

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL**  
**FACULDADE DE MEDICINA**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS MÉDICAS: PSIQUIATRIA**

**RAQUEL FORGIARINI SALDANHA**

**SUPERVISÃO EM PSICOTERAPIA DE ORIENTAÇÃO ANALÍTICA**  
**HOJE**

**ORIENTADOR**

**Dr. CLÁUDIO LAKS EIZIRIK**

**COORIENTADORA**

**Dra. MARIA LUCIA TIELLET NUNES**

Porto Alegre, março de 2018.

RAQUEL FORGIARINI SALDANHA

**SUPERVISÃO EM PSICOTERAPIA DE ORIENTAÇÃO  
ANALÍTICA HOJE**

Dissertação apresentada à Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS, Faculdade de Medicina – Programa de Pós-Graduação em Médicas: Psiquiatria, para obtenção do título de Mestre em Psiquiatria.

ORIENTADOR

Dr. CLÁUDIO LAKS EIZIRIK

COORIENTADORA

Dra. MARIA LUCIA TIELLET NUNES

Porto Alegre, março de 2018.

### CIP - Catalogação na Publicação

Saldanha, Raquel Forgiarini  
Supervisão em psicoterapia de orientação analítica  
hoje. / Raquel Forgiarini Saldanha. -- 2018.  
90 f.  
Orientador: Claudio Laks Eizirik.

Coorientadora: Maria Lucia Tiellet Nunes.

Dissertação (Mestrado) -- Universidade Federal do  
Rio Grande do Sul, Faculdade de Medicina, Programa  
de Pós-Graduação em Psiquiatria e Ciências do  
Comportamento, Porto Alegre, BR-RS, 2018.

1. Psicoterapia Psicodinâmica. 2. Psicoterapia de  
orientação analítica. 3. Terapia psicanalítica. 4.  
Ensino. 5. Capacitação. I. Eizirik, Claudio Laks,  
orient. II. Nunes, Maria Lucia Tiellet, coorient.  
III. Título.

**SUPERVISÃO EM PSICOTERAPIA DE ORIENTAÇÃO  
ANALÍTICA HOJE**

COMISSÃO EXAMINADORA

Prof Dra Lucia Helena Freitas

Relatora

Prof Dra Ana Margareth Bassols

UFRGS

Prof Dra Fernanda Barcellos Serralta

UNISINOS

*Aos colegas que se permitem ser transformados pelo ensino, pesquisa e prática da psicanálise e da psicoterapia de orientação analítica.*

## AGRADECIMENTOS

Ao Professor Dr. Cláudio Laks Eizirik, meu orientador, por ter acreditado em mim mesmo sem muito termos convivido antes dessa experiência, por ter oportunizado encontros de aprendizado e desenvolvimento teórico-prático;

A Professora Dra. Maria Lucia Tiellet Nunes, minha co-orientadora, por ter sido figura estável, pelos cafés com doses de tranquilidade e apoio, pela generosidade em me ensinar e disponibilizar-se a revisar e contribuir com esta dissertação tantas vezes; Ainda, por dividir experiências e conselhos que me tocaram profundamente;

Aos colaboradores do Grupo de Pesquisa “Psicoterapia de orientação analítica: estudos de processo e efetividade” da UFRGS pelo acolhimento, por desde o meu ingresso indicarem caminhos que já haviam trilhado e pela contínua disponibilidade em colaborar na execução deste trabalho;

Às Instituições parceiras e aos participantes desta pesquisa. Sua disponibilidade, e empatia refletem que o deixar-se envolver verdadeiramente com o trabalho e suas relações, gera frutos que vão além do aprendizado;

A Maria Luiza Faria de Campos, bibliotecária do CELG e à Margareth Lourdes Dallagnol, secretária da Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre, pelo auxílio na busca de material para as revisões teóricas;

Aos membros da banca examinadora por sua generosidade e contribuição com o ensino e a pesquisa em psicoterapia;

Aos professores com quem tive a oportunidade de supervisionar e a minha terapeuta por contribuírem tanto na construção da minha identidade profissional;

À minha família pelo incentivo constante, por ser porto seguro e exemplo de determinação. Ao meu noivo Francisco por respeitar e apoiar minhas escolhas;

A todos vocês, minha admiração, respeito e gratidão.

## RESUMO

**Introdução-** Estudos sistematizados atualizados sobre a supervisão em psicoterapia de orientação analítica (POA) são escassos, consideram a percepção dos alunos ou supervisores separadamente e em geral não consideram o ensino entre médicos residentes de psiquiatria. Ainda, para que se exerça a função de supervisor nesta área não há exigências ou cursos obrigatórios e apesar das orientações relacionadas à supervisão analítica servirem de modelo, aspectos fundamentais do ensino da POA não são claramente descritos.

**Objetivos-** O objetivo principal deste estudo é descrever a prática atual de supervisão em POA. Secundariamente, pretende-se estudar aspectos da “relação real” de supervisores e alunos, descrever possíveis fatores desta relação que influenciem no aprendizado e expor situações particulares da prática da supervisão nesta área.

**Participantes-** Foram incluídas seis duplas de supervisores e alunos, graduados em medicina e psicologia, que tivessem concluído processo de supervisão há menos de um ano, enquanto cursavam o primeiro ou o segundo ano do curso de formação em POA em dois Centros de ensino de POA de Porto Alegre, RS.

**Método-** Dois questionários com perguntas abertas e fechadas nortearam entrevistas realizadas com cada componente das duplas em estudo. Os instrumentos foram elaborados de maneira a contemplar a percepção dos supervisores e dos alunos a respeito dos tópicos de interesse dessa pesquisa. As entrevistas foram gravadas e transcritas na íntegra para posterior análise qualitativa pelo método de Bardin.

**Resultados e conclusões-** Os resultados foram organizados em três categorias finais de resposta: 1) “Estrutura da supervisão” (contendo respostas relacionadas ao contrato, material de trabalho e avaliações); 2) “Relação real supervisor-aluno” (englobando aspectos da dupla

atual e outros relacionados ao aproveitamento da supervisão) e 3) “Percepções e contribuições dos supervisores” (compreendendo questões relacionadas à tecnologia, tratamento do aluno e as diferenças entre a supervisão em psicanálise e psicoterapia psicodinâmica). Os dados foram apresentados e discutidos de acordo com a literatura e sugestões de aspecto prático foram propostas para contribuir com o processo de ensino e aprendizado da técnica.

**Palavras-chave-** supervisão, ensino, psicoterapia de orientação analítica, psicoterapia psicodinâmica

## ABSTRACT

**Introduction-** Updated and systematized studies on psychoanalytic psychotherapy (POA) supervision are scarce. In addition, the perceptions of students and supervisors are considered separately, as well as, generally, not much is given to teaching among resident physicians of psychiatry. There are no mandatory requirements or courses to perform the role of supervisor in this field, and although the recommendations related to analytical supervision work as a guide, the fundamental aspects of POA teaching are not clearly described.

**Objectives-** The main objective of this study is to describe the current practice of supervision in POA. In addition, aspects of the real relationship between supervisors and students, possible factors that influence learning and particular situations of the practice of analytical will be exposed.

**Participants-** Six supervisors and six respective students- psychiatrists and psychologists- who completed the supervision process in less than a year ago (during the first or second year of training), linked to two outpatient POA schools located in the city of Porto Alegre, south of Brazil.

**Method-** The interviews were audio recorded and transcribed. The participants were stimulated to express their ideas freely and the questions and comments made by the interviewer aimed to deepen the work topics of interest. Later, data were analyzed, according to Bardin's Content Analysis methodology.

**Results and conclusions-** The content analysis resulted in 8 intermediate categories and 3 final categories, namely: 1) supervision structuring, 2) real supervisor-supervisee's relationship and 3) supervisor's contributions. (including questions related to technology, report of experiences of practice as supervisors). The data were presented, discussed and practical suggestions were proposed to contribute to the process of teaching and learning the technique of POA.

**Key words-** psychodynamic psychotherapy, psychoanalytic therapy, supervision, training, teaching, trends, standards, current practice, learning

## ABREVIATURAS

A	Aluno
AC	Análise de conteúdo
CARAC	Características
CAPAC	Capacidade
CELG	Centro de Estudos Luis Guedes
F	Feminino ou female
M	Masculino ou male
MED	Medicina
POA	Psicoterapia de orientação analítica, psicoterapia psicodinâmica, psicoterapia psicanalítica
PSC	Psicanálise
PSICO	Psicologia
PSCO	Psychology
PSY	Psychiatrist
S	Supervisor
St	Student
Sup	Supervisor
VCOM	Videoconferência
TCLE	Termo de consentimento livre e esclarecido

## SUMÁRIO

<b>RESUMO</b> .....	6
<b>ABSTRACT</b> .....	8
<b>ABREVIATURAS</b> .....	10
<b>APRESENTAÇÃO</b> .....	12
<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	13
<b>2 REVISÃO DA LITERATURA</b> .....	16
<b>3 OBJETIVOS</b> .....	20
<b>4 JUSTIFICATIVA</b> .....	21
<b>5 METODOLOGIA</b> .....	22
5.1 Delineamento .....	22
5.2 Participantes .....	22
5.3 Instrumento-guia de entrevista para coleta de dados .....	23
5.4 Coleta de dados .....	24
5.5 Análise das entrevistas.....	24
<b>6 ASPECTOS ÉTICOS</b> .....	26
<b>7 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS</b> .....	27
<b>8 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	52
<b>9 REFERÊNCIAS</b> .....	55
<b>ANEXOS</b> .....	61
ANEXO 1- Termo Consubstanciado .....	62
<b>APÊNDICES</b> .....	64
APÊNDICE 1- Carta de Apresentação aos Participantes da Pesquisa .....	65
APÊNDICE 2- Questionário Guia da entrevista com supervisores .....	66
APÊNDICE 3- Questionário Guia da entrevista com supervisionandos ..	68
APÊNDICE 4- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	70
APÊNDICE 5- Artigo: <i>Psychoanalytic therapy supervision: current practice and trends in south brazil</i> .....	71

## APRESENTAÇÃO

A escolha do tema deste trabalho resultou do encontro de aspirações próprias com o incentivo de colegas do Grupo de Pesquisa e orientadores. Entre os interesses pessoais, havia a admiração pela temática ensino-aprendizagem, o amor pela psicanálise e abordagem psicodinâmica, além do desejo de aprimoramento profissional em ambiente acadêmico.

Assim, a elaboração do projeto de pesquisa, que culminou nesta dissertação, teve início ainda na minha especialização em Psiquiatria quando passei a participar das discussões do Grupo de Pesquisa em Psicoterapias Psicanalíticas: Estudos Sobre Processo e Efetividade. Esta linha de estudos faz parte da Pós Graduação em Psiquiatria e Ciências do Comportamento da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, sendo na ocasião coordenada pelo Prof. Dr. Cláudio Laks Eizirik.

Por julgar relevante para o desenvolvimento do trabalho, exponho inicialmente as diferenças entre psicanálise e psicoterapias psicanalíticas. A seguir, apresento resultados da busca de trabalhos que colaboraram para a compreensão do tema e interpretação dos dados coletados nas entrevistas realizadas. Os resultados também são apresentados em formato de artigo. Teço considerações finais, demonstrando alguns dos frutos das referidas entrevistas- aqueles que puderam ser colocados em palavras e transformados em artigos.

## 1 INTRODUÇÃO

A partir da década de 50, iniciaram-se discussões sobre ampliação do campo de indicação para psicanálise (PSC) que, segundo Freud, seria efetiva para o tratamento das neuroses (1). A psicoterapia psicodinâmica (também denominada psicoterapia psicanalítica ou psicoterapia de orientação analítica - neste texto tais sinônimos serão representados pela sigla POA) teria surgido da fusão de aspectos da psicanálise, da psicologia extrapsicanalítica e da psiquiatria, como tentativa de adaptar as intervenções psicanalíticas àqueles pacientes que, segundo Freud, não teriam indicação para análise (2, 3).

Mais especificamente, as duas modalidades – PSC e POA - diferem em seus objetivos e nas estratégias empregadas para alcançá-los (4). A POA tem como objetivo principal a abordagem do conflito atual e tem como principais instrumentos o esclarecimento, a confrontação e a interpretação extratransferencial. Aspectos da transferência são interpretados de forma pontual e com objetivos circunscritos, por exemplo, quando resistências se apresentam, estagnando o processo psicoterápico (5). A efetividade da POA foi comprovada cientificamente como similar ou mesmo superior ao tratamento psicanalítico clássico ou a outras modalidades terapêuticas (6, 7).

Na Medicina e na psicologia, a discussão de casos atendidos com colegas é uma prática comum. Freud estendeu à PSC aquilo que já era por ele conhecido na prática médica e a que convencionou chamar de supervisão: discussão de caso, diagnóstico e tratamento. A supervisão teria iniciado por volta de 1905, por encontros regulares que ocorriam na casa de Freud e através de cartas trocadas entre eles e seus discípulos (8).

Jacobs considera que a primeira supervisão orientada psicodinamicamente e, portanto, o início da supervisão, teria sido em 1909, com a descrição do caso do Pequeno Hans, um menino de cerca de 4 anos de idade que desenvolveu uma fobia relacionada ao temor à castração. (9, 10). A prática tornou-se requisito para o treinamento de psicoterapeutas em 1922, no Instituto de Berlim (11-13).

Laplanche e Pontalis definem “*psicanálise sob controle*” ou “*supervisão*” como:

[a] psicanálise conduzida por um analista em formação da qual presta contas periodicamente a um analista /experimentado que o guia na compreensão e direção do tratamento e o ajuda a tomar consciência da sua contratransferência (14).

Apontada por Freud como um dos três elementos fundamentais à formação do analista (além da análise didática e dos seminários teóricos), a supervisão é ainda hoje considerada ferramenta imprescindível para aprendizado e aprimoramento da técnica (15). O terapeuta em formação necessita e é bastante influenciado, direta e indiretamente, pelas experiências de supervisão que vivencia. Além de servir como espaço de integração entre teoria e prática, a supervisão motiva a constituição ou o amadurecimento da identidade do supervisionando como psicoterapeuta, através de reflexões nas esferas pessoal e profissional que afetam seu mundo interno. Pelas mesmas razões, na POA a supervisão também é indicada (3).

Os estudos sistematizados sobre a supervisão em POA são escassos, consideram percepções de alunos ou supervisores isoladamente ou merecem atualização (16, 17). Grande parte das publicações considera supervisão clínica ou em psicoterapia de uma maneira ampla, não especificamente em POA (18). Ainda inferior é o número de estudos que considera a POA e sua supervisão entre médicos residentes ou com a residência em psiquiatria concluída. Numa busca em uma das principais base de dados acessada por médicos, o PubMed, utilizando-se o recurso de busca avançado e termos como “*supervision*”, “*psychodynamic psychotherapy*”, “*psychoanalytic oriented psychotherapy*” encontra-se 6 artigos publicados nos últimos 5 anos (19). Na base de dados Psycinfo, essa mais acessada por profissionais da saúde mental em geral, dos 43 artigos que resultam da mesma busca, 19 são de fato relacionados à supervisão em POA (20). Boa parte destes estudos têm abordado o uso da tecnologia na área do ensino e apenas um teve o mesmo objetivo desta dissertação e tratou do status atual da supervisão em POA no sudeste asiático (21). Estes números em pouco diferem daqueles encontrados em uma revisão da literatura sobre o mesmo tema realizada há 10 anos (12). Na referida revisão, a busca de estudos publicados entre 2001-2006 nas bases de dados Lilacs, Scielo, Pepsic e Indexpsi, a partir do descritor “*supervisão psic\$*”, resultou em 64 artigos, dos quais 13 abordavam de fato o tema. Os autores concluíram que os artigos não discutiam os passos que supervisor e supervisionandos devem seguir para atingir os objetivos propostos; patologias da atualidade eram abordadas, mas não mudanças na técnica e na estratégia da supervisão para abranger tais aspectos e aqueles artigos que se utilizavam de

vinhetas e casos clínicos para ilustração da teoria, não mencionavam consentimento informado dos sujeitos envolvidos.

Apesar das orientações relacionadas à supervisão analítica (abordagem teórica da qual a POA é resultante) servirem de modelo, aspectos fundamentais do ensino da POA não são claramente descritos. Manuais que visam estruturar a supervisão deste método já foram criados, entretanto, a natureza subjetiva da técnica faz do seu treinamento mais abstrato do que de outras abordagens (22).

Watkins, autor com muitas publicações relevantes na área, sinalizou que, por muitos anos, a literatura científica abordou a dinâmica da transferência e contratransferência na relação com aluno, desconsiderando a relação real (ou relação pessoal) e genuína entre a dupla (23). Outra questão a ser considerada é que é possível que, assim como foram feitas adaptações à técnica psicanalítica ao longo dos anos, a supervisão possa também ter tido alguma modificação no seu método.

Portanto, o objetivo deste estudo é descrever como vem ocorrendo o processo de supervisão em POA no contexto atual, em dois Centros de ensino de POA de Porto Alegre, RS. Secundariamente, pretende-se estudar aspectos da relação real de supervisores e alunos, descrever possíveis fatores desta relação que influenciem no aprendizado e expor situações particulares da prática da supervisão.

## 2 REVISÃO DA LITERATURA

### 2.1 Objetivos da supervisão

Algumas pesquisas demonstraram que muitos alunos não sabem definir os objetivos da supervisão em psicoterapia psicodinâmica. Um trabalho publicado em 2010 mostrou que metade dos residentes de psiquiatria não tinha conhecimento do que deveria estar aprendendo na supervisão nesta área e 56% não haviam discutido isso com seus supervisores (16). Moga e Cabaniss sinalizam que os supervisores deveriam formular objetivos claros para guiar e serem alcançados durante o processo de supervisão (24).

De maneira geral, a supervisão em POA visa a três objetivos: educação, instrumentalização e construção de identidade do terapeuta psicanalítico (25). Deve ajudar o aluno a compreender quando realizar intervenções de apoio ou expressivas, como manejar transferência e contratransferência, além de estabelecer objetivos de tratamento para cada paciente (3, 16).

Thorbeck identificou nove áreas a serem desenvolvidas na supervisão de psicoterapeutas psicodinâmicos: 1) domínio da psiquiatria descritiva básica, 2) domínio da formulação psicodinâmica, 3) conhecimento das escolas e referenciais teóricos, 4) compreensão do curso de uma psicoterapia, 5) reconhecimento da transferência 6) reconhecimento e manejo da resistência 7) reconhecimento, compreensão e tolerância da contratransferência, 8) uso de linguagem psicoterápica e 9) domínio da teoria (26).

Certamente as dificuldades e necessidades variam para cada aluno. O que deve ser aprendido e em quanto tempo, depende de certas habilidades naturais, treinamento prévio, maturidade e da experiência do supervisionando no seu tratamento pessoal. Além disso, características pessoais do aluno e a relação com o supervisor podem influenciar, potencializando ou prejudicando o aprendizado (27).

## 2.2 Modelos de supervisão

Existem muitas abordagens possíveis em supervisão, mas há três modelos que parecem predominar no que se refere à POA (3). Um bom supervisor geralmente consegue integrar os três modelos, utilizando-os de acordo com as necessidades e carências do seu aluno (3).

No modelo demonstrativo ou clássico, o supervisor assume postura didática como de um professor, sem muito assinalar ou direcionar para as reações inconscientes do aluno. O maior foco neste modelo é demonstrar a técnica. No modelo corretivo ou comunicativo trabalha-se de maneira mais direcionada com o aluno e a percepção dos seus sentimentos em relação ao paciente (transferência, contratransferência, identificações e empatia) e o supervisor faz correções ao entendimento do supervisionando. No modelo compreensivo, relacional ou experiencial o supervisor usa a si mesmo como instrumento considerando o que se passa na dupla supervisor-supervisionando para entender o material do paciente e abordar a transferência e a contratransferência diretamente. Este modelo é centrado na interação da dupla (3, 26, 28).

## 2.3 Aliança de trabalho

Termos como “aliança de aprendizado” ou “aliança de supervisão” representam a existência de uma relação entre supervisor e aluno que faz parte e influencia no processo de ensino-aprendizagem, processo este complexo e sujeito a comunicações conscientes e inconscientes (29). O aluno apresenta suas impressões sobre o paciente; o supervisor escuta e fantasia sobre aquilo que lhe está sendo apresentado e a partir destas elaborações oníricas -e dos aspectos transferenciais e contratransferenciais entre supervisor e aluno- ocorre a transmissão “prática” do conhecimento. Dois autores realizaram uma analogia entre quartetos de cordas e o “quarteto psicanalítico”: paciente, aluno, supervisor e analista do aluno. Neste trabalho comparam a supervisão a um ensaio através do qual se trabalha em conjunto, se afina os instrumentos para experimentar a teoria e as partituras com infinitas possibilidades de criação no sentido de construir um estilo pessoal para aquele que está em treinamento (30).  
Para Emch:

“Os elementos que intervêm numa situação de supervisão podem se multiplicar até o ponto de configurarem agrupamentos ou combinações de sentimentos positivos e negativos que chegam a alcançar cifras extraordinárias de possibilidades de conflito” (31)

#### 2.4 A situação atual da supervisão em POA e das pesquisas na área

Os supervisores de POA nem sempre realizam formação específica para desempenhar esta função. Ainda, se utilizam predominantemente de orientações referentes à supervisão em psicanálise, adaptando-as à POA, das suas próprias experiências e de certa intuição. Tem sido discutida a ideia de padronização, principalmente em outros países, mas ainda há poucas diretrizes referentes à POA especificamente e em nível nacional (3, 28, 32, 33). Grande parte dos estudos foi escrito sob a perspectiva do supervisor e quando foram utilizadas medidas sobre a qualidade da supervisão, em muitos aspectos, as impressões dos supervisores não correspondiam às impressões dos alunos (3, 32).

Os programas de residência de psiquiatria nacionais e internacionais incluem em geral psicoterapia de apoio, psicodinâmica e cognitivo comportamental nos seus currículos, mas diante de tantos requisitos concorrentes, a aprendizagem psicodinâmica pode estar reduzida (34-36). Em algumas pesquisas residentes relataram preocupações relacionadas à educação de psicoterapia e apesar de considerar algo extremamente relevante, a maioria se sente inseguro e avalia sua habilidade e conhecimento psicodinâmicos como extremamente fraco ou insuficiente (16, 34, 35). Da mesma forma, é possível que os alunos tenham pouca familiaridade sobre o processo de supervisão em psicoterapia e sobre assumir o papel de supervisionando (3).

Rakofsky e colaboradores descreveram os tópicos mais relevantes a serem enfrentados pelos psiquiatras e psicólogos do século 21 e que devem ser lembrados na supervisão (36). Adaptando suas sugestões ao contexto brasileiro, urge discutir sobre o aumento da disparidade econômica e retrocesso da classe média que além de causar uma gama de sintomas emocionais à população, interfere, por exemplo, em combinação de honorários na psicoterapia realizada em consultório particular. Outros tópicos pertinentes incluem a descriminalização da maconha, suporte a pacientes com disforia de gênero e a gêneros não binários, aumento da população psiquiátrica geriátrica, “tele psiquiatria” e outras questões relacionadas ao avanço tecnológico (3). Ainda, as pesquisas em POA não costumam ser

discutidas no ambiente da supervisão - tampouco seus resultados que já têm muito a acrescentar na prática clínica. Existem estudos considerando quais temas devem ser incluídos nos programas de treinamento, mas não os métodos para difundi-los e, uma vez que o aprendizado é determinado também pelo método de instrução utilizado, este é outro aspecto que merece atenção.

### 3 OBJETIVOS

#### 3.1 Primário

Descrever como vem ocorrendo o processo de supervisão em psicoterapia de orientação analítica no contexto atual, em dois Centros de ensino de Porto Alegre, RS.

#### 3.2 Secundários

3.2.1 Estudar aspectos da relação real de supervisores e alunos;

3.2.2 Descrever possíveis fatores da relação da dupla supervisor-aluno que influenciem no aprendizado;

3.2.3 Expor situações particulares bem como transformações da prática tradicional e o seu manejo pelos supervisores.

#### 4 JUSTIFICATIVA

Estudos sistematizados sobre a supervisão em POA são escassos, refletem a percepção dos alunos ou dos supervisores separadamente e em geral não consideram o ensino entre médicos residentes de psiquiatria. Ainda, para que se exerça a função de supervisor nesta área não há exigências ou cursos obrigatórios e apesar da importância desta ferramenta de aprendizado, na prática ela é pouco sistematizada, guiada por recomendações e por vezes dependente de certa dose de intuição. Aspectos fundamentais do ensino da POA não são claramente descritos e em geral utilizam-se recomendações oriundas da supervisão analítica. Apesar da POA ter derivado da psicanálise, algumas distinções entre as duas técnicas existem e portanto o ensino de cada uma deve compreender tais particularidades.

A descrição, atualização e difusão da rotina de supervisão em POA justificam o estudo desta ferramenta tão importante para o ensino da técnica. Os conceitos e as experiências relatadas podem contribuir para trocas de experiências profissionais.

Esta foi uma pesquisa de baixo custo e com certa facilidade de execução uma vez que os participantes que compreendem amostra estão vinculados a duas instituições de ensino parceiras com tradição na formação, prática e pesquisa em POA.

A soma destes fatores inspirou a realização desta pesquisa de campo.

## 5 METODOLOGIA

### 5.1 Delineamento do estudo

Esta pesquisa de campo tem caráter descritivo qualitativo. A escolha pela metodologia qualitativa ocorreu por que os dados de interesse não seriam possíveis de ser coletados ou não seriam transmitidos da mesma forma caso fosse utilizada a metodologia quantitativa.

### 5.2 Participantes

Os supervisores foram convidados a participar da pesquisa a partir de uma lista de nomes, elaborada pelos orientadores do presente trabalho e por diretores de cada uma das instituições participantes, considerando sua experiência profissional, que indicasse conhecimento a respeito do tema de enfoque do estudo. A seguir, a partir de uma lista fornecida pelos supervisores, alunos que já tivessem supervisionado com eles foram também convidados e selecionados por conveniência. Todos os participantes (seis supervisores e seus respectivos supervisionandos) eram vinculados a duas instituições de formação em POA situadas em Porto Alegre, no Rio Grande do Sul/Brasil. Constituiu-se assim uma amostra não probabilística, intencional e por conveniência em que o número total de participantes correspondeu ao método de saturação:

[...] definido como a suspensão de inclusão de novos participantes quando os dados obtidos passam a apresentar, na avaliação do pesquisador, uma certa redundância ou repetição, não sendo considerado relevante persistir na coleta de dados (37).

Os convites à participação foram realizados por e-mail ou por contato telefônico (Apêndice 1). Todos os convidados aceitaram participar do estudo e a partir do aceite, agendou-se encontro presencial para realização de entrevista gravada em áudio.

O grupo de supervisores foi composto de três psicólogos (doutores, com formação concluída em POA e um deles em formação analítica atualmente) e três psiquiatras (com formação concluída em POA e dois deles analistas). Todos os constituintes do grupo de supervisores tinham acima de 15 anos de experiência profissional cada um. O grupo de alunos foi composto de quatro supervisionandos ainda cursando a formação em POA (três psicólogos e um psiquiatra) e dois psiquiatras que já haviam concluído a formação na área há menos de um ano. Portanto todas as 12 entrevistas realizadas referiram-se a processos de supervisão recentes, ocorridos durante o primeiro ano do curso de formação destes supervisionandos com exceção de um cuja supervisão ocorreu durante o segundo ano do curso do aluno.

### 5.2.1 Critérios de exclusão

Profissionais de convívio do pesquisador, supervisores com menos de 10 anos de experiência em supervisão de POA, processos de supervisão que tivessem ocorrido em tempo superior a 2 anos.

### 5.3 Instrumento-Guia de Entrevista para Coleta de Dados

Os participantes foram estimulados a proferirem suas ideias a vontade e as perguntas ou comentários feitos pelo entrevistador visavam suscitar ou aprofundar os temas de interesse do trabalho. Muitas perguntas eram iguais (para os supervisores e para os alunos), no intuito de compreender a percepção de cada componente a respeito do mesmo tópico.

Para treinamento do entrevistador, dois instrumentos, um direcionado ao grupo de supervisores e outro ao grupo de alunos (Apêndices 2 e 3), serviram de apoio às entrevistas realizadas no estudo piloto. Tais instrumentos continham questões para caracterização da amostra e outras provocativas dos assuntos de interesse, elaboradas após discussão em grupos focais, constituídos por integrantes da linha de pesquisa “Psicoterapia de orientação analítica: estudos de processo e efetividade” do programa de pós-graduação da Universidade Federal do

Rio Grande do Sul. Uma vez que os objetivos foram contemplados, as duas entrevistas realizadas no estudo piloto foram incluídas na análise de dados.

#### 5.4 Coleta de dados

Cada entrevista foi gravada (em áudio) e realizada em local definido pelos próprios entrevistados, mantendo sua privacidade. O tempo médio de duração das mesmas foi de 49 minutos. Após a realização de cada uma delas, foram transcritas pelo próprio entrevistador.

#### 5.5 Análise das entrevistas

A análise dos dados de natureza qualitativa das entrevistas foi realizada através do Método de Análise do Conteúdo (AC) descrito por Bardin (38).

Pelo método de Bardin, quaisquer formas de comunicação, sejam faladas ou escritas, são passíveis de AC e posterior classificação (38). As etapas deste processo podem ser resumidas nas seguintes:

- a) Preparação das informações – nesta etapa, o material é lido por sucessivas vezes e posteriormente cada instrumento (entrevista) é codificado numericamente;
- b) Unitarização ou transformação do conteúdo bruto em unidades de significado – as unidades de significado são retiradas do texto e recebem uma codificação numérica adicional;
- c) Categorização – as unidades de significado são agrupadas por semelhança ou analogia, para formar as categorias temáticas; estas categorias deverão obedecer ao critério de homogeneidade e juntas irão adquirir um significado;

d) Descrição dos achados – os resultados são comunicados através da síntese de um texto que expresse os significados presentes nas unidades de significado, incluindo as citações diretas e dados originais das entrevistas;

e) Interpretação ou discussão dos achados – objetiva a compreensão dos conteúdos descritos na etapa anterior, construindo-se a teoria tendo como base as informações e categorias encontradas.

## 6 ASPECTOS ÉTICOS

Os aspectos éticos desta pesquisa foram elaborados e realizados a partir das orientações apresentadas na Resolução CONEP 466/12.

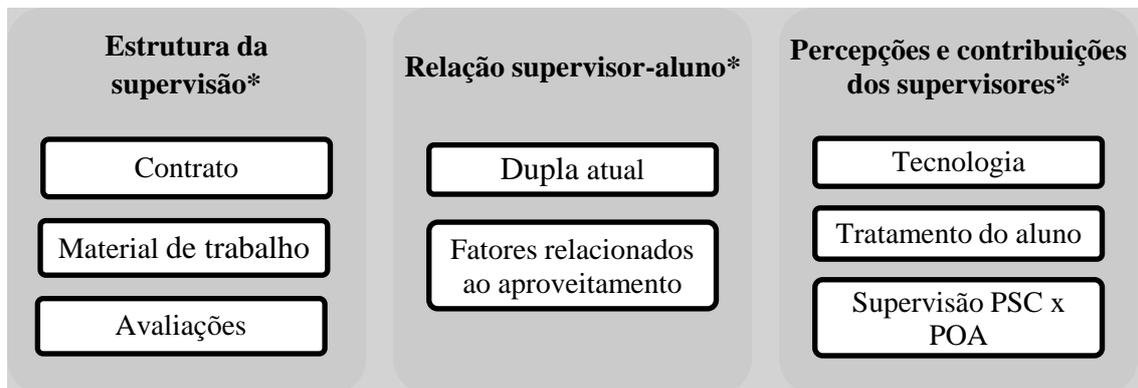
Esta pesquisa recebeu aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (CEP / PROPESQ / UFRGS) sob o número 30769 em 22 de abril de 2016 e está registrada na Plataforma Brasil (<http://plataformabrasil.saude.gov.br>) (Anexo 1). Todos os participantes tiveram conhecimento e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (Apêndice 4).

## 7 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A apresentação dos resultados qualitativos ao longo do texto será feita através de categorias de respostas e de verbalizações resumem postos-chave de cada categoria. A título de melhor organização, cada categoria será exposta em um quadro que contém a questão intermediária relacionada a cada grupo (de alunos e de supervisores). Os resultados de cada grupo serão discutidos e exemplificados exceto nas situações em que as categorias se aplicam apenas aos supervisores e por isso não há referência a verbalizações de alunos. Para preservar a identidade dos participantes, as citações utilizadas como exemplo serão identificadas pela letra “A” seguida de um número quando se trata de um aluno ou “S” (com o respectivo número) quando se trata de uma verbalização feita por supervisor.

Da análise de conteúdo realizada, resultaram oito categorias Intermediárias e três categorias Finais, sendo elas: estrutura da supervisão, relação real supervisor-aluno e percepções e contribuições dos supervisores- conforme apresentado nos Quadros 1 e 2.

Quadro 1- Resumo da categorização final



\* Categorias finais; \*\*Categorias intermediárias ; PSC- psicanálise; POA- Psicoterapia de orientação analítica.

Quadro 2- Categorização detalhada

<b>Categorias finais</b>	<b>Categorias intermediárias</b>	<b>Categorias iniciais - Alunos</b>	<b>Categorias iniciais – Supervisores</b>
<b>Estrutura da Supervisão</b>	<i>Contrato</i>	Sim (2); Não(4); Conteúdo (5)	Sim (2); Não é um contrato (4); Conteúdo (6); Recom <sup>1</sup> para facilitar o aprendizado (3).
	<i>Material de Trabalho</i>		
	Casos	Seleção (13); Número (6); Dificuldade (8); Evolução (7)	Seleção (10); Número (5) Dificuldade (4); Evolução (5)
	Descrição do paciente/sessões	Tipo (16); Virtua l (2); Desfecho (7)	Tipo (7); Virtual (7); Desfecho (6); Como utiliza (8)
	Alteração do material	Sim(2); Talvez (2); Não (2); Exemplos (2)	Não (6); Não intencional (1); Outros exemplos (2)
	Leituras recomendadas	Sim (2); Não muito (4)	Sim (3); Eventual/ espontaneamente (4)
	<i>Avaliação</i>	Formal (4); Confusa (2); Assinalamentos (8); Autoavaliação (5) ; Avanços (6)	Pontuais (6); Avanços (4); Assinalamentos (5); Autoavaliação (3); Estratégias (4)
<b>Relação supervisor-aluno</b>	<i>Dupla atual</i>	Confortável (5); Atitudes do Supervisor (6); Disposição do Supervisor (3)	Confortável (4); Atitude do aluno (6); Exitosa (4)
	<i>Fatores relacionados ao aprendizado</i>	Carac <sup>2</sup> positivas do supervisor (5); Carac <sup>2</sup> negativas do supervisor (6); Dupla (1)	Tratamento do aluno (3); Capacidade analítica (5); Carac <sup>2</sup> do aluno (5)
<b>Percepções e contribuições dos supervisores</b>	<i>Tecnologia</i>	*	É um fato(2); Experiências (4); Prática (8)
	<i>Tratamento do aluno</i>	*	Importância (3) Psc <sup>3</sup> =Poa <sup>4</sup> (4) Como se percebe (4) Como abordar (11)
	<i>Diferenças da supervisão em psc e em poa</i>	*	Aprofundamento (4) Frequência (1) Flexibilidade (2)

Legend: <sup>1</sup>Recomendações; <sup>2</sup>carac: características; <sup>3</sup>psicanálise; <sup>4</sup>psicoterapia de orientação analítica; \* questões respondidas apenas pelos supervisores

As tabelas 1 e 2 mostram as características do grupo de alunos e supervisores integrantes desse estudo:

Tabela 1- Caracterização dos alunos (supervisionandos)

Alunos	A1	A2	A3	A4	A5	A6
Gênero	F	M	F	F	F	F
Idade	25	26	27	34	31	33
Formação	Psico	Psico	Psico	Med	Med	Med
Exercício desde	2016	2015	2015	2010	2011	2013
Etapa do curso	1	1	1	1	1	2

Legenda: *A*: aluno, *F*: feminino, *M*: masculino, *Psico*: psicologia, *Med*: Medicina, *Atuação desde*: atuação na área da saúde mental.

Tabela 2- Caracterização de supervisores

Supervisores	S1	S2	S3	S4	S5	S6
Gênero	F	F	F	M	M	M
Idade	63	45	43	65	58	55
Formação	Psico	Psico	Psico	Med	Med	Med
Exercício desde	1978	1997	1992	1971	1981	1985

Legenda: *S*: supervisor, *F*: feminino, *M*: masculino, *Psico*: psicologia, *Med*: Medicina, *Atuação desde*: atuação na área da saúde mental.

## 7.1 Categorias relacionadas à ESTRUTURA DA SUPERVISÃO

Incluem os elementos que se referem à organização dos encontros e rotina da supervisão.

### 7.1.1 Categoria intermediária: Contrato

Refere-se à realização ou não de um acordo ou de combinações entre o supervisor e seu aluno no início do processo, bem como o seu conteúdo, para ajustamento e melhor andamento da supervisão.

Quadro 3- Combinações e contrato da supervisão

QUESTÃO FINAL	QUESTÃO INTERMEDIÁRIA	ALUNOS		SUPERVISORES	
ESTRUTURA DA SUPERVISÃO	CONTRATO	Sim	2	Sim	2
		Não	4	Não é contrato	4
		Conteúdo	5	Conteúdo	6
				Recomendações	3

Segundo os alunos (A), a respeito de ter sido feito ou não um contrato, duas verbalizações consistiram em “sim” e quatro em “não” sem outras explicações. As demais verbalizações se referiam aos tópicos tratados nos contratos e incluíam: horário, valor, faltas, expectativas, forma de trabalho do supervisor, frequência, casos a serem trabalhados e uso de entrevistas dialogadas. Todas as supervisões foram individuais, presenciais, ocorreram no consultório dos supervisores, com frequência semanal e duração entre 45 a 60 minutos.

*A1: “Foi feita uma conversa pra estabelecer a questão de horário, valor, como que ela trabalhava e expectativas...”*

*A5: “Os horários, por quanto tempo a gente ia fazer e que não ia ser cobrado porque era pela residência.”*

Entre os supervisores (S) todas as verbalizações foram mais detalhadas e quatro trouxeram a percepção de que o contrato se tratava de algo diferente daquele que realizavam com seus pacientes, que se tratava de combinações entre o supervisor e aluno.

*S1: “Foi realizado sim, algumas definições de horário, de pagamento, não chegamos a entrar com outras coisas... Que nem com o paciente a gente vai vendo a questão de férias, são coisas que a gente vai vendo no decorrer. E também do material, da forma de trabalhar, coisas assim. Primeiro a gente faz uma entrevista de acolhimento e que muitas vezes ela vai perguntando e a gente vai dizendo como é que é ainda mais quando é primeiro ano que o aluno pergunta se tem que ser dialogada ou não, então a gente traz esses esclarecimentos, como que é a questão do material, como que é feito, como que é apresentado o material, uma cópia para mim, outra cópia para ela.”*

*S4: “Sim... Não sei se dá pra chamar de contrato, mas eu combino horário e costume lembrar que o ideal é trazer sempre uma entrevista dialogada ou duas, para a supervisão render adequadamente. Não foi necessário discutir valor porque se*

*tratava de uma aluna vinculada a uma instituição onde os valores já são estabelecidos e conhecidos. Combino também que nós vamos supervisionar um caso.”*

Chama atenção que os supervisores não parecem ter por hábito explicar qual (ou quais) modelo(s) de supervisão se baseiam, nem os objetivos a serem desenvolvidos ou sugestões mais claras para alcançá-los- três verbalizações se referiam a recomendações nesse sentido. Por esta razão não se criou uma categoria relacionada ao tema.

*S5: “ [...] eu sugiro que de uma supervisão para a outra ela faça alguma anotação do que ficou pra ela da última supervisão e que coloque isso na supervisão seguinte (...) eu tive um supervisor que fazia isso e a minha experiência foi muito boa.”*

*S6: “Então eu costumo dizer que a pessoa se sinta a vontade pra me dizer as coisas, apesar de o curso exigir uma avaliação... Que a hora é essa, de errar, de dizer besteira (...) porque se começarem a ajeitar a dialogada pra ficar mais bonita eles não vão aprender... Isso entra pra mim no contrato”.*

Saraiva e Nunes concluíram que os estudos publicados entre 2001 e 2006 sobre supervisão em psicanálise e POA não sugeriam passos que supervisor e supervisionandos devem seguir para atingir os objetivos propostos, o que combina com as respostas encontradas neste estudo (12). Tais sugestões podem ampliar a compreensão do aluno acerca da dinâmica da supervisão e conseqüentemente o desfrute do processo. Um artigo recente descreve de maneira direcionada ao aluno, como ele pode tirar o melhor proveito da supervisão em psicoterapia. Os autores iniciam traçando características da supervisão em diferentes abordagens teóricas, entre elas a POA, e explicam a importância de uma boa relação entre supervisor e supervisionando. A seguir colocam sugestões sobre a preparação do material de estudo, postura e atitude: ser pontual, resumir ao supervisor os principais pontos de trabalho com aquele paciente, solicitar *feedback* caso ele não seja dado, revisar a literatura, não se posicionar defensivamente e ser transparente com o que ocorreu na sessão com o paciente (32).

Crocker e Sudak sugerem que o aluno deve participar ativamente das combinações iniciais, pois isso garantiria melhor compreensão dos objetivos e expectativas de cada componente da dupla, mas que, independente de quem deve abordar tais aspectos, o mais importante é que sejam discutidos (32). Na tabela 3 são descritos assuntos relevantes ao

contrato, do ponto de vista do aluno (Tabela 3).

Tabela 3-Componentes do contrato de supervisão (adaptado de Crocker e Sudak, 2016) (32)

---

>Metas e objetivos de aprendizado
Como meu progresso pode ser avaliado?
Quais são os principais tópicos de POA que eu devo atentar?
>Expectativas quanto ao material para estudo
Qual(is) formato(s) de material eu devo trazer?
Como devo fazer a escolha do caso a ser trabalhado? Devo trazer mais de um caso?
Em quanto tempo após a sessão com meu paciente devo registrar as informações?
>Quando o paciente em estudo faltar à sessão devo trazer outro caso para discussão?
>Aspectos práticos
Qual a frequência e duração da supervisão?
Como e quando devo fazer o pagamento?
> Em situações de emergência, como devo agir?

---

A Figura 1 foi elaborada a partir dos resultados deste trabalho e de achados relevantes da literatura e exibe sugestões aos supervisores, para contribuir com o processo de supervisão:

Figura 1: Sugestões e pontos-chave para supervisores baseados em verbalizações e na literatura.

<b>No início do processo</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estimule o aluno a sentir-se confortável e expresser seus sentimentos;               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Discuta os objetivos da supervisão e o método de trabalho;</li> <li>• Explique de que maneira o processo pode ser mais proveitoso;</li> <li>• Considere e discuta a elegibilidade do caso selecionado para estudo;</li> </ul> </li> <li>• Atente a questões relacionadas ao pagamento (do cliente ao aluno) e ao risco de auto e heteroagressão (desestabilizam psicoterapeutas iniciantes com frequência) <sup>1</sup></li> </ul>
<b>Durante o processo</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recomende materiais teóricos relevantes sistematicamente <sup>1,2</sup>;</li> <li>• Inclua discussões sobre a pesquisa em psicoterapia e sua metodologia;</li> <li>• Forneça <i>feedback</i> claro e frequente, variando métodos e assinalando pontos positivos e negativos;               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pergunte diretamente ao aluno como ele se sente (mesmo que pareça estar confortável);</li> </ul> </li> <li>• Use experiências da relação com o supervisionando para ensinar a teoria (fora de momentos de crise ou de maior ansiedade) <sup>3,4</sup>;               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Use experiências próprias para exemplificar a técnica ou assinalar erros <sup>3</sup>;</li> <li>• Para ensinar a técnica, ler frase por frase da entrevista dialogada pode ser útil;</li> </ul> </li> <li>• Para mostrar o funcionamento do paciente, comentários ao final da leitura do aluno ou quando surgem em associação livre são indicados;</li> </ul>

<sup>1</sup>Loo et al., 2017, <sup>2</sup>Zimmerman, 2004, <sup>3</sup>Sarnat, 2012, <sup>4</sup>Bomba, 2011

### 7.1.2 Categoria intermediária: Material de trabalho

Incluem as categorias relacionadas ao tipo de material e ao seu uso.

#### 7.1.2.1 Descrição do paciente e das sessões

Refere-se ao modo de apresentação e recursos utilizados pela dupla para relatar as informações ocorridas em sessão com o(s) paciente(s) em estudo.

Quadro 4- Descrição do paciente e das sessões

QUESTÃO FINAL	QUESTÃO INTERMEDIÁRIA	ALUNOS		SUPERVISORES	
ESTRUTURA DA SUPERVISÃO (Material de trabalho)	<b>DESCRIÇÃO DO PACIENTE E DAS SESSÕES</b>	Tipo	16	Tipo	7
		Virtual	2	Virtual	7
		Desfecho	7	Como utiliza	8
				Desfecho	6

Em relação à forma de apresentação dos casos em estudo, dezesseis verbalizações dos alunos referiram que utilizaram entrevista dialogada impressa (predominantemente), relato escrito ou verbal. Duas verbalizações tratavam sobre a entrevista dialogada ter sido enviada por e-mail e acessada através do celular ou computador do supervisor e do aluno.

*A5: “Às vezes eu enviava por e-mail pra ele, ele abria no computador dele e eu acompanhava no meu. Mas a maioria era impresso, com as cópias. E uma vez eu levei escrita e ele disse que não conseguia ler comigo porque ele precisava dos óculos e que preferia ter no computador porque ele podia ampliar daí ele acompanhava no computador.”*

Em relação ao destino do material trazido pelo aluno, alguns alunos referiram não ter recebido seu material de volta ou não saber o que foi feito com ele e outros comentaram que o tiveram ou foram informados do plano do supervisor de descartar.

*A1: “Eu levava a minha cópia pra casa, ela guardava a dela; eventualmente ela consultava e no final da supervisão ela me entregou tudo, durante o ano todo ficou com ela.”*

A2: *“Não, ficou com ela, não devolveu pra mim pelo menos.”*

Entre os supervisores, sete verbalizações continham os mesmos tipos de materiais que haviam sido descritos pelos alunos. Em sete verbalizações se referiram a utilização de meios digitais para envio e leitura das dialogadas ou de mensagem de texto enviada ao aluno por seus pacientes e sobre a impressão de que esta prática não influencia no aproveitamento da supervisão. Na literatura não existem regras definidas em relação a forma de apresentação do material utilizado para a supervisão. São descritas estratégias que incluem desde discussão de caso através de relato verbal, entrevista dialogada, gravações em áudio ou vídeo até a supervisão em tempo real (o supervisor assiste à sessão em uma sala de espelho e aconselha o aluno através de ponto eletrônico) (39). Foi descrito por alguns autores que existiria uma preferência por anotar o material logo após o atendimento e levar uma cópia deste para ser entregue ao supervisor e lido em conjunto no momento da supervisão. A cópia lida simultaneamente com o supervisor, além de facilitar a compreensão e o estudo, serve de indicador de fenômenos transferenciais quando modificada (sessões excessivamente resumidas ou detalhadas, falta de tempo para redigir o material...) (40, 41). Mais sobre este assunto é tratado na próxima subseção.

Oito verbalizações informavam a forma como o supervisor costuma fazer uso do material:

- Um dos supervisores colocou que mesmo que o material seja enviado antes (por e-mail) ele costuma ler pela primeira vez no momento da supervisão, junto com o aluno; Outra contou que quando faz supervisão por telefone, com aluna de outra cidade, prefere ler o material antes, fazer anotações e durante a ligação discutir diretamente alguns pontos;
- Na terceira destas verbalizações o supervisor referia que sua forma de leitura varia conforme o objetivo- ou seja, caso o foco naquele momento seja ensinar a técnica, realiza comentários sobre o material (dialogada) a cada frase lida, entretanto se o objetivo for mostrar o funcionamento do paciente, escuta a leitura e emite comentários à medida que lhe surgem em associação livre;

S5: *“Geralmente o supervisionando lê e à medida que eu vou entendendo, vou vendo como me sinto em relação ao supervisionando, ao material, ao caso em sí. Eu procuro trabalhar com a ideia de campo. Se o supervisionando fez algum comentário, gestos... Tento ver o que tem a ver com o paciente. E vou mostrando.”*

- Também foi referido o uso de anotações e sua busca junto com entrevistas dialogadas anteriormente trabalhadas no início do processo, quando ainda não estão familiarizados com os pacientes em estudo ou quando o paciente em estudo falta uma sessão costuma-se discutir as hipóteses inconscientes para tal ausência inclusive acessando material e anotações anteriormente trabalhados. Fora essas situações, foi relatado que não há o costume de reler os materiais com frequência.

Sobre o desfecho do material, respostas similares às dos alunos foram mencionadas pelos supervisores. Um supervisor comentou sobre uma reflexão que faz a respeito de devolver ou eliminar o material concreto:

*S6: “Ah eu fico, vou guardando, tenho uma pilha ali. Depois eu jogo fora. Eu até poderia devolver pro aluno, mas como tem algumas anotações minhas e percepções sobre contratransferência... Eu me sinto mais a vontade de ficar pra mim.”*

Tem ficado a critério de cada supervisor o destino do material impresso (devolver ao aluno, guardar consigo ou eliminar) sem que se tenha estudado (e publicado) o que cada uma destas ações representa no processo de ensino aprendizagem ou se tem ligação com o caso em estudo.

#### 7.1.2.2 *Alteração no material*

Refere-se à omissão ou alteração consciente ou inconsciente (omissões, acréscimos, esquecimentos, por exemplo) de informações discutidas em sessão com o paciente em estudo.

Quadro 5- Omissão do material

QUESTÃO FINAL	QUESTÃO INTERMEDIÁRIA	ALUNOS		SUPERVISORES	
ESTRUTURA DA SUPERVISÃO (Material de trabalho)	ALTERAÇÃO NO MATERIAL	Sim	2	Não	6
		Talvez	2	Não intencional	1
		Não	2	Outros exemplos	2
		Outros exemplos	2		

Dois alunos lembraram-se de ter havido omissão/alteração de parte das dialogadas de coisas julgadas não tão importantes. Em outras verbalizações os alunos referiram que

reconheciam a possibilidade de isso ter acontecido, mas não de maneira intencional e também que isso nunca havia acontecido. É possível que os alunos tenham se sentido pouco a vontade sobre este tema.

*A6: “Ah talvez detalhes assim, tipo se estou discutindo horários com o paciente... Isso eu dou uma cortada da dialogada sabe, mas não coisas mais importantes”.*

*A1: “Acho que às vezes dependendo do caso ficava difícil lembrar tudo e conseguir colocar tudo de forma tão fidedigna no material [...] mas assim não de propósito assim de maneira consciente modificar...”*

Uma verbalização trazia exemplos de outros colegas, que por medo da reação dos seus supervisores, alteravam o material da dialogada. Em outra situação, por total discordância em relação às orientações de sua supervisora na época, uma aluna refere que distorceu e omitiu informações sobre o seguimento do caso e que apenas conseguiu estudar o caso com supervisor diferente.

Os supervisores, não tiveram a impressão de que seus alunos distorceram o material. Sentiam os alunos verdadeiros e espontâneos e eventualmente percebiam constrangimento ou certo bloqueio em falar sobre determinados assuntos- mas não de maneira intencional.

*S4: “Já me aconteceu de um aluno trazer o material muito curto. Daí na terceira vez eu disse quem sabe vamos ver o que tá acontecendo... E ele disse “pois é eu não consigo me lembrar, faço um esforço, mas não consigo fazer como eu gostaria”. Daí a gente conversou mais um pouco e deu pra notar que ele estava assustado com a supervisão (...) ele tava preocupado comigo, que eu me tornasse perseguidor... Aí eu disse que não se preocupasse e que ele trouxesse da forma como estava conseguindo e a coisa foi evoluindo e o material aumentando.”*

Em duas verbalizações os supervisores relataram que, baseados em experiências anteriores, às vezes é possível perceber quando o aluno faz alterações intencionais e em uma delas essa prática foi associada a mau desempenho. Azambuja formulou hipóteses para compreender o porquê de alguns alunos não conseguirem, não terem tempo ou preferirem não anotar. Entre elas haveria a evitação em expor-se e a dificuldade do supervisionado de se separar do paciente (do outro), tendo um momento seu para pensar na relação com o outro (42).

### 7.1.2.3 *Indicação de leitura*

Refere-se à indicação de leitura, do supervisor ao seu aluno, de materiais teóricos específicos ao longo da supervisão.

Quadro 6- Indicação de leitura

QUESTÃO FINAL	QUESTÃO INTERMEDIÁRIA	ALUNOS		SUPERVISORES	
ESTRUTURA DA SUPERVISÃO (Material de Trabalho)	INDICAÇÃO DE LEITURA	Sim	2	Sim	3
		Não muito	4	Eventual/ espontaneamente	4

Duas verbalizações referiam que o supervisor indicou material teórico didático a ser lido pelo aluno para melhor compreensão de algum caso ou assunto discutido. Outras quatro verbalizações de alunos colocavam que isto não era comum.

*A1: “Às vezes... Não era uma regra, não era muito comum... Às vezes se tinha alguma questão ou um material escrito ou um filme, se tinha relação com o caso”.*

Todos os supervisores verbalizaram que indicaram materiais teórico-didáticos aos seus alunos. Em três verbalizações os supervisores referiram simplesmente terem feito uma indicação. Em quatro verbalizações os supervisores sinalizavam que quando no momento da discussão há lembrança de um material didático, expõem esta recordação ao aluno.

*S5: “Eventualmente sim, se eu me lembro. Eu geralmente deixo ser espontâneo-aí indico.”*

Um significativo objetivo da supervisão consiste em auxiliar o candidato a integrar o material clínico com referenciais teóricos e por isso a sugestão de leituras adicionais é recomendada (25). Apesar da existência de alguns manuais estruturados de supervisão em psicoterapia, na POA, por sua natureza subjetiva, não há algoritmos que se apliquem a todas as situações e em geral o supervisor fica mais livre para a construção de uma relação com o supervisionando que será ferramenta para o aprendizado (18).

Já em 1993, estudo utilizando o modelo de aprendizagem de POA breve formulado por um grupo da Universidade americana Vanderbilt mostrava mudanças nas intervenções dos alunos a partir de um treinamento estruturado. Com o mesmo foco, em 2015, Hilsenroth e

colaboradores demonstraram que a aliança terapêutica avaliada pelos pacientes na 3ª e 9ª sessões foi maior em todos os casos analisados e que este achado se correlacionava com uso significativamente maior de intervenções psicodinâmicas na 3ª sessão (22). Estudos similares comparando alunos que receberam supervisão “usual” com aqueles que receberam supervisão estruturada apontaram que houve diferença significativa nas variáveis de aliança terapêutica (de terapeutas e pacientes), de vínculo, objetivos e tarefas sendo estas maiores entre o segundo grupo e sustentadas ao longo do tratamento (43-45). Por outro lado, uma das críticas ao uso de manuais na supervisão de POA se refere a influência das variações pessoais no ensino e aprendizado.

Neste grupo o que pareceu ser mais comum, é que os supervisores não possuem materiais que indiquem a todos os alunos e sim, que quando o fazem, isso se dá no decorrer da supervisão, a partir de lembranças e associação livre. Cabe refletir se ao aluno, a recomendação fica clara ou se é suficiente para que haja a integração dos conteúdos. Relacionando tais dados com aqueles descritos anteriormente sobre o contrato (“recomendações para facilitar o aprendizado”), pode ser positivo aos iniciantes que alguns materiais sejam rotineiramente sugeridos ou que a orientação seja “frisada”. Loo e colaboradores sugerem que alguns materiais teóricos sejam sistematicamente recomendados aos alunos (21).

Chama atenção que não houve nenhuma referência, tanto de alunos quanto de supervisores, sobre indicação ou discussão de artigos científicos em supervisão. Isso reflete um padrão já conhecido de resistência ou de não apropriação das pesquisas em POA e seus resultados, que já têm muito a acrescentar na prática clínica (46). Tem havido mais publicações na área, mas a produção científica em POA ainda é muito menor do que se esperava e do que em outras abordagens como a terapia cognitivo comportamental por exemplo. A inclusão de discussões deste teor no ambiente de supervisão poderia, além de ser ferramenta de ensino, estimular o ingresso dos futuros psicoterapeutas no campo da pesquisa e sua interlocução com profissionais de outras áreas do conhecimento, algo ainda pouco usual (47, 48).

#### 7.1.2.4 *Casos*

Engloba a maneira como foram escolhidos o(s) caso(s) a ser(em) estudados pela dupla, número e dificuldade.

Quadro 7- Casos estudados

QUESTÃO FINAL	QUESTÃO INTERMEDIÁRIA	ALUNOS		SUPERVISORES	
ESTRUTURA DA SUPERVISÃO (Material de Trabalho)	CASOS	Seleção	13	Seleção	10
		Número	6	Número	5
		Dificuldade	8	Dificuldade	4
		Evolução	7	Evolução	5

Alunos e supervisores referiram que a escolha dos pacientes para discussão em supervisão ficou a critério dos alunos. Um supervisor acrescentou que isso só não ocorre se ele perceber que se trata de um paciente sem indicação de psicoterapia e que sugere ao aluno que para sua escolha, considere casos que se sinta mais desafiado, com mais dúvidas.

*S6: “Eu digo pra trazer casos que tenham dúvidas, que achem que não está andando bem, peço que pense em algum que se sinta mais desafiado... Se trazer um que já tá compreendendo bem não tem muito sentido né?”.*

Todos os alunos optaram por discutir pacientes que consideravam mais graves, que sentiram mais dificuldade de manejar ou que se sentiram mais mobilizados afetivamente. Em duas verbalizações foi mencionado que o pequeno número de pacientes no início da carreira e os abandonos precoces tiveram que ser considerados para a escolha do caso principal. Um dos aspectos que o aluno deve considerar na escolha do caso de estudo é sua elegibilidade à POA, portanto a avaliação adequada da indicação de psicoterapia, considerando quais características do paciente e diagnóstico se associam à adesão à abordagem psicodinâmica ou quando este paciente teria maior benefício de outro método psicoterápico deve ser um dos objetivos da supervisão.

Talvez a escolha dos casos a serem estudados não deva ser diferente, mas é cabível uma reflexão acerca do tema uma vez que foi demonstrado que o aprendizado da técnica psicodinâmica é diferente de acordo com variáveis do paciente. Por exemplo, a percepção de maior dificuldade por parte dos alunos (outro achado descrito no quadro acima) pode ter relação com falta de compreensão teórica mas também com ansiedades comuns aos terapeutas iniciantes (21, 26). Mais de um estudo mostrou que a maioria dos residentes de psiquiatria sente-se inseguros e avalia sua habilidade e conhecimento psicodinâmicos como extremamente fraco ou insuficiente (16, 34, 35). Logo, alguma clarificação feita pelo

supervisor sobre estes aspectos, pode auxiliar o aluno a realizar uma escolha menos confusa e de casos que ele possa ter mais oportunidades de exemplificação da técnica. Ainda, gravações em vídeo de sessões de pacientes “fáceis” e “difíceis”, com ou sem indicação de POA ou do próprio caso em discussão, poderiam ser mais utilizadas em nosso meio para contornar a problemática do baixo número/perda de pacientes ou simplesmente como outra estratégia de demonstração da técnica.

Exceto por um supervisor que referiu combinar a supervisão de um único caso, as demais verbalizações não delimitavam quantidade específica de pacientes e os alunos se sentiam livres para, em determinados momentos, discutir um paciente novo ou diferente. Algumas vezes (três) falou-se sobre trabalhar de maneira mais aprofundada com um caso e paralelamente, discutir outras situações de acordo com a demanda do aluno. Trabalhou-se com um número entre três e sete pacientes ao longo do processo e todos os participantes consideraram que a evolução dos mesmos foi favorável- mesmo aqueles que abandonaram o tratamento. Consideramos este último um achado importante, que representa um resultado da supervisão.

### 7.1.3 Categoria intermediária: Avaliações

Contém os resultados relacionados à avaliação do desempenho de cada integrante da dupla.

Quadro 8- Avaliações do processo atual

QUESTÃO FINAL	QUESTÃO INTERMEDIÁRIA	ALUNOS		SUPERVISORES	
ESTRUTURA DA SUPERVISÃO	AVALIAÇÕES	Pontuais	4	Pontuais	6
		Assinalamentos	8	Assinalamentos	5
		Confusa	2	Estratégias	4
		Auto avaliação	5	Auto avaliação	3
		Avanços	6	Avanços	4

Quando questionados sobre a ocorrência de avaliações, os alunos referiram ter ocorrido um ou mais momentos pontuais ao longo do processo (na metade ou no final) e que houve assinalamentos ao longo do processo que os ajudava a compreender sobre o seu desempenho e quais pontos deveriam melhorar. Em duas verbalizações os alunos referiram não ter claramente a compreensão de quais aspectos deveriam atentar/melhorar.

*A1: “Sim acho que sim, ela era muito aberta e direta comigo e dizia o que achava que eu devia focar mais... Então ela sempre ia me dando retornos tanto positivos quanto de coisas que talvez tivesse que dar mais uma olhada.”*

*A6: “Não é tão claro... Se eu tivesse que escrever assim talvez eu conseguisse pensar em 2 ou 3 coisas... Mas eu também não tava muito preocupada com isso porque eu sinto como se eu compreendesse.”*

Ainda alusivo aos alunos, cinco verbalizações tratavam sobre percepções acerca do seu próprio desempenho. A percepção de bom desempenho (maioria) se baseava em não ter cometido faltas ou atrasos e ter havido dedicação. Duas verbalizações consideravam que o desempenho podia ter sido melhor em função de que houve faltas e de não ter levado o material na forma de entrevista dialogada.

Entre os avanços alcançados a partir da supervisão, os alunos mencionaram: identificação de pontos cegos, compreensão de angústias comuns a psicoterapeutas iniciantes, melhor manejo e compreensão da contratransferência, compreensão mais aprofundada dos casos, aprendizado técnico, redução da ansiedade, aumento da segurança e maior compreensão do seu mundo interno. Sobre o mesmo tema, os supervisores perceberam evolução nos seguintes aspectos: maior compreensão de sentimentos contratransferenciais e da técnica, apropriação do papel de psicoterapeuta e maior espontaneidade com o paciente.

*A4: “Uma das coisas que mais marcou nessa supervisão foi sobre neutralidade, de coisas que eu tinha que ver na minha terapia. E também assim, eu sempre achava que era meu o problema e ele me aliviava e dava outras interpretações”.*

Os exemplos acima descritos refletem achados da literatura. Em um estudo de metodologia mista (quanti e qualitativa) avaliou o aprendizado ocorrido ao longo da formação de psicoterapeutas em POA e terapia interpessoal e as mudanças percebidas pelos alunos ao longo da sua formação como psicoterapeutas foram categorizadas em: mudanças do self como terapeutas (sensação de maior auto eficácia, mais autenticidade e presença nas sessões e maior autoconsciência), de habilidades terapêuticas (mais destreza para o emprego das habilidades, melhor manejo da contratransferência e das sessões, maior flexibilidade) e da compreensão sobre ser psicoterapeuta (mais curiosidade em relação à psicodinâmica do paciente e das suas relações- ao invés de considerar predominantemente o que é dito por ele, clarificação sobre

sua orientação teórica, identidade do psicoterapeuta e melhor compreensão multicultural) (49).

Em três momentos os supervisores falaram da sensação de terem tido bom desempenho. Em seis verbalizações, referiram realizar avaliação pontual na metade e no final do processo por vezes amparada por um instrumento institucional que considera aspectos como pontualidade, compreensão psicodinâmica e apresentação dos relatos. Em cinco verbalizações os supervisores referiam que realizavam assinalamentos ao aluno longo do processo de supervisão:

*S3: “Eu costumo fazer uma avaliação de 6 em 6 meses, pra conversar um pouco, saber como tá sendo pro aluno, se eu posso também melhorar. Acho que isso é bom pra relação com o supervisionando, pra mim é fundamenta”.*

Entre as estratégias utilizadas pelos supervisores para facilitar a discussão das eventuais dificuldades, foram referidas: no início da supervisão incentivar que o aluno comunique caso não se sinta a vontade durante o processo; no decorrer da supervisão perguntar diretamente ao aluno sobre como ele tem se sentido (mesmo que o supervisor perceba que tudo corre bem, este questionamento seria importante para o aluno). A supervisão pode ser muito melhor aproveitada quando o aluno consegue falar sobre suas dificuldades e solicitar ajuda quando precisar. E, nos momentos em que é preciso apontar falhas, mencionar erros que o próprio supervisor cometeu ao longo da carreira. O uso de suas experiências como exemplificação, segundo dois dos supervisores, diminuiria a tensão do aluno e a idealização da função. Sarnat descreveu utilizar esta estratégia em suas supervisões e que ao sugerir intervenções alternativas aos alunos, acrescenta que estas intervenções se baseiam na sua própria pessoa e modo de trabalho e que ele não conhece o paciente tão bem quanto o aluno (50).

*S5: “Vou dizendo o que tá bem e o que não tá bem, com muito cuidado... Tento dar exemplos pessoais, de experiências minhas em que considero que errei pra que a pessoa possa perceber que isso acontece”.*

*S6: “Digo que foi assim comigo então, que eu entendo bem e que eu ainda me lembro. Faço isso no início pra tentar criar um clima mais amistoso”.*

Independentemente de um momento “formal” ou explícito de avaliação, sugere-se que o supervisor tenha atitudes de reconhecimento de progressos do candidato, que serviriam

inclusive de modelo para o supervisionando repetir com o seu paciente (25). A avaliação da competência em POA permanece deficiente. Alguns instrumentos foram criados para acessar determinadas habilidades do terapeuta mas se por um lado tais ferramentas mostram algumas habilidades a serem melhor trabalhadas, por outro deixam de quantificar outras tantas capacidades subjetivas da relação do terapeuta em treinamento com seus pacientes (51-53).

Múltiplas avaliações, em momentos diferentes e com métodos variados são a melhor abordagem para ampliar as capacidades do supervisionando. O *feedback* claro e objetivo, equilibrando pontos positivos e negativos tem mais chances de ser melhor compreendido e contribuir para a formação. Quando vago pode ser ignorado ou mal assimilado pelo supervisionando (54). Weerasekera defende que as habilidades do terapeuta em treinamento serão maiores se o feedback for dado ao aluno através de observações em material gravado (em áudio ou vídeo) em detrimento de discussões simples tradicionais (39). Este recurso parece ainda muito pouco utilizado no Brasil (48).

Também pode ser útil avaliar a aliança de trabalho entre supervisor e supervisionando e a relação desta com os sintomas apresentados pelo paciente em estudo no início e ao longo da evolução do trabalho de supervisão. Isto pode ser feito informalmente ou através de instrumentos como o “*Supervisory Working Alliance*” (55).

## **7.2 Categorias que descrevem a RELAÇÃO SUPERVISOR-ALUNO**

Incluem percepções sobre a dupla formada no processo de supervisão investigado nesse estudo e outras que influenciam na dinâmica do aprendizado.

### **7.2.1 Categoria intermediária: Dupla atual**

Refere-se às percepções a respeito da dupla investigada neste trabalho.

Quadro 9- Dupla atual

QUESTÃO FINAL	QUESTÃO INTERMEDIÁRIA	ALUNOS		SUPERVISORES	
RELAÇÃO SUPERVISOR-ALUNO	DUPLA ATUAL	Confortável	5	Confortável	4
		Atitude do supervisor	6	Atitude do aluno	6
		Disposição	3	Exitosa	4

Em cinco verbalizações os alunos referiram sentirem-se confortáveis e a vontade para falar dos seus sentimentos com seu supervisor. Atitude do supervisor tranquila, afetuosa, de acolhimento, apoio e disponibilidade foram verbalizadas quatro vezes.

*A1: “Ela era muito disponível, acolhedora, sempre disposta a me ouvir, até em relação a sentimentos assim, alguma questão que afetasse um pouco mais, mexesse um pouco mais, ela sempre acolheu”.*

Outras verbalizações falavam de uma atitude rígida e de indisponibilidade por parte do seu supervisor e sinalizaram a percepção de que o supervisor não estava totalmente disposto em determinado momento da supervisão. Para cada uma destas situações, possíveis justificativas foram associadas: rigidez/distanciamento, estar enfrentando um momento emocionalmente difícil e cansaço simplesmente.

Os supervisores tiveram a sensação de que seus alunos se sentiam a vontade para demonstrar seus sentimentos. Algumas atitudes positivas dos alunos foram verbalizadas: tranquila, agradável, natural, receptiva, responsável, dedicada e curiosa. Sensação de êxito em relação à dupla de trabalho foi associada (pelos supervisores) a atitudes positivas na postura do supervisionando, admiração do supervisor pelo aluno, maior envolvimento de ambos no processo e maior exposição do aluno de seus aspectos contratransferências.

Tal qual na psicoterapia, na supervisão, a relação entre o supervisor e o aluno se modifica dinamicamente ao longo do processo e os conteúdos entre um encontro e outro são relacionados. Watkins descreveu que a supervisão psicanalítica possui naturalmente um tripé, constituído da aliança de trabalho, transferência/contratransferência (incluindo processo paralelo) e a relação pessoal (23). De acordo com a ideia de “processo paralelo”, um padrão de emoções similar àquele que permeia a relação do aluno com o paciente em estudo surgirá entre o aluno e seu supervisor. Assim como a experiência das emoções e sua discussão constituem parte crucial para a melhora em psicoterapia psicodinâmica, na supervisão elas podem contribuir para expansão da capacidade do aluno (18). Sarnat colocou que

frequentemente se utiliza destas experiências para ensinar a teoria, mas fora de momentos de crise e quando a ansiedade do aluno é menor (50).

Já a chamada “relação real” (ou “relação pessoal”), entre supervisor e supervisionando se refere a um vínculo e emoções de outra natureza: autênticas, embasadas na realidade, sem distorções (em contraste com a transferência) (27). As características reais desta relação teriam papel crucial na supervisão, podendo ser frutíferas ou destruidoras do processo (23). Vários autores descrevem a influencia das características pessoais da dupla no desenvolvimento do processo sem denomina-las da mesma forma (“relação real”) (11, 56, 57). As verbalizações tratadas neste e no subitem seguinte assinalam o reconhecimento da existência de uma relação real tanto por parte dos alunos quanto dos supervisores e ainda o seu impacto no processo de ensino aprendizagem, corroborando com o que está descrito na literatura.

### 7.2.2 Categoria intermediária: Fatores relacionados ao aproveitamento

Tal categoria se refere aos fatores que do ponto de vista dos entrevistados influenciam no rendimento da supervisão em POA de uma maneira geral (não especificamente da dupla atual). A supervisão em grupo não foi objeto de estudo nesta pesquisa, mas foi citada por um dos alunos como presente no programa de uma das instituições parceiras. Por ser julgada relevante, a verbalização referente foi considerada nesta categoria.

Quadro 10- Fatores relacionados ao aproveitamento

QUESTÃO FINAL	QUESTÃO INTERMEDIÁRIA	ALUNOS		SUPERVISORES	
RELAÇÃO REAL ALUNO-SUPERVISOR	FATORES RELACIONADOS AO APROVEITAMENTO	Carac supervisor positivas	5	Tratamento pessoal	3
		Carac supervisor negativas	6	Capac analítica do aluno	5
		Dupla	1	Carac do aluno	5

Legenda: *carac*: características, *capac*: capacidade

Entre os alunos, cinco verbalizações indicavam características positivas do supervisor que entendiam proporcionar melhor aproveitamento de um processo de supervisão em POA, entre elas: disponibilidade, flexibilidade, acolhimento e não agressividade.

*A6: “uma pessoa tranquila, porque eu tive experiências ruins, com professores muito agressivos no jeito de supervisionar, rígidos, que manejavam a coisa de um jeito ruim”*

Entre as características negativas do supervisor que prejudicam o rendimento, do ponto de vista dos alunos, foram referidas: rigidez (relativa à técnica e certo autoritarismo), distanciamento (no sentido de não perceber afeto ou não sentir-se acolhido), agressividade (referindo-se à maneira de apontar as falhas do aluno ou de alguma outra forma impedir que o aluno seja espontâneo e sinta-se livre na supervisão). Foi relatada uma experiência ocorrida durante supervisão em grupo em que a aluna sentiu-se julgada pela turma e pouco amparada pelo supervisor e por estas razões, no decorrer do processo percebe que sua disposição e motivação para o aprendizado diminuiram:

*A6: “Por exemplo, tive uma experiência que foi numa supervisão coletiva e o professor assim eu gosto dele como pessoa, mas como supervisor nessa situação eu me sentia a vítima da história (...) foi uma experiência complicada, que eu não me sentia ajudada, ele não conseguia manejar a coisa, acho que ele não se dava conta que acabava colocando mais lenha na fogueira e que eu ficava me sentindo muito sozinha, aí eu passei a ir só por ir, escutava mas não atentava às coisas que diziam.”*

Na supervisão em grupo os alunos podem aprender uns com os outros, mas é fundamental que se sintam confortáveis para compartilhar suas experiências. A verbalização da aluna reflete uma das possíveis dificuldades ocorridas nas supervisões em grupo, quando o aluno se sente negativamente criticado ou avaliado e por consequência se expressa menos espontaneamente e à custa de ansiedade (21).

Em relação ao tratamento pessoal dos alunos, os supervisores discorreram que aqueles que se tratam numa frequência alta, ou que têm um processo analítico instalado no seu tratamento (sendo ele análise ou POA) têm o aprendizado e aproveitamento facilitados na supervisão. Para os supervisores, o tratamento pessoal além de servir como fonte de apoio, ajuda o aluno a encarar os assinalamentos do supervisor de maneira mais saudável e menos

paranoide. Ainda, ter uma experiência pessoal mais intensa no seu tratamento pessoal facilita que este aluno proponha e execute isto com os seus pacientes.

*S1: [...] O mais importante é estar em tratamento. É claro que com o aumento de frequência a gente percebe que tem outro entendimento em relação às coisas. Então sim, se for comparar com aqueles que têm três vezes, já têm uma experiência pessoal mais intensa e conseguem promover esse tipo de experiência com o paciente mais intensa, mais próxima, de maior intimidade, no sentido psíquico. E o supervisionando que tem o tratamento uma vez por semana às vezes apresenta um tipo de resistência em aumentar a frequência com o seu paciente. Então aqueles que já experimentam a frequência maior, têm mais facilidade de propor numa frequência maior...*

O aproveitamento do processo de ensino aprendizagem também foi relacionado a uma “capacidade analítica” do aluno, que lhe permite maior subjetivação e apreensão do inconsciente. Foi referido que esta capacidade tem relação com o tempo de experiência do aluno ou seu estágio no curso, com a experiência da maternidade (o que se associaria a amadurecimento e ao despertar de elementos inconscientes a partir da relação mãe- bebe), mas que principalmente trata-se de algo que é próprio de alguns alunos e ausente ou discreta em outros.

*S1: “Acho que a capacidade analítica claro pode melhorar ao longo do tempo mas existe alguma capacidade que é independente disto: a parte psicanalítica”.*

As últimas verbalizações expunham atitudes do aluno: ética (ser verdadeiro, não mentir), poder enfrentar certos temas “sem desviar”, atitudes positivas (de curiosidade, interesse genuíno pelo paciente e pela compreensão do inconsciente e envolvimento com o trabalho da supervisão) e mostrar seus aspectos contratransferenciais para que possam ser discutidos.

Novamente os resultados demonstram a percepção de que características pessoais e aliança de trabalho influenciam positiva e negativamente no aprendizado e no desempenho. Mas, chama atenção que apesar de parecer óbvio que as características pessoais de cada componente da dupla interajam entre si (configurando a relação real/pessoal) e interfiram na sensação de sucesso do processo, os grupos somente expressaram sobre a influência do outro, não associando o seu próprio papel/atitude neste quesito.

### 7.3 Categorias que descrevem PERCEPÇÕES E CONTRIBUIÇÕES DOS SUPERVISORES

Englobam temas abordados apenas com os supervisores e contribuições espontâneas dos mesmos sobre supervisão em POA.

#### 7.3.1 Categoria intermediária: Tecnologia

Inclui as impressões dos supervisores a respeito da inserção da tecnologia (recursos online, material virtual) no ambiente de supervisão.

Quadro 11- Tecnologia

QUESTÃO FINAL	QUESTÃO INTERMEDIÁRIA	SUPERVISORES	
PERCEPÇÕES E CONTRIBUIÇÕES DOS SUPERVISORES	TECNOLOGIA	É um fato	2
		Experiência online	4
		Questões práticas	8

Em duas verbalizações os supervisores referiram que enxergam a inserção da tecnologia na rotina de trabalho psicodinâmico como um fato estabelecido, uma transformação que vem acontecendo gradativamente:

*S6: “(...) isso aconteceu como tudo que vai mudando: vai mudando e a gente vai se adaptando (...) Mas eu vou te dizer que eu não notei diferença. De certa maneira coincidiu com um período que eu comecei a ter experiências de seguimento de tratamento por Skype.”*

Os supervisores abordaram questões práticas, de experiências veem tendo, como terapeuta ou como supervisores, com pacientes ou alunos que estão em trânsito ou residindo no interior do estado:

- Três supervisores referiram que utilizavam o Skype ou o telefone com pacientes ou alunos que já conhecem e tenham tido experiência presencial; e noutra o supervisor referia a

impressão de que além de certo tempo de trabalho, a boa relação da dupla de supervisor-aluno pode fazer diferença na experiência de utilização de tecnologias;

- Houve menções sobre não terem objeções ou impressão de que essas adaptações prejudiquem a prática;

- Em uma verbalização o supervisor lembrava que na prática pode ocorrer alguma dificuldade com lentidão do sinal/transmissão, mas que ainda assim tem sido experiência satisfatória.

Estes resultados corroboram o que vem sendo descrito nas recentes publicações sobre supervisão em POA online, por videoconferência (VCOM): que se trata de uma opção efetiva e valiosa para propagar a boa prática em locais remotos (58, 59). Um recente estudo mostrou que do ponto de vista dos alunos a efetividade também foi evidente. Neste estudo, as variáveis do supervisor e impacto na relação real da dupla (habilidade, empatia, sabedoria e cordialidade) tiveram mais importância do que a supervisão ser online ou presencial (58). Problemas com a conexão, que interfiram na clareza da comunicação e o relativo impedimento de perceber algumas linguagens corporais do aluno (dependendo do posicionamento da câmera ou na supervisão feita por telefone) são algumas das ressalvas a este processo (21).

Chama atenção que no que se refere aos alunos, nenhuma verbalização tratou de pormenores a respeito de métodos virtuais e uso da tecnologia – a não ser pelas citações objetivas descritas no item “material de trabalho”. Essa ausência de narrativas por parte dos alunos pode sinalizar que para eles tais recursos são habituais e sua utilização não causa estranheza.

### 7.3.2 *Categoria intermediária: Supervisão em psicanálise e em POA*

Inclui diferenças e semelhanças percebidas pelos supervisores na supervisão das diferentes abordagens teóricas.

Quadro 12- Supervisão em PSC e em POA

QUESTÃO FINAL	QUESTÃO INTERMEDIÁRIA	SUPERVISORES	
PERCEPÇÕES E CONTRIBUIÇÕES DOS SUPERVISORES	<b>SUPERVISÃO EM POA E PSC</b>	Aprofundamento	4
		Frequência	1
		Flexibilidade	2

POA: psicoterapia de orientação analítica; PSC: psicanálise

Quatro verbalizações falavam sobre a supervisão analítica permitir maior aprofundamento e que isso ocorre em função da frequência mais elevada de atendimento do mesmo caso (e conseqüentemente maior regressão e emergência de aspectos do campo) e da experiência com o mesmo aluno ser mais longa (e o relacionamento entre aluno e supervisor ser de mais intimidade). Em uma destas verbalizações foi dito que o aprofundamento depende de outros fatores (além da técnica e da frequência) como o funcionamento do paciente e da dupla terapeuta-paciente e por isso às vezes não há diferença na supervisão de uma ou outra técnica não é percebida.

*S1: “A grande diferença eu acho é que na formação analítica o aprofundamento de um caso é maior, necessidade da frequência alta deste caso (...) Ainda, é preciso supervisão de 80h com o mesmo supervisor, o que te dá uma maior intimidade, tanto para conhecimento do caso quanto no relacionamento com o colega, acho que faz diferença.”*

Duas verbalizações mencionavam maior rigidez na supervisão analítica e flexibilidade na outra técnica. Colocavam que haveria maior desejo no aluno em formação analítica de que esse rigor ocorresse. Por outro lado, a maior flexibilidade em relação à técnica que existe na supervisão em POA tem aspectos positivos e até necessários exemplificando que esta visão mais condescendente se estende a sua experiência enquanto terapeuta.

### 7.3.2 Categoria intermediária: Tratamento do aluno

Quadro 13- Tratamento do aluno

QUESTÃO FINAL	QUESTÃO INTERMEDIÁRIA	SUPERVISORES	
PERCEPÇÕES E CONTRIBUIÇÕES DOS SUPERVISORES	TRATAMENTO DO ALUNO	Importância	3
		PSC = POA	4
		Como se percebe	4
		Como abordar	11

Muitas referências à importância do tratamento pessoal do psicoterapeuta aprendiz foram feitas: em função de que o processo de formação é intenso, por facilitar a percepção do inconsciente dos pacientes tornando-os mais “permeáveis” e porque melhora a discussão e experiência na supervisão.

Em quatro verbalizações os supervisores referiram não perceber grande diferença no aproveitamento da supervisão entre os alunos que se tratam com análise em relação àqueles que realizam POA e sim que a maior diferença seria do aluno que se trata para o que não se trata. Racionalmente, em função da frequência mais elevada exigida no tratamento analítico pensam que este poderia se associar ao melhor aproveitamento, mas que o processo analítico pode ser alcançado com a POA por vezes de maneira mais exitosa, dependendo da frequência, das características pessoais e envolvimento no tratamento. Foi apontado um cenário delicado em relação ao tema: quando o aluno passa a questionar a técnica ensinada em supervisão por perceber que no espaço terapêutico pessoal, seu terapeuta age de maneira diferente. O supervisor neste caso referiu ter dito ao aluno que lhe ensinaria baseado no próprio conhecimento, aprendizado e prática e sugeriu que ele refletisse para compreender como gostaria de formar a sua identidade enquanto terapeuta.

Onze verbalizações traziam entendimentos e exemplos a respeito de como sugerir (ou não) ao aluno que o mesmo se beneficiaria de tratar determinados assuntos no seu espaço terapêutico. Os supervisores referiram que sua abordagem depende da relação com este aluno e que o fazem com delicadeza, sem aprofundar-se, de maneira indireta e alguns diretamente (por exemplo, perguntando se o aluno está em tratamento pessoal, expondo a ocorrência de repetições ou “coincidências” para que o aluno possa refletir). Ainda, uma verbalização fazia referencia a situação vivida em supervisão na qual o supervisor estimulou o aluno a ter um espaço para “trabalhar suas questões”. Dois supervisores explanaram que mesmo que não se possa exigir o tratamento, omitir-se seria incongruente com a prática a que se propõem.

*S3: “Eu procuro sempre mostrar pro colega as repetições. Perdeu 3-4 pacientes meio seguido... Tá com dificuldade de verbalizar o material ou tem medo de assinalar – que tem a ver com a confiança e com coisas suas. Eu costumo falar “olha, quem sabe isso pode ser visto em outro lugar” (...) Eu procuro não entrar nessas questões, apenas eu assinalo. Claro se tá acontecendo alguma coisa grave na vida do supervisionando e ele quer contar, eu não vou impedir. Eu me lembro de um supervisionando que perdeu um familiar muito próximo... Não tem como não escutar, ver como a pessoa tá”.*

## 8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A exposição de algumas situações rotineiras da supervisão, por mais simples ou subentendidas que pareçam, permite que novos supervisores e psicoterapeutas em formação tenham clarificada sua compreensão a respeito do ensino da técnica de POA. Mas sobretudo, possibilita refletir, repensar e reelaborar pontos deste ensino através dos tempos e a partir da nossa experiência.

A inclusão dos alunos acrescentou valor a esta pesquisa uma vez que a maioria dos estudos existentes traz a perspectiva unilateral, de supervisores ou de alunos (nem sempre coincidentes). Da mesma forma, a estratégia de realizar perguntas similares para ambos os grupos permitiu que se compreendesse a percepção de cada participante a respeito do mesmo tema. Sob ótica mais ampla, portanto, outros resultados e compreensões emergem.

Metade dos participantes deste estudo eram psiquiatras e seria valioso aprofundar as pesquisas sobre supervisão com médicos que estejam cursando residência ou especialização em psiquiatria, bem como seus supervisores, uma vez que a ênfase na psicofarmacologia, na e a busca por critérios diagnósticos fenomenológicos objetivos podem ter contribuído, entre outras coisas, para o enfraquecimento do ensino e o aprendizado de conhecimentos e habilidades psicoterápicas (35). Um estudo de 2008 descreveu que apenas 11% dos psiquiatras atuavam como psicoterapeutas e que apenas 29% das consultas psiquiátricas envolviam alguma abordagem psicoterápica (60).

Nas verbalizações relacionadas às conversas e combinações iniciais do processo de supervisão os supervisores reconheceram que não intitulam ou agem como realizando um contrato tal qual se faz nos momentos iniciais de psicoterapia. Destas verbalizações, poucas se referiram a diálogos acerca de objetivos a serem desenvolvidos durante a supervisão ou como alcança-los, achados estes, congruentes com a literatura (12). Tais esclarecimentos podem ampliar a compreensão do aluno acerca da dinâmica da supervisão e conseqüentemente melhorar seu aprendizado. Ainda, não houve referência ao modelo de supervisão utilizado pelo supervisor nem a questões de sigilo acerca do material trabalhado. Pode ser que tais temas pareçam implícitos aos profissionais desta área mesmo assim, seria importante que fossem clarificados nos momentos iniciais da supervisão.

Percebeu-se que os supervisores não possuem materiais teóricos que indiquem a todos os alunos e sim, que quando o fazem, isso se dá no decorrer da supervisão, por associação livre. Apesar de todos os supervisores terem referido que sugeriram materiais teóricos, os supervisionandos tiveram dificuldade em lembrar de tais recomendações. Cabe refletir se ao aluno, a recomendação como foi realizada ficou clara e é suficiente para que haja a integração dos conteúdos. Pode ser útil que alguns materiais sejam rotineiramente sugeridos e até amparem as discussões acerca da elegibilidade à POA e do diagnóstico psicodinâmico do caso em estudo (21). Consideramos importante que as pesquisas em POA não estejam incorporadas à supervisão. Assim como os avanços tecnológicos têm sido encarados com naturalidade, as publicações científicas podem ser harmonicamente combinadas com os conteúdos discutidos em supervisão.

Os recursos digitais também têm sido usados pelos supervisores participantes deste estudo para a realização de psicoterapia e supervisão em sua prática privada, com bons resultados. Em publicações sobre supervisão por videoconferência, supervisores e alunos ressaltam sua viabilidade e efetividade (58, 59). Problemas com a conexão, que interfiram na clareza da comunicação e o relativo impedimento de perceber algumas linguagens corporais do aluno (dependendo do posicionamento da câmera ou na supervisão feita por telefone) são algumas das ressalvas a este processo. Apesar de ter sido citado mais de uma vez uso de recursos digitais para envio ou leitura do material, não foi feita nenhuma referência à utilização de gravação das sessões em áudio ou vídeo para análise em conjunto com supervisor ou mesmo para transcrição, o que parece comum em outros países (39, 48).

As verbalizações referentes aos avanços percebidos por alunos e supervisores, como frutos do processo de supervisão vivenciado, refletem achados na literatura da importância desta prática na formação de psicoterapeutas: identificação de pontos cegos, compreensão de angústias comuns a psicoterapeutas iniciantes, melhor manejo e compreensão da contratransferência, compreensão mais aprofundada dos casos, aprendizado técnico, redução da ansiedade, aumento da segurança e maior compreensão do seu mundo interno.

A chamada “relação real” (ou “relação pessoal”), entre supervisor e supervisionando se refere ao vínculo e emoções de natureza autêntica, embasadas na realidade, sem distorções (em contraste com a transferência) (27). Vários autores descrevem a influência das características pessoais da dupla no desenvolvimento do processo sem denominá-las desta forma (“relação real”) (11, 56, 57). As verbalizações assinalam o reconhecimento da

existência desta relação real tanto por parte dos alunos quanto dos supervisores bem como seu impacto no processo de ensino aprendizagem. Os alunos referiram que se sentiam confortáveis e a vontade para falar dos seus sentimentos com seu supervisor, mas alguns comentaram sobre uma atitude rígida e a sensação de que seu supervisor não estava totalmente disposto em determinado momento da supervisão. Entre as possíveis razões para essa indisponibilidade foi cogitado: rigidez/distanciamento, estar enfrentando situação pessoal emocionalmente difícil e cansaço simplesmente. A interação destas e outras percepções, “reais” ou não, culminou na conclusão de todos os participantes de que seu processo de supervisão foi exitoso.

Os fatores apontados pelos participantes deste estudo como mais importantes para o aprendizado foram em suma, as características pessoais de cada componente da díade. De acordo com os alunos, melhor aproveitamento está relacionado a supervisores que mostrem disponibilidade, flexibilidade, acolhimento e não agressividade. Os supervisores mencionaram que alunos com atitude ética (ser verdadeiro, não mentir), que se dispõe a enfrentar certos temas “sem desviar”, que expõem aspectos contratransferenciais e que tenham atitudes positivas (de curiosidade, interesse genuíno pelo paciente e pela compreensão do inconsciente e envolvimento com o trabalho da supervisão) são aqueles que possuem melhor aproveitamento.

Ainda, os supervisores falaram a respeito de uma “capacidade analítica” que é própria de alguns alunos e ausente ou restrita em outros e confere maior capacidade de subjetivação e apreensão do inconsciente e por consequência, maior aproveitamento da supervisão. Segundo os supervisores, alunos que realizam tratamento psicoterápico também teriam melhor aproveitamento e desempenho na supervisão. A abordagem técnica do tratamento do aluno (análise ou POA), do ponto de vista dos supervisores, foi dita como não sendo tão relevante quanto ter um processo analítico instalado no seu processo terapêutico. Contato íntimo com seu próprio mundo interno facilita que o aluno proponha o mesmo aos seus pacientes e que proponha aumento de frequência com eles por exemplo. Todos os supervisores participantes entendem que o ambiente da supervisão era (e que deveria ser) diferente do ambiente de tratamento do aluno. O tratamento pessoal além de servir como fonte de apoio ajudaria o aluno a encarar os assinalamentos do supervisor de maneira mais saudável e menos paranoide. Foram citadas importantes experiências a respeito de situações peculiares já vivenciadas pelos supervisores e como se deu seu manejo em cada ocasião: ter verificado que havia aspectos que o aluno precisava refletir no seu ambiente terapêutico, ter escutado do aluno que a técnica

que vinha sendo ensinada era diferente do que ele percebia o seu próprio terapeuta realizando, ter percebido que o aluno estava assustado com a supervisão, entre outras significativas vivências.

As verbalizações dos participantes abrangeram o objetivo principal desta dissertação, descrever a prática de supervisão em POA atualmente, incluindo aspectos básicos além de outros mais específicos e fruto da experiência pessoal de cada participante oferecendo uma visão completa a respeito deste processo tão essencial na formação de psicoterapeutas. Entre as limitações do estudo cabe-se considerar o tamanho da amostra bem como sua representatividade uma vez que os participantes pertencem à mesma região. Além disso, mesmo que se tenha delimitado o tempo entre o término da supervisão e a coleta de dados, o viés de memória é possível assim como algum constrangimento dos participantes em expor as falhas do processo em estudo. Os resultados obtidos são exploratórios e mais estudos na área podem ampliar a discussão de tópicos relevantes a exemplo daquele que descreve modificações no material em estudo, realizadas pelos supervisionandos, bem como outras questões éticas relacionadas ao trabalho de supervisão.

## 9 REFERÊNCIAS

1. Freud S. Sobre a psicoterapia [1904/1905]. In: Imago, editor. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. 7. Rio de Janeiro 1989.
2. Friedman RC, Downey J, Alfonso C, Ingram D. What is " psychodynamic psychiatry"? Psychodynamic psychiatry. 2013;41(4):511.
3. Sant M, Milton M. Trainee Practitioners' Experiences of the Psychodynamic Supervisory Relationship and Supervision: A Thematic Analysis. The clinical supervisor. 2015; 34(2):204-31.
4. Busch F. Distinguishing psychoanalysis from psychotherapy. The International Journal of Psychoanalysis. 2010;91(1):23-34.
5. Romanowski R, Escobar J, Sordi R, Campos M, Eizirik C, Aguiar R, et al. Níveis de mudança e critérios de melhora. Psicoterapia de orientação analítica: fundamentos teóricos e clínicos. 2005:376-81.
6. de Maat S, de Jonghe F, de Kraker R, Leichsenring F, Abbass A, Luyten P, et al. The current state of the empirical evidence for psychoanalysis: a meta-analytic approach. Harvard review of psychiatry. 2013;21(3):107-37.
7. Leichsenring F, Leweke F, Klein S, Steinert C. The Empirical Status of Psychodynamic Psychotherapy-An Update: Bambi's Alive and Kicking. Psychotherapy and Psychosomatics. 2015;84(3):129.
8. Freud S. A questão da análise leiga. S Freud, Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. 1976;20:205-93.
9. Jacobs D, David P, Meyer D. The supervisory encounter: A guide for teachers of psychodynamic psychotherapy and analysis. . New Haven, CT: Yale University Press; 1995.
10. Freud S. Análise de uma fobia em um menino de cinco anos. Edição standard das obras completas de Sigmund Freud. X. Rio de Janeiro: Imago; 2006.
11. Fuks LB. Formação e supervisão. Estados Gerais da psicanálise [Internet]. 2002:[79-91 pp.]. Available from: [http://egp.dreamhosters.com/EGP/131-formacao\\_e\\_supervisao.shtml](http://egp.dreamhosters.com/EGP/131-formacao_e_supervisao.shtml).

12. Saraiva LA, Nunes MLT. A supervisão na formação do analista e do psicoterapeuta psicanalítico. *Estudos de Psicologia*. 2007;12(3):259-68.
13. Szecsödy I. Prologue: Never Ever Stop Learning More About Supervision. *Psychoanalytic Inquiry*. 2014;34(6):523-7.
14. Laplanche J, Pontali J-B. Vocabulário da psicanálise. *Vocabulário da psicanálise*: Martins Fontes; 1988. p. 705.
15. Freud S. Sobre o ensino da psicanálise nas universidades. Edição standard das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. 17. Rio de Janeiro 1976. p. 215-22.
16. Rojas A, Arbuckle M, Cabaniss D. Don't leave teaching to chance: Learning objectives for psychodynamic psychotherapy supervision. *Academic Psychiatry*. 2010;34(1):46-9.
17. Saraiva LA. A supervisão nas clínicas-escola do Rio Grande do Sul e nos centros de formação em psicoterapia psicanalítica de Porto Alegre. 2007.
18. Bomba J. Psychotherapy supervision as viewed from psychodynamic standpoint. *Archives of Psychiatry and Psychotherapy*. 2011;4(4):45-9.
19. Pubmed. Revisão da literatura [Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/advanced>].
20. Psycinfo. [Available from: <http://www.apa.org/pubs/databases/psycinfo/index.aspx>].
21. Loo JL, Ang JK, Subhas N, Ho BKW, Zakaria H, Alfonso CA. Learning Psychodynamic Psychotherapy in Southeast Asia. *Psychodynamic psychiatry*. 2017;45(1):45-57.
22. Hilsenroth MJ, Kivlighan Jr DM, Slavin-Mulford J. Structured supervision of graduate clinicians in psychodynamic psychotherapy: Alliance and technique. *Journal of counseling psychology*. 2015;62(2):173.
23. Watkins Jr CE. Psychotherapy supervision since 1909: Some friendly observations about its first century. *Journal of Contemporary Psychotherapy*. 2011;41(2):57-67.
24. Moga DE, Cabaniss D. Learning Objectives for Supervision: Benefits for Candidates and Beyond. *Psychoanalytic inquiry*. 2014.
25. Zimermam DE. Reflexões sobre a supervisão psicanalítica. *Manual de técnica psicanalítica*. Porto Alegre: Artmed; 2004.

26. Thorbeck J. The development of the psychodynamic psychotherapist in supervision. *Academic Psychiatry*. 1992;16(2):72-82.
27. Watkins Jr CE. Moments of real relationship in psychoanalytic supervision. *The American Journal of Psychoanalysis*. 2012;72(1):251–68
28. Zaslavsky J, Nunes MLT, Eizirik CL. A supervisão psicanalítica: revisão e uma proposta de sistematização. *Revista de psiquiatria do Rio Grande do Sul Porto Alegre* Vol 25, n 2 (maio/ago 2003), p 297-309. 2003.
29. Grinberg L. A supervisão psicanalítica: teoria e prática. *A supervisão psicanalítica: Teoria e prática*. 1975.
30. Vieira CdA, Vianna AL. A supervisão analítica e o quarteto de cordas: vértice estético artístico. *Psicanálise*. 2008;10(2):267-88.
31. Emch M. The social context of supervision. *The International Journal of Psychoanalysis*. 1955.
32. Crocker EM, Sudak DM. Making the Most of Psychotherapy Supervision: A Guide for Psychiatry Residents. *Academic psychiatry: the journal of the American Association of Directors of Psychiatric Residency Training and the Association for Academic Psychiatry*. 2016.
33. Watkins Jr CE. Toward a research-informed, evidence-based psychoanalytic supervision. *Psychoanalytic Psychotherapy*. 2015;29(1):5-19.
34. Calil LC, Contel JOB. A study of psychiatric medicine residency programs in São Paulo, Brazil, in 1993. *Revista Brasileira de Psiquiatria*. 1999;21(3):139-44.
35. Katz DA, Tuttle JP, Housman BT. Psychiatry residents and dynamic psychiatry: two narratives, a survey, and some ideas to enhance recruitment. *Journal of the American Academy of Psychoanalysis and Dynamic Psychiatry*. 2011;39(1):133-50.
36. Rakofsky JJ, Cotes RO, McDonald WM, Schwartz AC, Rapaport MH. Beyond the Psychiatric Horizon: Preparing Residents for the Twenty-First Century. *Academic Psychiatry*. 2016:1-7.
37. Fontanella BJB, Ricas J, Turato ER. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. *Cadernos de saúde pública*. 2008.
38. Bardin L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições; 1977.

39. Hill CE, Baumann E, Shafran N, Gupta S, Morrison A, Rojas AE, et al. Is training effective? A study of counseling psychology doctoral trainees in a psychodynamic/interpersonal training clinic. *J Couns Psychol.* 2015;62(2):184-201.
40. Sarnat JE. Supervising psychoanalytic psychotherapy: Present knowledge, pressing needs, future possibilities. *Journal of Contemporary Psychotherapy.* 2012;42(3):151-60.
41. Cabaniss DL, Havel LK, Berger S, Deo A, Arbuckle MR. The Microprocess Moment: A Tool for Evaluating Skills in Psychodynamic Psychotherapy. *Academic Psychiatry.* 2017;41(1):51-4.
42. Lehrman-Waterman D, Ladany N. Development and validation of the Evaluation Process Within Supervision Inventory. *Journal of Counseling Psychology.* 2001;48(2):168.
43. Nigan T, Cameron PM, Leverette JS. Impasses in the supervisory process: A resident's perspective. *American Journal of Psychotherapy.* 1977:252-72.
44. Lehrman D, Ladany N. Development and validation of the evaluation process within supervision inventory. *Journal of Counseling Psychology.* 2001:168-77.
45. Weerasekera P. The state of psychotherapy supervision: recommendations for future training. *International Review of Psychiatry.* 2013;25(3):255-64.
46. Jung SI. Abandono em Psicoterapia Psicanalítica: estudo qualitativo. 2013:14.
47. Wood C. Supervisory working alliance: A model providing direction for college counseling supervision. *Journal of College Counseling.* 2005;8(2):127-38.
48. Mabilde L, Machado P. Bases teóricas. *Supervisão em Psiquiatria e em Psicoterapia Analítica: teoria e técnica* Porto Alegre: Mercado Aberto. 1991:14-27.
49. Eizirik C, Araújo M. Compreensão e manejo da transferência em supervisão de análises de adultos. *Revista de Psicanálise da Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre.* 1997;4(1):13-20.
50. Azambuja D. Anotando para a supervisão. *Jornal de Psicanálise.* 2001;34(62/63):145-50.
51. Hilsenroth MJ, Cromer TD, Ackerman SJ. *How to Make Practical Use of Therapeutic Alliance Research in Your Clinical Work.* New York (Springer offices): Humana Press; 2011.
52. Hilsenroth MJ, Ackerman SJ, Clemence AJ, Strassle CG, Handler L. Effects of structured clinician training on patient and therapist perspectives of alliance early in psychotherapy. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training.* 2002;39(4):309.

53. Siefert CJ, Hilsenroth MJ, Weinberger J, Blagys MD, Ackerman SJ. The relationship of patient defensive functioning and alliance with therapist technique during short-term psychodynamic psychotherapy. *Clinical Psychology & Psychotherapy*. 2006;13(1):20-33.
54. Kernberg O. Resistências à pesquisa em psicanálise. *Boletim Informativo da Fundação psicanalítica da América Latina*. 1999.
55. Fonagy P. Colhendo urtigas: o impacto mútuo da psicanálise e de outras disciplinas acadêmicas na universidade. *Psicanalítica*; 2004.
56. Fleming J, Benedek T. *The Psychoanalytic Supervision*. Nova Iorque: Grune & Stratton. Nova Iorque: Grune and Stratton; 1996.
57. Vollmer Filho G, Bernardi R. As funções múltiplas do supervisor, os seus relacionamentos com o supervisionando, o analista do supervisionando, o paciente, o quadro de referência teórico e a instituição de treinamento. *Revista de psicanálise da sociedade psicanalítica de Porto Alegre*. 1996:283-93.
58. Gordon RM, Wang X, Tune J. Comparing psychodynamic teaching, supervision, and psychotherapy over videoconferencing technology with Chinese students. *Psychodynamic psychiatry*. 2015;43(4):585-99.
59. Scharff DE. Psychoanalytic teaching by video link and telephone. *Journal of the American Psychoanalytic Association*. 2015;63(3):443-68.
60. Mojtabai R, Olfson M. National trends in psychotherapy by office-based psychiatrists. *Archives of General Psychiatry*. 2008;65(8):962-70.
61. Azambuja. Anotando para a supervisão. *Jornal de Psicanálise*. 2001;34(62/63):145-50.
62. Grant J, Schofield MJ, Crawford S. Managing difficulties in supervision: Supervisors' perspectives. *Journal of counseling psychology*. 2012;59(4):528.
63. Ribeiro MMdM, Wierman ML. Supervisão: exercício da função paterna em Psicanálise. *Rev bras psicanál*. 2004;38(1):59-76.

ANEXOS



COMISSÃO DE PESQUISA  
FACULDADE DE MEDICINA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
Rua Ramiro Barcelos, 2-60017 andar  
Porto Alegre - RS, BRASIL - CEP 91201-900  
com\_pesq@fmed.ufrgs.br



## PARECER CONSUBSTANCIADO

Porto Alegre, 22 de abril de 2016.

Referência: Projeto de Pesquisa 30769 – “SUPERVISÃO EM PSICOTERAPIA DE ORIENTAÇÃO ANALÍTICA HOJE”, coordenado pelo Prof. Dr. Cláudio Laks Eizirik .

Autores: Dr. Cláudio Laks Eizirik (orientador)/Maria Lucia Tiellet Nunes (coorientadora), Raquel Forgiarini Saldanha (aluno de mestrado).

Adequação do título: adequado.

Revisão da literatura: adequado

Adequação dos objetivos frente a literatura: adequada. O objetivo é descrever como ocorre a supervisão em psicoterapia de orientação analítica atualmente em dois centros de formação de psicoterapia de orientação analítica de Porto Alegre.

Justificativa do projeto: Embora a supervisão seja uma prática antiga e comum às instituições de treinamento em psicanálise, a supervisão em psicoterapia de orientação analítica especificamente é pouco pesquisada de forma sistemática. Dadas às dificuldades de estudar um tema tão complexo, muitos dos estudos existentes possuem erros metodológicos importantes. Outro fato que motiva o estudo e aperfeiçoamento do tema refere-se à maneira com que muitos terapeutas são introduzidos à prática de supervisionar. Frequentemente, o supervisor não recebe um treinamento específico sobre como exercer esta função, deparando-se com a necessidade de improvisar ou repetir suas próprias experiências como aluno. Assim, é necessário que as práticas já consagradas sejam disseminadas entre os supervisores para estimular o treinamento da capacidade de funcionar como supervisor, gerenciando papéis pedagógicos e terapêuticos. As técnicas de psicoterapia de orientação analítica vêm sofrendo flexibilizações, logo, é possível que no campo da supervisão isso também tenha ocorrido. Ainda há o que ser compreendido acerca das consequências destas diferenças, e como os supervisores vem lidando com elas no processo de ensino-aprendizagem atualmente.

Desenho e metodologia do projeto (grupos experimentais, procedimentos, indicadores de resultado, tipo de estudo, fase da pesquisa). Critérios de participação ( recrutamento, inclusão/exclusão, interrupção da pesquisa).

Estudo: Delineamento do estudo está adequado aos objetivos estabelecidos serão realizadas entrevistas semi-estruturadas gravadas em áudio e posteriormente analisadas segundo método de análise de conteúdo. A amostra é composta de



COMISSÃO DE PESQUISA  
FACULDADE DE MEDICINA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
Rua Ramiro Barcelos, 1.1001º andar  
Porto Alegre - RS, BRASIL - CEP 91201-900  
compesq@famed.ufrgs.br



dúplas de supervisores e supervisionandos em psicoterapia de orientação analítica. A descrição qualitativa está detalhadamente descrita no projeto.

**Fontes de Custeio:** O projeto será custeado com financiamento próprio.

**Confidencialidade e questão ética (Responsabilidade do pesquisador em não divulgar dados individuais).** Os pesquisadores se comprometem manter confidencialidade.

**Departamento(s) envolvido(s) no projeto:** Faculdade de Medicina: Departamento de Psiquiatria e Medicina Legal da UFRGS.

**Termo de consentimento livre e esclarecido:** adequado.

**Data prevista para o início da pesquisa:** Março/2016.

**Duração total da pesquisa:** previsão de conclusão em fevereiro/2018.

**Local da pesquisa:** Dois centros de formação em psicoterapia de orientação analítica de Porto Alegre

**Parecer final:** O tema é relevante e os métodos propostos no projeto estão adequados aos objetivos.

**APROVAR**

Prof.ª Dr.ª Solange Garcia Accetta  
COORDENADORA DA COMPEAQ /FAMED UFRGS

## APÊNDICES

## APÊNDICE 1- Carta de apresentação aos participantes convidados

Prezado (a) Senhor (a):

Meu nome é Raquel Saldanha, sou médica (CRM 36106/RS) e estou iniciando minha pesquisa para o mestrado em Ciências Médicas no Departamento de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, sob orientação do professor Dr. Cláudio Laks Eizirik. A referida pesquisa intitulada “Supervisão em psicoterapia de orientação analítica hoje” tem como objetivo descrever e compreender como ocorre a supervisão em psicoterapia de orientação analítica atualmente bem como compreender alguns aspectos da relação supervisor-aluno.

O (a) senhor (a) está sendo convidado (a) a participar deste estudo, respondendo a uma entrevista que será realizada por mim, sobre o processo de supervisão de um determinado aluno em formação de psicoterapia de orientação analítica. Esta entrevista tem previsão de duração de 45 minutos, em horário e local a serem combinados de acordo com sua disponibilidade. Para melhor análise dos dados, a entrevista deverá ser gravada (em áudio). A transcrição do material gravado também será realizada pela pesquisadora que vos fala e que se compromete a manter as informações em sigilo conforme Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (em anexo) aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (CEP/PROPESQ/UFRGS) sob o número -----De acordo com este Termo, existe a possibilidade de não responder a uma determinada pergunta caso o senhor não se sinta confortável. Não há despesas nem benefício financeiro relacionados à sua participação em nenhuma etapa do estudo. Este mesmo processo será executado com o respectivo aluno supervisionado pelo (a) senhor (a) sem que haja exposição alguma das informações pelo senhor fornecidas.

Estabelece-se também, o compromisso do pesquisador de, tão logo concluídos os resultados da pesquisa, realizar uma apresentação dos mesmos às instituições afim, seguida de debate científico, bem como cópia da dissertação ao (a) senhor (a).

Porto Alegre, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ 2016.

Raquel Forgiarini Saldanha

CREMERS 36106

RG 1066728864

E-mail: [raquelsaldanha@gmail.com](mailto:raquelsaldanha@gmail.com)

Telefone: (051)85810302

## APÊNDICE 2- Questionário guia para entrevista com supervisor

### 1. DADOS PESSOAIS (SUPERVISOR)

1.1 Sexo: F ( ) M ( )

1.2 Idade: \_\_\_\_\_

1.3 Formação acadêmica: ( ) Psicólogo ( ) Psiquiatra

1.4 Tempo de Formação acadêmica (ano de graduação): \_\_\_\_\_

1.5 Estava em tratamento (psicoterapia) durante o processo de supervisão em estudo?

- Há quanto tempo?

- Qual a abordagem da psicoterapia pessoal? Psicanálise, psicoterapia de orientação analítica, TCC...?

- Tempo total de terapia: \_\_\_\_\_

### 2. EM RELAÇÃO À SUPERVISÃO:

2.1 Foi realizado um contrato (inclui-se contrato verbal)?

2.2 Qual o tempo médio de duração de cada supervisão?

2.3 Por quanto tempo em média se falava de outros assuntos antes de se iniciar a supervisão propriamente dita?

2.4 A supervisão ocorria sempre no mesmo local?

2.5 Que material foi utilizado para estudo do(s) caso(s)?

- Se havia material impresso, o que ocorria com ele após a supervisão?

2.6 Costumava ser indicado material de leitura extra para auxílio no aprendizado?

2.7 Foi feita alguma avaliação ou *feedback* a respeito da evolução do aluno?

- De que forma (verbalmente; através de algum instrumento)

- Em que etapa do processo (esporadicamente; ao termino)?

2.8 Em que aspectos você considera o processo de supervisão foi importante para este aluno?

### 3 EM RELAÇÃO AO SEU ALUNO E A RELAÇÃO DA DUPLA SUPERVISOR/SUPERVISIONANDO

3.1 Gênero do supervisionando: F ( ) M ( )

3.2 Como foi realizado o encaminhamento do aluno até você?

3.3 Você utilizava técnicas específicas para supervisionar?

- 3.4** Você pensa que o supervisionando se sentia a vontade para falar dos seus sentimentos no momento da supervisão?
- 3.5** Como sentia a atitude do supervisionando em relação a você?
- 3.6** Na sua percepção, os papéis de ambos (supervisor-supervisionando) ficavam claros?
- 3.7** Você tinha confiança nas suas habilidades como psicoterapeuta?
- 3.8** Se tivesse a oportunidade, você supervisionaria novamente este aluno?
- 3.9** Como você considera seu próprio desempenho na supervisão?

---

#### **4 EM RELAÇÃO AO(S) CASO(S) SUPERVISIONADO(S):**

- 4.1** Trabalhava-se com quantos casos em média?
- 4.2** Como se deu a escolha do caso a ser supervisionado?
- Tratava-se de um caso fácil ou difícil?
  - Como foi a evolução do caso?
- 4.3** Havia temas que predominavam nas supervisões deste caso?
- 4.4** Alguma vez você percebeu o aluno não dizendo/modificando o que realmente ocorria na terapia de seu paciente?
- 4.7** Que diferenças existem em relação a supervisionar alunos em formação analítica daqueles em formação de psicoterapia de orientação analítica?

APÊNDICE 3- Questionário guia para entrevista com supervisionando

**1. DADOS PESSOAIS (SUPERVISIONANDO)**

1.1 Sexo: F ( ) M ( )

1.2 Idade: \_\_\_\_\_

1.3 Formação acadêmica: ( ) Psicólogo ( ) Psiquiatra

1.4 Tempo de Formação acadêmica (ano de graduação): \_\_\_\_\_

1.5 Ano do curso de Formação em psicoterapia de orientação analítica: \_\_\_\_\_

1.6 Você estava em tratamento (psicoterapia) pessoal durante o processo de supervisão em estudo?

- Há quanto tempo? \_\_\_\_\_

- Qual a abordagem de sua terapia pessoal?

- Senão, realizou em outra época?

- Tempo total de terapia: \_\_\_\_\_

**2. EM RELAÇÃO A SUA SUPERVISÃO:**

2.1 Foi realizado um contrato (inclui-se contrato verbal)?

2.2 Qual o tempo médio de duração de cada supervisão?

2.3 Por quanto tempo em média se falava de outros assuntos antes de se iniciar a supervisão propriamente dita?

2.4 A supervisão ocorria sempre no mesmo local?

2.5 Que material foi utilizado para estudo do(s) caso(s)?

- Se havia material impresso, o que ocorria com ele após a supervisão?

2.6 Costumava ser indicado material de leitura extra para auxílio no aprendizado?

2.7 Foi feita alguma avaliação ou *feedback* a respeito da sua evolução?

- De que forma ( verbalmente; através de algum instrumento)

- Em que etapa do processo (esporadicamente; ao termino)?

2.8 Em que aspectos você considera o processo de supervisão o ajudou?

**3 EM RELAÇÃO AO SEU SUPERVISOR E A DUPLA SUPERVISOR/SUPERVISIONANDO**

3.1 Gênero do supervisor: F ( ) M ( )

3.2 Como foi realizada a escolha do supervisor?

- 3.3** Você acha que seu supervisor utilizava técnicas específicas para supervisionar?
- 3.4** Você se sentia a vontade para falar dos seus sentimentos no momento da supervisão?
- 3.5** Como você sentia a atitude do supervisor em relação a você?
- 3.6** Na sua percepção, os papéis de ambos (supervisor-supervisionando) ficavam claros?
- 3.7** Você sentia que seu supervisor tinha confiança nas suas habilidades como psicoterapeuta?
- 3.8** Se tivesse a oportunidade, você escolheria novamente este professor como seu supervisor?
- Como você considera seu próprio desempenho na supervisão?

#### **4 EM RELAÇÃO AO(S) CASO(S) SUPERVISIONADO(S):**

**4.1** Trabalhava-se com quantos casos em média?

**4.2** Como se deu a escolha do caso a ser supervisionado?

- Tratava-se de um caso fácil ou difícil?

- Como foi a evolução do caso?

**4.3** Alguma vez você se percebeu não dizendo/modificando o que realmente ocorria na terapia de seu paciente?

## APÊNDICE 4- Termo de consentimento Livre e esclarecido

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Eu, \_\_\_\_\_, declaro ter sido informado (a) de forma clara e detalhada sobre os objetivos da pesquisa “Supervisão em psicoterapia de orientação analítica hoje” sob orientação do Professor Dr. Cláudio Laks Eizirik. Estou ciente da forma como se dará minha participação e de que poderei solicitar novos esclarecimentos a qualquer momento do estudo, tendo a liberdade de retirar meu consentimento de participar na pesquisa. O pesquisador certificou-me do caráter confidencial dos dados e de que, a divulgação dos resultados será sem identificação e unicamente para fins de pesquisa.

Porto Alegre, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2016.

Assinatura do participante: \_\_\_\_\_

Assinatura do pesquisador: \_\_\_\_\_

**Contato com pesquisador:** Raquel Forgiarini Saldanha– (51) 8581-0302 ou 3211-3178- Av. Caçapava 209/203- Bairro Petrópolis.

**Contato do Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (CEP/PROPESQ/UFRGS)** – (51) 3308-4085 – Av. Paulo Gama, 110-7 andar-Porto Alegre/RS- 90040-060

APÊNDICE 5- Artigo Psychoanalytic therapy supervision: current practice and trends in south brazil.

## **Psychoanalytic therapy supervision: current practice and trends in southern brazil.**

Raquel Forgiarini Saldanha<sup>1</sup>, Claudio Laks Eizirik, Maria Lucia Tiellet Nunes

*Psychiatry and behavioral sciences Post Graduation Program, Universidade Federal do Rio Grande do Sul Porto Alegre, Brazil.*

### **Abstract**

Introduction- Updated and systematized studies on psychoanalytic psychotherapy (POA) supervision are scarce. In addition, the perceptions of students and supervisors are considered separately, as well as, generally, not much is given to teaching among resident physicians of psychiatry. There are no mandatory requirements or courses to perform the role of supervisor in this field, and although the recommendations related to analytical supervision work as a guide, the fundamental aspects of POA teaching are not clearly described.

Objectives- The main objective of this study is to describe the current practice of supervision in POA. In addition, aspects of the real relationship between supervisors and students, possible factors that influence learning and particular situations of the practice of analytical will be exposed.

Participants- Six supervisors and six respective students- psychiatrists and psychologists- who completed the supervision process in less than a year ago (during the first or second year of training), linked to two outpatient POA schools located in the city of Porto Alegre, south of Brazil.

Method- The interviews were audio recorded and transcribed. The participants were stimulated to express their ideas freely and the questions and comments made by the interviewer aimed to deepen the work topics of interest. Later, data were analyzed, according to Bardin's Content Analysis methodology.

Results and conclusions- The content analysis resulted in 8 intermediate categories and 3 final categories, namely: 1) supervision structuring, 2) real supervisor-supervisee's relationship and 3) supervisor's contributions. (including questions related to technology, report of experiences of practice as supervisors). The data were presented, discussed and practical suggestions were proposed to contribute to the process of teaching and learning the technique of POA.

Key words- psychodynamic psychotherapy, psychoanalytic therapy, supervision, training, teaching, trends, standards, current practice, learning

## **Introduction**

Identified by Freud as one of the three key elements of the training analyst (in addition to theoretical seminars and personal treatment) the supervision is still considered an essential tool for learning and technical improvement (8, 61). The therapist in training needs and is influenced directly and indirectly, by the experiences of the supervisory process (3).

The recommendations related to analytical supervision serve as a model, but fundamental aspects of psychoanalytic therapy (POA) supervision are not described (17, 39). Systematic and date POA supervisions are rare, consider the perceptions of students and supervisors separately, and in general do not consider education among psychiatry residents.

There are no requirements or compulsory courses that one needs to take to be able to act as a supervisor, at least in Brazil. Another issue to consider is that, in addition to some adjustments to the POA technique that have occurred over the years, there may also have been some changes to the supervision method. Manuals on how to structure POA supervisions have

already been created, however, the subjective nature of this technique makes its training more abstract than other approaches (22).

The main objective of this study is to describe the current practice of POA supervision in southern Brazil. Secondly, we intend to study aspects of the real relationship between supervisors and students, describe possible factors in this relationship that influence learning, and expose the private practice situations of supervision in this area.

## **Method**

This is a qualitative research. Supervisors and their students were interviewed about the routine of their supervisory process, experienced less than a year ago.

### ***Participants***

Supervisors were asked to participate (by phone call and email) in the research from a list of possible participants prepared by coordinators of the research group (named “Psychoanalytic psychotherapies research: outcome and effectiveness studies” of Universidade Federal do Rio Grande do Sul) and two POA outpatient clinic schools located in Porto Alegre. Next, students who had already been supervised by them were also invited. It was a convenience, non-probability sample, whose total number of participants was defined by the saturation (six supervisors and their supervisees).

The Group of supervisors was composed of three psychologists and three psychiatrists. All of them had completed POA training, with over 15 years of professional experience each, two were analysts and one of them is performing analytical training currently. The student group was composed of four students still attending POA training (three psychologists and a psychiatrist) and two psychiatrists who had completed POA training within the previous year. Therefore all the interviews referred to recent supervisory processes, that had taken place during the first year of student’s training, with the exception of

one whose supervision took place during the second year of the student's course. Professionals who co-existed with the researcher, supervisors with less than 10 years' experience in POA supervision and supervisory processes that had occurred more than two years ago were not included in the study.

### ***Instruments for data collection***

Two instruments were used to train the interviewer . They were prepared after discussion with focus groups composed of members of the research group, and included open and closed questions for sample characterization and to assess aspects of the supervisory process. Many questions were the same (for both supervisors and students) to understand the perception of each component regarding the same topic and other were specific to each group. A pilot study was conducted to verify whether the issues were understandable and if reached the goals of research- the goals have been achieved.

### ***Interviews***

The interviews were audio-recorded and held in locations chosen. The participants signed a statement of informed consent. The average duration of each interviews was 49 minutes. Each interview was transcribed by the interviewer.

### ***Data analysis***

The was analysed using content analysis method described by Bardin (62).

### **Results**

All supervisions were one-to-one and face-to-face, took place in supervisor's office, and occurred weekly with a duration of 45-60 minutes.

Tables 1 and 2 show the characteristics of the supervisees and the supervisors who took part in this study.

Table 1- Student characterization

Student	St1	St2	St3	St34	St5	St6
Gender	F	M	F	F	F	F
Age	25	26	27	34	31	33
Graduation	PSCO	PSCO	PSCO	Psy	Psy	PSy
Exercising since	2016	2015	2015	2010	2011	2013
Course step	1	1	1	1	1	2

Legend: *St*: student, *F*: female, *M*: male, *PSCO*: psychology, *Psy*: Psychiatrist.

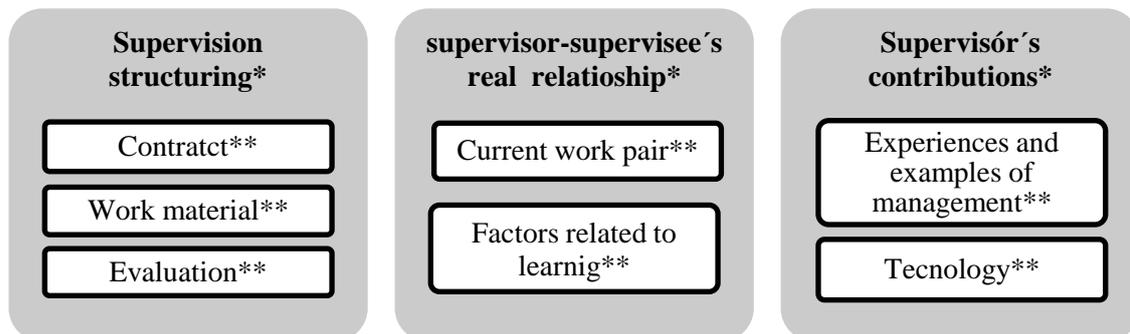
Table 2- Supervisor characterization

Supervisor	Sup1	Sup2	Sup3	Sup4	Sup5	Sup6
Gender	F	F	F	M	M	M
Age	63	45	43	65	58	55
Graduation	PSCO	PSCO	PSCO	Psy	Psy	Psy
Exercising since	1978	1997	1992	1971	1981	1985

Legend: *Sup*: supervisor, *F*: female, *M*: male, *PSCO*: psicología, *Psy*: Psychiatrist

The content analysis resulted in eight intermediate categories and three final categories, namely: 1) supervision structuring, 2) the real supervisor-supervisee relationship and 3) the supervisor's contributions -as summarized in Figures 1 and 2.

Figure 1- Final summarized categorization



\* Final categories; \*\* Intermediate categories

Figure 2- Detailed categorization

Final categories	Intermediate categories	Initial categories - Students	Initial categories -Supervisors
<b>Supervision structuring</b>	<i>Contract</i>	Yes(2); No(4); Content(5)	Yes (2); It's not a contract (4); Content (6); Recom <sup>1</sup> to facilitate learning(3).
	<i>Work material</i>		
	Cases	Selection(13); Number(6); Outcome(7)	Selection(10); Number(5); Outcome (5)
	Patient/session description	Type(16); Virtual(2); Destination(7).	Type(7); Virtual(7); Destination(6); Common use(8).
	Material adulteration	Yes(2); Maybe (2); No (2); Example(2)	No(6); Not intentionally (1); Other examples (2)
	Recommended Reading	Yes (2); Not much (4)	Yes (3); Eventually/spontaneously (4)
	<i>Evaluation</i>	Formal (4); Confused(2); Assignment/highlights (8); Own performance (5); Improvement(6)	Formal(6); Improvement (4); Assignment/highlights(5); Own performance (3); Strategies (4)
<b>Supervisor-supervisee's real relationship</b>	<i>Current work pair</i>	Confortable(5); Supervisor's attitudes(6); Supervisor's willingness(3)	Confortable (4); Student's attitudes(6); Successful (4)
	<i>Factors related to learning</i>	Supervisor's positive charac <sup>2</sup> (5); Supervisor's negative charac <sup>2</sup> (6); Unconscious factors(1)	Supervisee's treatment(3); Student's analytical capacity(5); Student's characteristics(5)
<b>Supervisor's contributions</b>	<i>Experiences and examples of management</i>	*	Reports(15), management(12)
	<i>Technology</i>	*	It's a fact(2); Experiences(4); Practice(8)

Legend: <sup>1</sup>Recomedantions; <sup>2</sup>charac: characteristics \* questions answered only by supervisors

The qualitative results will be discussed in the next session and some quotes will be provided as examples of key points. To preserve the anonymity of the participants, the quotes will use the abbreviations "St" or "Sup" (student or supervisor respectively). Tips and key

points for supervisors drawn from the participants' statements or from literature and discussion are set out in Figure 3.

Figure 3: Tips and key points for supervisors based on verbal reports and literature.

<b>At the beginning of the process</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Encourage the student to feel comfortable and to communicate feelings;             <ul style="list-style-type: none"> <li>• Discuss the supervision goals and method of work;</li> <li>• Suggest what can be done to better enjoy the process;</li> </ul> </li> <li>• Consider and discuss the case eligibility for the POA approach;</li> <li>• Address client pay and risk of self and hetero violence (often destabilize the novice psychotherapist)<sup>1</sup></li> </ul>
<b>During the process</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recommend systematically some theoretical materials <sup>1,2</sup>;</li> <li>• Include discussions about psychotherapy research and its methodology;</li> <li>• Provide clear and frequent feedback, varying methods and balancing positive and negative points;             <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ask the student directly about how he feels (even if you feel a good work alliance);</li> </ul> </li> <li>• Use experiences of supervisory relationship to teach theory (out of moments of crisis or greater anxiety) <sup>3,4</sup>;             <ul style="list-style-type: none"> <li>• Use proper experiences to exemplify technique and errors <sup>3</sup>;</li> </ul> </li> </ul> <p>Dialog interview- to teach technique, read sentence can be better; to show patient's functioning, listen to the reading and comments at the end or as they arise in free association;</p>

<sup>1</sup>Loo et al., 2017, <sup>2</sup>Zimmerman, 2004, <sup>3</sup>Sarnat, 2012, <sup>4</sup>Bomba, 2011

## Discussion

### 1. Supervision structuring

#### 1.1 Contract

Most students did not immediately recognize that they had entered into a contract at the start of the supervision process. After some explanation by the interviewer, students talked about the content of some combinations that had taken place, but most still did not remember a particular moment. For supervisors, these initial combinations were not associated with the word "contract," nor with the same meaning as the one usually connected with their patients.

Regarding the content of such combinations, both the students and the supervisors cited: time, value, absences, expectations, frequency, cases to be worked and the use of transcribed sessions (dialog interview) to describe the dialog between the supervisee and the patient under study. This shows that supervisors do not explain usually which supervisory model they use, or suggest clear goals and ways to reach those goals. Three supervisors made reference to what they recommend to students:

Sup5: “ I suggest that they make notes between one meeting and the next about what they took away from the last supervision so that we can discuss it in the next one [...]”

Sup6: “So I usually ask the person to feel comfortable to tell me things, even though the institution requires an evaluation [...] That the time to make mistakes is now, because if they start to settle the dialog interviews to be as they think would be “more correct” they won’t learn ... That comes to me in the contract”.

This reflects what has been described already in the literature in a review of the studies published between 2001 and 2006 about psychoanalysis and POA supervision. This papers did not suggest how to achieve the proposed goals (12). Such suggestions can broaden the student's understanding of the dynamics of the supervision and consequently their enjoyment of the process. A recent article addressed to supervisees, describes how they can make the most of this process. The authors explain the importance of a good relationship with the supervisor and make suggestions about material preparation and positive attitudes: be on time, summarize the main points about the case for the supervisor, not to be defensive, request feedback if not given, review the literature and be transparent about what occurred in the session with the patient (32).

## 1.2 *Work material*

*1.2.1 Selection, number and difficulty of the cases studied:* All the supervisees chose which cases to discuss and felt free to discuss a different case at different times. They selected

patients whose condition was considered serious, who they had more difficulty managing, and who felt more affectively demanded. The small number of patients at the beginning of the career and the frequent treatment drop out influenced their choices. Perhaps this choice should not be different, but some reflections are valid since it has been shown that the learning of psychodynamic techniques differs according to patient variables. In addition, the greater use of strategies such as video recordings could reduce the problem of low number and loss of patients.

One supervisor reported that he only intervenes in the choice made by the supervisee if he perceives that the patient is not eligible for POA. In fact, adequate evaluation of the indication of psychotherapy, considering which patient and diagnosis characteristics are associated with adherence to psychodynamic approach, should be one of the objectives of supervision.

Except for one supervisor, who prefers to discuss a single patient, the other pairs of supervisors and students did not limit the amount of cases discussed, working with a number between three and seven patients, and considered that all had a favorable evolution, even those who abandoned treatment. Some pairs preferred looking at one case in more detail and discussing others in parallel, according to student demand.

*1.2.2 Patient and session description:* Regarding the presentation of the material, dialog interview (DI) with copy for the supervisor were the most commonly used, but written or verbal reports were also mentioned. Two supervisees talked about the material being sent by email and accessed through the supervisor's cell phone or computer. According to most of the supervisors, the use of digital media to send and read session transcripts or text messages sent to the student by their patients did not have an impact on the supervision work however, one supervisor said that he preferred not to receive the material by email to avoid the misuse of it.

There are no definitive recommendations in the literature regarding the material used for supervisions, but the strategies cited include case discussions, verbal reports, DIs, audio or video recordings and real-time supervisions. The only reference found on this aspect of supervision, although old, points out that would be preferable to transcribe the material immediately after the session and to take a copy of it to read with the supervisor during the supervision (63). Reading the DI simultaneously with the supervisor, in addition to facilitating understanding, can indicate transference aspects (whether the session was overly brief or detailed), lack of time to write material, etc.) (41, 63). Supervisors explained how they usually make use of the material (Figure 3).

As to the destination of the written/printed and nowadays emailed material, the majority of supervisees reported not having received it back or not knowing what was done with it. What happens to this material (returned to the student, kept or deleted), is for supervisor to decide, but there is no examination of what each of these actions represents or how they influence the learning process or whether the material has a connection with the case being studied. On this issue, one supervisor said:

Sup1 : "I keep it, I have a pile there. Then I play outside. I could give it back to the student, but because there are some notes and perceptions about countertransference ... I feel more inclined to keep it myself."

*1.2.3 Material adulteration:* This topic refers to omissions, or conscious or unconscious modification of information relating to the follow-up of the case being studied. Supervisees omitting or altering parts of the DIOs that they did not consider important.

St: "Maybe details, like if I was talking about schedules with the patient... I delete that, you know, but not the important things".

In other statements, they recognized the possibility of this happening, but replied that it would not be intentional that this never happened. It is possible that the students felt uncomfortable about this topic.

The supervisors, in turn, had the impression that their students were true and spontaneous, and they did not think that there was distortion or omission of information. It was said that eventually, a constraint in talking about certain subjects was identified - but not in an intentional way. An example of a particular past situation is given in Figure 3.

Azambuja proposed some reasons why some students do not succeed, have the time or prefer not to write transcripts down. These include the avoidance of exposure and the difficulty of the supervisee to separate from the patient (of the other), having a moment to think about the relationship with the other (42).

*1.2.4 Recommended reading:* It seems to be common among this group that supervisors do not have the materials they usually recommend to all students, and when they do suggest, it occurs in the course of supervision, by free association. It is worth considering whether this kind of recommendation is clear enough or sufficient for the theory's integration.

A significant goal of supervision is to integrate the clinical material with theoretical references and therefore the suggestion of additional reading is recommended (25). Loo et al. suggest that some theoretical materials should be systematically recommended in supervisions (21). Relating such data to the previous discussion about contract ("recommendations to facilitate learning"), it may be positive for beginners that some materials were routinely suggested as well as the recommendations were highlighted.

It is noteworthy that neither students nor the supervisors made reference to the indication or discussion of scientific articles. This reflects a known pattern of resistance or non-appropriation of research in POA and its results, which already have much to add in clinical practice (12, 46). The inclusion of the discussions of this content in the supervisory setting could, besides being a teaching tool, stimulate the entry of future psychotherapists into the field of research and their interaction with professionals from other areas, something which is unusual still (47, 48).

### *1.3 Evaluation*

Some students referred to one or more specific moments dedicated to evaluation, but most of them mentioned that they were told about what they needed to improve over the course of the supervision process. However, two students reported that they had not had a clear understanding of what aspects they needed to improve. The supervisors reported that evaluations occurred in the middle and the end of the process, and some of these were supported by an institutional instrument that considers aspects such as punctuality, psychodynamic understanding and presentation of reports.

Regardless of whether there is a “formal” moment of evaluation, it is suggested that the supervisor recognize the progress of the student, serving as a model for the supervisee to repeat with his patient (25)). The competence evaluation in POA remains deficient, although instruments have been created to assess certain therapist’s abilities. On the one hand, these instruments do point out some skills that must be worked on, but on the other they fail to quantify as many subjective capacities of the beginner therapist (51, 52, 64). Multiple assessments, at different times and with varying methods are the best approach to expand the capabilities of the supervisee. Clear and objective feedbacks, balancing positive and negative points are more likely to be understood and contribute to training (52). Weerasekera argues that the skills of the trainee therapist will be greater if feedback is given to the student through observations in recorded material (audio or video) rather than through traditional simple discussions (39).

Most of the students understood that they performed well in the process and associated this with not having been absent or late and with their commitment. Those who thought that their performance could have been better reported absences and not having taken the material in the form of DIs. On the students’ view, the progress achieved as result of supervision included: the identification of blind spots, an understanding of common anxieties of beginner psychotherapists, better management and understanding of countertransference, a

deeper understanding of cases, technical learning, the reduction of anxiety, increased safety and a greater understanding of their inner world. On this same subject, supervisors perceived that there was improvement in the understanding of countertransference feelings, technique, role of psychotherapist appropriation and greater spontaneity with the patient.

The supervisors mentioned the strategies used to facilitate the discussion of possible difficulties: at the beginning of the supervision, they encouraged the student to mention if did not feel comfortable with the process; in the course of the supervision, they ask the student directly about how the student felt (even if the supervisor considered that everything is going well, asking this would be important for the student); and when it is necessary, the supervisor pointed and mentioned errors that the supervisor himself had made during his career.

Sup5: "I tell what's good and what's not OK, very carefully... I try to give personal examples from my own experience, in which I think I messed up so that the person can realize that it happens to all of us sometimes."

The use of the supervisor's experiences as an example, according to two supervisors, would reduce the student's tension and the idealization of the function. Sarnat described using this strategy in his supervisions and notes that when he suggests an alternative intervention, he adds that it is based on his way of working and that he does not know the patient as well as the student (50).

## ***2. Supervisor-supervisee real relationship***

### *2.1 Current work pair*

Some insights into the supervisor-supervisee's real relationship were given. The students reported feeling comfortable with talking about their feelings with their supervisor. Two students spoke of the perception that their supervisor had a rigid attitude and was unavailable, while three others said they thought their supervisor was not completely willing at some points in the supervision and mentioned possible reasons for this unavailability:

rigidity/detachment, dealing with an emotionally difficult moment in their personal life or simply fatigue. The attitude of each supervisor varies according to his training, maturity, professional experience and obviously unconscious aspects (65). Supervisors are expected to perform many functions in terms of the management of the supervision process, continence, transmission of technique and theoretical knowledge, critical reflections on ethics and even representation of the institution to which the supervisor belongs (11, 56, 57).

The supervisors reported feeling that their students felt free to demonstrate their feelings. Positive student's attributes (calm, pleasant, natural, receptive, responsible, dedicated and curious) were associated with a sense of successful work, in addition to admiration for the student and greater involvement of both.

As in psychotherapy, the relationship between the supervisor and the student changes dynamically throughout the process and according to the content discussed at each meeting. According to the idea of a "parallel process," similar emotions as those arising in the relationship between the student and his/her patient, will emerge between the student and his/her supervisor. According to this theory, the experience of emotions and their discussion in the supervision can contribute to the expansion of the student's capacity (18). Sarnat pointed out that he often uses the experiences of this relationship to teach theory, but out of moments of crisis and greater anxiety (50).

## *2.2 Factors related to learning*

The positive and negative characteristics of each half of the supervisor-supervisee pair were recognized as the factors that influence learning the most. Among the characteristics that positively influence learning, students listed: availability, flexibility, acceptance and non-aggressiveness. Among the characteristics that negatively influence performance, they mentioned: rigidity (in relation to technique or authoritarianism), distancing (not perceiving affection or feeling welcomed by the supervisor), and aggressiveness (in way the supervisor

points out failures or does not allow student to be spontaneous). It has been shown already that a good working alliance influences, both positively and negatively learning and performance (11, 56, 57, 66). It is noteworthy that although it seems obvious that the personal characteristics of each half of the pair interact the sense of success of the process, each group only talked about the influence of the other, not making a connection with their own role/ attitude in this matter. Therefore, even if it seems implicit, it may be useful to address this topic explicitly as a way to increase awareness and responsibility.

Supervisors have often spoken about the supervisee`s treatment: those who have high-frequency psychotherapy, or who have an analytical process installed in their treatment (either analysis or POA), have the learning and enjoyment facilitated in supervision. The supervisors reported that personal treatment, as well as serving as a source of support, helps the student to handle the supervisor's evaluation in a healthier and less paranoid way. In addition, having a more intense personal experience in personal treatment helps the student to propose and to execute this with his/her patients.

As for factors related to learning, the supervisors commented on an “analytical capacity” of the student, associated with greater unconscious apprehension. This capacity is related to student`s professional experience and others, for example having had the experience of motherhood (which would be associated with maturity and the awakening of unconscious elements from the mother-baby relationship), but mainly it is something that its present in some students and absent or limited in others.

Sup: “I think that this "analytical capacity" can improve over time but there is a capacity that is independent and personal.”

### **3. Supervisors` contributions**

#### ***3.1 Unique experiences and examples of management***

The supervisors recalled important situations they had experienced and how they dealt with them on each occasion. Because we consider these contributions to be of great interesting findings in the literature are summarized in Figure 4.

Figure 4: Experiences and examples of management

<p><b>Material is too vague or short</b></p> <p>Invite the supervisee to discuss this. It may be that he has difficulties in speaking up or that he is frightened by the supervision or worried about his supervisor's thoughts, etc.</p>
<p><b>Point out the need for treatment</b></p> <p>Repeated situations can be indicative of conflicts (e.g. many patients drop out from treatment) Management depends on your relationship with the student; You can gently show the benefits of and the need for treatment (support, blind spots, greater apprehension of unconscious countertransference management).</p>
<p><b>Conflict between what is taught and what happens in student's therapy</b></p> <p>Explain that for teaching, supervisors use their own knowledge and practice and suggest the student should reflect on how he would like to form his own identity as a therapist.</p>

### 3.2 Technology

The supervisors understand the incorporation of technology in a psychodynamic setting as already having taken place, as the result of a transformation that has been happening gradually and has not impaired practice. Regarding online interactions as therapist or supervisors, they said that they only use this with patients or students whom they have already met face-to-face. Specifically relating to supervision, they notes that a good relationship can make a difference in the experience of communicating online, and although there can be problems with slowness/poor signal it is a satisfactory experience still.

The verbal reports corroborate what has been described in recent publications on online POA supervision via video conferencing: it is an effective and valuable option to propagate good practice in remote locations (58, 59). A recent study showed that from the

point of view of the students it was an effective means of communication and that supervisor`s qualities (skill, empathy, wisdom and warmth) were more important than whether the supervision took place online or face-to-face (58). Connection problems which can interfere with the clarity of communication and difficulties in understanding the student`s body language are some disadvantages of this process. Several publications have reported that the use of video recordings by supervisors is common internationally, but it still seems to be very rarely used in Brazil (39, 48).

### **Acknowledgements**

Thanks to “Contemporâneo Instituto de Psicanálise e Transdisciplinaridade” and to “Centro de Estudos Luiz Guedes”, partner institutions in this project.

### **References**

1. Freud S. Sobre a psicoterapia [1904/1905]. In: Imago, editor. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. 7. Rio de Janeiro 1989.
2. Friedman RC, Downey J, Alfonso C, Ingram D. What is "psychodynamic psychiatry"? *Psychodynamic psychiatry*. 2013;41(4):511.
3. Sant M, Milton M. Trainee Practitioners' Experiences of the Psychodynamic Supervisory Relationship and Supervision: A Thematic Analysis. *The clinical supervisor*. 2015; 34(2):204-31.
4. Busch F. Distinguishing psychoanalysis from psychotherapy. *The International Journal of Psychoanalysis*. 2010;91(1):23-34.
5. Romanowski R, Escobar J, Sordi R, Campos M, Eizirik C, Aguiar R, et al. Níveis de mudança e critérios de melhora. *Psicoterapia de orientação analítica: fundamentos teóricos e clínicos*. 2005:376-81.
6. de Maat S, de Jonghe F, de Kraker R, Leichsenring F, Abbass A, Luyten P, et al. The current state of the empirical evidence for psychoanalysis: a meta-analytic approach. *Harvard review of psychiatry*. 2013;21(3):107-37.
7. Leichsenring F, Leweke F, Klein S, Steinert C. The Empirical Status of Psychodynamic Psychotherapy-An Update: Bambi's Alive and Kicking. *Psychotherapy and Psychosomatics*. 2015;84(3):129.
8. Freud S. A questão da análise leiga. S Freud, Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. 1976;20:205-93.
9. Jacobs D, David P, Meyer D. *The supervisory encounter: A guide for teachers of psychodynamic psychotherapy and analysis*. . New Haven, CT: Yale University Press; 1995.
10. Freud S. Análise de uma fobia em um menino de cinco anos. Edição standard das obras completas de Sigmund Freud. X. Rio de Janeiro: Imago; 2006.

11. Fuks LB. Formação e supervisão. Estados Gerais da psicanálise [Internet]. 2002:[79-91 pp.]. Available from: [http://egp.dreamhosters.com/EGP/131-formacao\\_e\\_supervisao.shtml](http://egp.dreamhosters.com/EGP/131-formacao_e_supervisao.shtml).
12. Saraiva LA, Nunes MLT. A supervisão na formação do analista e do psicoterapeuta psicanalítico. *Estudos de Psicologia*. 2007;12(3):259-68.
13. Szecsödy I. Prologue: Never Ever Stop Learning More About Supervision. *Psychoanalytic Inquiry*. 2014;34(6):523-7.
14. Laplanche J, Pontali J-B. Vocabulário da psicanálise. *Vocabulário da psicanálise*: Martins Fontes; 1988. p. 705.
15. Freud S. Sobre o ensino da psicanálise nas universidades. Edição standard das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. 17. Rio de Janeiro 1976. p. 215-22.
16. Rojas A, Arbuckle M, Cabaniss D. Don't leave teaching to chance: Learning objectives for psychodynamic psychotherapy supervision. *Academic Psychiatry*. 2010;34(1):46-9.
17. Saraiva LA. A supervisão nas clínicas-escola do Rio Grande do Sul e nos centros de formação em psicoterapia psicanalítica de Porto Alegre. 2007.
18. Bomba J. Psychotherapy supervision as viewed from psychodynamic standpoint. *Archives of Psychiatry and Psychotherapy*. 2011;4(4):45-9.
19. Pubmed. Revisão da literatura [Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/advanced>].
20. Psycinfo. [Available from: <http://www.apa.org/pubs/databases/psycinfo/index.aspx>].
21. Loo JL, Ang JK, Subhas N, Ho BKW, Zakaria H, Alfonso CA. Learning Psychodynamic Psychotherapy in Southeast Asia. *Psychodynamic psychiatry*. 2017;45(1):45-57.
22. Hilsenroth MJ, Kivlighan Jr DM, Slavin-Mulford J. Structured supervision of graduate clinicians in psychodynamic psychotherapy: Alliance and technique. *Journal of counseling psychology*. 2015;62(2):173.
23. Watkins Jr CE. Psychotherapy supervision since 1909: Some friendly observations about its first century. *Journal of Contemporary Psychotherapy*. 2011;41(2):57-67.
24. Moga DE, Cabaniss D. Learning Objectives for Supervision: Benefits for Candidates and Beyond. *Psychoanalytic inquiry*. 2014.
25. Zimermam DE. Reflexões sobre a supervisão psicanalítica. *Manual de técnica psicanalítica*. Porto Alegre: Artmed; 2004.
26. Thorbeck J. The development of the psychodynamic psychotherapist in supervision. *Academic Psychiatry*. 1992;16(2):72-82.
27. Watkins Jr CE. Moments of real relationship in psychoanalytic supervision. *The American Journal of Psychoanalysis*. 2012;72(1):251-68.
28. Zaslavsky J, Nunes MLT, Eizirik CL. A supervisão psicanalítica: revisão e uma proposta de sistematização. *Revista de psiquiatria do Rio Grande do Sul Porto Alegre Vol 25, n 2 (maio/ago 2003)*, p 297-309. 2003.
29. Grinberg L. A supervisão psicanalítica: teoria e prática. *A supervisão psicanalítica: Teoria e prática*. 1975.
30. Vieira CdA, Vianna AL. A supervisão analítica e o quarteto de cordas: vértice estético artístico. *Psicanálise*. 2008;10(2):267-88.
31. Emch M. The social context of supervision. *The International Journal of Psychoanalysis*. 1955.
32. Crocker EM, Sudak DM. Making the Most of Psychotherapy Supervision: A Guide for Psychiatry Residents. *Academic psychiatry: the journal of the American Association of Directors of Psychiatric Residency Training and the Association for Academic Psychiatry*. 2016.
33. Watkins Jr CE. Toward a research-informed, evidence-based psychoanalytic supervision. *Psychoanalytic Psychotherapy*. 2015;29(1):5-19.
34. Calil LC, Contel JOB. A study of psychiatric medicine residency programs in São Paulo, Brazil, in 1993. *Revista Brasileira de Psiquiatria*. 1999;21(3):139-44.
35. Katz DA, Tuttle JP, Housman BT. Psychiatry residents and dynamic psychiatry: two narratives, a survey, and some ideas to enhance recruitment. *Journal of the American Academy of Psychoanalysis and Dynamic Psychiatry*. 2011;39(1):133-50.

36. Rakofsky JJ, Cotes RO, McDonald WM, Schwartz AC, Rapaport MH. Beyond the Psychiatric Horizon: Preparing Residents for the Twenty-First Century. *Academic Psychiatry*. 2016;1-7.
37. Fontanella BJB, Ricas J, Turato ER. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. *Cadernos de saúde pública*. 2008.
38. Bardin L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições; 1977.
39. Weerasekera P. The state of psychotherapy supervision: recommendations for future training. *International Review of Psychiatry*. 2013;25(3):255-64.
40. Mabilde L, Machado P. Bases teóricas. *Supervisão em Psiquiatria e em Psicoterapia Analítica: teoria e técnica* Porto Alegre: Mercado Aberto. 1991:14-27.
41. Eizirik C, Araújo M. Compreensão e manejo da transferência em supervisão de análises de adultos. *Revista de Psicanálise da Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre*. 1997;4(1):13-20.
42. Azambuja D. Anotando para a supervisão. *Jornal de Psicanálise*. 2001;34(62/63):145-50.
43. Hilsenroth MJ, Cromer TD, Ackerman SJ. *How to Make Practical Use of Therapeutic Alliance Research in Your Clinical Work*. New York (Springer offices): Humana Press; 2011.
44. Hilsenroth MJ, Ackerman SJ, Clemence AJ, Strassle CG, Handler L. Effects of structured clinician training on patient and therapist perspectives of alliance early in psychotherapy. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*. 2002;39(4):309.
45. Siefert CJ, Hilsenroth MJ, Weinberger J, Blagys MD, Ackerman SJ. The relationship of patient defensive functioning and alliance with therapist technique during short-term psychodynamic psychotherapy. *Clinical Psychology & Psychotherapy*. 2006;13(1):20-33.
46. Kernberg O. Resistências à pesquisa em psicanálise. *Boletim Informativo da Fundação psicanalítica da América Latina*. 1999.
47. Fonagy P. Colhendo urtigas: o impacto mútuo da psicanálise e de outras disciplinas acadêmicas na universidade. *Psicanalítica*; 2004.
48. Jung SI. Abandono em Psicoterapia Psicanalítica: estudo qualitativo. 2013:14.
49. Hill CE, Baumann E, Shafran N, Gupta S, Morrison A, Rojas AE, et al. Is training effective? A study of counseling psychology doctoral trainees in a psychodynamic/interpersonal training clinic. *J Couns Psychol*. 2015;62(2):184-201.
50. Sarnat JE. Supervising psychoanalytic psychotherapy: Present knowledge, pressing needs, future possibilities. *Journal of Contemporary Psychotherapy*. 2012;42(3):151-60.
51. Cabaniss DL, Havel LK, Berger S, Deo A, Arbuckle MR. The Microprocess Moment: A Tool for Evaluating Skills in Psychodynamic Psychotherapy. *Academic Psychiatry*. 2017;41(1):51-4.
52. Lehrman-Waterman D, Ladany N. Development and validation of the Evaluation Process Within Supervision Inventory. *Journal of Counseling Psychology*. 2001;48(2):168.
53. Nigan T, Cameron PM, Leverette JS. Impasses in the supervisory process: A resident's perspective. *American Journal of Psychotherapy*. 1977:252-72.
54. Lehrman D, Ladany N. Development and validation of the evaluation process within supervision inventory. *Journal of Counseling Psychology*. 2001:168-77.
55. Wood C. Supervisory working alliance: A model providing direction for college counseling supervision. *Journal of College Counseling*. 2005;8(2):127-38.
56. Fleming J, Benedek T. *The Psychoanalytic Supervision*. Nova Iorque: Grune & Stratton. Nova Iorque: Grune and Stratton; 1996.
57. Vollmer Filho G, Bernardi R. As funções múltiplas do supervisor, os seus relacionamentos com o supervisionando, o analista do supervisionando, o paciente, o quadro de referência teórico e a instituição de treinamento. *Revista de psicanálise da sociedade psicanalítica de Porto Alegre*. 1996:283-93.
58. Gordon RM, Wang X, Tune J. Comparing psychodynamic teaching, supervision, and psychotherapy over videoconferencing technology with Chinese students. *Psychodynamic psychiatry*. 2015;43(4):585-99.
59. Scharff DE. Psychoanalytic teaching by video link and telephone. *Journal of the American Psychoanalytic Association*. 2015;63(3):443-68.

60. Mojtabai R, Olfson M. National trends in psychotherapy by office-based psychiatrists. *Archives of General Psychiatry*. 2008;65(8):962-70.
61. Freud S. Conferências introdutórias sobre psicanálise: Imago; 1976.
62. Bardin L. Content analysis. São Paulo: Livraria Martins Fontes. 1977.
63. Machado P. Bases teóricas. *Supervisão em Psiquiatria e em Psicoterapia Analítica*. Mabilde, LC ed. Porto Alegre: Mabilde, LC; 1991. p. 14-27.
64. Nigam T, Cameron PM, Leverette JS. Impasses in the supervisory process: A resident's perspective. *American journal of psychotherapy*. 1997;51(2):252.
65. Ribeiro MMdM, Wierman ML. Supervisão: exercício da função paterna em Psicanálise. *Rev bras psicanál*. 2004;38(1):59-76.
66. Grant J, Schofield MJ, Crawford S. Managing difficulties in supervision: Supervisors' perspectives. *Journal of counseling psychology*. 2012;59(4):528.