



Psicologia: Reflexão e Crítica

ISSN: 0102-7972

prcrev@ufrgs.br

Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Brasil

Moreira Bernadete da Silva, Sandra

Descrição de algumas variáveis em um procedimento de supervisão de terapia analítica do
comportamento

Psicologia: Reflexão e Crítica, vol. 16, núm. 1, 2003, pp. 157-170

Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Porto Alegre, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18816116>

- ▶ Como citar este artigo
- ▶ Número completo
- ▶ Mais artigos
- ▶ Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

Descrição de Algumas Variáveis em um Procedimento de Terapia Analítica do Comportamento

Sandra Bernadete da Silva Moreira ^{1,2}

Universidade Federal do Pará

Resumo

Neste trabalho foi realizado um estudo descritivo da interação verbal livre e contínua entre um supervisor e um terapeuta iniciante, com o objetivo de identificar variáveis envolvidas no procedimento de supervisão adotado. O conteúdo verbal dos participantes foi dividido em classes funcionais de respostas, denominadas “categorias de verbo”, em quais todas as respostas vocais puderam ser classificadas. Os resultados mostraram uma regularidade entre o supervisor, enquanto os comportamentos do terapeuta e do cliente apresentaram alterações ao longo dos encontros e das sessões terapêuticas. A análise da interação verbal livre em uma diáde permitiu fazer inferências acerca de controle neste tipo de interação.

Palavras-chave: Supervisão de terapia; terapia comportamental; interação verbal; relato verbal; categorias

Description of Some Variables in a Behavior Analytic Therapy Supervision I

Abstract

In this work an analysis of a free, ongoing verbal interaction between therapy supervisor and a beginner out aiming to identify variables involved in the supervision procedure adopted. The participant's verbalizations into functional classes of responses, named "verbalizations categories", from which all vocal responses. The results showed a regularity in the supervisor verbal behavior, while the therapist's and client's behavior in supervision meetings and therapy sessions. The analysis of a free verbal interaction in a dyad allowed to some controlling variables in this sort of interaction.

Keywords: Therapy supervision; behavior therapy; verbal interaction; verbal report; categories of verbal interaction

A supervisão da prática clínica psicológica é a etapa culminante do treino de terapeutas, sendo considerada indispensável na formação de psicólogos clínicos. Segundo Edelstein e Brasted (1991) desde quando foi formada a seção clínica na APA, em 1919, os psicólogos vêm se preocupando com a questão da formação e do treino para a futura prática em psicologia clínica. Já em 1924, a seção clínica da APA recomendava que os psicólogos clínicos tivessem pelo menos um ano de prática supervisionada e residência em psicologia (Edelstein & Brasted, 1991).

De acordo com Robiner, Saltzman, Hoberman e

embasamento teórico, estabelecer garantir a capacidade clínica. Neste torno a supervisão efetiva ou não foi demonstrado com precisão.

Os critérios da APA para a psicologia clínica requerem que incluam prática supervisionada, começaram as discussões acerca de métodos de supervisão (Robine acerca de uma metodologia terapeutas está apenas se iniciando).

Na literatura sobre pesquisa em terapia comportamental existem poucos estudos voltados para os procedimentos de treino de terapeutas comportamentais. Follete e Callaghan (1995) analisando alguns estudos sobre o processo de supervisão, observaram que não há dados empíricos sobre como e o que deve ser treinado no processo de supervisão, ou se a supervisão realmente afeta o comportamento do supervisionado na sessão terapêutica.

Segundo Ellis, Ladany, Krengel e Schult (1996) é necessário conduzir pesquisas sobre a atividade de supervisão de terapia comportamental, principalmente para testar e aprimorar a teoria e oferecer guias para a atividade, fortalecendo a teoria analítico-comportamental.

Dentro da área da teoria do comportamento a visão mais freqüente é a que defende que o treino deveria ser voltado para formar analistas de comportamento, não somente terapeutas comportamentais, funcionando em um contexto de ensino-aprendizagem, ou seja, a atividade de supervisão é um processo de ensino-aprendizagem. A supervisão de terapeutas comportamentais é reconhecida como um meio chave pelo qual as habilidades são ensinadas, aprendidas e refinadas (Campos, 1989). Nesse sentido, o processo deve levar a uma mudança no comportamento do terapeuta que possa ser observada e avaliada.

Mesmo entre terapeutas que compartilham o mesmo embasamento teórico, da análise aplicada do comportamento, não existe um consenso sobre o que deve ser ensinado e como deve ser o treino em terapia comportamental. Na maior parte das situações de supervisão, a atividade do supervisor é baseada na sua própria experiência, na sua formação e no seu treino (Campos, 1994).

O processo de supervisão de terapia pode ser realizado por meios diversos, tais como, relatos da sessão terapêutica feitos pelo supervisionado, observação direta da sessão terapêutica através de espelhos unidirecionais onde o supervisor pode usar sistemas de ponto auditivo ou encontrar-se com o supervisionado em um momento

As principais desvantagens observadas em treino dizem respeito ao fato de seu de autodiscriminação tornar-se mais den (1997) aponta para o fato de que para comportamento é necessária a instalação de auto-observação, o qual nem sempre comportamento a ser relatado. Este fato nova etapa no treino. O terapeuta precisa maior para conseguir observar seu próprio identificar variáveis controladoras, descrever veracidade, para, enfim, promover qualq

A supervisão com base na observação terapêutica é utilizada com maior apesar da teoria analítica do comportamento, que a observação é o meio mais indicado para uma análise objetiva de uma condição. O supervisor pode interagir com o terapeuta, sistema de ponto auditivo, indicar o comportamento, ou fazer anotações sobre a terapêutica para em um momento posterior ao encontro direto com o terapeuta.

Banaco e Zamignani (1999), destacam que é suficiente observar a interação entre terapeuta e paciente, é necessário manter um contato direto com o paciente para que ele tome conhecimento dos aspectos relevantes pelo supervisor, bem como para que o supervisor possa formular novas formas de compreender o paciente.

A despeito das diferenças entre os procedimentos utilizados em supervisão de terapia, os resultados mostram que a supervisão torna mais resistentes ao de discriminação, por parte do terapeuta, sobre seu comportamento na sessão terapêutica. Há uma ausência, na literatura sobre supervisão, de base analítica do comportamento, descrevendo as variáveis envolvidas na supervisão. O que o supervisor faz e como faz são fatos obscuros dentro da teoria.

O objetivo deste estudo foi o de traçar um

dependente. O sistema que eles apresentaram incorpora a taxa de resposta e a probabilidade de resposta como variáveis dependentes básicas. O primeiro componente do sistema envolve o estabelecimento de quatro classes de respostas funcionais que podem dar conta de todo o comportamento verbal de um sujeito e o segundo componente incorpora a freqüência da resposta dentro de cada uma das categorias. Isto tornaria imediatamente visíveis os efeitos das mudanças nas contingências de reforçamento como mudanças na freqüência da resposta. Segundo os autores, a classificação de cada resposta vocal dentro de uma das quatro categorias de análise, permite ao pesquisador ou clínico aplicar imediatamente e contingentemente uma consequência pré-determinada para qualquer resposta vocal.

No presente estudo, o procedimento de registro do comportamento verbal consistiu da gravação em áudio e vídeo e posterior transcrição das sessões terapêuticas e dos encontros de supervisão, e da construção de um protocolo de análise destes registros, baseado em Greene e Bry (1991). Estes autores desenvolveram um sistema de codificação para analisar as relações entre os comportamentos verbais em discussões familiares para solução de problemas. O protocolo de codificação foi feito com os registros transcritos das conversas entre as pessoas da família, os quais foram divididos em verbalizações (grupos de palavras, frases) que foram categorizadas. O sistema de codificação utilizado pelos autores teve como base um exame indutivo das verbalizações nos registros, o que permitiu a construção de um manual de codificação que refletia acuradamente as topografias das verbalizações e incluía uma lista de categorias, uma descrição da faixa de verbalizações a serem codificadas dentro de uma categoria, palavras típicas e construções verbais, distinções entre categorias e um conjunto de regras de codificação.

A Questão das Unidades sob Investigação no Estudo do Comportamento Verbal

verbal contínuo, mas cuja codificação é discriminada e identificada por categorias da comunidade verbal. Em seu exemplo, os autores usados para modelar “tópicos” de comportamento verbal de um sujeito em um ambiente experimental. Tópicos pré selecionados em diferentes arranjos experimentais.

No presente estudo, o procedimento de registro da interação verbal entre o supervisor e o terapeuta e cliente, foi baseado no tipo de comportamento verbal, construído a partir do registro do próprio comportamento verbal.

Método

Participantes

Os participantes foram 2 terapeutas, um supervisor e um cliente. O supervisor, que era o terapeuta no primeiro, com mais de quinze anos de experiência na prática de supervisão clínica e terapêutica, e no cliente, que neste estudo; o segundo, com mais de vinte anos de experiência clínica, foi o terapeuta no segundo.

Procedimentos

Todas as sessões terapêuticas e de supervisão foram gravadas. A câmera de VHS ficava dentro da sala de tratamento e o foco ficava voltado apenas para o terapeuta, que observava a sessão em uma saída lateral da sala, através de um espelho unidirecional.

Os encontros de supervisão eram realizados imediatamente após o término das sessões terapêuticas e eram gravadas através de um dispositivo de áudio controlado pelo próprio supervisor. A sessão de supervisão era realizada uma semana depois da sessão terapêutica.

Tratamento dos dados

Foram analisadas sete sessões terapêuticas iniciais e seis encontros de supervisão. Foram analisadas as sessões terapêuticas. Todos os encontros de supervisão e de supervisão foram analisados.

A classificação do comportamento verbal dos sujeitos nas categorias construídas foi ajustada com base na observação dos efeitos de contingências ambientais sobre tais categorias de verbalizações.

As interações verbais entre os falantes foram divididas em falas. Uma “fala” foi definida como uma série de verbalizações emitidas por um falante delimitadas pela fala anterior e fala subsequente do outro falante. Para facilitar a categorização, as transcrições das falas foram digitadas novamente dividindo-se as falas em verbalizações, definidas como grupos de palavras dentro de uma fala, isolando-se as verbalizações categorizáveis em linhas separadas.

Para proceder à análise das interações verbais foi preparado um protocolo que consistiu na construção das categorias de verbalizações. Com base na primeira sessão terapêutica, foram definidas as unidades de comportamento do Terapeuta e do Cliente, totalizando 19 categorias de verbalizações para o terapeuta, e 14 para o Cliente. Da mesma forma, com base no primeiro encontro de supervisão, foram construídas 20 categorias para o supervisor e 14 para o terapeuta. As categorias de verbalizações foram computadas para o cálculo dos percentuais de freqüência de cada uma, por sessão terapêutica e por encontro de supervisão.

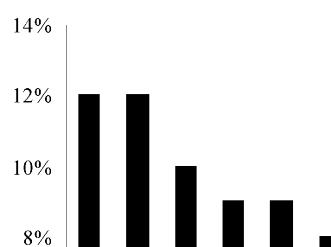
As 13 sessões transcritas foram categorizadas pelo autor e por três avaliadores independentes, alunos de pós-graduação no mesmo programa engajados em estudos semelhantes. O Observador 1 ficou responsável pela categorização de quatro sessões terapêuticas e duas sessões

de supervisão; o Observador 2 ficou responsável pela categorização de três sessões terapêuticas e o Observador 3 ficou responsável pela categorização de seis sessões de supervisão. Os resultados das categorias foram comparados e a concordância entre o autor e o Observador 1 foi 78%, 79%, 80% e 83%, nas quatro sessões de supervisão; entre o autor e o Observador 2 foi 87%, 88%, 89% e 90% nas três sessões terapêuticas; e finalmente, a concordância entre o autor e o Observador 3 foi 89%, 88%, 89% e 90% nas quatro sessões de supervisão.

A descrição com exemplificação das categorias de verbalizações do Supervisor e do Terapeuta, da supervisão e do Terapeuta e do Cliente, das categorias de verbalizações terapêuticas, podem ser encontradas nos resultados.

Resultados

Na Figura 1 são apresentadas as porcentagens de cada categoria de verbalização do Supervisor, para os 13 encontros de supervisão. As categorias mais freqüentes na supervisão foram as que descrevem o comportamento do terapeuta na sessão (87% e 12%) e as verbalizações que descrevem o comportamento futuro do terapeuta, denominadas de Regras Específicas (RE) (12%). A terceira mais freqüente tipo de verbalização descreve as relações entre o comportamento do terapeuta e o comportamento do cliente na sessão terapêutica (10%).



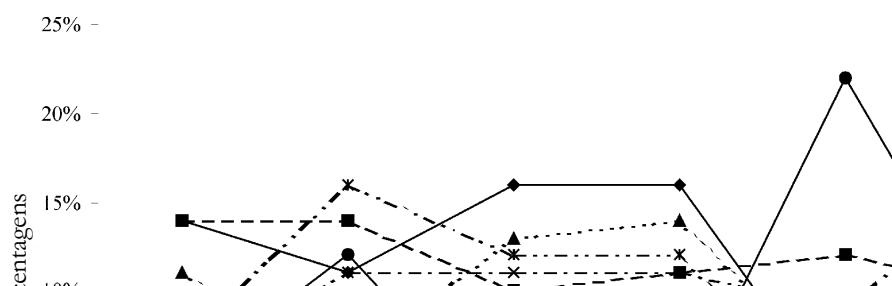
10%) – ou dizendo de outra maneira, descrições da interação terapêutica. As categorias DCC (Descrição do Comportamento do Cliente) e INTC (Interpretação do Comportamento do Cliente) apresentaram 9 % de freqüência. As afirmações de entendimento (ENT) obtiveram uma freqüência média de 8% e as afirmações de concordância (CON) e interpretações do comportamento do terapeuta (INTT) apresentaram uma média de 7 % de freqüência. As demais categorias tiveram freqüência entre 1 e 4 %.

A Figura 2 mostra o percentual das categorias de verbalizações mais freqüentes apresentadas pelo Supervisor ao longo dos seis encontros de supervisão (DCT, REGE, RCO, DCC, INTC, ENT, CON, INTT, que apresentaram percentual de freqüência acima de 7 %).

Observa-se que houve uma diminuição na freqüência dos comportamentos de descrever o comportamento do terapeuta (DCT), que começou com uma freqüência 14 % e na última supervisão registrou 10 %. E o comportamento de formular regras ao terapeuta (REGE) que também apareceu com uma freqüência de 14 % no primeiro encontro, apresentou uma diminuição para 9 % no último encontro. Na última sessão de supervisão o comportamento mais freqüente do supervisor foi o de “Descrição do comportamento do cliente” (DCC) que havia apresentado uma freqüência de 6 % na primeira supervisão. Esta figura também permite identificar um padrão diferente no comportamento do supervisor no quinto encontro de supervisão. Neste encontro, ao

contrário dos demais, onde ouvir o que acontecia na sessão ficou impedido de ouvir a interação entre terapeuta e cliente por defeito no sistema de observação. O comportamento de descrever o comportamento pelo supervisor neste encontro, que expressam entendimento das ações do cliente, possuem a função de sugerir como o cliente pode ser mais controlado pelo relato da terapeuta. Os aspectos observados na sessão de supervisão mostram um outro tipo de verbalização, que é o de descrever o comportamento do terapeuta, com uma freqüência quando comparada ao de descrever o cliente, sugerindo uma tentativa, por parte do supervisor, de entender e explicar o comportamento do terapeuta, de acordo com seu próprio relato. As verbalizações de descrever o comportamento do terapeuta mostraram uma queda na freqüência para 3% na supervisão final, o que o supervisor precisou ouvir o que o cliente tinha a dizer do que descrever.

Por meio da Figura 2, podemos observar que o supervisor estava mais preocupado com o que o cliente havia dito, visto que as freqüências das verbalizações que permitem explicar o comportamento do cliente mostraram uma tendência decrescente, principalmente na supervisão final, na qual, este comportamento teve uma freqüência, acompanhado de RCO, de 25%.



Este padrão sugere que o supervisor precisou explicar quais aspectos do comportamento do cliente estavam controlando o do terapeuta e sugerir a este formas de conduta futuras para evitar algumas situações dentro da sessão.

A Figura 3 mostra a porcentagem média das freqüências das categorias de verbalizações do terapeuta ao longo dos encontros de supervisão. A categoria de verbalização que apareceu com maior freqüência foi a de Descrições de seu Próprio Comportamento (TDPC = 22%), seguida de Descrições do Comportamento do Cliente (TDCC = 15%) e Verbalizações de Concordância (TCON – 15%).

A Figura 4 mostra as freqüências das categorias de verbalizações do terapeuta que apareceram com maior freqüência (respectivamente TDPC, TDCC, TCON, TINC, TRCO e TINT), em cada encontro de supervisão.

A categoria TCON (Concordância com o relato do supervisor, expressando aceitação das explicações ou regras formuladas) é a segunda categoria que aparece com a

freqüência mais elevada em todas as situações, com a exceção do quinto encontro de supervisão, quando a categoria mais freqüente foi aquela das verbalizações que descreviam o comportamento do cliente (TDCC). Descrever o seu próprio comportamento (TDPC) controlou o comportamento do supervisor no quinto encontro, pois aparentemente este precisou falar mais sobre o que o cliente havia falado para explicar suas análises e formulações de regras acordadas. Observa-se, no quinto encontro de supervisão, uma diminuição nas verbalizações que descreviam o comportamento do cliente (TDCC) e estabeleciam relações entre o comportamento e o do cliente dentro da sessão (TRCO) e uma diminuição nas verbalizações que descreviam o próprio comportamento (TDPC) e a concordância e aceitação do relato do supervisor. Ressalte-se que TRCO (Estabelecer Relações entre o Comportamento e o do Cliente) foi o quinto encontro de supervisão.

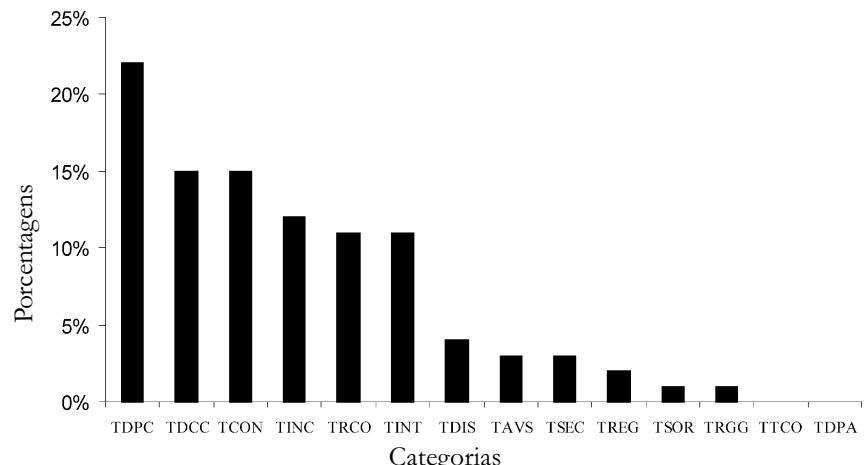


Figura 3. Porcentagens médias das categorias de verbalizações do Terapeuta.

freqüência mais baixa no primeiro encontro de supervisão, vindo a acontecer com a segunda maior freqüência no último encontro. No último encontro de supervisão o comportamento verbal mais freqüente do terapeuta voltou a ser o de descrever seu próprio comportamento (TDCP) e o menos freqüente foi o de apresentar interpretações e análises sobre o comportamento do cliente (TINC).

Observa-se nas Figuras 2 e 4 que, no decorrer dos encontros de supervisão, o supervisor foi apresentando uma diminuição na freqüência do comportamento de Formular Regras (REGE, 14 % no primeiro encontro e 10 % no segundo). Ao mesmo tempo o terapeuta apresentou um aumento gradual no comportamento de identificar as relações entre seu comportamento e o do cliente (TRCO, de 4 % no primeiro encontro para 16 % no último). Pode-se inferir que à medida que o terapeuta aumentava a freqüência de estabelecimento de relações entre seu próprio comportamento e o comportamento do cliente, o supervisor diminuía a formulação de regras ou indicação

de comportamentos futuros a com o cliente.

A Figura 5 mostra as porcentagens das verbalizações mais freqüentes do terapeuta ao longo das sessões terapêuticas. Com exceção das sessões iniciais o terapeuta apresentou uma relativamente alta do comportamento de descrever suas descrições de seu comportamento. Nas sessões finais houve um aumento no comportamento de solicitar opiniões do cliente, ou melhor, do ambiente (TSDO, de 3% para 7%). Paralelamente houve uma diminuição no comportamento de estabelecer relações entre o comportamento do cliente e o terapeuta. Também houve um aumento no comportamento de “Interpretação do Cliente” (TICC, 4 % na primeira sessão e 14 % na última).

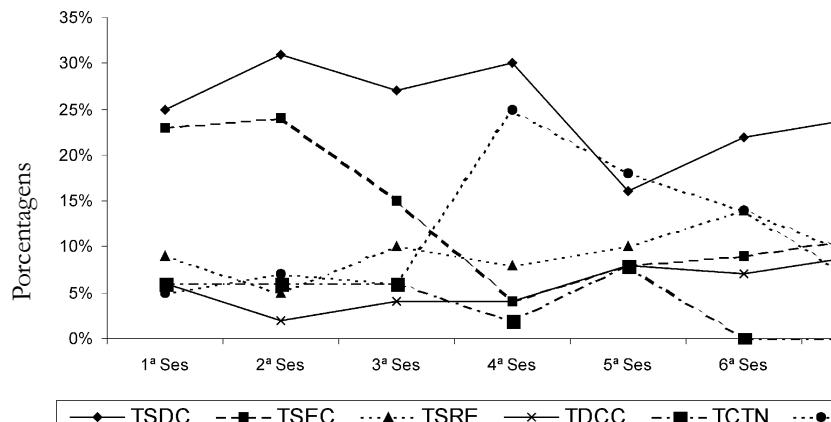


Figura 5. Porcentagens das categorias de verbalizações mais freqüentes do Terapeuta n



O terapeuta passou a apresentar, nas sessões terapêuticas, um padrão de comportamento semelhante ao comportamento do supervisor nos encontros de supervisor. O supervisor descrevia o comportamento do terapeuta e formulava regras com alta freqüência ao longo de todos os encontros de supervisão, e este padrão passou a ser observado no comportamento do terapeuta nas sessões terapêuticas.

A Figura 6 mostra as porcentagens das categorias de verbalizações mais freqüentes apresentadas pelo cliente. As verbalizações mais freqüentes foram Descrever seu Próprio Comportamento (CDPC), Descrever Relações entre seu Comportamento e seu Ambiente (CDRE) e Descrições do Comportamento de Outras Pessoas (CDCO), embora com algumas oscilações ao longo das sessões terapêuticas. Pode-se observar, ainda, que houve um aumento nas verbalizações que solicitavam esclarecimentos ao terapeuta (CSEC), contudo, com uma freqüência abaixo de 10%.

Discussão

Os resultados mostraram uma regularidade no comportamento do supervisor. No geral, ele descrevia o comportamento do terapeuta, descrevia o comportamento do cliente, estabelecia relações entre esses dois comportamentos, apresentava análises ou interpretações e fornecia sugestões de respostas futuras do terapeuta, as quais foram denominadas regras. Também o terapeuta passou a apresentar um aumento na freqüência de respostas de auto-observação e autodescrição, observado por meio das modificações nas categorias de verbalizações.

É importante apresentar uma breve análise acerca do procedimento de supervisão analisado neste estudo, que foi a observação direta do comportamento. Pode-se afirmar que o supervisor também esteve exposto às mesmas contingências que estavam controlando o comportamento do terapeuta, embora de forma parcial, já que ele não estava interagindo diretamente com o cliente, mas de maneira indireta, através das respostas dadas ao cliente.

possibilidade de discutir melhor esta análise. Tinha a possibilidade de usar estímulos com maior freqüência pois havia observado as sessões terapêuticas no momento em que os outros procedimentos, por exemplo, quando somente ouve o relato, apenas o terapeuta responde. As contingências. A observação direta e o feedback imediatamente ao terapeuta auxiliaram o processo de autodiscriminação e auxiliaram o terapeuta.

Por outro lado, com tal procedimento, o terapeuta tem menor responsabilidade no relato, que deve resultar em freqüências diferentes de relato, como pode ser constatado no resultado no quinto encontro de supervisão. O procedimento sofreu uma alteração em relação ao encontro anterior. Ainda assim, pode-se inferir que o procedimento é válido para instalar respostas de observação e autoconhecimento no terapeuta, que este era sempre induzido a analisar seu comportamento e apresentar novas formas de conduta freudiana.

Segundo De Rose (1997) a auto-observação é a descrever o próprio comportamento e identificar as suas causas, das quais ele é função, assim resultando em respostas de observação e autocontrole. Barker, Pistrang e Elliott (1997) apontam para a utilidade da observação e da auto-observação para deprimorar o relato em pesquisas que utilizam a verbalização como fonte de informação.

Segundo Skinner (1969), em uma relação entre observação e respostas, uma relação sistemática observada é a variável independente e a variável dependente. Respostas em interações verbais são difíceis de serem controladas, já que o comportamento alvo ocorre em longas interações verbais entre os dois falantes. No entanto, a coleta e registro de dados, bem como a utilização de uma interação diádica, permitiu, neste estudo, controlar os comportamentos antecedentes e subsequentes da relação entre eles. As verbalizações do terapeuta, que eram controladas, eram respondidas de maneira imediata, o que permitiu que o terapeuta respondesse imediatamente ao cliente.

“concordâncias” podem ter funcionado como estímulos sociais reforçadores para ambos os falantes. As concordâncias do terapeuta podem ter funcionado como estímulos verbais reforçadores das descrições e interpretações do supervisor, com as quais apresentaram alta freqüência de relação de contigüidade. Greene e Bry (1991) citam que “concordâncias” também foram vistas como eventos reforçadores nos estudos de Greenspoon (1955), o qual mostrou que “concordâncias” através de verbalizações mínimas (“Hum, hum”) aumentavam a freqüência de substantivos plurais, e em Place (1988) que mostrou que a continuação de interação verbal era uma função de concordâncias como consequência.

Por sua vez, as descrições e análises apresentadas pelo supervisor, transformadas em regras, podem ter funcionado como estímulos discriminativos governando comportamentos verbais adicionais do terapeuta, os quais, por sua vez, funcionaram como contingências reforçadoras para o supervisor continuar a apresentá-las.

Considerações Finais

Este estudo permitiu observar uma regularidade no comportamento verbal do supervisor, porém foram verificadas algumas mudanças no comportamento verbal do terapeuta, tanto nos encontros de supervisão quanto nas sessões terapêuticas. É possível inferir que tais mudanças foram uma função das solicitações verbais do supervisor e que portanto o comportamento verbal do terapeuta foi modelado pelo comportamento verbal do supervisor. E, além disso, que o procedimento de supervisão utilizado é válido para instalação de respostas de auto-observação, auto-descrição e auto-regulação no repertório comportamental do terapeuta.

Pesquisas sobre procedimentos de supervisão ainda são escassas na literatura da análise do comportamento. Nos estudos levantados (Banco & Zamignani, 1999; Campos, 1989, 1994; Ellis & cols., 1996; Follete &

Constata-se uma ausência de estudos que avaliem para a atuação de supervisores. Pouco se sabe sobre quais variáveis são relevantes de supervisão. Na ausência de estudos substantivos sobre métodos de supervisão, é difícil avaliar com objetividade a realidade da supervisão e a qualidade da mesma.

A supervisão, como parte do processo terapêutico, deve ser submetida a estudos que possam construir uma metodologia científica para o estabelecimento de critérios claros para o ensino e de avaliação do ensino.

O presente estudo serviu como base para a discussão da relação entre o ensino e a prática da supervisão. O registro e análise da interação entre supervisor e supervisionado, tentando identificar as categorias que compõem o repertório do terapeuta.

As categorias de verbalização e de comportamento verbal do supervisor e do cliente, fornecem uma base para a discussão de como estas categorias operam na melhoria do autoconhecimento, através da identificação de controladoras de alterações no comportamento.

Referências

- Banco, R. A. & Zamignani, D. R. (1999). *Descrição de Algumas Variáveis em um Procedimento de Supervisão de Terapeuta*. Trabalho apresentado para a Análise da Interação Terapêutica.
- Barker, C., Pistrang, N. & Elliot, R. (1996). *Principles and practice of counseling psychology*. Chichester: John Wiley & Sons.
- Campos, L. F. L. (1989). *Supervisão clínica: um estudo sobre o desempenho clínico*. Dissertação de Mestrado, Universidade Católica de Campinas.
- Campos, L. F. L. (1994). *Supervisão em psicologia: um estudo sobre os modelos de supervisão*. Tese de Doutorado, Psicologia da Universidade de São Paulo.
- De Rose, J. C. (1997). O relato verbal e o relato de comportamento: Contribuições para a discussão. In: A. Banaco (Org.), *Sobre comportamento: teoria e prática*. Santo André: Arbytes.

- Leigland, S. (1996). An experimental analysis of ongoing verbal behavior: Reinforcement, verbal operants, and superstitious behavior. *The Analysis of Verbal Behavior*, 13, 79-104.
- Robiner, W. N., Saltzman, S. R., Hoberman, H. M. & Schirvar, J. A. (1997). Psychology supervisor's training, experiences, supervisory evaluation and self-related competence. *The Clinical Supervisor*, 16, (1), 117-143.
- Skinner, B. F. (1969). *Contingencies of reinforcement: A theoretical analysis*. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice-Hall.
- Watkins Jr., C. E. (1997). The ineffective psychotherapist: reflections about bad supervisors, poor practice, and poor outcomes. *The Clinical Supervisor*, 16, 163-179.
- Última revisão: 10/05/2018

Sobre a autora

Sandra Bernadete da Silva Moreira é Psicóloga, Mestre em Psicologia Experimental pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. É Doutoranda no Programa de Pós-Graduação em Teoria e Pesquisa do Comportamento da Universidade Federal do Pará. É Professora do Departamento de Psicologia Clínica da Universidade Federal do Pará.

Anexo A

Categorias de Verbalizações do Supervisor

CON - Concordância: verbalizações que denotam concordância com um relato ou um Terapeuta. Ex.: “*Isso*.”.

COR – Corretivas. Supervisor corrige uma descrição feita pelo Terapeuta de eventos “Isso aconteceu antes”.

CRIT – Supervisor apresenta críticas ou desaprovação em relação ao comportamento: “não analisou os antecedentes”; “Faltou você fazer a pergunta //”; “Aquilo estava errado”.

DCC - Descrições do comportamento do Cliente ocorrido na sessão. Ex.: “*A primeira*

DCT - Descrições do comportamento do Terapeuta ocorrido durante a sessão. Ex: "A

DET - Solicitações de maiores detalhes ou que o Terapeuta continue seu relato. Têm verbalizações mínimas do tipo “Hum” “Sei”, cuja classificação se baseia na entonação de

DIS – Discordância. Supervisor expressa discordância com o relatado pelo terapeuta sessão. Ex.: “Ele estava sim”; “Não foi verdade. Foi você quem provocou o comportamento dele”.

DPAC – Supervisor descreve princípios da análise do comportamento e/ou distúrbio.
“Quando o sujeito está em esquema de intervalo fixo, não havendo punição, ele vai manter a resposta durante o pensamento é intrusivo.”

ELO – Elogios dirigidos ao comportamento do Terapeuta. “*Isso que você fez foi ótimo*”; “*futebol que foi fantástica*”.

ENT - Verbalizações que expressam entendimento do relato de T. Ex.: "Sei"; "Enten-

ESC - Solicitações de esclarecimentos, através de perguntas, após fala do Terapeuta. Ex:

INTC – Supervisor interpreta e/ou analisa comportamentos do cliente ocorridos de deduções a partir do relato do terapeuta e/ou do cliente. Ex.: “O cliente não está confiando queixa”.

INTS - Supervisor formula hipóteses ou interpreta eventos ocorridos na sessão. Ex: *“é complicada quando você começou a querer identificar o que que era normal”*.

INTT – Supervisor interpreta e/ou analisa comportamentos do terapeuta; explicações

INV - Investigação: S. faz perguntas a T. sobre questões gerais da sessão. Ex.: “O que v

RCO – Supervisor estabelece relações entre o comportamento do terapeuta e do cliente

Anexo B

Categorias de Verbalizações do Terapeuta, nas sessões de supervisão:

TAVS – Terapeuta interpreta e/ou avalia eventos ocorridos da sessão. Ex.: “*Eu acho que isso foi na sessão*”.

TCON - Verbalizações de concordância com um relato ou análise feita pelo Supervisor. Verbalizações ou repetições de verbalizações anteriores do supervisor, tais como: “*Isso*”; “*É*”.

TDCC - Descrições do comportamento do cliente. Ex.: “*Ele disse que era como assistir as Olimpíadas*”.

TDIS – Verbalizações de discordância com um relato ou análise feita pelo Supervisor. Ex.: “*Não quando ele falou isso*”

TDPC - Descrições de seu próprio comportamento. Ex.: “*Foi quando eu fiquei em silêncio.*”

TINC – Interpretações do comportamento do cliente durante a sessão ou fora dela. Ex.: “*Eu tenho que ser mais assertivo*”; “*Acho que a queixa não é dele*”.

TINT – Interpretações, julgamentos, justificativas, opiniões idéias, sobre seu próprio comportamento. Ex.: “*eu fiz na sessão é muito semelhante ao que a mãe deve fazer, não é?*”; “*Eu fico dando alternativas pra ele porque ele não estava entendendo o que estava acontecendo*”.

TRCO – Terapeuta descreve relações entre seu comportamento e o comportamento do cliente. Ex.: “*Eu fui pra terapia na hora em que eu comecei a conversar com ele sobre o que ele gosta.*”

TREG – Regras Específicas, na 1^a pessoa. Terapeuta descreve respostas que deveria ter emitido em sessões posteriores. Ex.: “*Vou pedir pra ele me ajudar*”.

TRGG – Regras gerais de atendimento, na 3^a pessoa. Terapeuta faz afirmações sobre a relação de atendimento de modo geral. Ex.: “*A pessoa se sente acolhida quando o outro está disposto a ouvi-la*”.

TSEC - Verbalizações que solicitavam esclarecimentos a um relato ou análise feita pelo Supervisor. Ex.: “*pra ter claro mesmo?*”; “*O problema é o modelo?*”

TSOR - Verbalizações que solicitavam orientações ou sugestões de comportamentos futuros a serem adotados. Ex.: “*Eu queria discutir essa questão de apontar coisas negativas*”

TTCO - Tomada de consciência: verbalizações de T. explicitando ser a primeira vez que percebe seu comportamento. Ex.: “*Eu não prestei atenção nisso*”; “*Eu não vi isso*”. “*Agora eu estou entendendo*”

Anexo C

Categorias de Verbalizações do Terapeuta, nas sessões terapêuticas:

TAVS – Terapeuta interpreta, analisa, aspectos da sessão terapêutica. Ex.: “*A nossa sessão passada.*”

TCON – Terapeuta concorda com o que o cliente relata. Ex.: “*Isso é verdade.*”

TCRI – Terapeuta critica; desaprovação de verbalização anterior do cliente. Não foi observada categoria.

TCTN – Terapeuta sugere que o cliente dê continuidade ao que está relatando. Ex.: “*Continue.*”

TDCC – Terapeuta descreve o comportamento do cliente na sessão e fora dela. “*Então mesmo.*”

TDIS – Terapeuta discorda do que o cliente relata. Não foi observada a ocorrência de discordância.

TDPC – Terapeuta descreve seu próprio comportamento na sessão. Ex.: “*Foi isso que eu fiz.*”

TELO – Terapeuta elogia; aprovação de verbalização anterior do cliente. Ex.: “*Você é ótimo.*”

TENT – Terapeuta expressa entendimento. Ex.: “*Sei.;* “*Entendê.*”

TFIN – Terapeuta fornece informações gerais para o cliente. Ex.: “*Na semana que vem vai...*”

TICC – Terapeuta interpreta comportamento do cliente, relacionando-o com eventos que o cliente gosta. Ex.: “*que você gosta bastante de futebol.*”

TPAR – Terapeuta parafraseia o cliente; repete verbalizações do cliente. Ex.: “...*você me fala de coisas boas.*”

TRCO – Terapeuta descreve relações entre eventos. Ex.: “...*pelo que eu estou entendendo, você fala de coisas boas.*”

TREG – Terapeuta formula regras, sugere comportamentos futuros para o cliente. Ex.: “*me fala da semana que vem.*”

TSDC – Terapeuta solicita descrições de comportamentos do cliente. Ex.: “*O que você faz de...*”

TSDO – Terapeuta solicita descrições de comportamentos de outras pessoas ou do cliente. Ex.: “*A sua tia também assiste os jogos na televisão?*”

TSEC – Terapeuta solicita que o cliente esclareça ou forneça mais detalhes acerca de “*Como é essa dor?*”

TSIN – Terapeuta solicita informações gerais ao cliente. Ex.: “*A sua vizinha é casada?*”

TSRE – Terapeuta solicita que o cliente estabeleça relações entre seus comportamentos e eventos de seu contexto. Ex.: “*Por que você não gosta de ir a excursões da escola?*”

Anexo D

Categorias de Verbalizações do Cliente

CCON – Cliente concorda com verbalização anterior do Terapeuta. Ex.: “*É. Me interesso sim ...*”

CDCO – Cliente descreve o comportamento de outras pessoas ou eventos. Ex.: “*Minha mãe me*”

CDIS – Cliente discorda com verbalização anterior do Terapeuta. Ex.: “*Não. Isso daí eu não curto*”

CDPC – Cliente descreve seu próprio comportamento. Ex.: “*Eu achei bonito aquele jogo.*”

CDRE – Cliente descreve relações entre seu comportamento e o de outras pessoas ou eventos. Ex.: “*conversamos nada de importante.*”

CENT – Cliente manifesta entendimento do relato anterior do Terapeuta. Ex.: “*Sei;*”; “*Hum, hm*”

CINC – Cliente interpreta, julga, analisa, dá opiniões, idéias, sobre seu próprio comportamento. Ex.: “*respondo pra ela porque eu já sei o que vai dar.*”

CINF – Cliente fornece informações gerais ao Terapeuta, não específicas de seu comportamento. Ex.: “*não ganha nada.*”

CINP – Cliente interpreta, julga, analisa, dá opiniões, idéias, sobre o comportamento de outras pessoas relacionados ao seu contexto. Ex.: “*É arriscado sair na rua porque pode ser assaltado.*”

CINS – Cliente interpreta, analisa, julga, dá opiniões, idéias, sobre o comportamento do terapeuta e da relação terapêutica. Ex.: “*Esse assunto começou com o caso da outra psicóloga.*”

CREG – Cliente explicita ou sugere comportamentos futuros para si próprio. Ex.: “*Preciso bus*”

CSDE – Cliente solicita mais detalhes ao Terapeuta. Ex.: “*Não gostei do que?*”

CSEC – Cliente solicita esclarecimentos ao Terapeuta. Ex.: “*Que duas coisas?*”

CSIN – Cliente solicita informações gerais ao Terapeuta. Não foi observada a ocorrência desta