ISSN 1982-3541
Volume XX no 1, 72-85

Revista Brasileira
de Terapia Comportamental
e Cognitiva

Formação de terapeutas cognitivo-comportamentais: Um estudo sobre o estado da arte

Training of cognitive-behavioral therapists: A study on the state of art

Formación de terapeutas cognitivo conductuales: Un estudio sobre el estado del arte

Gabriela de Andrade Reis ✉
Altemir José Gonçalves Barbosa

Universidade Federal de Juiz de Fora - Departamento de Psicologia

RESUMO

Para caracterizar o estado da arte sobre a formação de terapeutas cognitivo-comportamentais identificando os temas das publicações, as estratégias formativas e as medidas de competência empregadas, foram recuperados artigos que relatam pesquisa empírica indexados pela PsycNET e publicados entre 2011 e 2016. A produção científica sobre formação de terapeutas cognitivo-comportamentais é escassa (N=24). Foram identificados cinco temas: modalidades de formação, preparação para atuação em quadros específicos, preparação para atuação com clientes específicos, desenvolvimento pessoal do terapeuta e preparação para o domínio de técnicas ou modelos específicos. As estratégias de formação mais utilizadas foram supervisão e formação expandida, e a avaliação ocorreu, predominantemente, com o exame da prática do terapeuta. Por se tratar de uma abordagem que tem se mostrado altamente eficiente, pesquisas que avaliem a formação do terapeuta cognitivo-comportamental e, mais especificamente, a aquisição e a avaliação de competências são sugeridas.

Palavras-chave: competência profissional, educação, formação do psicoterapeuta, terapia cognitiva, terapia cognitivo-comportamental

✉ gabrielareis.ufjf@gmail.com

ABSTRACT

To characterize the state of the art in the training of cognitive-behavioral therapists, peer reviewed papers indexed in the PsycNet database, between the years 2011 and 2016, were evaluated in terms of the themes of the publication, the training strategies and the measures of competence employed. The scientific production on the training of cognitive-behavioral therapists is scarce (N = 24). Five themes were identified: Training Modalities, Training to work in Specific Clinical Conditions, Training to work with Specific Clients, Personal Development of the Therapist and Training for the Domain of Techniques or Specific Models. The most used training strategies were supervision and expanded training, evaluation occurred predominantly with the examination of the therapist's practice. Since it is a clinical approach that has been highly efficient, procedures to evaluate the training of the cognitive-behavioral therapist and, more specifically, the acquisition and evaluation of competencies are suggested.

Keywords: professional competence, education, psychotherapist education, cognitive therapy, cognitive behavioral therapy

RESUMEN

Para describir el estado del arte de la formación de terapeutas cognitivo-conductuales, identificando los temas investigados, las estrategias formativas y las medidas de competencias empleadas, fueron recuperados artículos que relatan investigaciones empíricas indexadas por la PsycNET y publicadas entre los años 2011 y 2016. La producción científica sobre la formación de terapeutas cognitivo-conductuales es escasa (N=24). Han sido identificados cinco temas: modalidades de formación, preparación para la actuación en cuadros específicos, preparación para la actuación con clientes específicos, desarrollo personal del terapeuta y preparación para el dominio de técnicas o modelos específicos. Las estrategias de formación más utilizadas fueron supervisión y formación extendida, siendo el examen de práctica del terapeuta el principal elemento de la evaluación. Por tratarse de un modelo que se ha mostrado altamente eficaz, se sugieren investigaciones que evalúen la formación del terapeuta cognitivo conductual y, más específicamente, la adquisición y la evaluación de competencias.

Palabras clave: competencia profesional, educación, formación del psicoterapeuta, terapia cognitiva, terapia cognitivo-comportamental

Parte da responsabilidade de pertencer a uma categoria profissional inclui o compromisso de regular essa profissão, criando padrões educacionais e de treinamento (Hall & Hurley, 2003). No caso da Psicologia, a formação clínica tem sido bastante criticada tanto no Brasil quanto em outros países (por exemplo, Barletta, Fonseca, & Delabrida, 2012; Fairburn & Copper, 2011; Kovach, Dubin, & Combs, 2014; Martin, 2011) por, dentre outros problemas, dissociar formação científica e formação prática (McFall, Treat, & Simons, 2015). Adotar o modelo de prática baseada em evidências representa uma forma de superar esse problema, porque ele integra ciência e prática, superando a dicotomia entre formação clínica e acadêmica (Beck et al., 2014). Ensinar aos estudantes a fundamentar sua prática clínica em pesquisas, ensinar a pensar criticamente e integrar aprendizagem experiencial e didática em todos os aspectos do treinamento representam uma amostra de princípios gerais desse modelo que os processos formativos devem seguir (Beck et al., 2014).

O termo genérico Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) tem sido frequentemente utilizado para se referir às psicoterapias baseadas no modelo cognitivo (Dobson & Dozois, 2006; Knapp & Beck, 2008). Essas práticas baseadas em evidências têm como um dos processos de formação de competências o modelo Declarativo-Procedimental-Reflexivo, proposto por Bennett-Levy (2006). A aprendizagem declarativa ocorre a partir da exposição ao treinamento, seja por apresentações em workshops, discussões e leituras. A utilização de *role-play* e modelagem contribui para a aprendizagem processual, enquanto a aprendizagem reflexiva se refere à melhora da capacidade analítica, incluindo a autorreflexão, e ao desenvolvimento de habilidades interpessoais (Velasquez, Thomé, & Oliveira, 2015).

A supervisão, como método de formação, desempenha um papel fundamental no desenvolvimento e manutenção de competências terapêuticas em TCC (Gordon, 2012; Taylor, Gordon, Grist, & Olding, 2012; Velasquez et al., 2015). A avaliação das competências dos alunos realizada pelo supervisor deve ir além do relato dos aprendizes e fazer uso de, por exemplo, filmagem e observação por espelho unilateral (Barletta et al., 2012).

Quatro níveis de avaliação de competências são descritos por Muse e McManus (2013). Os conhecimentos básicos do terapeuta (Nível 1) são comumente avaliados por questões de múltipla escolha ou dissertativas. A avaliação do conhecimento prático (Nível 2) pode ser realizada com os métodos do nível anterior, bem como com relatos de caso e vinhetas clínicas. A aplicação prática pré-clínica do conhecimento (habilidade – Nível 3) é avaliada, por exemplo, com dramatizações. O último nível (Nível 4) avalia a prática clínica propriamente dita, com observação (filmagem etc.) de cada sessão, com informações obtidas em supervisão e/ou fornecidas por clientes (questionário, relatos de resultados do tratamento etc.).

Já as avaliações sobre a eficácia de estratégias de formação em TCC foram tratadas por Rakovishik e McManus (2010). Os autores analisaram a produção científica (N=41) sobre o tema e observaram que treinamentos mais extensos conduzem a um maior desenvolvimento de competências que, por sua vez, correlaciona-se com melhores resultados dos clientes. Ademais, treinamentos tradicionais (workshop e leitura de manuais) parecem ser insuficientes para o desenvolvimento de competências, sendo aconselhável a continuação do treinamento por meio da aprendizagem experiencial e interativa (como *role-plays* e modelagem), assim como de supervisão. A supervisão continuada, presente na grande maioria dos artigos analisados, é fundamental para a manutenção das competências adquiridas.

Uma vez observado que a prática em TCC requer que a formação de terapeutas cognitivo-comportamentais seja baseada em modelos efetivos de desenvolvimento de competências e avaliações dos resultados válidas e fidedignas, o objetivo do presente estudo foi analisar o estado da arte da produção científica sobre formação do terapeuta cognitivo-comportamental. Especificamente, foram investigados os temas das publicações, as estratégias de formação utilizadas e a avaliação da aquisição das competências. Conhecer as estratégias formativas e os processos e instrumentos de avaliação que vêm sendo pesquisados representa um primeiro e importante passo para aprimorar os padrões educacionais e de treinamento em TCC, especialmente os brasileiros, e, desse modo, promover o desenvolvimento de competências na área.

MÉTODO

Foram recuperados artigos indexados pela PsycNET (American Psychological Association

[APA], 2016), que abrange as bases de dados PsycARTICLES e PsycINFO. Tratam-se de duas fontes de informação científica sobre Psicologia extremamente importantes devido ao rigor na seleção dos periódicos indexados e à abrangência internacional, concentrando, desse modo, a produção científica mais relevante de vários países, inclusive do Brasil.

Como as bases de dados eleitas utilizam indexadores em inglês, no dia 24 de maio de 2016, procedeu-se uma busca que fez uso dos seguintes termos de indexação: ["Clinical Psychologists"] ou ["Psychotherapists"] ou ["Therapists"], e ["Clinical Methods Training"] ou ["Computer Training] ou [Continuing Education] ou ["Education"] ou ["Personnel Training"] ou ["Training"]. Por ser um estudo do estado da arte, foram selecionados na busca somente estudos publicados entre 2011 e 2016. Delimitou-se, ainda, o tipo de documento – artigo – e a metodologia – pesquisa empírica –, pois são, respectivamente, a mais respeitada forma de comunicação e a principal estratégia de produção de informação científica primária em Psicologia.

Foram incluídas, inicialmente, publicações que atendiam aos seguintes critérios: apresentação de um processo de formação (inicial ou continuada, preparação mais ampla ou treinamento específico) para psicólogos clínicos; textos em um idioma acessível para os autores (inglês, espanhol ou italiano); além de artigo completo disponibilizado pelo portal Capes. Dois juízes independentes analisaram os artigos encontrados e, em face de divergências, um consenso foi estabelecido quanto à inclusão ou exclusão. Todavia, já de início, houve concordância entre juízes superior a 80%.

Os artigos que atenderam a todos os critérios de inclusão citados no parágrafo anterior foram lidos na íntegra, sendo incluídos apenas os que apresentavam formações em terapias cognitivo-comportamentais. Para a análise de conteúdo temática dessas publicações, ou seja, para classificar as publicações em categorias que facilitem a compreensão sobre o que se tem pesquisado sobre o tema, empregou-se tanto a estratégia de utilizar categorias pré-existentes na literatura da área, mais precisamente Beidas, Edmunds, Marcus e Kendall (2012) para categorizar as estratégias formativas e Muse e McManus (2013) para categorizar os métodos de avaliação, quanto a de criá-las no caso dos temas das publicações, das estratégias formativas e dos métodos de avaliação, uma vez que não foi identificado referencial teórico apresentando categorias predefinidas.

Basicamente, o procedimento adotado para analisar o conteúdo foi: 1) preparação dos dados, 2) definição da unidade de análise (artigo na íntegra), 3) categorização inicial, 4) definição das categorias, 5) revisão da categorização se necessária e 6) concordância entre juízes. Esclarece-se que, nas três análises em que categorias foram criadas, foi possível incluir um artigo em mais de uma categoria e, desse modo, a somatória da contagem e da porcentagem ultrapassa o N, bem como que houve concordância entre os juízes superior a 80% em todas as análises.

Além de análise qualitativa, foi feito um tratamento quantitativo. Adotou-se exclusivamente estatística descritiva, mais especificamente porcentagem e frequência.

RESULTADOS

A Figura 1 apresenta o fluxograma (Prisma *flow diagram*) sobre as buscas e análises realizadas. A busca inicial nas bases de dados recuperou 77 artigos. Destes, 40 (51,94%) foram excluídos por não apresentarem um treinamento para psicoterapeutas (n=34; 44,16%) ou por não estarem em idiomas "acessíveis" aos autores (n=6; 7,79%), como húngaro, norueguês e alemão. Dos 37 artigos lidos na íntegra, 13 (35,13%) foram excluídos por apresentarem bases teóricas diferentes da cognitiva

(Análise do Comportamento [n=4; 10,81%]; Modelos Integrativos [n=3; 8,10%]; Psicodinâmica (n=3; 8,10%); Teoria Sistêmica [n=2; 5,40%]; Neuropsicologia [n=1; 2,70%]). Assim, 24 artigos cumpriram todos os critérios de inclusão e foram analisados quanto aos temas das publicações, às estratégias de formação utilizadas e à avaliação da aquisição das competências (Tabela 1).

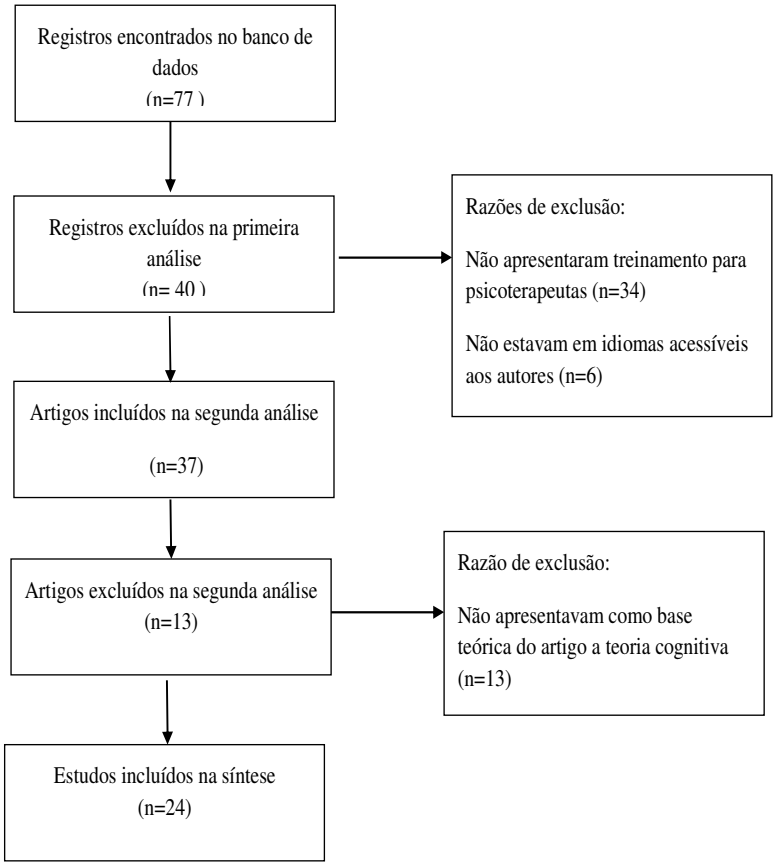

Figura 1. Fluxograma de identificação e seleção de artigos para análise.

Quanto ao tema das publicações, 41,66% (n=10) dos artigos foram agrupados na categoria *modalidades de formação*, que reúne publicações que investigam a efetividade de diferentes modelos de desenvolvimento de competências e habilidades necessárias aos terapeutas (treinamento, cursos etc.). As publicações que apresentaram como foco capacitar, por meio de programas de formação, terapeutas para atuar com manifestações clínicas específicas constituíram a categoria *preparação para atuação em quadros específicos* (33,33%; n=8). Na categoria *preparação para atuação com clientes específicos*, foram incluídos 6 (25%) artigos sobre o desenvolvimento e a avaliação de modelos de formação que visam a capacitar terapeutas para atuar com uma população específica. No *desenvolvimento pessoal do terapeuta*, foram reunidas 25% (n=6) das publicações, que focam a capacidade analítica do profissional, como a autorreflexão, assim como outras competências pessoais e interpessoais desse profissional que devem ser desenvolvidas durante a preparação. Na última categoria, *preparação para o domínio de técnicas ou modelos específicos*, 20,83% (n=5) dos artigos foram incluídos.

Com relação às estratégias de formação utilizadas, observou-se que 79,16% (n=19) dos textos fazem menção à supervisão, isto é, relato de casos atendidos para um terapeuta experiente. A categoria *formação expandida*, com 62,50% (n=15) dos artigos, agrupou as publicações que apresentam formação didática e experiencial, as quais enfatizam

a aprendizagem ativa por meio de dramatizações, modelagem e pequenos grupos de discussão. Já os workshops e outras formas de preparação convencionais que não demandam aprendizagem ativa constituíram a categoria *formação tradicional* e reuniram 33,33% (n=8) das publicações. Na categoria *formação online*, foram agrupados 25% (n=6) dos artigos, que apresentam estratégias de formação com os mesmos procedimentos da *formação tradicional*, mas mediados pelo computador. O estudo autodirigido, em que os estudantes conduzem a própria aprendizagem, abrangeu 8,33% (n=2) dos artigos.

Tabela 1

Artigos incluídos na análise qualitativa sobre a formação do terapeuta cognitivo-comportamental

Artigo	Tema	Estratégia de Formação	Avaliação da Aquisição de Competências
Lyon, Worth-Attie, Stoep, & McCauley, 2011	Preparação para atuação em quadros específicos; Preparação para atuação com clientes específicos	Supervisão; Formação *online*	Avaliação da prática do terapeuta; Avaliação dos resultados do cliente; Avaliação dos conhecimentos básicos
Rimes & Wingrove, 2011	Desenvolvimento pessoal do terapeuta	Formação expandida	Avaliação dos resultados do cliente; Avaliação por *feedback*
Beidas, Edmunds, Marcus, & Kendal, 2012	Modalidades de formação	Supervisão; Formação expandida; Formação tradicional; Formação *online*	Avaliação da prática do terapeuta; Avaliação por *feedback*; Avaliação dos conhecimentos básicos; Avaliação da aplicação prática
Beidas et al., 2012	Preparação para atuação com clientes específicos	Supervisão; Formação expandida; Formação tradicional; Formação *online*	Avaliação da prática do terapeuta; Avaliação dos conhecimentos básicos; Avaliação da aplicação prática
Bennett-Levy, Hawkins, Perry, Cromarty, & Mills, 2012	Modalidades de formação	Supervisão; Formação *online*	Avaliação por *feedback*; Avaliação dos conhecimentos básicos

Foram identificadas cinco formas de avaliação da aquisição de competências após a formação. A *avaliação da prática do terapeuta* foi adotada em 70,83% (n=17) dos artigos e se baseia em instrumentos preenchidos pelo próprio terapeuta ou seu supervisor para acessar competência ou habilidades específicas, como empatia e estabelecimento de aliança terapêutica, necessárias para o sucesso do tratamento. A *avaliação dos resultados do cliente* (37,50%; n=9) também foi bem frequente, e a competência do terapeuta é inferida tendo por base informações sobre a redução de sintomas fornecidas pelo cliente, sendo usados escalas, questionários e relatos orais. Autorrelatos da satisfação do terapeuta com a formação, da confiança em utilizar a abordagem e da percepção de adequação para a prática, seja por meio de grupos focais ou questionários, compuseram a categoria *avaliação por feedback* e agruparam 41,66% (n=10) dos artigos. O uso de questões de múltipla escolha ou dissertativas para avaliação do conhecimento teórico sobre terapia cognitivo-comportamental ou sobre alguma técnica ou modelo específicos apareceram em 41,66% (n=10) dos artigos e constituíram a categoria *avaliação dos conhecimentos básicos*. A *avaliação da aplicação prática* foi a menos frequente (8,33%; n=2) e ocorre por meio de dramatizações.

Tabela 1

Artigos incluídos na análise qualitativa sobre a formação do terapeuta cognitivo-comportamental (continuação)

Artigo	Tema	Estratégia de Formação	Avaliação da Aquisição de Competências
Ghafoori & Davaie, 2012	Preparação para atuação em quadros específicos; Preparação para o domínio de técnicas ou modelos específicos	Supervisão; Formação expandida; Estudo autodirigido	Avaliação dos resultados do cliente
Creed et al., 2013	Preparação para atuação com clientes específicos	Supervisão; Formação tradicional	Avaliação da prática do terapeuta; Avaliação por *feedback*; Avaliação dos conhecimentos básicos
Decker, Carroll, Nick, Canning-Ball, & Martino, 2013	Modalidades de formação	Supervisão; Formação tradicional; Estudo autodirigido	Avaliação da prática do terapeuta
Henggeler, Chapmam, Rowland, Sheidow, & Cunningham, 2013	Preparação para atuação em quadros específicos; Modalidades de formação; Preparação para atuação com clientes específicos; Preparação para o domínio de técnicas ou modelos específicos	Supervisão; Formação tradicional; Formação *online*	Avaliação da prática do terapeuta; Avaliação dos conhecimentos básicos

DISCUSSÃO

O expressivo crescimento do número de terapeutas que adotam a orientação cognitiva (Norcross & Karpiak, 2012) contrasta com a constatação de que a produção científica sobre formação do terapeuta cognitivo-comportamental é limitada em seu número. Adjetivar a produção analisada como limitada ou, mais adiante, como reduzida ou pouco expressiva decorre do fato de uma busca realizada nas bases de dados PsycINFO e PsycARTICLES por artigos que relatam pesquisa empírica indexados com o termo terapia cognitivo-comportamental recuperar 3.405 publicações entre 2011 e 2015, revelando uma produção de cerca de 700 publicações por ano. Ademais, os principais termos de indexação relacionados à TCC nessa busca foram depressão maior (n=734), resultados de tratamento (n=488), avaliação da efetividade do tratamento (n=436), intervenção (n=387), transtornos de ansiedade (n=287), ansiedade (n=282), terapia medicamentosa (n=255), sintomas (n=222) e transtorno obsessivo-compulsivo (n=212). Percebe-se, assim, uma preocupação expressiva com determinados transtornos e seus sintomas, bem como com o uso de estratégias terapêuticas para tratá-los, mas pouca atenção é dada à preparação dos terapeutas cognitivo-comportamentais que realizarão as intervenções estudadas.

Norcross e Karpiak (2012) identificaram que o uso de modalidades terapêuticas de orientação cognitiva subiu de 6% em 1981 para 31% em 2010, configurando-se como as mais utilizadas já em 2010, enquanto a escolha por outras abordagens, como a Psicodinâmica, tem diminuído. No caso da formação de terapeutas, o estado da arte mostra que, mesmo em número reduzido, as terapias cognitivo-comportamentais são mais frequentes que Análise do Comportamento, modelos integrativos, Terapia Psicodinâmica, Teoria Sistêmica e neuropsicologia.

Tabela 1

Artigos incluídos na análise qualitativa sobre a formação do terapeuta cognitivo-comportamental (continuação)

Artigo	Tema	Estratégia de Formação	Avaliação da Aquisição de Competências
Karlin, Trockel, Taylor, Gimeno, & Manber, 2013	Preparação para atuação em quadros específicos; Preparação para atuação com clientes específicos; Preparação para o domínio de técnicas ou modelos específicos	Supervisão; Formação expandida	Avaliação da prática do terapeuta; Avaliação dos resultados do cliente
Luoma & Viladarga, 2013	Modalidades de Formação	Supervisão; Formação expandida	Avaliação da prática do terapeuta; Avaliação por *feedback*; Avaliação dos conhecimentos básicos
Manber et al., 2013	Preparação para atuação em quadros específicos	Supervisão; Formação tradicional	Avaliação da prática do terapeuta
Carmel, Fruzzetti, & Rose, 2014	Preparação para atuação em quadros específicos; desenvolvimento pessoal do terapeuta	Supervisão; Formação tradicional	Avaliação da prática do terapeuta

Quanto aos temas investigados pela produção científica analisada, observou-se que eles tendem a se distribuir de modo relativamente uniforme. Um dos temas identificados, mais precisamente *modalidades de formação*, é bem ilustrado pela pesquisa de Beidas, Edmunds et al. (2012), que revelaram que as estratégias de formação utilizadas no estudo (formação *online*, formação tradicional e formação expandida) não apresentaram diferenças significativas entre elas quanto à adesão do terapeuta às técnicas da TCC e às habilidades e conhecimentos desenvolvidos. Verificaram, também, que todas elas são acompanhadas por supervisão e que somente essa estratégia promoveu aumento da adesão e das habilidades dos terapeutas.

A relevância da supervisão também pode ser verificada nos resultados referentes às estratégias de formação, sendo a mais utilizada nas publicações encontradas. Essa modalidade formativa desempenha papel fundamental no desenvolvimento de competências (Gordon, 2012; Taylor et al., 2012; Velasquez et al., 2015). Entretanto, como ressaltam Barletta, Fonseca e Delabrida (2012), as supervisões baseadas exclusivamente em relatos dos atendimentos para um terapeuta experiente parecem ser insuficientes, pois a falta de acesso do supervisor a todo o conteúdo das sessões pode moldar habilidades de forma inadequada. Não obstante, é possível encontrar, nos artigos analisados (por exemplo, Manber et al., 2013; Karlin, Trockel, Taylor, Gimeno, & Manber, 2013), estratégias como a gravação de vídeo das sessões para posterior análise com o supervisor fazendo uso de escalas, o que supera esses problemas.

As publicações analisadas evidenciaram, também, que a supervisão não tem sido realizada de maneira isolada. Trata-se de uma formação predominantemente complementar, ocorrendo paralelamente ou após o uso de outros processos formativos, como a formação tradicional. É preciso destacar, ademais, que, para ser bem-sucedida, é preciso, como enfatizado por Nakamura et al. (2014) e Nielsen, Jacobsen e Mathiesen (2012),

propiciar formação específica em supervisão aos supervisores.

A formação expandida foi a segunda estratégia de formação mais frequente. Rakovishik e McManus (2010) destacam que o modelo expandido de formação seguido por supervisão é o mais efetivo, pois, nesse caso, a combinação de formação didática e experiencial é reforçada. A pesquisa de Ghafoori e Davaie (2012) ilustra bem esse processo, pois utilizaram, como estratégia de preparação de psicoterapeutas, a leitura de manuais seguida de discussão em grupo com professor, observações semanais dos atendimentos clínicos do supervisor por espelho unilateral, e, posteriormente, houve o início dos próprios atendimentos que foram gravados e discutidos na supervisão.

Tabela 1

Artigos incluídos na análise qualitativa sobre a formação do terapeuta cognitivo-comportamental (continuação)

Artigo	Tema	Estratégia de Formação	Avaliação da Aquisição de Competências
Dorian & Killebrew, 2014	Desenvolvimento pessoal do terapeuta	Formação expandida	Avaliação por *feedback*; Avaliação dos conhecimentos básicos
Kingston, Moghaddam, & Beckley, 2014	Preparação para o domínio de técnicas e modelos específicos	Formação expandida	Avaliação por *feedback*; Avaliação dos conhecimentos básicos
Nakamura et al., 2014	Modalidades de formação	Supervisão; Formação expandida;	Avaliação da prática do terapeuta
Vega et al., 2014	Desenvolvimento pessoal do terapeuta	Formação expandida	Avaliação dos resultados do cliente
Branson, Shafran, & Myles, 2015	Modalidades de formação	Supervisão; Formação tradicional	Avaliação da prática do terapeuta; Avaliação dos resultados do cliente

Bennett-Levy (2006) considera que o modelo de formação expandida é voltado para aprendizagem processual e que outras formas de preparação são igualmente importantes para o desenvolvimento de outras habilidades necessárias para o terapeuta, como a declarativa. Elas podem, por exemplo, ser adquiridas com formação tradicional. Assim diferentes níveis de competência podem requerer estratégias de formação distintas que, por sua vez, demandam modelos de avaliação também diferentes.

Quanto aos resultados referentes às formas de avaliação da aquisição de competências, o exame da prática do terapeuta é o mais recorrente e tem sido realizado, conforme mencionado anteriormente, com escalas que avaliam competências gerais e habilidades específicas. As categorias *avaliação da prática do terapeuta* e *avaliação dos resultados do cliente* podem ser classificadas, com base na proposta de Muse e McManus (2013), como de quarto nível de avaliação, pois examinam o quanto os terapeutas conseguem utilizar suas habilidades na prática clínica. A *avaliação da aplicação prática* corresponderia ao terceiro nível de avaliação, já que analisa se o terapeuta consegue demonstrar habilidades ainda durante o processo formativo. Já

a *avaliação dos conhecimentos básicos* estaria no primeiro nível de avaliações, aquele que objetiva investigar se o terapeuta desenvolveu os conhecimentos necessários.

Tabela 1

Artigos incluídos na análise qualitativa sobre a formação do terapeuta cognitivo-comportamental (continuação)

Artigo	Tema	Estratégia de Formação	Avaliação da Aquisição de Competências
Chu, Crocco, Arnold, Brown, & Southan-Gerow, 2014	Modalidade de formação; Preparação para atuação com quadros específicos	Supervisão; Formação expandida	Avaliação por *feedback*
Davis, Thwaites, Freeston, & Bennett-Levy, 2014	Modalidades de formação; Desenvolvimento pessoal do terapeuta	Formação expandida	Avaliação da prática do terapeuta
Jolley et al., 2015	Preparação para atuação em quadros específicos	Supervisão; Formação expandida;	Avaliação da prática do terapeuta; Avaliação dos resultados do cliente
Stewart et al., 2015	Preparação para atuação em quadros específicos; Preparação para atuação com clientes específicos;	Supervisão; Formação expandida	Avaliação da prática do terapeuta; Avaliação dos resultados do cliente; Avaliação por *feedback*
Lolande, King, Bambling, & Schweitzer, 2016	Desenvolvimento pessoal do terapeuta; Preparação para o domínio de técnicas ou modelos específicos	Supervisão; Formação expandida	Avaliação da prática do terapeuta; Avaliação dos resultados do cliente; Avaliação por *feedback*; Avaliação dos conhecimentos básicos
Rakovshik, McManus, Vazquez-Montes, Muse, & Ougrin, 2016	Modalidades de formação	Supervisão; Formação *online*	Avaliação da prática do terapeuta

Avaliação da prática do terapeuta, avaliação dos resultados do cliente e avaliação da aplicação prática são, segundo o modelo declarativo-processual-reflexivo, formas de acesso ao conhecimento processual, enquanto a avaliação dos conhecimentos básicos avalia a aprendizagem declarativa. Seguindo essa premissa, entende-se o motivo de se utilizarem, na maioria dos artigos, diferentes formas de avaliação de competência.

Não foram encontrados no Brasil instrumentos com evidências de validade para avaliar competências de terapeutas cognitivo-comportamentais, embora já existam instrumentos que avaliam habilidades específicas, como empatia (por exemplo, Falcone et al., 2008) e estabelecimento da aliança terapêutica (por exemplo, Marcolino & Iacoponi, 2001). Ainda que não tenha sido encontrado um estudo, é possível afirmar que o exame dos resultados do cliente é bastante frequente no Brasil, talvez por haver, ainda que o número seja limitado, escalas validadas para esse contexto, como as Escalas Beck (Cunha, 2001). A avaliação por dramatização ou feedback também têm sido utilizadas, já que são de fácil realização, entretanto podem apresentar baixa fidedignidade.

Há que se ressaltar, ainda, que não foram recuperadas pesquisas brasileiras na análise da produção científica. Trata-se de um resultado preocupante, pois, dentre outras hipóteses, pode denotar pouco rigor no processo de formação em TCC no Brasil, uma vez que são poucas as pesquisas empíricas brasileiras sobre TCC em geral.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em síntese, o estado da arte da pesquisa sobre formação do terapeuta cognitivo-comportamental é caracterizado por uma produção pouco expressiva (aproximadamente seis artigos por ano) sobre um leque limitado de temas (cinco temas). Supervisão e outras estratégias de formação pouco comuns no Brasil, como modelagem e dramatizações, que, neste texto, foram agrupadas na categoria *formação expandida*, são bastante empregadas. A avaliação das competências que devem ser adquiridas ocorre principalmente por meio do exame da prática do terapeuta.

Como a TCC tem evidenciado ser uma abordagem terapêutica eficiente para uma série de demandas apresentadas por indivíduos de diferentes fases do curso de vida (Hofmann, Asnaani, Vonk, Sawyer, & Fang, 2012), é importante cuidar da formação do profissional, especialmente o brasileiro, pois aqui o cenário parece ser mais crítico do que em países mais desenvolvidos. Parte desse esforço, diz respeito à necessidade de se identificar quais são os principais modelos de formação utilizados em cursos de preparação de terapeutas cognitivo-comportamentais no Brasil. Mais especificamente, é premente utilizar medidas de avaliação de competência na formação inicial – graduação – e continuada – especialização etc. – desses profissionais.

REFERÊNCIAS

American Psychological Association. (2016). APA PsycNET. Retrieved from http://psycnet.apa.org/fulltext/2001-17092-002.html

Barletta, J. B., Fonseca, A. L. B., & Delabrida, Z. N. C. (2012). A importância da supervisão de estágio clínico para o desenvolvimento de competências em terapia cognitivo-comportamental. *Psicologia: Teoria e Prática, 14*(3), 153-167.

Beck, J. G., Castonguay, L. G., Chronis-Tuscano, A., Klonsky, E. D., McGinn, L. K., & Youngstrom, E. A. (2014). Principles for training in evidence-based psychology: Recommendations for the graduate curricula in clinical psychology. *Clinical Psychology: Science and Practice*, *21*(4), 410-424. doi:10.1111/cpsp.12079

Beck, J. S. (2011). Introduction to Cognitive Behavior Therapy. In J. Beck (Ed.), *Cognitive behavior therapy: Basics and beyond* (pp.1-14). New York, NY: Guilford Press.

*Beidas, R. S., Edmunds, J. M., Marcus, S. C., & Kendall, P. C. (2012). Training and consultation to promote implementation of an empirically supported treatment: A randomized trial. *Psychiatric Services*, *63*(7). 660-665. doi:10.1176/appi.ps.201100401

*Beidas, R. S., Mychailyszyn, M. P., Edmunds, J. M., Khanna, M. S., Downey, M. M., & Kendall, P. C. (2012). Training school mental health providers to deliver cognitive-behavioral therapy. *School Mental Health*, *4*(4), 197-206. doi:10.1007/s12310-012-9074-0

Bennett-Levy, J. (2006). Therapist skills: A cognitive model of their acquisition and refinement. Behavioural and Cognitive Psychotherapy, *34*(1), 57-78. doi:10.1017/s1352465805002420

*Bennett-Levy, J., Hawkins, R., Perry, H., Cromarty, P., & Mills, J. (2012). Online cognitive behavioural therapy training for therapists: Outcomes, acceptability, and impact of support. *Australian Psychologist*, *47*(3), 174-182. doi:10.1111/j.1742-9544.2012.00089.x

*Branson, A., Shafran, R., & Myles, P. (2015). Investigating the relationship between competence and patient outcome with CBT. *Behaviour research and therapy*, *68*, 19-26, doi:10.1016/j.brat.2015.03.002

*Carmel, A., Fruzzetti, A. E., & Rose, M. L. (2014). Dialectical behavior therapy training to reduce clinical burnout in a public behavioral health system. *Community mental health journal*, *50*(1), 25-30. doi:10.1016/j.brat.2015.03.002

*Chu, B. C., Talbott Crocco, S., Arnold, C. C., Brown, R., Southam-Gerow, M. A., & Weisz, J. R. (2015). Sustained implementation of cognitive-behavioral therapy for youth anxiety and depression: Long-term effects of structured training and consultation on therapist practice in the field. *Professional Psychology: Research and Practice*, *46*(1), 70-79. doi:10.1037/ a0038000

*Creed, T. A., Jager-Hyman, S., Pontoski, K., Feinberg, B., Rosenberg, Z., Evans, A., ... & Becka, A. T. (2013). The Beck Initiative: Training school-based mental health staff in cognitive therapy. *International Journal of Emotional Education*, *5*(2), 49-66.

Cunha, J. A. (2001). Manual da versão em português das Escalas Beck. São Paulo: Casa do Psicólogo.

*Davis, M. L., Thwaites, R., Freeston, M. H., & Bennett-Levy, J. (2015). A measurable impact of a self-practice/self-reflection programme on the therapeutic skills of experienced cognitive-behavioural therapists. *Clinical psychology & Psychotherapy*, *22*(2). 176-184, doi:10.1002/ cpp.1884

*Decker, S. E., Carroll, K. M., Nich, C., Canning-Ball, M., & Martino, S. (2013). Correspondence of motivational interviewing adherence and competence ratings in real and role-played client sessions. *Psychological Assessment*, *25*(1), 306-312. doi:10.1037/ a0030815

Dobson, K. S., & Dozois, D. J. A. (2006). Fundamentos históricos e filosóficos das terapias cognitivo-comportamentais. In K. S. Dobson (Org.), *Manual de terapias cognitivo-comportamentais* (pp. 17-43). Porto Alegre: Artmed.

*Dorian, M., & Killebrew, J. E. (2014). A study of mindfulness and self-care: A path to self-compassion for female therapists in training. Women & Therapy, *37*(1-2), 155-163. doi:10.1080/02703149.2014.850345

Fairburn, C. G., & Cooper, Z. (2011). Therapist competence, therapy quality, and therapist training. *Behaviour Research and Therapy*, *49*(6), 373-378. doi:10.1016/j.brat.2011.03.005

Falcone, E. M. D. O., Ferreira, M. C., Luz, R. C. M. D., Fernandes, C. S., Faria, C. D. A., D'Augustin, J. F., ... & Pinho, V. D. D. (2008). Inventário de Empatia (IE): desenvolvimento e validação de uma medida brasileira. *Avaliação Psicológica*, *7*(3), 321-334.

*Ghafoori, B., & Davaie, S. (2012). Training student therapists in prolonged exposure therapy: A case study demonstrating teaching, supervising, and learning a trauma focused treatment. *Traumatology*, *18*(4), 72-78. doi:10.1177/1534765612438946

Gordon, P. K. (2012). Ten steps to cognitive behavioural supervision. *The Cognitive Behaviour Therapist*, *5*(4), 71-82. doi:10.1017/s1754470x12000050

Hall, J. E., & Hurley, G. (2003). North American perspectives on education, training, licensing, and credentialing. In G. Stricker, & T. A. Widiger (Eds.), *Handbook of Psychology* (pp. 471-496). Hoboken, NJ: John Wiley & Sons. doi:10.1002/0471264385.wei0820

*Henggeler, S. W., Chapman, J. E., Rowland, M. D., Sheidow, A. J., & Cunningham, P. B. (2013). Evaluating training methods for transporting contingency management to therapists. *Journal of Substance Abuse Treatment*, *45*(5), 466-474. doi:10.1016/j.jsat.2013.06.008

Hofmann, S. G., Asnaani, A., Vonk, I. J., Sawyer, A. T., & Fang, A. (2012). The efficacy of cognitive behavioral therapy: A review of meta-analyses. *Cognitive therapy and research*, *36*(5), 427-440. doi:10.1007/s10608-012-9476-1

*Jolley, S., Onwumere, J., Bissoli, S., Bhayani, P., Singh, G., Kuipers, E., ... & Garety, P. (2015). A pilot evaluation of therapist training in cognitive therapy for psychosis: Therapy quality and clinical outcomes. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, *43*(4), 478-489. doi:10.1017/s1352465813001100

*Karlin, B. E., Trockel, M., Taylor, C. B., Gimeno, J., & Manber, R. (2013). National dissemination of cognitive behavioral therapy for insomnia in veterans: Therapist- and patient-level outcomes. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *81*(5), 912-917. doi:10.1037/a0032554

*Kingston, D., Moghaddam, N., & Beckley, K. (2014). Do they practice what we teach? Follow-up evaluation of a Schema Therapy training programme. *The Cognitive Behaviour Therapist,* *17*(7), 1-15. doi:10.1017/s1754470x14000269

Knapp, P., & Beck, A. T. (2008). Fundamentos, modelos conceituais, aplicações e pesquisa da terapia cognitiva. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, *30*(2), 54-64.

Kovach, J. G., Dubin, W. R., & Combs, C. J. (2014). Psychotherapy training: Residents' perceptions and experiences. *Academic Psychiatry*, *39*(5), 567-574. doi:10.1007/s40596-014-0187-7

*Lolande, L., King, R., Bambling, M., & Schweitzer, R. D. (2016). Guided respiration mindfulness therapy: Development and evaluation of a brief therapist training program. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, *46*(2), 107-116. doi:10.1007/s10879-015-9320-5

*Luoma, J. B., & Vilardaga, J. P. (2013). Improving therapist psychological flexibility while training acceptance and commitment therapy: A pilot study. *Cognitive Behaviour Therapy*, *42*(1), 1-8. doi:10.1080/16506073.2012.701662

*Lyon, A. R., Charlesworth-Attie, S., Stoep, A. V., & McCauley, E. (2011). Modular psychotherapy for youth with internalizing problems: Implementation with therapists in school-based health centers. *School Psychology Review*, *40*(4), 569.

*Manber, R., Trockel, M., Batdorf, W., Siebern, A. T., Taylor, C. B., Gimeno, J., & Karlin, B. E. (2013). Lessons learned from the national dissemination of cognitive behavioral therapy for insomnia in the Veterans Health Administration: Impact of training on therapists' self-efficacy and attitudes. *Sleep Medicine Clinics*, *8*(3), 399-405. doi:10.1016/j.jsmc.2013.05.003

Marcolino, J. A. M., & Iacoponi, E. (2001). Escala de aliança psicoterápica da Califórnia na versão do paciente. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, *23*(2), 88-95.

Martin, P. R. (2011). Clinical psychology going forward: The need to promote clinical psychology and to respond to the training crisis. *Clinical Psychologist*, *15*(3), 93-102. doi:10.1111/j.1742-9552.2011.00031.x

McFall, R. M., Treat, T. A., & Simons, R. F. (2015). Clinical science model. In R. L. Cautin, & S. O. Lilienfield (Eds.), *The Encyclopedia of Clinical Psychology*. doi:10.1002/9781118625392.wbecp458

Muse, K., & McManus, F. (2013). A systematic review of methods for assessing competence in cognitive-behavioural therapy. *Clinical Psychology Review*, *33*(3), 484-499. doi:10.1016/j.cpr.2013.01.010

*Nakamura, B. J., Selbo-Bruns, A., Okamura, K., Chang, J., Slavin, L., & Shimabukuro, S. (2014). Developing a systematic evaluation approach for training programs within a train-the-trainer model for youth cognitive behavior therapy. *Behaviour Research and Therapy*, *53*, 10-19. doi:10.1016/j.brat.2013.12.001

Nielsen, J., Jacobsen, C. H., & Mathiesen, B. B. (2012). Novice supervisors' tasks and training: A descriptive study. *Nordic Psychology*, *64*(3), 182-191. doi:10.1080/19012276.2012.731312

Norcross, J. C., & Karpiak, C. P. (2012). Clinical psychologists in the 2010s: 50 years of the APA Division of Clinical Psychology. *Clinical Psychology: Science and Practice*, *19*(1), 1-12. doi:10.1111/j.1468-2850.2012.01269.x

Rakovshik, S. G., & McManus, F. (2010). Establishing evidence-based training in cognitive behavioral therapy: A review of current empirical findings and theoretical guidance *Clinical Psychology Review*, *30*(5), 496-516. doi:10.1016/j.cpr.2010.03.004

*Rakovshik, S. G., McManus, F., Vazquez-Montes, M., Muse, K., & Ougrin, D. (2016). Is supervision necessary? Examining the effects of internet-based CBT training with and without supervision. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *84*(3), 191-199. doi:10.1037/ccp0000079

*Rimes, K. A., & Wingrove, J. (2011). Pilot study of Mindfulness-Based Cognitive Therapy for trainee clinical psychologists. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, *39*(2), 235-241. doi:10.1017/s1352465810000731

*Stewart, M. O., Karlin, B. E., Murphy, J. L., Raffa, S. D., Miller, S. A., McKellar, J., & Kerns, R. D. (2015). National dissemination of Cognitive-Behavioral Therapy for chronic pain in veterans: Therapist and patient-level outcomes. *The Clinical Journal of Pain*, *31*(8), 722-729. doi:10.1097/AJP.0000000000000151

Taylor, K. N., Gordon, K., Grist, S., & Olding, C. (2012). Developing supervisory competence: Preliminary data on the impact of CBT supervision training. *The Cognitive Behaviour Therapist*, *5*(4), 83-92. doi:10.1017/s1754470x13000056

*Vega, B. R., Melero-Llorente, J., Perez, C. B., Cebolla, S., Mira, J., Valverde, C., & Fernández-Liria, A. (2014). Impact of mindfulness training on attentional control and anger regulation processes for psychotherapists in training. *Psychotherapy Research*, *24*(2), 202-213. doi:10.1080/10503307.2013.838651

Velasquez, M. L., Thomé, C. R., & de Oliveira, I. R. (2015). Reflexões sobre a prática clínica supervisionada em cursos de especialização em terapia cognitiva-comportamental no Brasil. *Revista de Ciências Médicas e Biológicas*, *14*(3), 331-337. doi:10.9771/cmbio.v14i3.14985

Recebido em 21/02/2018
Revisado em 23/03/2018
Aceito em 08/04/2018