDER CA, 2017).

Outro aspecto central diz respeito à qualidade da relação docente-discente, que deve se pautar no respeito, na confiança e na comunicação aberta. Essa postura está na base da supervisão colaborativa, que, segundo Bearman SK, et al. (2020), contribui significativamente para o engajamento do discente, ampliando sua capacidade de refletir criticamente sobre sua atuação clínica.

A proposta adotada neste contexto é a de uma supervisão baseada em competências (FALENDER CA e SHAFRANSKE EP, 2004; SHAFRANSKE EP e FALENDER CA, 2017), com ênfase na aquisição de conhecimentos teóricos e técnicos, no desenvolvimento de habilidades clínicas, éticas e atitudinais. Os principais domínios de competência incluem: 1) Teórico-técnica: domínio dos modelos conceituais, formulação de caso e intervenções da abordagem utilizada (TCC); Relacional: estabelecimento e manutenção da aliança terapêutica com escuta ativa, empatia e conduta ética; Ética e legal: compreensão e aplicação dos princípios éticos e normativos da prática clínica; Diversidade: sensibilidade e manejo ético das variáveis socioculturais que influenciam o processo terapêutico; Autorreflexiva: capacidade de refletir criticamente sobre sua atuação e buscar desenvolvimento contínuo; e Supervisão: uso ativo e colaborativo da supervisão como recurso de aprimoramento clínico.

Em nível de graduação o objetivo é o desenvolvimento de competências psicoterapêuticas mais gerais e competências básicas da TCC, conforme modelo proposto por Muse K, et al. (2022).

Essa abordagem é enriquecida por metodologias ativas como modelação, modelagem, *role-play*, leitura e fundamentação teórica, com análise de casos clínicos e *feedback* estruturado

(BARLETTA JB, et al., 2011; SCOTTON IL, et al., 2021), o que favorece a integração entre teoria e prática e a construção de uma identidade profissional crítica e reflexiva.

Com o uso da modelação o supervisor pode demonstrar uma postura ou técnica, o discente aprende por meio da observar observação; com a modelagem o supervisor reforça explicitamente comportamentos desejados na prática clínica (BANDURA A, et al., 2008).

Uma técnica complementar a modelação é o *role play*, que ocorre por meio da simulação de situações e/ou técnicas que serão utilizadas no atendimento clínico, como a entrevista inicial, ente outras. O estímulo a leitura dos artigos científicos e capítulos de livros, visando o embasamento e a integração teórico-prática, contribui na elaboração de hipóteses diagnósticas e planejamento de intervenções baseadas numa formulação de caso, visando o alívio dos sintomas e a melhora funcional dos pacientes (BARLETTA JB, et al., 2011; SOUSA CR e PADOVANI RC, 2015; BEARMAN SK, et al., 2020; SCOTTON IL, et al., 2021).

O *feedback* estruturado pode ser fornecido pelo supervisor e pelos colegas, constituindo uma ferramenta valiosa que possibilita ao discente compreender seus pontos fortes e áreas de melhoria (BARLETTA JB, et al., 2011; SOUSA CR e PADOVANI RC, 2015; BEARMAN SK, et al., 2020; SCOTTON IL, et al., 2021).

Dessa forma, a supervisão não deve ser apenas um momento de correção técnica, mas um espaço que contribui para a formação integral, que articula a competência clínica, o compromisso ético e a sensibilidade social. Como afirmam Sousa CR e Padovani RC (2015), trilhar caminhos para além do ensino técnico é essencial para preparar futuros psicólogos para uma prática contemporânea, responsável e engajada com as complexidades do mundo real.

A experiência de supervisão em nível de especialização – pós-graduação lato sensu

A supervisão clínica em programas de pós-graduação desempenha um papel essencial na formação avançada de psicólogos e psiquiatras, possibilitando a aplicação prática de conceitos teóricos em contextos reais. Neste sentido, a seguir o desenvolvimento do modelo proposto por Muse K, et al. (2022), é possível descrever três níveis quanto conjunto de competências clínicas na pós graduação em TCC: As competências básicas – que compreendem desde as formulações de caso, aliança terapêutica, tarefas, psicoeducação e a escuta ativa e acolhedora – (no qual alguns pós graduandos ao chegarem na Pós ainda não possuem e será preciso trabalhar neste desenvolvimento), Técnicas específicas para trabalhar os padrões cognitivos – que tratam de técnicas como ativação comportamental, reestruturação cognitiva, testes empíricos, exposição com prevenção de resposta (EPR), treinamento de habilidades sociais -, Habilidades da TCC

para problemas específicos – quando a estratégia do tratamento foca em situações da TCC para Transtornos, exemplo para Trauma (TEPT), Ansiedade (TAG), Depressão, Personalidade. Neste contexto, a ênfase é direcionada aos desafios do desenvolvimento do raciocínio clínico e na aplicação de estratégias terapêuticas avançadas. O supervisor pode lançar mão de recursos como: a leitura de textos, análise de vinhetas clínicas e artigos sobre a prática clínica, o *role play*, a discussão de uma descrição de caso clínico complexo, discussão dos casos atendidos, o uso didático das sessões gravadas e a elaboração de relatórios clínicos que instigam uma compreensão aprofundada por meio da abordagem (WECK F, et al., 2024; PRASKO J, et al., 2023).

Este relato de experiência foi baseado na vivência em uma instituição privada, filantrópica e sem fins lucrativos da cidade de São Paulo/SP. Além dos cursos de graduação das Ciências da Saúde, a faculdade também oferece o curso de pós-graduação em Terapia Cognitivo Comportamental (TCC), com Ênfase em Saúde e Saúde Mental, capacitando psicólogos e psiquiatras para o atendimento individual. O curso desenvolve uma metodologia de aprendizado que une as aulas conceituais à análise e à supervisão de casos para uma experiência única de formação e expansão do conhecimento. Os casos atendidos pelos supervisionados advêm do serviço de psiquiatria e são mantidos por um ano, com periodicidade semanal. A supervisão é realizada em grupo de, no máximo, quatro outros colegas, para apresentar um relatório clínico e discutir a luz da TCC acerca de cada sessão e condutas do processo psicoterápico. As sessões de atendimento clínico duram, em média, 50 minutos, e a supervisão clínica, dura, em média, duas horas semanais.

2939

A formação do raciocínio clínico é um desafio significativo em qualquer programa de pós-graduação na área da saúde. A supervisão desempenha um papel crucial nesse processo, ajudando os alunos a integrarem teoria e prática de maneira eficaz. De modo geral, as dificuldades deste processo podem variar em diferentes aspectos que são ampliados em subtemas dentro de cada macro variável, como a **a)** formulação do caso, **b)** obstáculos em relação as estratégias terapêuticas (raciocínio clínico), **c)** obstáculos em relação a relação terapêutica e, **d)** "desvio de supervisão" - Este em relação ao supervisor, descreve casos em que os principais componentes de supervisão, como monitoramento de resultados, observação direta e feedback mútuo, são omitidos, evitados ou despriorizados (PRASKO J, et al., 2023). Neste sentido, a supervisão pode ajudar o supervisionado a lidar com clientes em relação a problemas multifacetados e/ou desafiadores, problemas psicossociais complexos ou transtornos mentais crônicos. O trabalho em conjunto realizado em supervisão, entre supervisionando e

supervisionado pode ser um empreendimento criativo e bastante gratificante para ambos. Por fim, ter em conta a auto prática/autorreflexão é uma estratégia de treinamento valiosa em TCC, que pode englobar uma gama de resultados positivos (BENNETT-LEVY J, et al., 2023).

A inovação no desenvolvimento de metacompetências – a experiência no *Fellowship* em TCC

Os programas de *Fellowship* tradicionalmente são muito procurados na medicina e, recentemente, começaram a ser ofertados para psicólogos. O *Fellowship* em Terapia Cognitivo-Comportamental (Fellow-TCC) é um programa inovador no contexto brasileiro, desenvolvido em uma instituição de saúde mental de atenção terciária, de formação avançada, que habilita o psicoterapeuta para o atendimento de casos de alta complexidade, como pacientes refratários ao tratamento ou com múltiplas comorbidades. Este relato de experiência apresenta as estratégias de aprendizagem utilizadas, visando oportunizar o desenvolvimento de competências em TCC, mais especificamente, competências para problemas específicos em TCC e metacompetências (MUSE K, et al., 2022; CAMPBELL-LEE D, et al., 2024).

As metacompetências em TCC envolvem a habilidade de reflexão que permite identificar quais e quando utilizar estratégias específicas para cada tipo de cliente, conforme as necessidades e complexidade que cada caso requeira. Em pesquisa realizada por Campbell-Lee D, et al. (2024), as respostas reflexivas de terapeutas experientes estavam diretamente relacionadas com o desenvolvimento das metacompetências, quanto maior a experiência e expertise do terapeuta, mais declarações reflexivas tende a fazer (CAMPBELL-LEE D, et al., 2024). Estas competências podem ser potencializadas por meio da autoprática e autorreflexão (BENNETT-LEVY J, et al., 2023) e pela identificação dos esquemas do psicoterapeuta ativados que interferem na psicoterapia e que podem ser foco de discussão nos processos de supervisão e psicoterapia pessoal (PRASKO J, et al., 2023).

O projeto pedagógico do Fellow-TCC oportuniza a combinação de múltiplas estratégias de aprendizagem, como: elaboração de projeto terapêutico, com foco em intervenção cognitivo-comportamental e/ou psicoeducação em grupo e sua respectiva execução; atendimento em sessões individuais gravadas com feedback em supervisão semanal (ALFONSSON S, et al., 2020; MUSE K e MCMANUS F, 2013; WECK F, et al., 2024) e da avaliação das competências por meio da Escala de Competências Cognitivas (CTS-R) (MORENO AL e SOUSA DA, 2020); discussão e reflexão crítica de artigos científicos, inclusive revisões sistemáticas e meta-análises, competências de autoconhecimento (SCOTTON IL, et al., 2021); participação da discussão dos casos clínicos junto a equipe multidisciplinar (psiquiatras, neurologistas,

psicólogos em TCC); produção de materiais psicoeducacionais adaptados às características culturais da clientela atendida, para uso no ambulatório de saúde mental (CAMPBELL-LEE D, et al., 2024; MUSE K, et al., 2022); elaboração e apresentação de seminários avançados, demonstrando as evidências das TCCs para os casos graves e/ou refratários e como essa prática se desenvolve (CAMPBELL-LEE D, et al., 2024). O supervisor é um importante mediador no desenvolvimento das competências clínicas, orientadas para a prática intensiva e para a reflexão crítica, aspectos fundamentais para a tomada de decisões em contextos de alta complexidade.

Observou-se que o programa contribuiu com o desenvolvimento de competências clínicas avançadas, incluindo avaliação diagnóstica precisa em casos complexos, planejamento de tratamento individualizado e aplicação flexível das técnicas, intervenções adaptadas de acordo com as particularidades culturais e sociais dos pacientes, o que exige uma perspectiva ampla e sensível às nuances individuais de cada caso.

Outras competências desenvolvidas foram a habilidade de trabalhar em equipe, desenvolver uma comunicação eficaz e discutir casos clínicos em um ambiente de supervisão coletiva, onde diferentes perspectivas contribuem para o planejamento do projeto terapêutico singular do paciente. As competências sociais são gerais e inespecíficas, no entanto são de grande relevância para a prática profissional em TCC (SCOTTON IL, et al., 2021). Conclui-se que o programa fellow-TCC contribuiu para promover o amadurecimento profissional diante dos casos de alta complexidade, o desenvolvimento de competências clínicas em TCC avançadas e de metacompetências, com autonomia e capacidade técnica, ancorado em um trabalho colaborativo e interdisciplinar,

As contribuições da metodologia de pesquisa científica para a Prática da Psicologia Baseada em Evidência

A metodologia científica de pesquisa na pós-graduação é um espaço para revisar e instrumentalizar o aluno para desenvolver competências para o consumo de conhecimento científico atualizado, de modo a ser capaz de identificar, selecionar e avaliar criticamente as publicações científicas, e lhe auxiliar no embasamento teórico/técnico em sua prática clínica. Para uma prática da psicologia baseada em evidência (PPBE) é importante que o aluno tenha a compreensão e a capacidade de construir perguntas estruturadas de modo a facilitar o acesso ao conhecimento, seja para um projeto de pesquisa ou para uma demanda clínica, seja individual ou em grupo (MELNIK T, et al., 2025; MELNIK T, et al., 2019).

Para o exercício da PPBE, o treinamento profissional deve observar o desenvolvimento de conhecimentos, habilidades e atitudes (CHA), competências necessárias de serem

observadas no processo de formação acadêmica (AMORIM TNGF, 2025). Em outras profissões da área da saúde, em que a prática baseada em evidência (PBE) é uma discussão mais consolidada, os estudos apontam que abordar apenas um aspecto não é suficiente, visto que as três competências CHA precisam ser consideradas no processo de formação para que a prática clínica do aluno seja baseada em evidências científicas. Para adquirir conhecimento, são necessárias habilidades de identificar as publicações, compreendê-las de modo crítico, discutir os resultados e a sua relevância. Contudo, para o exercício prático, é necessária uma atitude positiva do aluno em relação à PBE. Nesse sentido, a experiência vivencial dos alunos, com um supervisor que adote a PBE no exercício da profissão, é um dos fatores indicados como facilitadores da PBE (CARDOSO D, et al., 2021).

A seguir são apresentadas as temáticas abordadas em um módulo de metodologia de pesquisa científica, realizado em um curso de pós-graduação em Terapia Cognitivo-Comportamental com ênfase na saúde e na saúde mental, executado de modo *on-line*, síncrono, ao longo de 24 horas de aula, a saber: evidências científicas e construção de conhecimento; Pirâmide de Evidências, valor da evidência para eficácia, efetividade e eficiência das intervenções; Descritores em Ciências da Saúde; busca sistematizada da literatura científica; Método Científico e metodologia de pesquisa; Revisões Sistemáticas e a PPBE; avaliação crítica da literatura em psicologia; Ética em Pesquisa; uso da I.A; discussão das responsabilidades na construção do conhecimento; elaboração de um pré-projeto de pesquisa seguindo os preceitos da PPBE. As aulas ocorreram em formato de exposição dialogada; exercícios de fixação do conhecimento; atividade prática na identificação dos descritores, bases de dados e busca sistematizada; leitura e avaliação crítica dos artigos; construção da proposta de pesquisa estruturada (TCC): uso da estratégia PICO, delineamento do estudo, itens do método científico.

As temáticas desenvolvidas no módulo perpassam por algumas práticas descritas por Melnik T, et al. (2019), no primeiro curso para a prática da psicologia baseada em evidência realizado pelas autoras no Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo. A experiência relatada neste artigo compreende uma menor carga horária total, objetivos do curso e alunos heterogêneos em relação aos relatos de Melnik T, et al. (2019), mas ambas demonstram que o caminho para a adoção da PPBE passa pelo conhecimento da metodologia de pesquisa científica.

A experiência de curso no formato *on-line* apresentou diversidade entre os alunos (faixa etária, objetivos, localização geográfica, tempo de formação, experiências prévias, entre outras), variável importante ao considerar os trabalhos apresentados ao final do módulo e no

encerramento da pós-graduação, quando entregam um artigo construído a partir do pré-projeto de pesquisa elaborado no módulo de metodologia científica. Todos os alunos formados nesta pós-graduação realizaram o projeto, aplicação e construção do trabalho de conclusão de curso (TCC) no formato de um artigo científico. Quanto ao impacto do módulo de metodologia científica, constatou-se que alguns alunos apresentaram o artigo em congressos científicos na área de estudo, outros realizaram a publicação em revistas indexadas, outros ainda ingressaram em programas de Fellow-TCC ou de pós-graduação *stricto sensu*.

Contudo, foram observadas variáveis importantes no desenvolvimento do curso e dos projetos que impactaram nos resultados, como: 1. pouca disponibilidade de tempo e o investimento deste, para o treino em pesquisa e consumo de conhecimento por meio de artigos científicos; 2. possibilidade de compreensão lógico-conceitual dos métodos de pesquisa e objetivos; 3. complexidade na definição de problemas e pergunta de pesquisa conforme orientações da PPBE; 4. inabilidade no uso de ferramentas informatizadas; 5. uso da Inteligência Artificial como substitutivo da construção da escrita, não como um norteador ou auxílio; 6. Pouca compreensão dos ganhos do consumo de conhecimento científico diante da demanda de trabalho para a tarefa e articulação com a prática clínica.

A prática docente em metodologia de pesquisa científica tem exigido constante revisão das estratégias de ensino, para que oportunize aos alunos as competências (CHA) para uma melhor compreensão da metodologia de pesquisa científica (AMORIM TNGF, 2025). Outro desafio nesse momento é a construção de possibilidades para uso da Inteligência Artificial para apoio na pesquisa e construção do conhecimento, na prática esta ferramenta ainda causa confusão junto aos alunos.

Estes são fatores já apontados como dificultadores para adoção da PPBE e manutenção da distância entre a produção científica e a prática clínica (MELNIK T, et al., 2025; MELNIK T, et al., 2019). O incentivo e orientação para consumo e construção do conhecimento científico pode facilitar a superação das resistências à PPBE. As competências necessárias para análise crítica de artigos científicos articulada com a Supervisão Clínica, podem facilitar ao terapeuta identificar o melhor caminho possível para o sucesso terapêutico e uma PPBE.

CONCLUSÕES

Ao se evidenciar a ampliação frente as possibilidades na formação do psicoterapeuta cognitivo-comportamental no que tange ao desenvolvimento das competências básicas ao nível

de metacompetências, sugere-se uma ampliação significativa sobre um processo alargado de possibilidades, visto que existem diferentes graus e modalidades para que estas ocorram.

Nomeadamente, para este trabalho, o objetivo geral foi descrever as possibilidades de formação do profissional que atua em TCC, de forma longitudinal, e o papel central da supervisão na implementação de estratégias de aprendizagem, com base em uma relato de experiência docente, alicerçada pela revisão da literatura, retratando um processo bastante complexo em termos de experiência e de necessidade básica composta por evidências científicas que consolidam a complexidade deste fenômeno chamado supervisão clínica.

Diante das evidências compostas pelos relatos de experiência em diferentes momentos e com diferentes demandas e possibilidades, foi possível concluir que: a) Cada nível de desenvolvimento na formação do supervisionado, demandará uma forma, recursos, possibilidades e processos diferentes articulados pelo supervisor; b) O desenvolvimento das habilidades básicas ou complexas, e formas de existir quanto supervisão, também dependerá do momento deste desenvolvimento; c) A supervisão auxilia no aperfeiçoamento da prática clínica, permitindo maiores habilidades reflexivas, condutas, planejamentos e estratégias para oferecer um trabalho cada vez mais assertivo, profícuo, ético e baseado em evidências; d) As investigações empíricas apontam que ainda pouco se sabe sobre a eficácia de diferentes estratégias de supervisão, sendo necessárias mais pesquisas para auxiliar na construção de um processo de desenvolvimento de competências cognitivo-comportamentais mais objetivo, proficiente e mensurável.

2944

REFERÊNCIAS

1. ALFONSSON, S.; LUNDGREN, T.; ANDERSSON, G. Clinical supervision in cognitive behavior therapy improves therapists' competence: A single-case experimental pilot study. *Cognitive Behaviour Therapy*, v. 49, n. 5, p. 425-438, 2020.
2. AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION. *Guidelines for clinical supervision in health service psychology*. 2014.
3. AMORIM, T. N. G. F. Competências: a chave para o sucesso profissional e organizacional. In: FELL, A. F. A.; AZEVEDO, A. W.; SILVA JÚNIOR, A. S.; PEDERNEIRAS, M. M. *Estudos sobre gestão, tecnologia e informação II*. João Pessoa: Editora do CCTA, p. 38-69, 2025. Recurso eletrônico.
4. BANDURA, A.; AZZI, R. G.; POLYDORO, S. *Teoria social cognitiva: conceitos básicos*. Porto Alegre: Artmed, 2008.

5. BARBER, J. P. et al. Assessing intervention competence and its relation to therapy outcome: A selected review derived from the outcome literature. *Professional Psychology: Research and Practice*, v. 38, n. 5, p. 493, 2007.
6. BARLETTA, J. B.; DA FONSECA, A. L. B.; DELABRIDA, Z. N. C. A importância da supervisão de estágio clínico para o desenvolvimento de competências em terapia cognitivo-comportamental. *Psicologia: teoria e prática*, v. 14, n. 3, p. 153-167, 2012.
7. BARLETTA, J. B.; DELABRIDA, Z. N. C.; DA FONSÊCA, A. L. B. Conhecimento, habilidades e atitude em TCC: percepção de terapeutas iniciantes. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, v. 7, n. 1, p. 21-29, 2011.
8. BARLETTA, J. B.; NEUFELD, C. B. Novos rumos na supervisão clínica em TCC: conceitos, modelos e estratégias baseadas em evidências. *Procognitiva-Programa de Atualização em Terapia Cognitivo-Comportamental: ciclo 7*, v. 2, p. 119-158, 2020.
9. BEARMAN, S. K.; BAILIN, A.; SALE, R. Graduate school training in CBT supervision to develop knowledge and competencies. *The Clinical Supervisor*, v. 39, n. 1, p. 66-84, 2020.
10. BENNETT-LEVY, J. et al. *Experimentando a Terapia Cognitivo-comportamental de Dentro para Fora: Um Manual de Autoprática/Autorreflexão para Terapeutas*. Artmed Editora, 2023.
11. CAMPBELL-LEE, D.; BARTON, S.; ARMSTRONG, P. Higher-order CBT skills: are there differences in meta-competence between trainee and experienced therapists?. *The Cognitive Behaviour Therapist*, v. 17, p. e7, 2024.
12. CARDOSO, D. et al. The effectiveness of an evidence-based practice (EBP) educational program on undergraduate nursing students' EBP knowledge and skills: A cluster randomized control trial. *International journal of environmental research and public health*, v. 18, n. 1, p. 293, 2021.
13. DE OLIVEIRA ALVES, S. D. C. Competências do terapeuta cognitivo-comportamental. *Revista Psicologia em Foco*, v. 8, n. 12, p. 51-66, 2016.
14. FALENDER, C. A.; SHAFRANSKE, E. P. *Clinical supervision: A competency-based approach*. APA, 2004.
15. MELNIK, T. et al. Knowledge and use of evidence-based practice in psychology in the clinical practice of Brazilian psychologists: A cross-sectional study. In: *Healthcare*. MDPI, p. 431, 2025.
16. MELNIK, T.; MEYER, S. B.; SAMPAIO, M. I. C. Relato de experiência docente: A primeira disciplina no Brasil sobre a prática da psicologia baseada em evidências ministrada no Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, v. 35, p. e35418, 2019.
17. MORENO, A. L.; SOUSA, D. A. Adaptação transcultural da cognitive therapy rating scale (escala de avaliação em terapia cognitivo-comportamental) para o contexto brasileiro. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, v. 16, n. 2, p. 92-98, 2020.

18. MUSE, K.; KENNERLEY, H.; MCMANUS, F. The why, what, when, who and how of assessing CBT competence to support lifelong learning. *The Cognitive Behaviour Therapist*, v. 15, p. e57, 2022.
19. MUSE, K.; MCMANUS, F. A systematic review of methods for assessing competence in cognitive-behavioural therapy. *Clinical psychology review*, v. 33, n. 3, p. 484-499, 2013.
20. MUSSI, R. F. F.; FLORES, F. F.; ALMEIDA, C. B. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. *Revista práxis educacional*, v. 17, n. 48, p. 60-77, 2021.
21. PRASKO, J. et al. Problems in cognitive-behavioral supervision: theoretical background and clinical application. *Neuro endocrinology letters*, 2023.
22. REIS, G. A.; BARBOSA, A. J. G. Formação de terapeutas cognitivo-comportamentais: Um estudo sobre o estado da arte. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, v. 20, n. 1, p. 72-85, 2018.
23. ROTH, A. D.; PILLING, S. *The competences required to deliver effective cognitive and behavioural therapy for people with depression and with anxiety disorders*. London: Department of Health, 2007.
24. ROTH, A. D.; PILLING, S. Using an evidence-based methodology to identify the competences required to deliver effective cognitive and behavioural therapy for depression and anxiety disorders. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, v. 36, n. 2, p. 129-147, 2008.
25. SCOTTON, I. L.; BARLETTA, J. B.; NEUFELD, C. B. Competências essenciais ao terapeuta cognitivo-comportamental. *Psico-USF*, v. 26, p. 141-152, 2021.
26. SHAFRANSKE, E. P.; FALENDER, C. A. *Supervision Essentials for the Practice of Competency-Based Supervision*. APA, 2017.
27. SHARPLESS, B. A.; BARBER, J. P. A conceptual and empirical review of the meaning, measurement, development, and teaching of intervention competence in clinical psychology. *Clinical psychology review*, v. 29, n. 1, p. 47-56, 2009.
28. SOUSA, C. R.; PADOVANI, R. C. Supervisão em terapias cognitivo-comportamentais: trilhando outros caminhos além do serviço-escola. *Psico-USF*, v. 20, n. 3, p. 461-470, 2015.
29. TOWNEND, M.; IANNETTA, L.; FREESTON, M. H. Clinical supervision in practice: A survey of UK cognitive behavioural psychotherapists accredited by the BABCP. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, v. 30, n. 4, p. 485-500, 2002.
30. WECK, F et al. Clinical supervision based on video vs. verbal report: a randomized controlled trial. *Cognitive Behaviour Therapy*, p. 1-19, 2024.