

# Quadro de Competências de Supervisores em TFE



*Empowering*

Empowering Emotion-Focused  
Therapy practice in Europe

**EFT@EU**





Co-funded by the  
Erasmus+ Programme  
of the European Union

O apoio da Comissão Europeia à produção desta publicação não constitui um aval do seu conteúdo, que reflete unicamente o ponto de vista dos autores, e a Comissão não pode ser considerada responsável por eventuais utilizações que possam ser feitas com as informações nela contidas.

# ÍNDICE



Secção 1. Introdução e visão global.....	1
Secção 2. Enquadramento e definição de supervisão em TFE: O que é a supervisão em TFE? .....	3
Secção 3. Competências relacionais gerais dos supervisores, incluindo a formação, manutenção e reparação da relação de supervisão .....	9
Secção 4. Competências perceptivas gerais dos supervisores .....	15
Secção 5. Competências de perceção-ação específicas da supervisão em TFE .....	19
Secção 5. Competências de perceção-ação específicas da supervisão em TFE .....	20
Secção 6. Facilitação do trabalho de formulação de casos .....	27
Secção 7. Trabalho experiencial: Práticas, tarefas, e trabalho em TFE para melhorar o processamento emocional do terapeuta-supervisionado .....	33
Secção 8. O processo de supervisão .....	37
Secção 9. Supervisão de TFE em formato de grupo .....	43
Secção 10. Avaliação formal e certificação .....	51
Secção 11. Guia de supervisão de verificação rápida: Um catálogo dos marcadores/questões de supervisão mais comuns .....	55
Secção 12. Meta-supervisão em TFE: A supervisão de supervisão .....	65
Secção 13. Uma lista rápida de principais atividades de supervisão do supervisor de TFE .....	71
Apêndice 1: Formação de Supervisores em TFE: Uma proposta de um workshop piloto para o treino de supervisores.....	75

Nota: Se desejar fazer referência a este documento, deve usar o seguinte:

Elliott, R., Auszra, L., Herrmann, I., Cunha, C. & the EmpoweringEFT@EU team (2022). EFT Supervisor Competency Framework. [Versão Portuguesa] Available at [insert the website link]. Retrieved at [insert the date you downloaded it].

# Secção 1. Introdução e visão global



Este Quadro de Competências de Supervisores em Terapia Focada nas Emoções (TFE) é o segundo produto intelectual (Intelectual Output 2, ou IO2) do projeto EmpoweringEFT@EU (projeto Erasmus+ de referência: 2020-1-PT01-KA202-078724). O IO2 estabelece o atual Quadro de Competências para a Supervisão Clínica em Terapia Focada nas Emoções (TFE), doravante designado como Competências de Supervisores em TFE. Propõe também um manual para um workshop piloto para formar Supervisores na modalidade de TFE, demonstrado no Anexo 1. Esta proposta foi desenvolvida como um recurso para formar Supervisores locais e nacionais que possam ser envolvidos no apoio às comunidades locais de TFE. Este manual de formação para Supervisores de TFE será implementado num evento piloto de formação internacional de curto prazo a realizar no Verão de 2022, em Munique. Na sua forma atual, este documento é apresentado como uma contribuição para um futuro Currículo de Supervisão para Supervisores de TFE.

As competências dos/as Supervisores/as de TFE implicam saber o que procurar nas sessões terapêuticas, o que fazer, quando e como, e como comunicar isto de forma eficaz aos terapeutas-supervisionados com quem trabalham, para benefício dos seus clientes. Este documento destina-se a ser lido em conjunto com o documento intitulado Apêndice: Quadro de Competências do Terapeuta para a Prática Terapêutica Focada nas Emoções, um documento diferente e disponível para download no site deste projeto (doravante, designado como Competências do Terapeuta TFE). Este apêndice é apresentado como um documento separado, que descreve os aspetos desejados do desempenho do terapeuta, e que orientam as sugestões de desenvolvimento ou sugestões para a prática que estão subjacentes ao trabalho de supervisão em TFE, no sentido de melhorar as competências dos/as terapeutas-supervisionados/as. De acordo com a literatura em supervisão, decidimos adotar aqui o termo “terapeuta-supervisionado”, para nos referirmos à pessoa sob supervisão (ou seja, o Terapeuta de TFE em formação).

Neste documento (IO2), começamos por definir brevemente como a supervisão é compreendida dentro da TFE (secção 1), juntamente com os seus parâmetros principais (Secção 2). De seguida, delineamos as principais competências relacionais dos/as supervisores/as de TFE,

que se aplicam na formação de uma relação de supervisão segura e produtiva, bem como na manutenção e reparação de potenciais dificuldades nessa relação (Secção 3). Depois disto, passamos para o tema das competências percetivas gerais dos/as supervisores/as, aplicáveis a uma série de terapias (Secção 4); estas proporcionam então a base para um conjunto de competências percetivas-ativas (descritas na Secção 5) que são bastante específicas da TFE (por exemplo, “Diga o que vê”).

De seguida, passamos a dois tópicos desafiantes: O trabalho de formulação de casos em TFE (Secção 6) e o trabalho experiencial da supervisão (Secção 7). Na Secção 8, abordamos o processo de supervisão, focando-nos principalmente no desenrolar típico de determinadas sessões de supervisão e da relação de supervisão ao longo do tempo, passando depois para a supervisão em TFE em formato de grupo (Secção 9). Depois disto, apresentamos uma série de tópicos adicionais: Avaliação formal e práticas de certificação (Secção 10), um Guia rápido de marcadores/questões comuns na supervisão (Secção 11) e uma secção sobre Supervisão da supervisão (Secção 12). Por últimos, apresentamos uma proposta para um workshop de formação para supervisores de TFE, apresentado no Apêndice 1.

## Agradecimentos

Esta publicação foi desenvolvida como parte do projeto Empowering Emotion-Focused Therapy Practice in Europe, conhecido como projeto EmpoweringEFT@EU (projeto Erasmus+ com referência: 2020-1-PT01-KA202-078724). Agradecemos o financiamento concedido pelo programa Erasmus+ KA2 - Cooperação para a Inovação, que permitiu estabelecer uma parceria entre estas instituições para o reforço do conhecimento e intercâmbio de boas práticas em Terapia Focada nas Emoções no âmbito desta ação (KA202 - Parcerias Estratégicas para a Formação Profissional).

Gostaríamos também de reconhecer a importância e a experiência reunida por todas as pessoas que colaboraram com a equipa do projeto EmpoweringEFT@EU, nomeadamente: parceiros associados do projeto EmpoweringEFT@EU, fundadores e antigos/atuais membros da Direção da ISEFT (International Society for Emotion Focused Therapy), e outros especialistas mundiais da Terapia Focada nas Emoções – TFE (EFT – Emotion Focused Therapy), que nos forneceram informações valiosas para este documento (através da sua participação nas entrevistas promovidas pelo projeto EmpoweringEFT@EU a especialistas da EFT e/ou através do seu feedback ou contributos valiosos nas diversas ocasiões em que se depararam com este ou outros resultados do projeto).

## Secção 2. Enquadramento e definição de supervisão em TFE: O que é a supervisão em TFE?



# Secção 2. Enquadramento e definição de supervisão em TFE: O que é a supervisão em TFE?

Esta secção apresenta uma visão geral da supervisão em TFE, abordando as características gerais da supervisão em TFE, diferenciando tipos de supervisores/as e terapeutas-supervisionados/as em TFE (estes últimos são terapeutas TFE ainda em processo de treino, com diferentes qualificações). Abordamos também as funções da supervisão em TFE, os contextos em que a supervisão é habitualmente administrada, como esta decorre normalmente e os seus requisitos habituais.

## 2.1. Quais são as principais características da Supervisão em TFE?

A supervisão em TFE é:

2.1.1. Orientada para o processo

2.1.2. Interativa/mutual/dialógica

2.1.3. Educacional/Diretiva no seu conteúdo: A supervisão em TFE é informada pela teoria sobre o processo terapêutico (o processo terapêutico é o conteúdo da supervisão).

2.1.4 Aborda múltiplos sistemas/processos: Envolve lidar com os seguintes sistemas e processos da terapia:

2.1.4.1. Processo interno do/a cliente, referente ao sistema do self do/a cliente;

2.1.4.2. Processo interno do/a terapeuta, referente ao sistema do self do/a terapeuta-supervisionado/a (i.e. terapeuta de TFE em treino);

2.1.4.3. Processo da terapia, referente ao sistema da díade (e interação) entre cliente e terapeuta-supervisionado.

Depois acrescenta mais dois sistemas:

2.1.4.4. Processo interno do/a supervisor/a, referente ao sistema do self do/a supervisor/a:

2.1.4.5. Processo da supervisão, referente ao sistema da díade (e interação) entre

terapeuta-supervisionado/a e seu/sua supervisor/a.

2.1.4.6. Envolve lidar com múltiplas dialéticas.

Estes sistemas manifestam-se num conjunto de dialéticas, incluindo:

2.1.4.6.1. Entre a aliança de supervisão versus fornecer/utilizar a perícia/conhecimentos do/a supervisor/a;

2.1.4.6.2. Entre atender à personalização quanto às particularidades do/a cliente/caso versus atender à teoria (adaptando a teoria quando necessário);

2.1.4.6.3. Entre atender ao desenvolvimento do/a supervisionado/a versus atender ao bem-estar do/a cliente

## 2.2. Que tipos de supervisores de TFE existem?

Reconhecemos uma continuidade entre os diferentes tipos de supervisores/as de TFE:

### 2.2.1. Supervisor/a amigável da TFE:

Apesar de não ter treino específico, “tolera” e apoia a prática de TFE supervisionada (ou seja, não a desencoraja).

### 2.2.2. Supervisor/a informado/a pela TFE:

Tem pelo menos o treino em TFE de Nível 1 (de preferência Nível 2).

### 2.2.3. Supervisor/a de TFE em Formação:

Supervisor/a em processo de acreditação pela ISEFT, para reconhecimento do estatuto como Supervisor/a de TFE; pode contribuir para a contagem de horas para a acreditação de Nível A por parte dos/as seus/suas terapeutas-supervisionados/as.

### 2.2.4. Supervisor/a acreditado em TFE (pela ISEFT):

As suas horas de supervisão contam para a acreditação de Nível B & C por parte dos/as seus/suas terapeutas-supervisionados/as.

### 2.2.5. TFE Meta-supervisor (supervisão da supervisão):

Supervisiona supervisores em processo de treino.

Princípio da Supervisão: Desenvolver um grupo de supervisores de TFE acreditados

## **2.3. Que tipos de terapeutas-supervisionados de TFE existem? Com que diferentes populações de terapeutas-supervisionados (i.e. Terapeutas de TFE em treino) lidamos?**

### **2.3.1. Foco principal da supervisão em TFE:**

Psicoterapeutas estabelecidos que estão a aprender TFE após a aprendizagem de uma terapia diferente (níveis e processos de acreditação ISEFT).

### **2.3.2. Psicoterapeutas em início de carreira que estão a aprender a TFE como primeira terapia:**

E.g. principiantes; principiantes intermédios; formação profissional pós-graduada, muitas vezes com base na universidade

### **2.3.3. Terapeutas de TFE estabelecidos:**

I.e., Psicoterapeutas em processo contínuo de desenvolvimento profissional/ supervisão, ao longo da sua carreira profissional.

## **1.4. Quais são as funções da supervisão de TFE?**

1.4.1. Melhorar o bem-estar do/a cliente, prevenir danos, assegurar a qualidade da intervenção:

Por exemplo, abordar e intervir em práticas potencialmente prejudiciais.

1.4.2. Supervisão do desenvolvimento de competências do/a terapeuta-supervisionado/a:

Por exemplo, promover competências de empatia, trabalho de cadeiras, formulação de caso.

1.4.3. Educar em termos da teoria e prática da TFE:

Por exemplo, tipos de respostas emocionais; marcadores de tarefa, etc.

1.4.4. Promover maior desenvolvimento pessoal/profissional do/a terapeuta-supervisionado/a:

Por exemplo, endereçar bloqueios à empatia e pontos cegos na intervenção; questões de autocuidado; promover processos de acreditação.

1.4.5. Avaliação/progressão de carreira:

Por exemplo, permitir a progressão e reconhecimento ao nível do processo de acreditação em TFE (pela ISEFT).

## 2.5. Os Contextos da Supervisão em TFE

### 2.5.1. Base de conhecimentos:

Dominar o corpo de teoria, prática e provas empíricas da TFE, bem estabelecidas ou emergentes.

### 2.5.2. Institucional: Aderir ao currículo e normas da ISEFT.

2.5.3. Profissional: Aderir a normas, padrões e práticas nacionais/locais/disciplinares (=cumprimento de diretrizes do contexto profissional local).

2.5.4. Organizacional: No local de trabalho de terapeuta-supervisionado/a e/ou supervisor (=cumprimento de diretrizes do contexto profissional imediato/local de trabalho)

2.5.5. Pessoal: História pessoal de supervisores/as e terapeutas-supervisionados/as, percurso, formação prévia e experiência.

## 2.6. Qual é o aspeto típico da supervisão em TFE?

2.6.1. Gama de modalidades: Individual ou em grupo; em pessoa ou (cada vez mais) online (via Zoom ou outra plataforma de vídeo)

2.6.2. Foco: Tipicamente foca-se especificamente na prática de TFE.

2.6.3. Frequência: Assume forma de supervisão mensal de “topo em TFE”, para além da supervisão regular/geral.

2.6.4. Modo principal: Baseado na gravação em vídeo das sessões de terapia (pelo menos metade das sessões de supervisão).

2.6.5. Outros modos típicos de supervisão: Trabalho de formulação de casos; miniaulas; leituras recomendadas; o/a supervisor/a descreve o que observa na gravação; modelagem do/a supervisor/a relativamente a formas de trabalhar com o/a cliente.

2.6.6. Pode também envolver: Trabalho pessoal em locais que o/a terapeuta-supervisionado/a esteja bloqueado/a e que interferem com a prática da TFE; o/a terapeuta-supervisionado/a encarna o/a seu/sua cliente (para demonstração de prática por parte do/a supervisor/a); monitorização regular de processos e resultados em terapia (e.g. monitorização de sintomas); trabalho de gestão de casos (por exemplo, protocolos para lidar com crise ou risco de suicídio).

## 2.7. O que é exigido aos supervisores da TFE?

### 2.7.1. Competência de nível avançado como terapeuta de TFE

(Mais do que um nível adequado: PCEPS-TFE nível 5; ver Apêndice: Competências do terapeuta de TFE)

### 2.7.2. Domínio das competências relacionais da TFE

(ver Apêndice: Competências do terapeuta de TFE, secção 1)

### 2.7.3. Domínio das competências conceptuais e percetivas da TFE

(ver Apêndice: Competências do terapeuta de TFE, secção 2)

### 2.7.4. Domínio das competências de intervenção em TFE

(ver Quadro de Competências do Terapeuta, secção 3)

### 2.7.5. Formação geral anterior em supervisão da psicoterapia

2.7.6. Experiência de facilitar o treino de TFE e acompanhar (shadowing, na sombra) formadores/as acreditados/as

Por exemplo, em níveis 1 e 2 (ver Quadro de Competências para a Formação em Terapia Focada nas Emoções – IO2)

### 2.7.7. Competências básicas em competências de supervisão TFE

(ver secções seguintes deste documento)

## Secção 3. Competências relacionais gerais dos supervisores, incluindo a formação, manutenção e reparação da relação de supervisão

# Secção 3. Competências relacionais gerais dos supervisores, incluindo a formação, manutenção e reparação da relação de supervisão EFT Trainers

Esta secção aborda as competências relacionais exigidas aos/às supervisores/as, nomeadamente na construção, manutenção e reparação da aliança de supervisão e na resolução de dificuldades emergentes na relação entre supervisor/a e terapeuta-supervisionado/a. No entanto, na supervisão em TFE, a postura relacional tenta, sobretudo, evitar dificuldades emergentes nesse sistema e na dinâmica entre supervisor/a e terapeuta-supervisionado/a.

## 3.1. Responsividade empática:

Compreensão empática, exploração empática (para criar vínculo) e compreender os objetivos, atividades e preferências do/a terapeuta-supervisionado/a.

## 3.2. Presença experiencial:

3.2.1. Estilo geral de estar com o/a terapeuta-supervisionado/a:

Qualidade vocal, expressão facial, uso de humor.

3.2.2. Revelações acerca do processo (momentos experienciais durante a sessão de supervisão):

De excitação, surpresa ou até choque sobre uma intervenção específica (por exemplo, quando o/a terapeuta-supervisionado/a está grosseiramente fora de modo ou demonstra algo inovador e criativo).

3.2.3. Revelações pessoais (experiências fora da sessão):

Por exemplo, exemplos de bloqueios do/a próprio/a supervisor/a, exemplos de casos, revelações acerca do seu próprio percurso para se tornar um terapeuta TFE.



### **3.3. Competências específicas para formar a relação de supervisão**

#### **3.3.1. Processo de ensino ou transmissão de informação:**

Informação geral acerca de como funciona a supervisão em TFE: Fundamentação da natureza da supervisão (particularmente importante quando o/a terapeuta-supervisionado/a tem um histórico de treino em psicoterapia diferente); explicação da função de desenvolvimento de competências da supervisão (feedback, sugestões sobre o que o/a terapeuta-supervisionado/a poderia fazer melhor, modelação de boas/melhores práticas) para promover a abertura do/a terapeuta-supervisionado/a.

#### **3.3.2. Apresentação e negociação do contrato de supervisão:**

Regras básicas: duração da sessão, periodicidade das sessões, valores, política de cancelamento, supervisão gravadas, online vs. presencial. Note-se que as regras básicas têm de estar ligadas ao contexto de supervisão (que tipo de supervisão, contexto nacional e institucional); por exemplo, sugestões de processo/estruturação de sessões de supervisão (tempo, objetivos, limites, formas de trabalho, taxas de políticas de cancelamento)

#### **3.3.3. Estabelecimento do foco para a supervisão:**

O foco da supervisão deve ser sempre realizado no global do processo de supervisão (por exemplo, desenvolvimento de competências) e em cada sessão específica. Na fase de treino de competências, o foco não provém apenas do/a terapeuta-supervisionado/a, pois também deverá ser sugerido/orientado pelo/a supervisor/a (e.g. identificação de segmentos da sessão a focar, e em que se deve focar).

### **3.4. Competências específicas para perceber dificuldades/rupturas na relação de supervisão**

#### **3.4.1. Capacidade para reconhecer dificuldades geradas pelo/a terapeuta-supervisionado/a:**

##### **3.4.1.1. Marcadores de confronto ou confrontação:**

Expressão explícita de dificuldades na aliança: (a) Reclamações do/a terapeuta-supervisionado/a sobre a falta de apoio, disponibilidade, capacidade de resposta, consideração, ou valorização; ou expressão de perspectivas de que o/a supervisor/a está a atrasar o processo de certificação (nota: estas envolvem frequentemente questões específicas de identidade ou apego do/a terapeuta-supervisionado/a); (b) Defensividade do/a terapeuta-supervisionado/a: afasta sugestões, dá longas justificações/explicações para o porquê de ter feito o que fez, tenta dominar a conversa, falar por cima do/a supervisor/a; (c) Terapeuta-supervisionado/a desafiador/a ou que contradiz o/a

supervisor/a: frequentemente baseado em diferentes modelos terapêuticos, incluindo a triangulação entre diferentes peritos em TFE (e.g., “Mas o Les disse...”, “A Rhonda ensinou-me que...”, etc.)

#### 3.4.1.2. Marcadores de evitamento (afastamento/desligamento):

Comunicação indireta por parte do/a terapeuta-supervisionado/a sobre sentimentos negativos na sessão de supervisão: Narrativa não preparada, sem foco, divagação (storytelling), não traz dificuldades/limitações, não mostra material relevante, não tem questões de supervisão, defensividade emocional, fragilidade, não se envolve nos aspetos emocionais do processo de supervisão; mostra hesitação/pouca disposição para se envolver em tarefas experienciais relevantes para a supervisão; cancela, adiar, esquece-se de sessões de supervisão; não grava sessões de clientes para levar à supervisão.

#### 3.4.2. Capacidade para reconhecer dificuldades geradas pelo/a próprio/a supervisor/a:

3.4.2.1. Reatividade do/a supervisor ao/à terapeuta-supervisionado/a durante o processo de supervisão: Os gatilhos no processo interno do/a supervisor/a podem ser acionados quando: por exemplo, o/a terapeuta-supervisionado/a rejeita imediatamente ou não faz uso daquilo que o/a supervisor/a está a sugerir/oferecer; o/a terapeuta-supervisionado/a não demonstra fazer progressos (sensação de repetir as mesmas coisas vezes sem conta); o/a terapeuta-supervisionado/a está consistentemente fora do modo TFE; o/a terapeuta-supervisionado/a é demasiado dominante, etc.; o/a terapeuta-supervisionado/a está inadequadamente preparado/a ao ponto de não ser possível trabalhar com material segundo a TFE ou carece de competências clínicas fundamentais (lacunas na formação básica). Alternativamente: ciúme/irritação do/a supervisor/a quanto ao brilhantismo/criatividade do/a terapeuta-supervisionado/a.

3.4.2.2. Preocupações/limitações do/a supervisor/a: Distração com as suas próprias dificuldades, crise pessoal na vida do/a supervisor que interfere com o seu funcionamento, cansaço; autocuidado pobre; insegurança no papel de supervisor/a (sentimento de “impostor”/dúvida da própria competência)

3.4.2.3. “Maus hábitos” do/a supervisor/a (“armadilhas” habituais): Necessidade de ser/ parecer inteligente ou visto como um perito; cair na armadilha da supervisão “top-down” cega (supervisão sem gravações, que nunca será tão produtiva ou adequada quanto ao contacto com a gravação da sessão real)

3.4.2.4. Dificuldades do/a supervisor/a em gerir o equilíbrio entre o desafio e o apoio ao/à terapeuta-supervisionado/a: Por exemplo, o/a supervisor/a pode estar relutante em desafiar o/a terapeuta-supervisionado/a, ou, por outro lado, pode ser demasiado crítico e não gerir adequadamente a vulnerabilidade do/a terapeuta-supervisionado/a.

#### 3.4.3. Capacidade para reconhecer as complexidades sistémicas mais amplas a partir de múltiplas relações:

Possíveis conflitos entre papéis de supervisor/a vs. formador/a vs. terapeuta em TFE (mais comum: ser supervisor/a e examinador/a em situações de avaliação do/a terapeuta-supervisionado/a).

3.4.4. Capacidade de reconhecer questões multiculturais e de diversidade:

Por exemplo, mal-entendidos, pontos cegos, sensibilidades, preconceitos implícitos, privilégios, micro-agressões.

### **3.5. Competências/tarefas do supervisor para lidar com dificuldades relacionais**

3.5.1. Facilitar o Diálogo da Aliança:

Exploração das respetivas contribuições para as dificuldades: o supervisor assume a responsabilidade pela sua parte, modelação da abertura/auto-revelação/responsabilização; facilitação da exploração do lado do terapeuta-supervisionado/responsabilização pela sua parte; eventual fornecimento de fundamentação sobre a natureza da supervisão e clarificação/modificação do contrato de supervisão.

3.5.2. Facilitar o desenvolvimento pessoal do supervisor

[ver secção 6, Trabalho Experiencial em TFE, abaixo].

3.5.3. Ser capaz de se envolver em trabalho pessoal fora da supervisão:

Recorrer à meta-supervisão [ver secção 11, Meta-Supervisão em TFE, abaixo], trabalho de desenvolvimento pessoal (por exemplo, trabalhar em processos de auto-supervisão/auto-interrupção do supervisor)



## Secção 4. Competências percetivas gerais dos supervisores

## Secção 4. Competências perçetivas gerais dos supervisores

Esta secção aborda as competências perçetivas gerais dos/as supervisores/as enquanto supervisionam a prática de TFE.

### 4.1. Avaliação geral do/a cliente e do/a terapeuta-supervisionado/a [i.e. no que preciso de me focar]

#### 4.1.1. Avaliação do/a terapeuta-supervisionado/a

[ver mais no Quadro de Competências do Terapeuta TFE]

4.1.1.1. No início: Avaliar o nível de formação terapêutica do/a terapeuta-supervisionado/a, os seus antecedentes terapêuticos, nível de formação em TFE, as suas necessidades e objetivos, preocupações em termos do processo de supervisão, contexto de trabalho.

4.1.1.2. Durante: Pontos fortes, próximos passos para o desenvolvimento, pontos típicos de bloqueio, aptidão para a prática (stressores, autocuidado), progresso e prontidão para o próximo nível de perícia/exame/acreditação.

#### 4.1.2. Avaliação do/a cliente e da terapia:

4.1.2.1. No início: Fonte de informação: Terapeuta-supervisionado/a.

Quantas sessões? Problemas apresentados? Diagnóstico? Focos da terapia? O que aconteceu até agora em relação aos focos de trabalho? Contexto da sessão/tarefa que será vista em gravação? Pergunta(s) que o/a terapeuta-supervisionado/a traz para a supervisão?

4.1.2.2. Durante: Fonte de informação: Terapeuta-supervisionado/a e gravações. Envolver-se no processo de formulação de casos em curso, desenvolvimento de aliança terapêutica, progresso terapêutico ao nível dos sintomas através da terapia, processo de aprofundamento emocional, avaliação dos graus de resolução das tarefas em curso.

#### **4.1.3. Competências específicas de avaliação do/a supervisor/a:**

Intenção: Recolha de informação para nos orientarmos como supervisores; particularmente dirigida ao sistema “Self” do cliente, sistema “Self” do terapeuta, sistema “Self” do supervisionado.

4.3.1.1. Modos de resposta TFE: Perguntas exploratórias/abertas; perguntas de verificação de estado (fit questions).





## Secção 5. Competências de perceção-ação específicas da supervisão em TFE

# Secção 5. Competências de percepção-ação específicas da supervisão em TFE

Esta secção aborda as competências específicas de percepção-ação dos/as supervisores, elaborando o que um/a supervisor/a precisa de procurar/ver numa sessão de TFE e o que fazem na supervisão da prática de TFE.

## 5.1. A posição geral:

O/A supervisor/a aplica todas as suas competências percetivas e conceptuais no processo terapêutico e na interação observada na gravação, tal como faria, se o/a supervisor/a fosse o/a terapeuta. O/A supervisor/a utiliza as suas competências para avaliar o que o/a cliente e o/a terapeuta estão a fazer, momento a momento, e o efeito que as suas respostas têm sobre o processo, identificando marcadores para outras atividades na supervisão.

Intenção: Desenvolver as competências do/a terapeuta-supervisionado/a para trabalhar mais produtivamente na TFE [elaboradas no Quadro de Competências do Terapeuta TFE]; foca-se no sistema cliente-terapeuta (terapeuta-supervisionado) e sistema do “self” do terapeuta (terapeuta-supervisionado).

## 5.2. Competência fundamental: Diga o que vê [Say what you see] (= formulações do processo em TFE)

### 5.2.1. Conteúdo da TFE:

Conceptualiza o que está a acontecer em termos da TFE, com base numa avaliação a nível micro, destinada ao sistema cliente-terapeuta (terapeuta-supervisionado).

### 5.2.2. Função Geral: Formação percetiva/conceptual:

Utilização da perspetiva e dos termos teóricos da TFE relativamente ao que o/a cliente e o/a terapeuta-supervisionado/a estão a fazer e ao que está a acontecer na sessão, com base em observações /formulações do processo de TFE [mais descritivas, a seguir].

### **5.2.3. Princípio: Usar um estilo orientado para o processo:**

Princípio pelo qual o/a supervisor/a oferece reflexões sobre o processo (usando termos da teoria TFE) do/a cliente ou acerca do que o terapeuta-supervisionado/a (terapeuta) está a fazer => tecem juntos uma narrativa da TFE quanto ao processo do/a cliente => história dialógica do/a cliente & terapeuta (terapeuta-supervisionado/a)

### **5.2.4. Exemplos:**

“Aqui a cliente começa a organizar-se de forma autocrítica, e você nota e usa isso, refletindo o marcador”; “Aqui a cliente começa a ficar emocionalmente ativada, a sua voz é uma voz mais emocional, há um excesso de emoção no seu padrão de fala, e usa isso ao refletir...”

### **5.2.5. Quando (Marcadores para a tarefa de base da supervisão):**

Ao ver gravações ou ouvir o relato do/a terapeuta-supervisionado/a sobre o que aconteceu na sessão.

#### **5.2.6. Funções específicas:**

5.2.6.1. Desenvolver linguagem da TFE: aquisição de linguagem/terminologia (elementos)

5.2.6.2. Nomear o que o/a cliente está a fazer

5.2.6.3. Nomear e validar o que o/a terapeuta-supervisionado/a (terapeuta) está a fazer (vejo que “coisas TFE “ estás a fazer)

5.2.6.4. Perceção de sinais: Preparar o/a terapeuta-supervisionado/a para algo a que deve estar atento/a no futuro: Apontar coisas a ter em conta no trabalho futuro com o/a cliente (por exemplo, tarefas, estilo de processamento do cliente)

5.2.6.5. Coconstrução de uma narrativa partilhada na supervisão/formulação de caso acerca do que se passa/tradução do processo terapêutico usando conceitos da TFE (i.e. contar uma história TFE).

## **5.3. Diga o que faria ou o que poderia ser feito/como poderia ser feito de forma mais produtiva [Say what you would do]:**

Sugestões para atividades terapêuticas mais produtivas/alternativas; por exemplo, propor possíveis tarefas ou sugerir como proceder na(s) tarefa(s) em causa para a(s) próxima(s) sessão(ões).

### **5.3.1. Capacidades percetivas do/a supervisor/a: Quando intervém? (marcadores para intervir na supervisão):**

5.3.1.1. O/A terapeuta-supervisionado/a perde oportunidades terapêuticas:

Micro-marcadores (oportunidades de intervenção para facilitar o próximo passo do processamento emocional do/a cliente); por exemplo, mudar de cadeira quando as partes se confundem; pedir a necessidade quando a emoção primária foi suficientemente processada; explorar a mudança quando surge uma resolução parcial da tarefa.

5.3.1.2. O Supervisor vê coisas que poderiam ter sido feitas de forma diferente:

Não constitui um erro, mas uma forma alternativa de intervir para alargar o repertório do/a terapeuta-supervisionado/a.

5.3.1.3. A forma ou o “como” de uma intervenção precisa de ser melhorada, para ser mais facilitadora (ou seja, qualidade de voz, ritmo, timing): oportunidade para trabalhar para melhorar a competência do/a terapeuta-supervisionado/a e aumentar a produtividade do trabalho em TFE.

### **5.3.2. Capacidades de ação do/a supervisor/a: O que faz?**

5.3.2.1. Sugestões de ações que “poderiam” ser adotadas/coisas que o/a terapeuta-supervisionado/a poderia tentar: Dizer como as coisas poderiam ser feitas de forma diferente e envolver-se em atividades para modular as respostas dos/as terapeuta-supervisionados/as: (a) a nível das tarefas (por exemplo, no trabalho de cadeira vazia) ou (b) a nível micro das tarefas (por exemplo, trocar de cadeiras, pedir para ativar o “outro” negativo);

5.3.2.2. Melhorar o “quê” (conteúdo): O que o/a terapeuta-supervisionado/a poderia ter feito, mas não fez;

5.3.2.3. Melhorar o “como” (forma): Aperfeiçoamento da forma ou estilo do/a terapeuta-supervisionado/a, timing, etc., apontando e modelando um possível/melhor “como”;

5.3.2.4. Prática deliberada/prática de desempenho: Sugerir experimentar isto (por exemplo, produzir conjeturas empáticas para uma resposta mais evocativa, tentar falar com uma voz focalizada para evocar ativação emocional; reformular uma questão numa reflexão); ou seja, o/a supervisor/a demonstra, o/a terapeuta-supervisionado/a pratica, seguido de feedback e reflexão mútua;

5.3.2.5. Encarnar o/a cliente (marcador para a prática experiencial no contexto da supervisão): O/A supervisor/a mostra o que faria enquanto o/a terapeuta-supervisionado/a encarna o/a cliente; ou seja, o/a terapeuta-supervisionado/a representa o/a cliente enquanto o/a supervisor/a representa o/a terapeuta; ou o/a supervisor/a representa o/a cliente enquanto o/a terapeuta-supervisionado/a representa o/a terapeuta (terapeuta-supervisionado/a). Objetivo: Praticar/modelar respostas; aumentar o acesso a bloqueios, seguido de feedback e reflexão mútua.

Potenciais marcadores: Pelo menos 3-5 sessões com o cliente; ausência de gravações; défice de perícia/prática.

## **5.4. Sintonizar e Falar [Tune in and speak out]:**

**5.4.1. O/A supervisor/a encarna o/a cliente para o terapeuta, através de um processo de sintonização empática imaginária com a experiência-chave mais profunda do/a cliente, especialmente com a sua dor central.**

Desta forma, mostra ao/à terapeuta-supervisionado/a como se sintonizar profundamente com o/a cliente. Ao fazer isto, o/a supervisor/a envolve e modela o processo de sintonização empática para o/a terapeuta-supervisionado/a, usando a sua experiência interna para metaforicamente “saltar por cima” do/a terapeuta, a fim de agir como um processador auxiliar da experiência emocional do/a cliente.

Este processo parece envolver uma combinação de reflexões evocativas/exploratórias, conjeturas empáticas, e formulações empáticas, baseada numa posição vicariante exploratória, e focada no processo do/a cliente, que é entregue pelo/a supervisor/a numa voz focalizada, como uma espécie de revelação do processo do/a cliente. O/A supervisor/a poderia dizer: “Imaginemos o mundo interior do/a cliente...”

Potenciais marcadores: Tarefa de base para a supervisão; também utilizada em casos de dissonância empática por parte do/a terapeuta-supervisionado/a relativamente ao /à cliente; por exemplo, num foco insuficiente na dor central. Aborda a questão perpétua da supervisão em TFE: Como aprofundar as emoções do/a meu/minha cliente?

## **5.5. Sintonizar com a experiência do/a terapeuta-supervisionado/a (sistema do self) [Tune in to the supervisee]:**

Usado especialmente para lidar com bloqueios e assintonias do/a supervisionado/a. O/A supervisor/a pode perguntar: “O que estava a vivenciar naquele momento da sessão? Qual era a sua intenção naquele exato momento? Qual foi a sua ideia/sensação/hipótese por trás dessa resposta? (início de um Processo de Recordação Interpessoal – Interpersonal Process Recall).

Este é um exemplo da tarefa de ordem superior na supervisão para compreender o quadro de referência do/a supervisionado/a e desenvolver uma formulação do seu processo. Às vezes, esta atividade poderá levar a um trabalho experiencial na supervisão (ver secção 7.0).

## **5.6. Diga como funciona [Telling how it works]:**

Esta competência envolve oportunidades para o ensino experiencial durante a supervisão, no sentido de ajudar os/as terapeutas-supervisionados/as a desenvolver as competências conceptuais da TFE [ver Quadro de Competências do Terapeuta TFE, secção 2.2].

### **5.6.1. Marcadores para a melhoria das competências de pereptivas:**

O supervisor pode identificar marcadores para oportunidades de construir conhecimentos conceptuais sobre TFE (conceitos centrais, natureza do processo de mudança, tarefas, etc.):

### **5.6.2. Reconhecimento de momentos/oportunidade de ensino:**

Quando o terapeuta-supervisionado está explicitamente a perguntar/contrair com questões específicas (por exemplo, como aprofundo o processo emocional do meu cliente; qual é a diferença entre emoção primária e secundária?)

### **5.6.3. Identificação de um défice nos conhecimentos do/a terapeuta-supervisionado/a relativamente à TFE:**

O/A supervisor/a observa que as dificuldades no processo terapêutico provavelmente resultam de mal-entendidos ou falta de conhecimento da teoria da TFE (por exemplo, o/a terapeuta-supervisionado/a segue deliberadamente uma emoção secundária, regula excessivamente a emoção do/a cliente ou aplica uma regulação explícita quando a regulação implícita se justifica).

(Nota: Também é importante avaliar a prontidão do/a terapeuta-supervisionado/a para aceitar/beneficiar da contribuição do/a supervisor/a sobre este assunto).

### **5.6.4. Ação do/a supervisor/a: Mini-aulas**

5.6.4.1. Conteúdo relevante (o quê): Com base na área da teoria TFE com a qual o/a terapeuta-supervisionado/a evidencia dificuldades, por exemplo, respostas emocionais secundárias vs. respostas emocionais desadaptativas primárias; divisões do self vs. assuntos inacabados; ou

5.6.4.2. Conteúdo relativo a questões gerais em psicoterapia: Por exemplo, para implementar comportamentos éticos, estabelecer o contrato terapêutico, abordar questões de suicídio ou dificuldades de regulação das emoções, lidar com défices específicos ou interferências na aprendizagem da TFE por causa da formação em psicoterapia anterior (noutro modelo), promover o autocuidado do/a terapeuta.

5.6.4.3. Modo não-especialista [non-expert manner] (como): Tentar atuar de uma forma egalitária, não atuando como um especialista.

Não explique em demasia: seja claro/a e direto/a; não demore muito; verifique com o/a terapeuta-supervisionado/a a relevância da explicação; assuma a atitude de “Estou a fazer sentido, isto é útil para si/relevante? ”



## 5.7. Veja o que o cliente faz a seguir [Look at What the Client Does Next].

Direcione a atenção do/a terapeuta-supervisionado/a à reação imediata do/a seu/sua cliente relativamente às respostas dadas na sessão. O/A supervisor/a reproduz a gravação da resposta do/a terapeuta, após a resposta imediata do cliente; esta reflexão ajuda o/a terapeuta-supervisionado/a a avaliar a reação imediata do/a seu/sua cliente à sua resposta, incluindo se este faz avançar (ou recuar) o processo ou facilita (ou interfere com) a relação terapêutica. (Isto cria oportunidades para aprender com a experiência através de feedback imediato = prática deliberada).



## Secção 6. Facilitação do trabalho de formulação de casos

# Secção 6. Facilitação do trabalho de formulação de casos

Esta secção aborda as competências dos/as supervisores/as na construção de competências conceptuais e percetivas em termos de formulação de caso segundo a TFE e como ajudar os/as terapeutas-supervisionados/as a beneficiar do trabalho de formulação de casos durante as sessões de supervisão.

## 6.1. Em geral:

Os/As supervisores/as precisam de saber como envolver os/as terapeutas-supervisionados/as num processo de formulação de casos, a fim de criar um “fio condutor” através da construção de uma formulação (provisória) do processo do cliente. Cada sessão de supervisão envolve a formulação do processo em termos da TFE, criando-se uma narrativa partilhada do processo do/a cliente que irá orientar o trabalho ao longo das sessões.

### 6.1.1. Conhecimento de (pelo menos um) modelo de formulação de caso:

Os supervisores devem conhecer bem pelo menos um modelo, mas também devem conhecer uma gama de diferentes modelos de formulação de casos de TFE, incluindo:

- MENSIT (Goldman & Greenberg, 2014)
- Modelo de cinco dimensões (Elliott et al., 2004)
- CAMS (Pascual-Leone & Greenberg, 2007; Pascual-Leone & Kramer, 2017)

### 6.1.2. Os/As supervisores/as também devem conhecer as limitações de cada um dos modelos de formulação de caso

## 6.2. Contexto/marcadores:

### 6.2.1. Fase inicial da terapia:

Ajude o/a terapeuta-supervisionado a reformular o(s) problema(s) do/a cliente em termos de dificuldades emocionais ou dificuldades relativas ao processamento emocional, a fim de criar uma formulação inicial do caso, incluindo o foco no trabalho com as emoções.

## 6.2.2. Durante a terapia:

6.2.2.1. Atualização contínua (= tarefa básica de supervisão): Diga o que vê e como isto se encaixa ou desenvolve (expande, aperfeiçoa, elabora) a formulação do caso original.

6.2.2.2. Marcadores específicos para o trabalho focado na formulação de caso: Estas situações requerem um trabalho focado na formulação de caso, adaptando e aperfeiçoando um entendimento TFE sobre o caso. Nestes momentos, o/a supervisor/a precisa de ter a capacidade de ver quando as dificuldades do/a terapeuta-supervisionado/a resultam de ou estão relacionadas com a falta de formulação do caso, ou com uma formulação de caso inadequada ou mal orientada.

6.2.2.3. Terapeuta-supervisionado/a relato sentir-se “perdido/a”: O/A terapeuta relata sentir-se preso/a ou perdido/a com o/a cliente, como se não tivesse um mapa de como proceder.

6.2.2.4. Terapeuta-supervisionado/a parece “perdido/a” (dificuldade observada pelo/a supervisor/a): O/A supervisor/a sente que o/a terapeuta se perde com o/a cliente (mesmo que o/a terapeuta não se aperceba completamente), tal como indicado por se manter um foco errante (por exemplo, em diferentes tarefas e esquemas emocionais) dentro das e entre sessões, sem uma perspetiva coerente (ou seja, falta o fio condutor).

6.2.2.5. Terapeuta “está fora” (off track). Indicadores de que o/a terapeuta-supervisionado/a não se sente perdido mas é, no entanto, guiado por uma formulação de casos imprecisa e provavelmente improdutiva, por exemplo:

6.2.2.5.1. A formulação do caso é informada por um modelo diferente da TFE: Por exemplo, “este é um cliente evitante, portanto ...” ou interpretações do “que realmente está a acontecer” (por exemplo, saltar para a origem na infância logo no início do processo);

6.2.2.5.2. Indicadores de que as intervenções do/a terapeuta-supervisionado/a são exclusivamente informadas pela formulação do caso e não pelo que está fenomenologicamente presente e a acontecer no momento: Ou seja, introduz tarefas sem marcadores ou ignora marcadores importantes em favor de marcadores preferidos (por exemplo, o terapeuta concentra-se na vergonha como dor central, quando parece que é de facto o medo);

6.2.2.5.3. O/A terapeuta-supervisionado/a (terapeuta) concentra-se no processo interno (por exemplo, auto-interrupção) em vez de atender a questões relacionais (por exemplo, o/a cliente não se sente suficientemente seguro na relação).

## **6.3. Competências de ação do supervisor:**

O/A supervisor/a ajuda o/a terapeuta-supervisionado/a a construir formulações de casos, facilita o processo de formulação de casos, e ajuda o/a terapeuta-supervisionado/a a adquirir uma linguagem que permita uma comunicação útil da formulação de caso com o/a cliente.

### **6.3.1. Capacidade para ensinar modelos de formulação de casos**

6.3.1.1. É importante ensinar e orientar os/as terapeutas-supervisionados/as através do processo de desenvolvimento de uma formulação de caso possível e provisória, utilizando-se um dos modelos de formulação de caso da TFE. Isto implica trabalhar com o/a terapeuta-supervisionado/a para codesenvolver a formulação de um caso durante as sessões de supervisão, integrando-se:

6.3.1.2. Informação fornecida pelo/a terapeuta-supervisionado/a acerca do/a cliente (por exemplo, o que levou o/a cliente à terapia; o que contribuiu para o desenvolvimento da dificuldade que leva o/a cliente à terapia; informação biográfica em termos de necessidades frustradas, eventos/relações dolorosas ou traumáticas na vida do/a cliente, etc.);

6.3.1.3. Informação recolhida enquanto se assiste às sessões gravadas (através do processo “diga o que vê”) tanto a um nível micro (estilo de processamento do/a cliente em sessão, marcadores emergentes, micro marcadores e emoções), como a um nível macro (esquemas emocionais centrais, necessidades centrais, tarefas centrais para facilitar a transformação de esquemas emocionais centrais maladaptativos, e repetição de temas interpessoais).

6.3.1.4. Os/As supervisores/as ajudam a “dar vida” à formulação de caso para que o/a terapeuta-supervisionado/a compreenda melhor o/a seu/sua cliente: Por exemplo, convidando os/as terapeuta-supervisionados/as a imaginar o/a seu cliente como a criança que já foi, a dar vida ao ambiente em que o/a cliente cresceu, a fim de melhor compreender necessidades frustradas, feridas emocionais, tentativas de adaptação a estas circunstâncias e as dificuldades que se desenvolveram a partir de tudo isso.

6.3.1.5. Trabalho de casa de formulação de casos:

6.3.1.5.1. Pedir aos/às terapeutas-supervisionados/as que levem à supervisão um projeto de formulação de caso, utilizando um dos modelos de formulação de caso;

6.3.1.5.2. Revisão e fornecimento de feedback útil sobre a formulação de caso apresentada pelo/a terapeuta-supervisionado/a.

**6.3.2. Capacidade para ensinar os/as terapeutas-supervisionados/as a envolverem-se com os/as clientes no processo de formulação de caso, dentro da sessão, de forma**

### **empática, colaborativa e facilitadora:**

6.3.2.1. Especialmente com terapeutas/terapeuta-supervisionados iniciantes: Ajude os/as terapeutas-supervisionados iniciantes a aprenderem a “linguagem da TFE para com os/as clientes”, incluindo metáforas úteis ou formas mais comuns de expressar os conceitos da TFE de modo fluido, natural e inteligível.

O objetivo disto é ajudar os/as terapeutas-supervisionados/as a desenvolver formas naturais, autênticas e específicas da TFE de partilhar com os/as clientes acerca de como funcionam os processos problemáticos, ou seja, versões das formulações de casos em TFE, simples e concisas, que possam ser compreendidas pelos/as clientes. O/A supervisor/a fornece linguagem para que neste processo, os/as terapeutas-supervisionados/as possam:

- Co-construir a formulação de um caso com o cliente
- Reflectir sobre o trabalho experiencial com o cliente e ligá-lo de volta à formulação do caso;
- Chamar a atenção do cliente para processos interessantes/difíceis na sessão, utilizando reflexões/observações de processos;
- Oferecer respostas de ensino experimental em sessões.

Uma formulação hábil de caso TFE é colaborativa, exploratória, precisa, amigável e específica, em oposição a imposta, definitiva, paternalista/crítica ou genérica. (PCEPS-EFT, Item 5)

6.3.2.2. O/A supervisor/a pode propor que o/a terapeuta-supervisionado/a pratique explicitamente/deliberadamente a transmissão de formulação de caso (com a utilização de linguagem apropriada) com os/as seus/suas clientes TFE (ver pontos acima).

6.3.2.3. Marcadores para o trabalho de formulação de casos: Os/As supervisores verificam em particular o trabalho de formulação de casos em sessão em pontos específicos. Dois exemplos incluem (há, sem dúvida, outros):

6.3.2.3.1. Os/As supervisores/as analisam as respostas de formulação empática utilizadas para apoiar as tarefas terapêuticas de TFE (antes, durante e depois);

6.3.2.3.2. Os/As supervisores/as analisam as respostas de formulação empática utilizadas no final das sessões para consolidar e refletir sobre o trabalho experiencial/emocional e para encerrar a sessão, incluindo a identificação de direções promissoras para o trabalho terapêutico futuro (estabelecendo e mantendo o “fio condutor”).





## **Secção 7. Trabalho experiencial: Práticas, tarefas, e trabalho em TFE para melhorar o processamento emocional do terapeuta- supervisionado**

# Secção 7. Trabalho experiencial: Práticas, tarefas, e trabalho em TFE para melhorar o processamento emocional do terapeuta- supervisionado

Esta secção identifica marcadores/dificuldades específicas emergentes no processo de supervisão e que requerem intervenções específicas por parte dos/as supervisores/as, nomeadamente uma abordagem aos bloqueios do terapeuta-supervisionado/a (bloqueios do terapeuta) relativamente à empatia ou ao processo de guiar os/as seus/suas clientes, ou relativamente a fortes reações emocionais do/a terapeuta-supervisionado, entre outras situações. Estas dificuldades podem exigir trabalho adicional dentro e/ou fora do processo de supervisão (por exemplo, encaminhamento para psicoterapia pessoal, fora do âmbito da supervisão).

## 7.1. Princípio geral:

É uma boa ideia, reduzir potenciais conflitos de papéis, sempre que possível, separando os papéis de supervisor/a e terapeuta relativamente ao/à terapeuta-supervisionado/a; ou seja, a mesma pessoa não deve geralmente assumir o papel de terapeuta para o/a seu/sua terapeuta-supervisionado/a.

## 7.2. Marcador (competências percetivas do supervisor):

Capacidade de reconhecer quando as dificuldades de processamento emocional do/a terapeuta-supervisionado/a (por exemplo, reações emocionais aos/às clientes, bloqueios ao processo empático) estão a interferir com o trabalho produtivo e desenvolvimento de competências para a TFE. Estas dificuldades serão visíveis nas gravações ou indicadas por conflitos expressos pelo/a terapeuta-supervisionado/a durante a supervisão. Incluem-se marcadores clássicos da TFE apresentados no processo de supervisão e relevantes para o desenvolvimento de competências/aptidões em TFE (por exemplo, processo autocrítico, assuntos inacabados, etc.).

### 7.3. Intenção:

Ajudar o/a terapeuta-supervisionado/a com o seu próprio processo emocional, a ultrapassar bloqueios e pontos tipicamente difíceis no domínio de competências para a TFE, tais como medo das suas próprias emoções, ou medo de emoções intensas por parte do/a cliente, etc., focando a supervisão no sistema do self do/a terapeuta-supervisionado/a (terapeuta).

### 7.4. Marcadores e tarefas específicas de supervisão:

(Ver Quadro de Competências do Terapeuta, secções 3.1 e 3.2.) Abaixo estão as possíveis ações/tarefas adotadas pelos Supervisores TFE para abordar marcadores de supervisão específicos (que aparecem a negrito), tais como:

#### 7.4.1. Bloqueios à empatia por parte do/a terapeuta:

Terapeuta-supervisionado/a evidencia falta de empatia ou queixa-se de não «perceber» o cliente. Alternativas de ação:

7.4.1.1. Focalização ou exploração empática do bloqueio;

7.4.1.2. Incorporar o/a cliente (na supervisão) para fomentar empatia;

7.4.1.3. Iniciar um Processo de Recordação Interpessoal (Interpersonal Process Recall), ajudando o/a terapeuta-supervisionado/a a explorar bloqueios/reações negativas relativamente ao/à cliente;

7.4.1.3. Trabalho de duas cadeiras para a autointerrupção da empatia.

#### 7.4.2. Terapeuta-supervisionado/a **exibe/luta com reações emocionais fortes relativamente ao/à cliente:**

Alternativas de ação:

7.4.2.1. Exploração empática;

7.4.2.2. Desdobramento evocativo sistemático: Marcador de surpresa acerca da própria reação específica; por exemplo, não sei porque me zanguei, por exemplo, com o cliente, triste durante a sessão)

7.4.2.3. Encarnar o/a cliente para esclarecer os gatilhos, o que o/a cliente faz/não faz que evoca a reação emocional no/a terapeuta, evocar sentimentos específicos

#### 7.4.3. Sentimento pouco claro em relação ao processo do/a cliente/terapia:

7.4.3.1. Alternativa de ação: Versão TFE de Focalização (Focusing)

7.4.4. Assuntos inacabados com clientes que desistiram sem encerramento/despedida da terapia:

7.4.4.1. Alternativa de ação: Tarefa de Cadeira Vazia

**7.4.5. Bloqueios do/a terapeuta quanto ao processo de guiar (process-directive) os/as clientes:**

Marcador: dificuldades em orientar o/a cliente no abrandar ou avançar para vários tipos de trabalho/tarefas terapêuticas. Alternativas de ação:

7.4.5.1. Trabalho exploratório: Focalização, Exploração empática, Relembração do Processo Interpessoal;

7.4.5.1. Colocar em ação (enactment): Trabalho de divisão para auto-interrupção de orientação, para identificar bloqueios na orientação/auto-interrupção do processo (por exemplo, mostre-me como se impede de: por exemplo, propor trabalho de cadeira, conjeturar, falar com uma voz focalizada)

**7.4.5. Divisão de conflitos/tratamento negativo do self (identificados no self do/a terapeuta-supervisionado/a):**

7.4.5.1. Alternativa de ação: Trabalho de duas cadeiras: Nas divisões de autocrítica para ajudar o/a terapeuta-supervisionado/a a tomar consciência do impacto da sua própria culpa, pressão interna, etc. e desenvolver um sentido de agência no seu processo autocrítico ou de coaching.

## **7.5. Encaminhamento do/a terapeuta-supervisionado/a para psicoterapia (para um trabalho pessoal mais alargado):**

Nos casos em que o/a supervisor/a conclui que o/a terapeuta-supervisionado/a necessita de apoio terapêutico, deverá recomendar um processo de psicoterapia e encaminhar o/a terapeuta-supervisionado/a para um/a colega adequado/a.

**7.5.1. Seguem-se algumas indicações para momentos em que o trabalho pessoal possa ser necessário:**

7.5.1.1. As dificuldades de processamento emocional do terapeuta-supervisionado (por exemplo, reações emocionais aos clientes, bloqueios de empatia) estão a interferir fortemente com o trabalho produtivo/desenvolvimento de competências TFE e não podem ser abordadas por intervenções isoladas no âmbito das sessões de supervisão.

7.5.1.2. O/A terapeuta-supervisionado/a exibe sintomas de aflição emocional que interferem gravemente com a sua vida e trabalho terapêutico (impróprio para a prática)

## Secção 8. O processo de supervisão

## Secção 8. O processo de supervisão

Esta secção aborda o processo de supervisão e o seu foco em TFE. Aborda o desenvolvimento da relação de supervisão ao longo do tempo, durante um ciclo de supervisão, e delinea como é uma sessão de supervisão típica e como esta normalmente se desenrola.

### 8.1. Desenvolvimento da relação de supervisão ao longo do tempo:

A fase de abertura da relação de supervisão foi abordada anteriormente na Secção 2.

**8.1.1. A supervisão do treino em TFE é geralmente limitada no tempo e centrada em ajudar os/as terapeuta-supervisionados a desenvolver competências e a passar pelas fases de acreditação de TFE (=ciclo de supervisão)**

8.1.1.1. No início, dependendo dos antecedentes do/a terapeuta-supervisionado/a, a supervisão centrar-se-á em competências mais básicas (por exemplo, sintonia empática e reconhecimento de tarefas) e com clientes menos complexos, mais abertos à utilização de tarefas TFE e emocionalmente acessíveis.

8.1.1.2. Com base na sua compreensão do processo de desenvolvimento do/a terapeuta-supervisionado/a (análoga à formulação do caso do cliente), os/as supervisores/as de TFE adaptam a sua forma de trabalhar para melhor facilitar a aprendizagem das competências de TFE pelo terapeuta-supervisionado/a e o seu desenvolvimento pessoal como terapeutas de TFE.

8.1.1.3. Ao longo do tempo, os/as terapeutas-supervisionados/as são incentivados/as a desenvolver compreensões cada vez mais diferenciadas e complexas dos processos e tarefas emocionais, com os/as supervisores/as sempre a tentarem atender à zona de desenvolvimento proximal do terapeuta-supervisionado/a.

8.1.1.4. Além disso, à medida que a supervisão progride, os/as supervisores/as

desenvolvem um sentido dos pontos fortes e fracos do/a terapeuta-supervisionado/a, a fim de os/as ajudar a resolver os seus típicos pontos fracos, vulnerabilidades e bloqueios, e a desenvolver uma forma individual, talvez mesmo idiossincrática de aplicar a TFE.

8.1.1.5. É importante que o/a supervisor/a atenda à prontidão do/a terapeuta-supervisionado/a para requerer a acreditação de nível C e que o/a encoraje a continuar a progredir em direção a este objetivo, reconhecendo ao mesmo tempo que o objetivo não é a perfeição, mas sim o de apoiar no desenvolvimento de “terapeutas TFE suficientemente bons” (Nível 4 no PCEPS).

8.1.1.6. Ao preparar e avaliar os/as terapeuta-supervisionados/as para a acreditação, é boa prática para os/as supervisores/as que seja avaliado também o potencial de progresso dos/as terapeuta-supervisionados/as para além da acreditação básica enquanto terapeutas TFE para a posterior acreditação como supervisor/a em TFE (Nível 5 no PCEPS).

8.1.2.7. [Mentoria] Uma vez que um/a terapeuta-supervisionado/a tenha passado na sua avaliação de acreditação, é útil que o/a supervisor/a explore com o/a terapeuta-supervisionado/a as suas necessidades contínuas de supervisão (por exemplo, avançar para a supervisão da supervisão ou desenvolvimento profissional contínuo) e como melhor se podem satisfazer essas necessidades. É igualmente importante encorajar os terapeuta-supervisionados/as a estarem dispostos e demonstrem competências para avançar para o próximo nível de acreditação.

## **8.1.2. Supervisão em curso após-acreditação como terapeuta de TFE**

8.1.2.1. A supervisão contínua e aberta pós-acreditação como terapeuta de TFE pode ser considerada como a melhor prática, e pode ser realizada através de uma “intervisão” formal, ou seja, supervisão por pares.

8.1.2.1. A supervisão contínua é especialmente recomendada nas seguintes circunstâncias:

8.1.2.1.1. Quando o/a terapeuta-supervisionado/a está a desenvolver novas áreas de prática, tais como o trabalho com novas populações de clientes ou a supervisão da supervisão;

8.1.2.1.2. Quando se trabalha com clientes com processos complexos ou desafiantes;

8.1.2.3. Quando estão envolvidas questões de limites (por exemplo, possíveis relações múltiplas, processos com limites ambíguos com clientes); ou

Onde as questões pessoais interferem com o trabalho do cliente.

## 8.2. Esquema para uma típica sessão de supervisão

### 8.2.1. Foco de abertura/identificação do foco de trabalho:

Recolha de informação/exploração empática para identificar o foco da sessão de supervisão

#### 8.2.1.1. Preparação/contextualização do caso:

Recolha/identificação do contexto relevante para a sessão a ser vista/explorada (“Vamos conhecer o cliente”): quem é o cliente, diagnóstico, problemas presentes, há quanto tempo é que o terapeuta-supervisionado vê o cliente, o que aconteceu até agora? (“O que precisamos de saber/compreender antes de nos envolvermos na tarefa de supervisão/visualização das gravações? ”)

### 8.2.2. Questões de supervisão:

Pode ser muito útil para o/a terapeuta-supervisionado/a trazer 2 a 3 questões de supervisão. As questões de supervisão podem relacionar-se com um nível de formulação do caso/visão macro do cliente, com o micro processo da sessão ou com questões “técnicas” ou as três áreas.

8.2.2.1. Pré-identificação do segmento: Pode ser muito útil pedir ao/à terapeuta-supervisionado/a que identifique um ou dois segmentos gravados para focar na sessão de supervisão. O/A supervisor/a e terapeuta-supervisionado/a deslocam-se na gravação, conforme necessário.

### 8.2.3. Revisão da gravação da sessão:

Trabalho em questões de tarefa/supervisão assistindo à gravação da sessão.

8.2.3.2. Importante especialmente nas fases iniciais da formação: foco geral na construção de competências, que será, portanto, mais impulsionada pelo supervisor com base no que observam.

8.2.3.2. Foco nas questões de supervisão do terapeuta-supervisionado, bem como nos pontos de ensino identificados pelo supervisor.

### 8.2.4. Sessão de reflexão/processamento da supervisão:

O que é que está a retirar disto? O que foi útil? O que pensa disto? Para onde vamos a partir daqui?



### **8.2.5. Trabalho de casa:**

O trabalho de casa geral consiste em integrar os pontos discutidos na prática terapêutica. No caso dos próximos passos para a sessão seguinte serem um foco de discussão, o/a terapeuta-supervisionado/a é convidado/a a pôr estas sugestões em prática. Outros trabalhos de casa opcionais podem incluir: ver a própria gravação e observar a qualidade vocal, tentar mais conjeturas, produzir uma formulação de caso MENSIT ou segundo outro modelo de formulação.

## **8.3. Facilitar a utilização das gravações nas sessões de supervisão: Dicas/competências**

### **8.3.1. Ser informado/a sobre os antecedentes/limites legais das gravações de vídeo ou áudio das sessões.**

Por exemplo, se é permitido, em que contexto, que acordos têm de ser assinados pelo/a cliente, tempos de armazenamento obrigatórios para o material gravado, eliminação do material gravado.

### **8.3.2. Comunicar ao/à terapeuta-supervisionado/a que este/esta é responsável pelo cumprimento das regras que referentes ao seu contexto profissional.**

### **8.3.3. Encorajar os/as terapeutas-supervisionados/as na formação de TFE a obterem permissão para gravar o maior número possível de clientes (excluindo clientes em que a gravação possa interferir visivelmente com o processo produtivo).**

Desta forma, os supervisores têm uma maior escolha de processos a serem supervisionados.

### **8.3.4. Se necessário, fazer sugestões ou partilhar experiências pessoais em termos de como pedir autorização.**

### **8.3.5. Encorajar os/as terapeutas-supervisionados/as a gravar em vídeo ou áudio todas as sessões de terapia de um/a cliente que trazem para a supervisão e não apenas em sessões específicas.**

Desta forma tanto o cliente como o supervisor habituariam-se a/esquecem-se da câmara na sala passado algum tempo.

## **8.4. Posicionamento da Supervisão no âmbito do processo terapêutico**

**8.4.1. É uma boa prática na maioria dos locais que os/as terapeutas revelem aos/às clientes que estão em processo de supervisão.**

Isto é obrigatório quando as gravações são utilizadas na supervisão.

**8.4.2. O que devem os/as terapeutas-supervisionados/as revelar aos/às clientes sobre a supervisão?**

8.4.2.1 Seja claro/a quando declarar o objetivo geral da supervisão:

Por exemplo, gestão da qualidade e melhoria da competência do/a terapeuta; Isto pode, portanto, melhorar a qualidade da terapia que o/a cliente está a receber.

8.4.2.2 Seja mínimo/a:

Trazer a supervisão do/a terapeuta para a terapia pode distrair ou ser contraproducente para os/as clientes. Por conseguinte, não diga mais do que é necessário.

8.3.2.3 Seja benéfico/a:

Utilize a informação sobre a supervisão para um fim terapêutico específico no intuito de beneficiar o/a cliente, por exemplo, para validar/apoiar o/a cliente.

## Secção 9. Supervisão de TFE em formato de grupo

## Secção 9. Supervisão de TFE em formato de grupo

Esta secção aborda a supervisão da TFE em grupo, contrastando este formato com o formato individual. Dado este contexto de supervisão, são abordados os seus objetivos, funções e considerações práticas. Esta secção também reconhece as vantagens, complexidades e dificuldades que podem estar implicadas nos processos e dinâmicas de grupo e como podem ser prevenidas ou geridas.

### 9.1. Natureza da supervisão do grupo TFE.

A supervisão de TFE é oferecida tanto em configurações individuais como de grupo.

#### 9.1.1. Processos dialéticos.

A configuração em grupo adiciona os seguintes sistemas/processos aos sistemas listados na secção 2.1.4.1:

- Supervisor/a – Sistema/processo de grupo
- Terapeuta-supervisionado/a - Sistema/processo de grupo

Envolve também uma dialética entre a satisfação das necessidades de cada terapeuta-supervisionado/a, a título individual, e dos restantes membros do grupo (mantendo o grupo envolvido).

#### 9.1.2. A supervisão de TFE em grupo assume principalmente a forma de supervisão individual dentro de um grupo:

No entanto, os outros membros possam ser solicitados a fazer comentários ou sugestões.

9.1.3 Combinando a supervisão individual e de grupo:

É melhor não confiar inteiramente na supervisão em grupo para a formação e, TFE; por conseguinte, sugerimos que cada terapeuta-supervisionado/a passe por ambos os formatos em diferentes momentos da sua prática da TFE, para um desenvolvimento aperfeiçoado das suas competências.

## 9.2. Considerações práticas na supervisão de grupo TFE

**9.2.1. A supervisão de grupo tem lugar em diferentes contextos e formatos:**

9.2.1.1 Grupos de supervisão fechados e de duração fixa (especialmente em programas de formação);

9.2.1.2 Grupos abertos de supervisão contínua dos membros;

9.2.1.3 Seminários de supervisão a curto prazo (por exemplo, workshop de nível 3);

9.2.1.4 Grupos de supervisão por pares (intervisão), em grupos fechados ou abertos.

**9.2.2. A supervisão do grupo varia em número de participantes e em duração:**

9.2.2.1 Número de terapeutas-supervisionados/as por grupo: 2 a 8 participantes; 45-60 min cada;

9.2.2.2 Duração: sessões de 1 hora – workshops de 7 horas durante todo o dia.

## 9.3. Diferenças nos objetivos e funções versus supervisão individual.

A Supervisão de Grupo TFE tem os mesmos objetivos e funções que a Supervisão Individual, com as seguintes diferenças:

**9.3.1. Enfatiza (funciona bem em grupo):**

9.3.1.1 Desenvolvimento das competências do/a terapeuta-supervisionado/a (ver 2.4.2; por exemplo, empatia, trabalho em cadeira, formulação de casos); e,

9.3.1.2 Educação na teoria e prática de TFE (ver 2.4.4; por exemplo, tipos de respostas

emocionais; marcadores de tarefa);

9.3.2. Des-enfatiza (estes são mais bem conseguidos em formato individual):

9.3.2.1 Desenvolvimento pessoal/profissional mais amplo do/a terapeuta-supervisionado/a (ver 2.4.3; por exemplo, bloqueios de empatia e pontos fracos; questões de autocuidado; delineamento de processos de acreditação)

9.3.2.2 Avaliação/certificação (ver 2.4.5; por exemplo, processo de acreditação TFE).

## 9.4. As vantagens do processo de supervisão em grupo são:

### 9.4.1 Os participantes do grupo podem aprender uns com os outros

O contexto de grupo resulta numa multiplicação da aprendizagem. Os membros do grupo vêem diferentes formas de fazer TFE; ou seja, os/as terapeuta-supervisionados/as são expostos a exemplos concretos de uma gama mais ampla de apresentações de clientes (por exemplo, pânico, dificuldades de identidade e.g. dissociativa) e processos de TFE (por exemplo, tipos de resposta emocional, marcadores de tarefa, micro-marcadores);

9.4.2 Os/As participantes do grupo podem dar apoio emocional uns aos outros;

9.4.3 Os/As participantes recebem feedback e ajuda de múltiplas fontes;

9.4.4 Os grupos podem cultivar uma cultura tolerável ao erro para se experimentarem as diversas tarefas e formas de trabalho da TFE (efeito de modelação com outros/as terapeutas-supervisionados/as).

## 9.5. Processos de grupo tipicamente difíceis:

(comparar com processos de rutura/dificuldades relacionais; ver também secção 3.4. acima). As dificuldades emergentes a processos negativos nos grupos podem dificultar o progresso da aprendizagem individual (por exemplo, competição entre terapeutas-supervisionados/as). As dificuldades patentes nos processos de supervisão em grupo têm múltiplas fontes e podem ser expressos como rupturas de confrontação/confronto (conflito aberto; expressão explícita das dificuldades ou insatisfação) ou rupturas de evitamento (afastamento em face das dificuldades). Os processos negativos podem surgir entre membros do grupo (=dimensão horizontal) ou entre os membros do grupo e o/a supervisor (=dimensão vertical).

### **9.5.1. Fontes de processo negativos no grupo de supervisão:**

9.5.1.1. Inerentes ao contexto ou à natureza do grupo;

9.5.1.2. Questões individuais dos membros podem intrrometer-se no processo grupal;

9.5.1.3. Inerentes à posição do/a supervisor/a (por exemplo, a falta de estrutura gera dificuldades; o domínio/experiência cria competição ou ressentimento)

### **9.5.2. Dificuldades comuns nos processos de supervisão em grupo:**

9.5.2.1. Os membros individuais do grupo podem sentir-se expostos e tornarem-se defensivos, recorrendo à confrontação ou afastamento, rejeitando feedback do/a supervisor/a ou de outros membros do grupo ou tornando-se reativos;

9.5.2.2. Os/As participantes individuais podem assumir o papel de co-supervisores/as, desafiar o líder do grupo, questionar a sua autoridade, serem críticos ou invalidar outros membros do grupo (= dificuldades/ruturas de confronto);

9.5.2.3. Os membros do grupo podem trazer apenas as suas melhores gravações e evitar mostrar processos difíceis (=dificuldades/ruturas de evitamento); ou os membros do grupo podem não trazer gravações para a supervisão do grupo (=dificuldades/ruturas de evitamento)

9.5.2.4. Competição por atenção ou tempo: Os membros do grupo podem ocupar mais tempo do que lhes foi atribuído, levando ao ressentimento por parte de outros participantes;

9.5.2.5. A baixa coesão do grupo ou a ameaça experienciada pode tornar mais difícil lidar com bloqueios pessoais e défices de empatia ou de capacidades de processamento emocional (por exemplo, devido a questões de vergonha e insegurança);

9.5.2.6. Os participantes do grupo que não se apresentem podem desvincular-se ou tornar-se críticos se não forem incluídos em algum momento. (retirada/confrontação difícil)

### **9.6. Competências para prevenir ou evitar dificuldades comuns na supervisão de grupos:**

9.6.1. Competências relacionais dos/as supervisores/as:

9.6.1.1. Enfatizar, validar e honrar a vulnerabilidade das pessoas que mostram o seu próprio trabalho;

9.6.1.2. Atender/estar sensível às necessidades de todos os membros do grupo, incluindo o considerar o impacto tanto no/a terapeuta-supervisionado/a atual como nos outros membros do grupo.

9.6.1.3. Equilibrar elogios e desafios no feedback dado a cada terapeuta-supervisionado/a de modo a reduzir a competição e a pressão sobre o desempenho (por exemplo, ter cuidado para não exagerar; ser específico/a e descritivo/a em vez de global no feedback positivo; “distribuir” feedback positivo por todo o grupo; validar os/as terapeutas-supervisionados/as perante processos desafiantes do cliente).

## **9.6.2. Competências técnicas específicas de gestão de grupos:**

9.6.2.1. Estabelecer regras de grupo claras no início do processo de supervisão em grupo (por exemplo, contrato de supervisão escrito), por exemplo, em relação à confidencialidade e às responsabilidades dos membros e do/a supervisor/a (nomeadamente, trazer gravações, ser assíduo/a, pontual, ser cordial e respeitoso/a);

9.6.2.2. Envolver o grupo quando um dos membros apresenta um caso (por exemplo, fazer rondas de feedback no final do processo de supervisão individual, dando a todos/as a oportunidade de fazer perguntas sobre o processo mostrado na gravação);

9.6.2.3. Equilibrar entre o foco no indivíduo e no grupo: Deixar claro desde o início que se trata sempre tanto de abordar as necessidades de supervisão individual como de utilizar o exemplo do caso para ensinar os princípios e conceitos básicos sobre a TFE a todos os elementos do grupo;

9.6.2.4. Gerir cuidadosamente os limites de tempo e orientar o processo para manter o trabalho com os/as terapeutas-supervisionados/as concentrado, não infringindo o tempo de outros/as terapeutas-supervisionados/as;

9.6.2.5. Num contexto de formação, pode ser muito útil misturar a supervisão individual e de grupo, a fim de proporcionar um espaço separado para tratar de questões mais vulneráveis, que não são passíveis de serem trabalhadas no grupo de supervisão.

## **9.7. Competências para gerir processos de grupo difíceis que surgiram:**

### **9.7.1. Levar a dificuldade a sério:**

Incluindo dar tempo ou alterar a estrutura/agenda para ser possível trabalhar os processos difíceis no grupo (caso contrário, a dificuldade levará ao ressentimento ou à falta de segurança no grupo);



### **9.7.2. Avaliar o que a dificuldade precisa:**

Nomeadamente, ser tratada dentro ou fora do grupo, quanto tempo, que tipo de processo de grupo, etc.. Em particular:

9.7.2.1. Quando a dificuldade deriva principalmente das atividades de determinados/as terapeutas-supervisionados/as, pode ser útil que o/a supervisor/a fale com a pessoa em questão separadamente;

**9.7.3. Conforme apropriado no grupo, e com base nos princípios do trabalho do Diálogo Relacional TFE (ver secção 1.2. do Quadro de Competências Terapeuticas), assegurando que:**

9.7.3.1. Cada elemento envolvido na dificuldade possa expressar a sua perspetiva sobre a dificuldade, sendo ouvido/a e recebendo empatia;

9.7.3.2. Trabalhe a partir da assunção de uma responsabilidade partilhada relativamente à dificuldade, ou seja, a ideia de que múltiplos elementos (incluindo o/a supervisor/a) contribuíram, cada uma delas, para a dificuldade identificada;

**9.7.4. Atender a questões de vulnerabilidade e vergonha por parte dos/as terapeutas-supervisionados/as;**

**9.7.5. Devido à complexidade acrescida da supervisão de grupo, os supervisores são aconselhados a levar os seus processos difíceis supervisão de grupo à sua própria supervisão.**



## Secção 10. Avaliação formal e certificação

# Secção 10. Avaliação formal e certificação

Esta secção aborda questões de certificação da ISEFT para a prática global da TFE e destaca mais especificamente a certificação de supervisores de TFE pela ISEFT e a certificação das práticas de supervisão (por exemplo, um ciclo de supervisão).

## 10.1. Utilize os níveis de certificação de acordo com a ISEFT

[Ver Formulário de Avaliação da Certificação de um Terapeuta, no site da ISEFT].

### 10.1.1. Nível A: Conclusão da Formação Básica em TFE:

10.1.1.1. Formação prévia mínima (alguma forma de treino humanista-experiencial; ou formação prévia de empatia)

10.1.1.2. Formação didática/experiencial de base (mínimo de 8 dias, em formato intensivo)

10.1.1.3. Experiência inicial de supervisão (geralmente 5 horas de supervisão individual da própria prática)

10.1.1.4. Adesão básica à abordagem TFE (PCEPS-EFT itens 1 - 4: consegue um nível 2 ou superior)

### 10.1.2. Nível B: Conclusão da prática supervisionada de TFE:

10.1.2.1. Supervisão pessoal direta do próprio trabalho (mínimo 16 hrs)

10.1.2.2. Prática recomendada (2 clientes, 60+ sessões)

10.1.2.3. Competência de nível moderado em TFE (PCEPS-TFE itens 1- 5; consegue um nível 3 ou superior)

### 10.1.3. Nível C: Terapeuta certificado TFE:

10.1.3.1. Avaliação das competências TFE por um/a supervisor/a TFE certificado/a, idealmente alguém que não o/a seu/sua supervisor/a habitual:

10.1.3.1.1. Duas sessões gravadas em vídeo de dois clientes diferentes;

10.1.3.1.2. Contém trabalho de tarefa ativo (tarefas de promulgação/presença)

10.1.3.1.3. Formulação do caso

10.1.3.1.4. Pode incluir uma análise detalhada do processo em 3 segmentos de 20 minutos, que consiste em:

(a) processo real (verbatim);

(b) observações da linguagem TFE (por exemplo, “aqui identifica-se um marcador para trabalho em 2 cadeiras, reflito-o ao cliente e dou uma justificação”);

(c) respostas alternativas, guiadas pela pergunta: O que poderia ter feito de diferente? (por exemplo, “poderia ter-me concentrado na vergonha emergente e afirmado empaticamente em primeiro lugar para não a perder”)

10.1.3.1.5. Se a gravação estiver numa língua não nativa do avaliador: versão traduzida do vídeo legendado

10.1.3.1.6. Nível de passagem: Competência de nível elevado em TFE (PCEPS-TFE itens 1 - 5: consegue um nível 4 ou superior)

10.1.4. Nível D: Certificado de Supervisor TFE: [modificado a partir das normas da ISEFT]

10.1.3.1.1. Acreditação/formação prévia como supervisor; meta-supervisão; experiência como facilitador na formação em workshop

10.1.3.1.2. Acreditação/aprovação por um formador TFE aprovado de acordo com o seu julgamento

10.1.3.1.3. Opcional: Avaliação de competências TFE a nível de supervisor ou superior (PCEPS-EFT: nível 5 ou superior)]

## 10.2. Processo de Certificação de Terapeuta de Nível C

10.2.1. Pode ser feito pelo/a supervisor/a ou um/a avaliador/a independente

10.2.2. Como ajudar os/as terapeutas-supervisionados/as a prepararem-se para a avaliação da certificação:

10.2.2.1. Orientação para a supervisão da TFE:

Numa fase inicial do processo de supervisão, explicar como funciona a certificação, fornecer uma cópia do PCEPS-TFE;

#### 10.2.2.2. Avaliação preliminar/prática:

Quando o/a terapeuta-supervisionado/a pedir ou estiver prestes a avançar para a avaliação de certificação, oferecer uma avaliação preliminar de certificação: ouvir um segmento de 15-20 minutos de duração sem pausas, depois levar o/a terapeuta-supervisionado/a através do processo de avaliação, item por item no PCEPS, obtendo a sua opinião e fornecendo a sua visão do seu nível de competências com base no segmento. (O item 5, de Formulação do caso, pode ser difícil de avaliar).

Este processo deverá fornecer uma orientação ao/à terapeuta-supervisionado/a acerca de quão perto estará de estar pronto para submeter a avaliação com vista à acreditação, e sobre o que precisa de trabalhar.

### 10.2.3. Materiais necessários para a avaliação de Certificação:

#### 10.2.3.1. Gravações:

Duas gravações; vídeo fortemente preferido; de clientes diferentes; não trazido previamente à supervisão; envolvendo trabalho de tarefa ativa; se a gravação não estiver na língua nativa do supervisor, o terapeuta-supervisionado transcreve, traduz e legenda a gravação

#### 10.2.3.2. Formulação de casos escrita:

Utilizando-se um dos modelos-padrão de formulação de casos TFE (por exemplo, MENSIT, 5-dimensional model)

### 10.2.4. Exemplo de um processo de avaliação:

O/A avaliador/a ouve toda a sessão, avalia as tarefas utilizando a PCEPS-EFT, e escreve a sua avaliação, utilizando o Formulário de Avaliação de Certificação do Terapeuta (Therapist Certification Evaluation Form), fornecido ao/à terapeuta-supervisionado/a (sugerir faturação de 2 horas);

#### 10.2.4.1. Resultados possíveis:

(a) Passa a Nível Terapeuta (todos os itens passaram a 4 ou superior);

(b) Passa a Nível Supervisor (a maioria dos itens a 5 ou superior);

(c) Falha (1 ou mais itens a 3 ou inferior): Neste caso, poderá tentar novamente com nova gravação e mais horas de supervisão focadas nas áreas mais necessárias.

# Secção 11. Guia de supervisão de verificação rápida: Um catálogo dos marcadores/questões de supervisão mais comuns

# Secção 11. Guia de supervisão de verificação rápida: Um catálogo dos marcadores/questões de supervisão mais comuns

A ideia por detrás deste guia é nomear as questões de supervisão mais comuns para sensibilizar os/as supervisores/as principiantes quanto ao que devem prestar atenção, com referências cruzadas para as secções deste quadro de competências que abordam as formas mais comuns de lidar com estas questões.

## 11.1. Questões relativas à relação de supervisão:

Os/As supervisores/as devem estar atentos às dificuldades específicas que possam surgir na relação de supervisão e trabalhar ativamente para facilitar as condições para as evitar; se ocorrerem, devem geri-las adequadamente.

### 11.1.1. Reações negativas quanto aos aspetos relacionais da supervisão (problemas na aliança de supervisão):

Terapeuta-supervisionado/a sente-se negligenciado/a, não apreciado/a, apoiado/a, ou desvalorizado/a.

### 11.1.2. Reações negativas do/a terapeuta-supervisionado/a quanto ao desenvolvimento de competências da supervisão (problemas no foco/tarefa da supervisão):

Terapeuta-supervisionado/a sente-se criticado, desmoralizado, fica na defensiva.

### 11.1.3. Não participação/Evitamento:

Sem gravações, sem perguntas ou objetivos específicos para a sessão de supervisão.

[Para estratégias quanto à forma de abordar estas questões relativas à relação de supervisão, ver secções 3.4. e 9.5., acima, neste documento].



## 11.2. Questões do estilo geral do terapeuta-supervisionado

Os/As supervisores/as devem estar atentos/as a dificuldades específicas ou bloqueios que os/as terapeutas-supervisionados/as evidenciem como terapeutas na sua prática de TFE. Algumas destas podem tornar-se visíveis através de questões recorrentes na sua prática; se for esse o caso, para além de as abordar no contexto da supervisão, poderá ser útil encaminhar os/as terapeutas-supervisionados/as para outras oportunidades de trabalho ou desenvolvimento pessoal, tais como a psicoterapia.

### 11.2.1. O/A terapeuta-supervisionado/a mostra uma postura/atitude experiencial ou interpessoal, em geral desajustada ou interferente como terapeuta:

- 11.2.1.1. Demasiado ansioso/ocupado com o próprio desempenho em vez de se focar no/a cliente;
- 11.2.1.2. Medo de emoções fortes em si mesmo/a ou por parte do/a cliente;
- 11.2.1.3. Demasiado seguidor (não-diretividade) ou hesitante na sessão;
- 11.2.1.4. Demasiado deferente perante o/a supervisor/a, preocupado/a com o/a supervisor (ouve o/a supervisor/a e não o/a cliente na sessão ou falha em atender às suas sensações do que o/a cliente está a experienciar);
- 11.2.1.5. Demasiado diretivo/a ou dominante (desvia a atenção do/a cliente para longe do seu próprio processo e para o/a terapeuta);
- 11.2.1.6. Estilo externo enquanto terapeuta (terapeuta-supervisionado/a): Qualidade de voz externa, tom conversacional (=marcador de falta de ressonância empática para com as emoções do/a cliente)
- 11.2.1.7. Demasiado conceptual (coloca a teoria à frente do/a cliente)
- 11.2.1.8. Demasiado orientado/a para a resolução de problemas

[Para estratégias quanto à forma de abordar questões relacionadas com o estilo geral dos Terapeutas, ver Apêndice – Competências dos Terapeutas TFE, nomeadamente: secção 2: Competências Percetivas e Conceptuais e 5. Competências específicas de perceção-ação, nomeadamente a secção 5.3. Diga o que faria/o que poderia ser feito/como poderia ser feito de forma mais produtiva; ver também a secção 5.4. Ensino experiencial para terapeuta-supervisionados/as, acima. Ver também o Quadro de Competências do Terapeuta,].

## **11.2.2. Terapeuta-supervisionado/a mostra atitude/posição terapêutica interferente do terapeuta**

11.2.2.1. Apego a um papel dirigido para o conteúdo (ao invés do processo): Faz demasiadas perguntas (especialmente, perguntas fechadas ou de recolha de informação), dá interpretações, conselhos, resolução de problemas;

11.2.2.2. Demasiado analítico/psicodinâmico/cognitivo/conceptual (postura de especialista);

11.2.2.3. Demasiado instrutivo/educacional vs. transformacional/facilitador (particularmente para quem tem atuado como terapeuta cognitivo-comportamental); incluindo focado na solução;

11.2.2.4. Interferências especificamente vindas da experiência anterior com diferentes modelos, por exemplo, no trabalho de cadeiras: demasiado conceptual quando se trabalha com as partes do self (por exemplo, Terapia Focada nos Esquemas), demasiado solto/experimental (por exemplo, Gestalt- Terapia), processo pouco orientando/muito exploratório (por exemplo, Terapia Centrada no Cliente, Terapia Não-diretiva).

[Para estratégias quanto à forma de abordar questões relacionadas com a postura/atitude terapêutica interferente do terapeuta, ver Apêndice – Competências dos Terapeutas TFE, nomeadamente: secção 2: Competências Percetivas e Conceptuais, secção 3. Competências de Intervenção do Terapeuta TFE para uma lista de competências do terapeuta adequadas à prática de TFE e secção 5. TFE - Competências específicas de perceção-ação; neste documento, consultar: secções 5.2.; 5.3.; 5.4.; 6.3.; 7.4.; e 7.5.]

## **11.3. Questões pessoais específicas do terapeuta-supervisionado**

Os/As supervisores/as devem estar atentos/as a questões pessoais específicas dos/as terapeutas-supervisionados/as que possam ser ativadas na sua prática como terapeutas de TFE. Algumas destas questões pessoais podem afetar/implicar a sua competência como terapeutas e devem ser devidamente tratadas, especialmente através de psicoterapia.

**11.3.1. Distraído/sobrecarregado por questões externas/autocuidado pobre;**

**11.3.2. Os assuntos inacabados do/a supervisor/a (terapeuta) são ativados;**

### **11.3.3. Bloqueios pessoais:**

Medo da própria raiva ou tristeza; perfeccionismo/medo de fracasso.

[Para estratégias quanto à forma de abordar aspetos relacionados com questões pessoais específicas do/a terapeuta-supervisionado/a, ver secções 7.4 e 7.5., acima.]

## **11.4. Questões relacionais no sistema cliente-terapeuta (terapeuta-supervisionado)**

Os/As supervisores/as devem estar atentos/as às reações específicas dos/as terapeutas-supervisionados/as relativamente aos/às seus clientes ou à forma como lidam com as dificuldades relacionais que surgem na sua prática.

### **11.4.1. Reações negativas ao cliente:**

Medo do/a cliente; raiva/irritação/frustração com o/a cliente; desprezo ou julgamento do/a cliente; sentimento de desqualificação, culpa ou desamparo; desconfiança ou repugnância em relação ao cliente;

### **11.4.2. Confluência ou sobre-identificação com o/a cliente; cair no (ou mesmo defender o) bloqueio do cliente.**

[Para estratégias quanto à forma como abordar questões relacionais no sistema cliente-terapeuta ver secção 3.4, acima; ver também documento Apêndice – Competências dos Terapeutas TFE, nomeadamente secção 1: Competências relacionais, para uma lista de dificuldades relacionais].

## **11.5. Confusão percetiva e conceptual/questões de formulação de casos do terapeuta-supervisionado**

Os/As supervisores/as devem estar atentos/as a dificuldades percetivas específicas, confusão conceptual, ou dificuldades de formulação de casos nos seus terapeutas-

supervisionados (ver o Quadro de Competência Terapeuta, secção 2, para a lista de competências perceptuais e conceptuais na prática da TFE).

#### **11.5.1. Dificuldades em distinguir tipos de emoção - após emoção secundária:**

Por exemplo, raiva secundária/reactiva confundida com verdadeira assertividade.

#### **11.5.2. Discriminação entre sobre e sub-regulação emocional:**

Muitas vezes os/as terapeutas-supervisionados/as apresentam os/as clientes como sub-regulados quando a expressão de ativação do/a cliente é bloqueada)

#### **11.5.3. Dificuldades na formulação de casos:**

Dificuldade em identificar a dor central; precisa de ajuda para reformular a apresentação do problema em termos da TFE e determinantes emocionais subjacentes, ou estabelecer um foco na emoção com o/a cliente; O/A terapeuta sente-se perdido nos sentimentos do/a cliente.

[Para estratégias quanto à forma de abordar questões relacionadas com a confusão perceptiva e conceptual do/a terapeuta-supervisionado/a ou questões de formulação de casos, ver secções 5.3.; 5.4. e 6., acima].

## **11.6. Dificuldades nas competências de intervenção dos terapeuta-supervisionados**

Os/As supervisores/as devem estar atentos/as às dificuldades específicas de intervenção dos/as terapeutas-supervisionados/as ao nível da TFE, nomeadamente no domínio dos modos de resposta empática, das competências relativas às tarefas e responsividade, ou outras dificuldades de intervenção (ver Apêndice – Competências dos Terapeutas TFE, nomeadamente: secção 3, para uma lista de competências de intervenção dos terapeutas TFE).

#### **11.6.1. Dificuldades do/a terapeuta-supervisionado/a no uso de modos de resposta empática:**

Incluindo tanto a compreensão empática como as respostas de exploração empática e

os seus micro-marcadores (intervenção “quando-então” ao nível da resposta)

11.6.1.1. Falha na sintonização empática base com as emoções;

11.6.1.2. Dificuldades básicas de compreensão empática/falta de estilo empático;

11.6.1.3. Bloqueios para utilização de afirmação empática em resposta à vulnerabilidade do/a cliente;

11.6.1.4. Bloqueios na utilização de evocação empática ou reflexões evocativas (por exemplo, medo de ativação, de ser demasiado intrusivo);

11.6.1.5. Bloqueios na utilização de conjeturas empáticas (por exemplo, medo de colocar palavras na boca do cliente, medo de ser demasiado diretivo)

### **11.6.2. Dificuldades no equilíbrio entre diferentes modos de resposta por parte do/a terapeuta-supervisionado/a:**

Desequilíbrio entre respostas exploratórias/abertas em comparação com respostas empáticas/de formulação; por exemplo, desequilíbrio no uso de questões exploratórias ou de compreensão empática

### **11.6.3. Dificuldades do/a terapeuta-supervisionado/a com as estratégias de aprofundamento emocional:**

11.6.3.1. Falta de diferenciação emocional nas respostas empáticas (rótulos emocionais demasiado globais; por exemplo, rotular cada emoção que vem com lágrimas como tristeza; dificuldades de vocabulário emocional);

11.6.3.2. Falta de clareza na interpretação de vulnerabilidade/crescimento, etc.;

11.6.3.3. Falta de clareza quanto o momento das intervenções: por exemplo, quando explorar mais amplamente (“Há outros sentimentos aí?”) vs. mais profundamente (“O que é que mais sente falta?”);

11.6.3.4. Dificuldades/bloqueios com problemas/questões específicas:

11.6.3.4.1. Como aprofundar o processo do cliente?

11.6.3.4.2. Como lidar com clientes que têm acesso limitado à emoção?

11.6.3.4.3. Como lidar com os clientes com um processo de externalização?

[Para estratégias quanto à forma de abordar as dificuldades dos/as terapeutas-supervisionado/as relativamente aos modos específicos de resposta empática, e

respostas de aprofundamento, ver secção 5. acima].

#### **11.6.4. Competências do/a terapeuta-supervisionado/a ligadas às tarefas da TFE:**

Inclui: (a) Marcadores de tarefas; (b) O que o terapeuta geralmente faz; (c) pontos-chave de mudança; (d) fases principais de resolução.

##### **11.6.4.1. Dificuldades na identificação do marcador:**

11.6.4.1.1. Marcadores em falta: Por exemplo, não identifica marcador de vulnerabilidade;

11.6.4.1.2. Implementação de tarefas de cima para baixo (orientada pela teoria): Por exemplo, autocrítica habitual em oposição a processo autocrítico na sessão; trabalho com autointerrupção baseado na narrativa de reações passadas em oposição a trabalhar em processos de autointerrupção que acontecem na sessão;

11.6.4.2. Marcadores mal interpretados: Por exemplo, divisão de ansiedade (anxiety split) em vez de assuntos inacabados; autoapaziguamento em vez de aprofundar a dor mais profunda no assunto inacabado;

11.6.4.2. Dificuldades específicas nas tarefas: Problemas na implementação de tarefas específicas, incluindo dificuldades com respostas diferenciais do/a terapeuta-supervisionado/a dentro e entre tarefas (capacidade de resposta na resolução de micro-marcadores dentro das tarefas), por exemplo:

11.6.4.2.1. Quando troca de cadeira (trabalho de duas cadeiras e cadeira vazia);

11.6.4.2.2. Quando projeta o outro negativo na cadeira vazia (mudar com instruções claras) e quando sondar para apaziguamento;

11.6.4.2.3. Diferença entre o conflito interpessoal atual (current interpersonal issue) vs. apresentações clássicas do trabalho de cadeira vazia/assuntos inacabados;

11.6.4.2.4. Dificuldades quando o self-experiencial colapsa (por exemplo, concorda com o crítico) no diálogo de duas cadeiras;

11.6.4.2.5. Dificuldade em identificar o coaching (autocoerção) e as divisões de autointerrupção;

11.6.4.2.6. Dificuldade em aprofundar as divisões (por exemplo, aprender como ajudar os/as clientes a passar de uma reação emocional secundária mais superficial ou de divisões de ansiedade para divisões mais profundas de autocrítica);

11.6.4.2.7. Passar para o trabalho de autoapaziguamento demasiado cedo como ferramenta de modificação, antes que a dor central seja evocada.

[Para estratégias para abordar as dificuldades do/a terapeuta-supervisionado/a nas tarefas de TFE, ver secção 5., acima].

## 11.7. Competências relativas à gestão das sessões:

Os/As supervisores/as também devem prestar atenção a outras dificuldades dos/as terapeutas-supervisionados/as na prática de TFE, nomeadamente dificuldades gestão das sessões.

### 11.7.1. Início lento:

Passa demasiado tempo em modo narrativo durante a primeira metade da sessão antes de identificar as tarefas principais para a sessão;

### 11.7.2. Ultrapassa os limites de tempo da sessão:

O mais comum: tem dificuldade em fechar a sessão quando não ocorreu nenhuma resolução;

### 11.7.3. Acaba abruptamente:

Não deixar tempo suficiente no final da sessão para ajudar o/a cliente a regular as emoções em bruto, não resolvidas e a desenvolver uma perspetiva com sentido.

[Para estratégias quanto à forma de abordar as dificuldades do/a terapeuta-supervisionado/a nas competências de gestão de sessões, ver acima, secção 5.3; ver Apêndice – Competências dos Terapeutas TFE, nomeadamente: secção 3.3. para uma lista de competências adequadas de gestão de sessões na prática de TFE.]

## 11.8 Dificuldades do terapeuta-supervisionado de gestão da fase de tratamento:

Outros aspetos que podem surgir, e aos quais os/as supervisores/as de TFE devem prestar atenção, são as dificuldades dos/as terapeuta-supervisionados/as nas competências de gestão da fase de tratamento.

### 11.8.1. Início:

Não ajudar o/a cliente a encontrar o foco terapêutico no início da terapia;

#### **11.8.2. No meio:**

Permanecer com emoções globais e secundárias demasiado tempo; não procurar ajudar o/a cliente a aprofundar a dor central;

#### **11.8.3. No fim:**

Não preparar o/a cliente para o fim da terapia, ajudando-o a processar a sua experiência (da terapia e do final).

[Para estratégias quanto à abordagem das dificuldades do/a terapeuta-supervisionado/a nas competências de gestão da fase de tratamento, ver secção 5.3; ver também Apêndice – Competências dos Terapeutas TFE, nomeadamente: secção 3.3. para uma lista de competências adequadas de gestão de sessões na prática de TFE.]



## Secção 12. Meta-supervisão em TFE: A supervisão de supervisão

# Secção 12. Meta-supervisão em TFE: A supervisão de supervisão

A Meta-supervisão/Supervisão da supervisão é recomendada para ajudar a desenvolver e consolidar as Competências globais de supervisão em TFE acima elaboradas. Note-se que a meta-supervisão em TFE é uma nova área cujas melhores práticas ainda estão a emergir; no entanto, algumas questões-chave já podem ser identificadas.

## 12.1. Natureza e funções da meta-supervisão TFE:

### 12.1.1. Foco no desenvolvimento de competências:

Em geral, na realização da supervisão em TFE, o/a meta-supervisor/a concentra-se em ajudar os/as supervisores/as a desenvolver as competências descritas anteriormente neste quadro.

### 12.1.2. Para supervisores iniciantes em TFE:

A meta-supervisão em TFE proporciona uma importante via para os/as supervisores/as iniciantes em TFE poderem aprender a supervisionar, recebendo supervisão sobre as suas práticas de supervisão.

#### 12.1.2.1. Oferta de ensino/formação:

Os/As supervisores/as principiantes de TFE podem precisar de ensino direto sobre como fazer algumas atividades, como: (a) ajudar os/as terapeutas-supervisionados/as a desenvolver formulações de casos de clientes; (b) utilizar formulários de sessão TFE ou medidas de monitorização de resultados; (c) implementar procedimentos de acreditação em TFE e dar feedback aos terapeutas-supervisionados/as; (d) responder às perguntas dos/as terapeutas-supervisionados/as sobre os/as seus/suas clientes ou sobre a supervisão;

12.1.2.2 Ajudar os supervisores a explorar e desenvolver uma posição de supervisão favorável.

O objetivo deste processo é ajudar os/as supervisores/as a desenvolver uma abordagem à supervisão em TFE que tanto exemplifica as competências neste quadro como é consistente com o seu estilo pessoal;

### **12.1.3. Para supervisores de TFE mais experientes:**

A meta-supervisão em TFE regular pode também ajudar os/as supervisores/as TFE a continuar a desenvolver e melhorar as suas práticas de supervisão, bem como a sustentá-las e apoiá-los na resolução de situações difíceis na supervisão.

#### **12.1.3.1. Atender a questões de autocuidado e burnout.**

Os/As supervisores/as de TFE mais experientes podem desenvolver bloqueios em relação a problemas de autocuidado/burnout, pelo que é importante atender a sinais destes problemas e abordá-los na meta-supervisão. Uma autorrevelação apropriada dos meta-supervisores (ver 12.2.5, abaixo) pode ser particularmente útil para esta questão.

### **12.1.4. Modalidades:**

Na prática, a maior parte da formação de supervisão em TFE é realizada em modalidades de supervisão individual ou em pequenos grupos. Os/As supervisores em processo de supervisão podem apresentar verbalmente o seu trabalho ao meta-supervisor, descrevendo dificuldades, desafios e bloqueios, mas também pode ser altamente produtivo trabalhar com gravações de sessões de supervisão.

## **12.2. Competências Específicas da Meta-supervisão em TFE:**

### **12.2.1. Lidar com a complexidade sistémica.**

Usando o quadro descrito anteriormente (ver secção 2.1., acima), a meta-supervisão em TFE envolve trabalhar simultaneamente em múltiplos sistemas, mas com particular referência ao sistema supervisor/terapeuta-supervisionado/a (terapeuta TFE).

#### **12.2.1.2. Complexidade das gravações em meta-supervisão.**

Por exemplo, o trabalho com gravações de sessões de supervisão apresenta um elevado nível de complexidade, uma vez que o meta-supervisor é apresentado com duas versões cada uma de supervisor e terapeuta: (a) a presença de vídeo ao vivo e síncrona do meta-supervisor (como supervisor do supervisor) na sessão de meta-supervisão; (b) a gravação do/a supervisor-supervisionado na sessão de supervisão; (c) a gravação do terapeuta TFE (como terapeuta-supervisionado) na sessão de supervisão; e (d) a regravação do

terapeuta e do/a cliente na sessão de terapia que está a ser reproduzida e analisada na sessão de supervisão. O resultado pode ser uma sobrecarga de informação para o meta-supervisor, exigindo-lhe que aprenda para onde melhor dirigir a sua atenção, e que não fique demasiado preso na regravação da sessão terapêutica. O importante é lembrar-se de continuar a regressar ao sistema/processo de supervisão e à sua reação ao que estão a ver, tanto na sessão de supervisão que está a ser vista como na própria sessão de meta-supervisão.

### **12.2.2. Atender a possíveis marcadores de meta-supervisão na visualização das gravações.**

Alguns destes marcadores são:

12.2.2.1. Ausência de intervenção do supervisor com processos aparentemente improdutivos do cliente (por exemplo, falta de foco, processo de externalização);

12.2.2.2. Distração do supervisor: por exemplo, o supervisor escreve algo em vez de o dizer ao terapeuta-supervisionado;

12.2.2.3. Reação emocional do supervisor à gravação: O supervisor faz uma cara enquanto assiste à gravação, seja em sessão de meta-supervisão ou na gravação da sessão de supervisão.

### **12.2.3. Facilitar o trabalho sobre as divisões de conflito que emergem dos desafios do desenvolvimento de competências.**

Em particular, tornar-se supervisor apresenta desafios particulares de desenvolvimento de competências, à medida que os terapeutas de TFE passam para um novo papel, que traz consigo novas exigências e responsabilidades. Estes podem desafiar a autoimagem do novo supervisor e podem levar a um ressurgimento de várias divisões de conflito com as quais podem estar familiarizados a partir de outros contextos.

Estes incluem:

12.2.3.1. Divisões de autocrítica: não ser suficientemente competente para assumir o papel de supervisor, o que geralmente envolve uma sensação de impostor ou de não estar à altura do novo papel. Isto também pode resultar em que o novo supervisor se interrompa nas suas contribuições potencialmente úteis.

12.2.3.2. Divisões de autocoerção (“coaching”): O supervisor pode também sentir-se pressionado a agir como um especialista quando não sabe necessariamente o que fazer; isto, por sua vez, pode interromper a sua curiosidade natural e o desejo de trabalhar em colaboração com o supervisionado.

12.2.3.3. Divisões de ansiedade e autointerrupção: Estas podem surgir em resposta às próprias reações negativas do supervisor aos terapeutas-supervisionados que eles vêm como praticando de formas potencialmente prejudiciais; o supervisor pode encontrar-se dividido entre o seu medo de que o cliente do terapeuta-supervisionado seja danificado pelo terapeuta-supervisionado e o seu medo de ferir o terapeuta-supervisionado, dando-lhe feedback crítico.

12.2.3.4. Ajudar os supervisores a lidar com bloqueios e dificuldades relacionais no seu trabalho com os terapeutas-supervisionados.

Na meta-supervisão, os supervisores tipicamente trazem dificuldades no seu trabalho com os terapeutas-supervisionados (por exemplo, como referido nas secções 3.4. Competências específicas para perceber dificuldades/ruturas na aliança de supervisão ou na implementação das tarefas/processos de supervisão identificados nas secções 5., 6., e 7., acima elaboradas).

Eis algumas das mais comuns destas dificuldades que podem ser levantadas na meta-supervisão:

12.2.3.4.1. O feedback não é bem-vindo. O/A terapeuta-supervisionado/a pode ter dificuldade em receber feedback ou sugestões do supervisor;

12.2.3.4.2. “O meu gato comeu” a minha câmara de vídeo. O/A terapeuta-supervisionado/a pode não conseguir trazer consistentemente gravações para visualização;

12.2.3.4.3. Clube do supervisor “impostor”. O/A supervisor/a-supervisionado/a pode sentir-se intimidado por terapeuta-supervisionados/as que eles/elas consideram mais experientes ou habilidosos do que eles;

12.2.3.4.4. Grupo enviesado. Um terapeuta-supervisionado pode dominar a supervisão de grupo, tomando mais do que a sua justa porção do tempo e/ou tentar agir como co-supervisor

12.2.3.4.5. Maldita seja a empatia! Para a frente, a toda a velocidade! O terapeuta-supervisionado pode falhar repetidamente em fornecer empatia aos seus clientes, por exemplo, resultando na imposição de tarefas inadequadas aos seus clientes;

12.2.3.4.6. Má formação. O terapeuta-supervisionado pode parecer mal treinado e necessitar de uma supervisão psicoterapêutica mais geral, por exemplo, no que diz respeito à manutenção de limites adequados ou à gestão do risco do cliente;

12.2.3.4.7. “Stump the chump”<sup>1</sup>. O terapeuta-supervisionado na fase inicial pode trazer consistentemente para a supervisão clientes altamente complexos e desafiadores com os quais as tarefas de TFE são difíceis de implementar ao nível atual de competências do

<sup>1</sup> “Stump the chump” é uma expressão americana que significa desafiar alguém, fazendo-lhe perguntas em frente de outros para os fazer parecer incompetentes. Neste caso, o processo mais provável é que o supervisor se sinta em risco de parecer incompetente, enquanto o terapeuta-supervisionado está simplesmente a ter dificuldades com um cliente desafiador.

terapeuta-supervisionado;

12.2.3.4.8. Utilização da auto-revelação em meta-supervisão. A autorrevelação adequada pode ser particularmente útil na meta-supervisão, em parte porque o meta-supervisor e o meta-terapeuta-supervisionado estão mais próximos de serem pares e, por outro lado, pode ajudar a trabalhar com as vulnerabilidades do meta-terapeuta-supervisionado. Por exemplo, o meta-supervisor pode revelar que também se sente vulnerável porque a supervisão é nova para eles da mesma forma que a aprendizagem de TFE é nova para o meta-terapeuta-supervisionado, ou que estão ansiosos sobre a forma como o meta-terapeuta-supervisionado pode receber algum feedback mais difícil.

## Secção 13. Uma lista rápida de principais atividades de supervisão do supervisor de TFE

# Secção 13. Uma lista rápida de principais atividades de supervisão do supervisor de TFE

## 13.1. Diga o que vê [Say what you see]:

Conceptualize o que está a acontecer em termos TFE (= Competência Fundamental; formulações de processos de TFE) (Ver secção 5.2)

## 13.2. Diga o que faria [Say what you would do]:

Incluindo o que poderia ser feito/como poderia ser feito mais produtivamente; sugestões para atividades terapêuticas. (Ver secção 5.3)

## 13.3. Sintonizar e falar [Tune in and speak out]:

Mostrar ao terapeuta-supervisionado como se sintonizar profundamente com o seu cliente. (Ver secção 5.4)

## 13.4. Sintonizar com a experiência do terapeuta-supervisionado [Tune in to the supervisee]:

Explorar o quadro de referência/formulação/experiência imediata do terapeuta-supervisionado. (Ver secção 5.5)

## 13.5. Dizer como funciona [Telling how it works]:

Explicação/experiência de ensino para os terapeutas-supervisionados. (Ver secção 5.6)



### **13.6. Veja o que o cliente faz a seguir [See what the client does next]:**

A atenção direta do terapeuta-supervisionado à reação imediata do seu cliente às suas respostas. (Ver secção 5.7)

### **13.7. Facilitar o trabalho de formulação de casos [Facilitate case formulation]:**

Construir uma formulação provisória/narrativa do processo do cliente, criando um “fio condutor” que aponta o caminho a seguir. (Ver secção 6.0)

### **13.8. Afirme e colabore (sempre) [Affirm and collaborate, always]:**

A supervisão tem tudo a ver com a construção de competência nos supervisionados e com a colaboração para um objetivo comum de melhorar a prática de EFT.



# Apêndice 1: Formação de Supervisores em TFE: Uma proposta de um workshop piloto para o treino de supervisores

# Apêndice 1: Formação de Supervisores em TFE: Uma proposta de um workshop piloto para o treino de supervisores

Nota: Este foi um esboço preliminar para o workshop piloto que ocorreu em Julho de 2022, em Munique. O workshop - efetivamente realizado - acabou por se tornar um pouco diferente do que foi delineado abaixo (de acordo com as linhas indicadas na Secção 13), com base na experiência, e nas necessidades dos formandos. Mais sobre isto será integrado num dos próximos documentos do projeto EmpoweringTFE@EU (nomeadamente, o Guia de Boas Práticas para a Supervisão de TFE - IO5).

**Formadores: Robert Elliott, Lars Auzsra & Imke Herrmann (workshop piloto realizado em Munique, 19-21 de Julho, 2022)**

Mistura de teoria (power point), Modelagem/demonstrações ao vivo de supervisão por formadores, prática de grupo

## **Trabalho preparatório:**

- Estudar o Quadro de Competências dos Terapeutas (documento Apêndice) e dos Supervisores em TFE (documento IO2)
- Prepare uma ou duas gravações da sua própria prática. Pelo menos uma destas (cerca de 30 min) deve ser da sua prática terapêutica e deve concentrar-se em tarefas de TFE ou em lugares/bloqueios/dificuldades relacionadas com TFE. Precisa de ser acompanhada por uma formulação de caso geral por escrito usando um dos modelos (por exemplo, MENSIT ou 5-Dimensional), mais um resumo escrito do segmento de sessão e questões/problemas de supervisão que deseja abordar. A gravação tem de ser em inglês ou com legendas. Em segundo lugar, como opção: Se estiver atualmente a fazer supervisão TFE, então considere a possibilidade de trazer uma gravação da sua prática de supervisão.
- Questões e perguntas para workshop

## **Dia 1:**

Segmento 1-1: Boas-vindas e breves introduções; Introdução à Supervisão em TFE:

- Apresentações: Os seus antecedentes e prática atual como supervisor em TFE. Que questões ou problemas pretende abordar neste workshop? O que acha mais desafiante na supervisão em TFE? (45 min)

- Conteúdo: Visão geral da supervisão em TFE. O que é que os supervisores têm de aprender? paisagem panorama da supervisão de TFE; visão geral do Quadro de Competências de Supervisão via PowerPoint (Robert) (15 min); discussão em grupo (30 min)

- Questões e perguntas dos participantes [Gravação]

[Intervalo]

Segmento 1-2: Continuação da Discussão do vídeo:

Vídeo da sessão de supervisão em TFE:

- Observar e permitir o grupo extrair características gerais de “baixo para cima” da supervisão em TFE (momentos marcantes, diferenças em relação a outros modelos de supervisão) (60 min)

- Opcional: Discussão em grupo estruturada de experiências de supervisão em TFE (30 min)

[Almoço]

Segmento 1-3: Prática de Competências 1: Resposta de base: Diga o que vê (90 min)

- Breve apresentação (Lars) (15 min)

- Prática de perícia que enfatiza o “Diga o que vê”, mas permite um leque de respostas (terapeuta-supervisionado, supervisor, observadores) (4 salas X 3 pessoas cada X 2-3 sessões de 15 minutos) (75 min) [intervalo]

Segmento 1-4: Prática de Competências 2: Diga o que faria

- Breve apresentação (equilíbrio dos processos relacionais com a orientação do conteúdo) (Imke) (15 min)

- Competência prática, focando em diferentes formas de sugerir processos aos terapeutas-supervisionados (estrutura semelhante) (60 min)

- Resumo do dia (15 min)

## Dia 2:

### Segmento 2-1: Integração do ensino experimental TFE para supervisores

- Revisão e discussão das perguntas dos participantes (30 min)
- Breve apresentação (re: mini-lições/"ensino experimental?" (Lars) [verificar quadro] (15 min)
- Prática de Competências 3: ensino TFE didático aberto mas integrado juntamente com outras aptidões (45 min)

### Segmento 2-2: Trabalho de Formulação de Casos em Supervisão: Rastreamento do "fio condutor"

- Recurso: Breve lembrete de slides para cada um de 3 modelos (15 min no total) (CAMS: Lars; MENSIT: Lars; 5D: Robert)
- Demonstração ao vivo com discussão da supervisão centrada na formulação de casos (painel: Imke, Lars, Robert)

[Almoço]

### Segmento 2-3 Trabalhar com Bloqueios dos Terapeutas e Vulnerabilidades

- Breve apresentação: Bloqueios e vulnerabilidades do terapeuta (Robert) (15 min)
- Trabalho em pequenos grupos: identifique 1 ou 2 bloqueios pessoais ou lugares onde nota bloqueios na sua prática como terapeuta TFE; depois partilhe com um grupo maior (30 min)
- Demonstração ao vivo da supervisão com bloqueios ou vulnerabilidades do terapeuta; alternativamente: prática de competências em pequenos grupos com bloqueios de prática do terapeuta, por exemplo, auto-interrupção, autocrítica (45 min)

### Segmento 2-4: Meta-supervisão em TFE

- Meta-supervisão em TFE: Visão geral; os dois modos de meta-supervisão: exploratória e baseada na gravação (15 min) (Robert)
- Demonstração ao vivo da meta-supervisão (30 min)
- Prática de competências em meta-supervisão (45 min)

- Resumo do dia (se o tempo o permitir)

### **Dia 3:**

#### Trabalho com Dificuldades a nível de Supervisão

##### Segmento 3-1: Bloqueios de Supervisores e Medos

- Revisão e discussão das questões gerais dos participantes (30 min)
- Prática de competências com marcadores de bloqueio do supervisor (Imke): Prática de supervisão, atendimento a potenciais bloqueios ou lugares presos nas gravações (60 min; 4 salas X 3 pessoas cada X 2 sessões de 20-25 min) (terapeuta-supervisionado, supervisor, observadores, treinadores assumem, modelação ao vivo e supervisão ao vivo da supervisão) [Carla video]

##### Segmento 3-2: Trabalhar com Dificuldades na Aliança de Supervisão

- Visão geral das dificuldades da aliança de supervisão (Lars) (15 min)
- Discussão em grupo: Trabalho com más práticas terapêuticas; trabalho a pessoa do terapeuta (30 min)
- Prática de grupo: criar um marcador para a dificuldade na aliança (terapeuta-supervisionado, supervisor, observadores, treinadores, modelação ao vivo e supervisão ao vivo da supervisão) (45 min)
- Opcional: Prática de grupo: Trabalho aberto de supervisão de marcadores, trabalho com qualquer marcador que surja

##### Segmento 3-3: Processamento e integração da formação (90 min)

- Abordagem de quaisquer dificuldades ou questões pendentes
- Discussão aberta
- Fotografias
- Aonde a partir daqui?





# Emotion-Focused Therapy Training

CO-FUNDED



Co-funded by the  
Erasmus+ Programme  
of the European Union

Creative Commons



PARTNERS

