

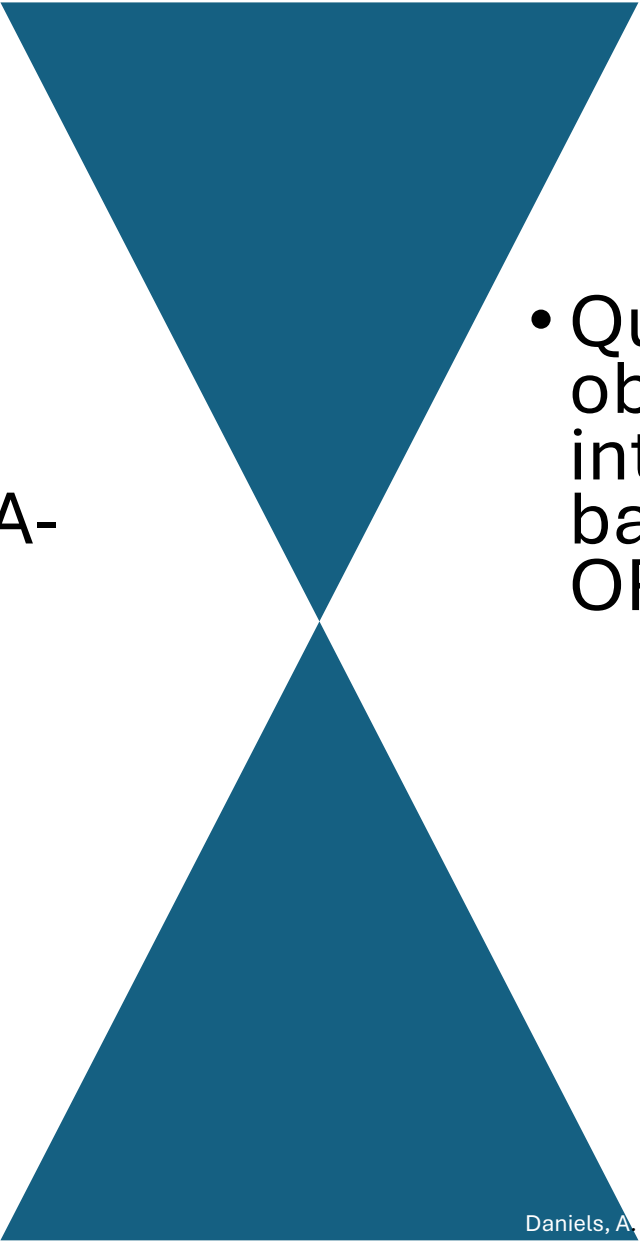
Habilidades de Gestão em Clínicas de TEA

Candido V. B. B. Pessoa

Pedro Guersoni Menna Barreto

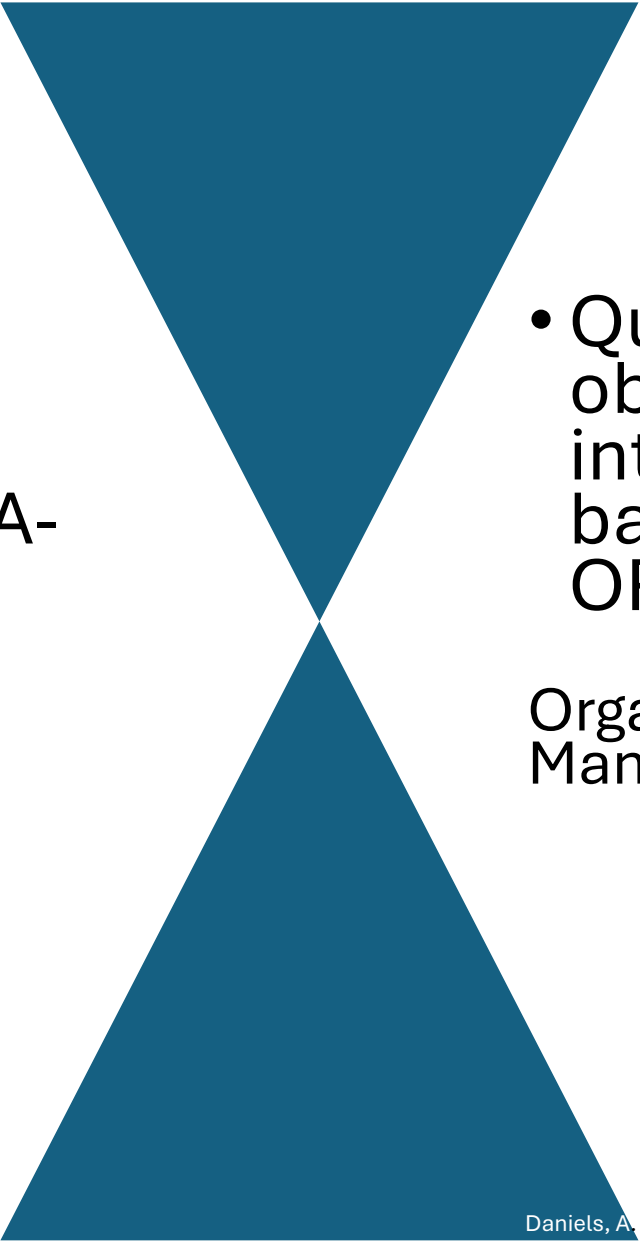
Instituto Par

Julho/2025



- Quais são os objetivos de intervenções baseadas em ABA-TEA?

- Quais são os objetivos de intervenções baseadas em ABA-ORG?



- Quais são os objetivos de intervenções baseadas em ABA-TEA?

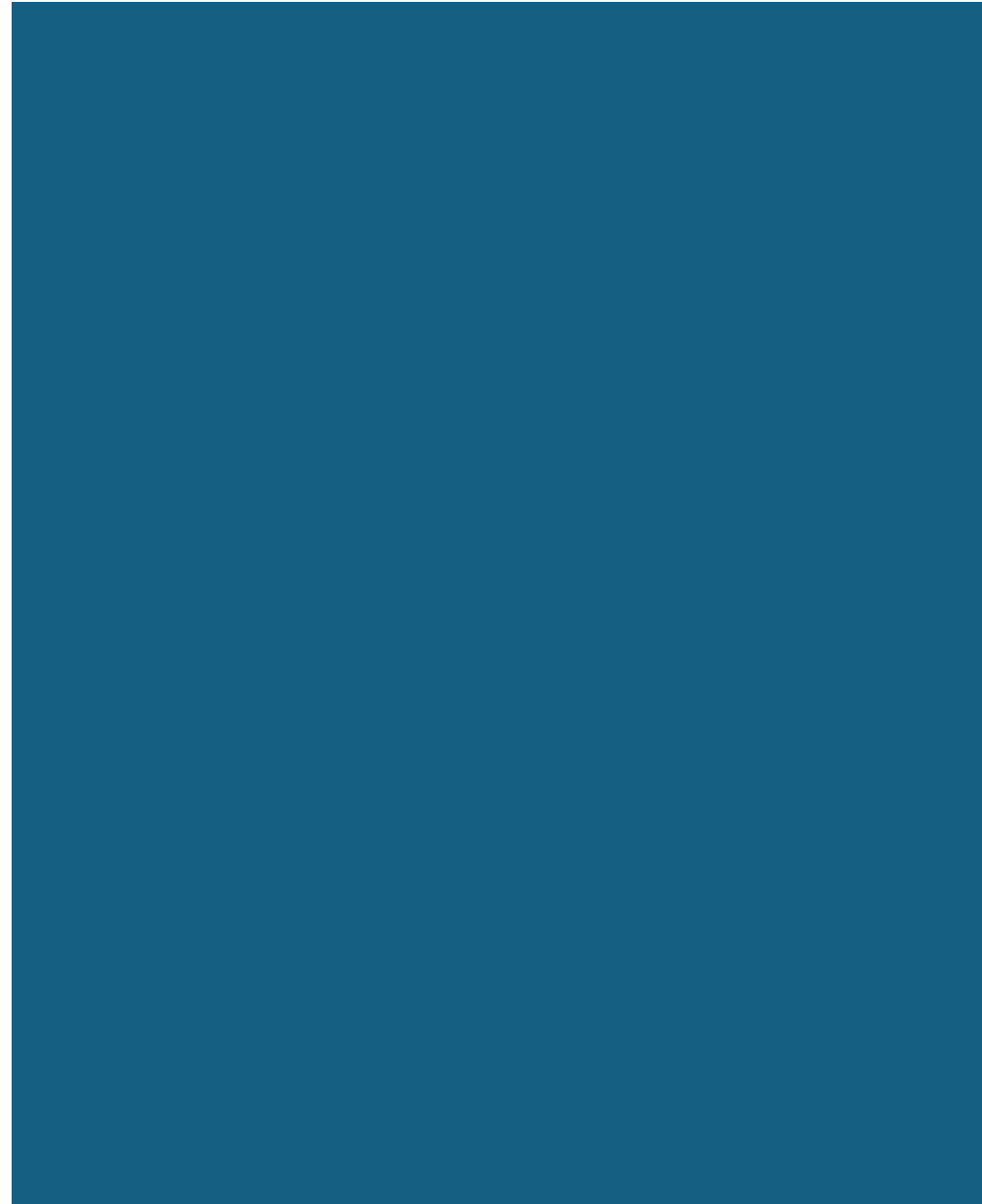
- Quais são os objetivos de intervenções baseadas em ABA-ORG?

Organizational Behavior Management (OBM)



Produtividade e
satisfação dos
colaboradores

O que fazem supervisoras e coordenadoras em clínicas de tratamento de pessoas autistas que atuam em intervenções sob a abordagem ABA?



- Treino de habilidades terapêuticas.
- Supervisão da aplicação das habilidades treinadas.
- Modelagem de tomada de decisões.
- Mentoria para estabelecimento de valores.
- Coaching de habilidades interpessoais.
- Modelagem de gestão organizacional e de tempo.

LeBlanc e Luiselli (2016)

Behav Analysis Practice (2016) 9:271–273
DOI 10.1007/s40617-016-0156-6



SPECIAL SECTION: SUPERVISION PRACTICES

Refining Supervisory Practices in the Field of Behavior Analysis: Introduction to the Special Section on Supervision

Linda A. LeBlanc¹ · James K. Luiselli²

Published online: 28 October 2016
© Association for Behavior Analysis International 2016

Abstract The rapid growth in the number of behavior analysts and aspiring behavior analysts creates an imperative for effective and efficient supervisory practices. Many behavior analysts receive little to no explicit instruction and mentoring in supervision practices while they are in training themselves. Those behavior analysts may then be expected to provide supervision for a range of individuals soon after graduation and certification and throughout the remainder of their career. The papers included in this special issue offer guidance for establishing and maintaining supervisory relationships, understanding the importance of each of the ethical guidelines for supervision, structuring group supervision experiences, managing problems that can arise during the course of a supervisory relationship, and arranging models of supervision within human service organizations.

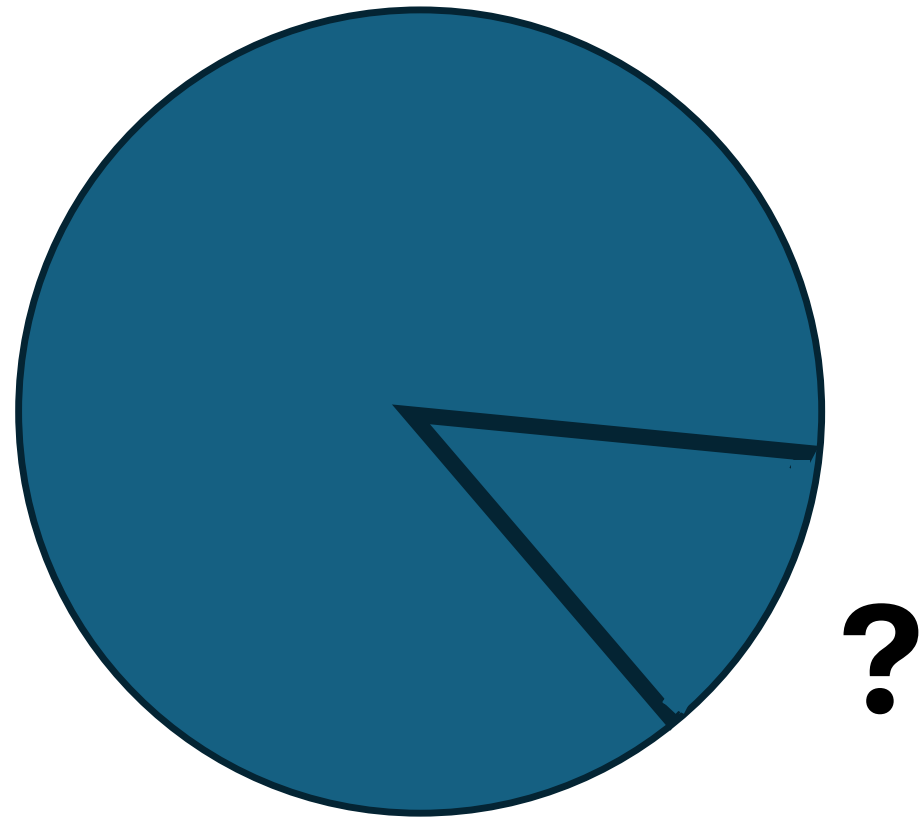
Keywords Ethics · Mentoring · Supervision · Supervisor · Training

behavioral principles). The literature base supporting effective training practices is vast and long-standing (Reid, O’Kane, & Macurick, 2011). Procedures such as instructions, live or video modeling, rehearsal with feedback to an established performance criterion, and ongoing performance monitoring with booster sessions are well-established and recommended training practices (Parsons, Rollyson, & Reid, 2012). The term supervision refers to the broad set of activities that constitute ongoing oversight of a supervisee’s work. Supervision may involve training in new skill sets (e.g., discussing behavioral procedures with professionals from other disciplines), oversight of the implementation of previously learned skills with clients, and modeling in making data-based clinical decisions, among other activities. The literature base on effective supervision practices in the field of applied behavior analysis (ABA), in stark contrast, is nearly non-existent. Other disciplines (e.g., clinical psychology, social work) offer some guidance (APA, 2015; Kraemer-Tebbes et al., 2011), but our discipline needs a literature of its own to guide the practice of one of the most important things any behavior analyst might do.

Categoria	CABA-BR (Supervisor e Coordenador Clínico)	BACB – BCBA/BCaBA
Planejamento de Intervenção	Elaborar e revisar programas individualizados; selecionar procedimentos baseados em evidências	Desenvolver, implementar e revisar programas de intervenção comportamental; garantir validade social
Supervisão Técnica	Supervisionar diretamente equipes clínicas; treinar aplicadores; acompanhar evolução dos casos	Supervisionar profissionais em formação (RBT, BCaBA); oferecer feedback contínuo com base em dados
Avaliação Comportamental	Realizar avaliações funcionais e de repertório; interpretar dados para tomada de decisão	Realizar avaliações funcionais; análise gráfica de dados; tomada de decisão baseada em evidências
Gestão de Equipe	Coordenar equipes multiprofissionais; resolver conflitos; garantir aderência a protocolos clínicos	Liderar equipe de intervenção; promover aderência a protocolos e procedimentos éticos
Formação e Capacitação	Promover treinamentos regulares; garantir atualização técnica da equipe	Planejar e conduzir treinamentos práticos e teóricos; modelar boas práticas clínicas
Ética Profissional	Aplicar Código de Ética CABA-BR; intervir em desvios éticos	Seguir o Código de Ética da BACB (2022); relatar condutas antiéticas; promover práticas éticas
Comunicação com Famílias e Rede	Manter canal de diálogo claro e contínuo com familiares e outros profissionais envolvidos	Facilitar comunicação efetiva e ética com stakeholders; ajustar programas conforme feedback familiar
Foco do Papel	Supervisão técnica e gestão operacional em contextos brasileiros de ABA-TEA	Conformidade ética, supervisão de casos e formação técnica, com padrões internacionais

Elaborado pelo ChatGPT 4.0, sob supervisão dos autores

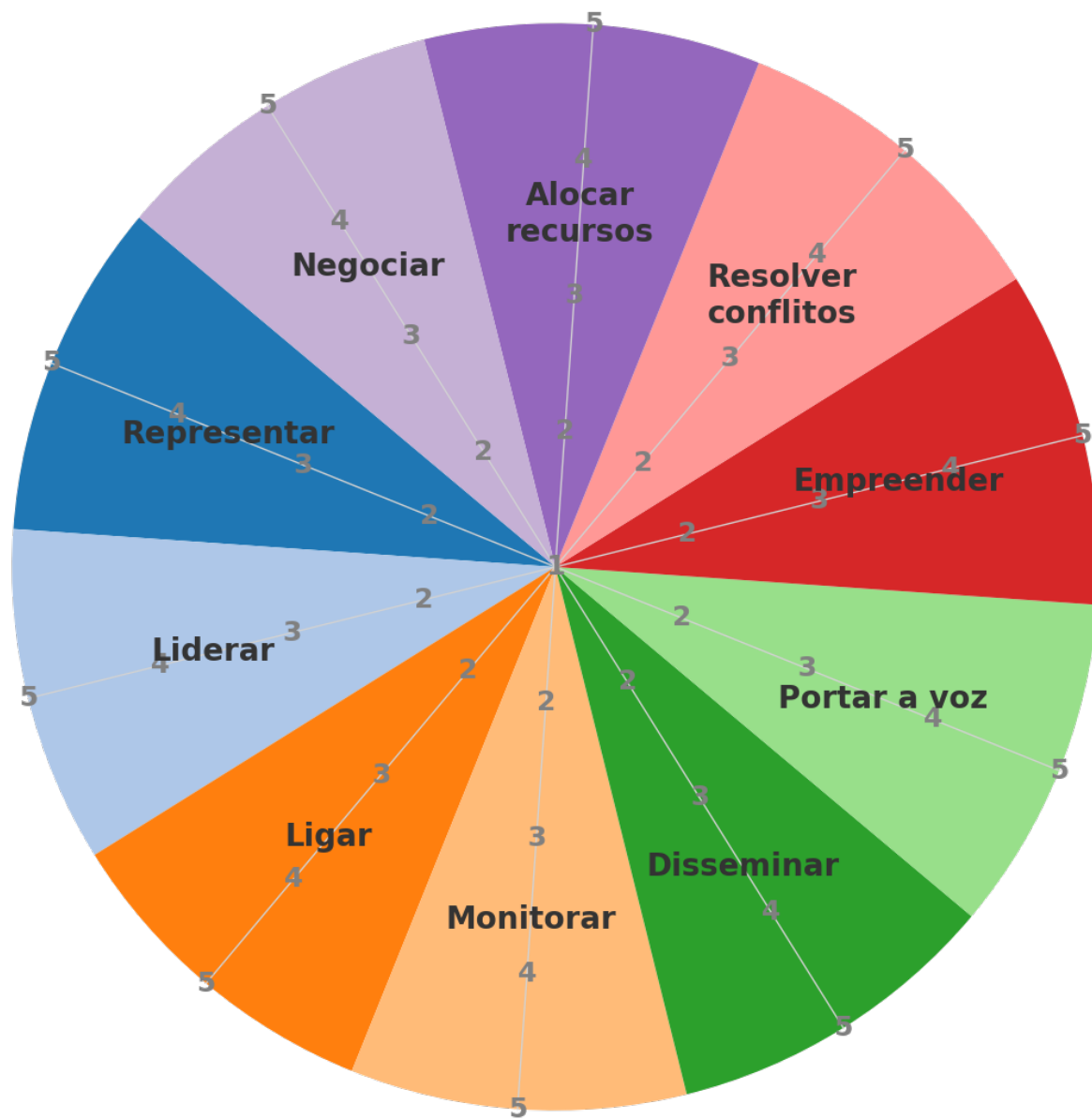
Qual a parte da
gestão em
relação ao total
das atividades
de uma
supervisora ou
coordenadora?



Categoria	CABA-BR (Supervisor e Coordenador Clínico)	BACB – BCBA/BCaBA
Planejamento de Intervenção	Elaborar e revisar programas individualizados; selecionar procedimentos baseados em evidências	Desenvolver, implementar e revisar programas de intervenção comportamental; garantir validade social
Supervisão Técnica	Supervisionar diretamente equipes clínicas; treinar aplicadores; acompanhar evolução dos casos	Supervisionar profissionais em formação (RBT, BCaBA); oferecer feedback contínuo com base em dados
Avaliação Comportamental	Realizar avaliações funcionais e de repertório; interpretar dados para tomada de decisão	Realizar avaliações funcionais; análise gráfica de dados; tomada de decisão baseada em evidências
Gestão de Equipe	Coordenar equipes multiprofissionais; resolver conflitos; garantir aderência a protocolos clínicos	Liderar equipe de intervenção; promover aderência a protocolos e procedimentos éticos
Formação e Capacitação	Promover treinamentos regulares; garantir atualização técnica da equipe	Planejar e conduzir treinamentos práticos e teóricos; modelar boas práticas clínicas
Ética Profissional	Aplicar Código de Ética CABA-BR; intervir em desvios éticos	Seguir o Código de Ética da BACB (2022); relatar condutas antiéticas; promover práticas éticas
Comunicação com Famílias e Rede	Manter canal de diálogo claro e contínuo com familiares e outros profissionais envolvidos	Facilitar comunicação efetiva e ética com stakeholders; ajustar programas conforme feedback familiar
Foco do Papel	Supervisão técnica e gestão operacional em contextos brasileiros de ABA-TEA	Conformidade ética, supervisão de casos e formação técnica, com padrões internacionais

Elaborado pelo ChatGPT 4.0, sob supervisão dos autores

CATEGORIA	PAPEL	ATIVIDADE
Interpessoais	Representar	Assumir deveres cerimoniais e simbólicos; representar o grupo; acompanhar visitantes; assinar documentos legais
	Liderar	Dirigir e motivar as pessoas; treinar, aconselhar, orientar e se comunicar com os subordinados
	Ligar	Manter redes de comunicação com outros grupos (e.g., departamento pessoal, diretoria, escola, família)
Informacionais	Monitorar	Receber informações de fora do grupo (e.g., novos artigos, novas regras escolares)
	Disseminar	Enviar (transmitir) informações para os membros de outros grupos da própria instituição; enviar memorandos e relatórios, telefonemas e contatos
	Portar a voz	Enviar (transmitir) informações para pessoas de fora da organização por meio de conversas, relatórios e memorandos
Decisórios	Empreender	Iniciar e delinear mudanças nas tarefas do grupo (e.g., novos sistemas, agendas, processos etc.)
	Resolver conflitos	Tomar ações corretivas em disputas ou crises; resolver conflitos entre subordinados, adaptar o grupo a crises e mudanças
	Alocar recursos	Decidir a quem atribuir recursos; programar, orçar e estabelecer prioridades
	Negociar	Representar interesses do grupo em negociações (horários, tipos de cursos a serem feitos, como serão os contatos entre o grupo e a instituição ou com os clientes etc.)



No trabalho penoso, o trabalhador:

- Não tem a possibilidade de dispor as contingências do próprio trabalho.
- É obrigado a ficar exposto a eventos aversivos incontrolláveis, que ocorrem principalmente de forma crônica.
- Não tem previsibilidade sobre os eventos aversivos no seu trabalho.
- Não tem repertório comportamental suficiente para realizá-lo.
- Não dispõe de condições adequadas para a aprendizagem desse repertório.

Apoio do supervisor como preditor de burnout e autoeficácia terapêutica em terapeutas que trabalham em escolas de ABA

Gibson et al. (2009)

J Autism Dev Disord (2009) 39:1024–1030
DOI 10.1007/s10803-009-0709-4

ORIGINAL PAPER

Supervisor Support as a Predictor of Burnout and Therapeutic Self-Efficacy in Therapists Working in ABA Schools

Jennifer A. Gibson · Ian M. Grey · Richard P. Hastings

Published online: 17 March 2009
© Springer Science+Business Media, LLC 2009

Abstract Very little is known about factors potentially affecting the performance of therapists delivering applied behavior analysis (ABA) interventions for young children with autism. Eighty-one therapists working in ABA schools participated in a questionnaire study focused on their reports of burnout and perceived therapeutic self-efficacy in their work role. Perceived supervisor support played a central role in the prediction of reduced therapist burnout and increased therapeutic self-efficacy. In addition, perceived supervisor support moderated the impact of work demands on personal accomplishment burnout. Those therapists reporting high work demands and lower levels of supervisor support had lower personal accomplishment scores on the Maslach burnout inventory. Clinical implications include the importance of supervisor support for therapists and also supervisor style.

Keywords Intensive behavioral intervention · Autism · Schools · Therapists · Work stress · Perceived therapeutic efficacy

This study was adapted from a dissertation submitted by Jennifer Gibson as part of the M.Sc. Applied Psychology course at Trinity College, Dublin.

Introduction

The use of applied behavior analysis (ABA) methods as a comprehensive intervention for young children with autism in the form of (early) intensive behavioral intervention (Lovaas 1987) has developed a strong evidence base. Recently, Rogers and Vismara (2008) concluded that IBI has generated sufficient supporting data for it to be identified as a “well-established” empirically supported intervention whereas other interventions do not reach this standard currently. Furthermore, meta-analysis of the outcomes of IBI also supports its effectiveness with a mean weighted pre-post effect size for IQ outcomes of .69 (Reichow and Wolery 2009). When compared against eclectic autism-specific interventions of similar intensity and/or similar cost, IBI has still been shown to lead to more positive effects on the cognitive performance, adaptive behaviors, language, and autism symptoms of young children with autism (Eikeseth et al. 2002; Magiati et al. 2007; Zachor et al. 2007). In addition, although IBI has been delivered primarily in the context of children’s own homes data suggest effectiveness in school and other education settings (e.g., Eikeseth et al. 2002) and large scale implementation of IBI is occurring in a variety of contexts (Perry et al. 2009).

Although intensity of intervention and supervision

Escala de percepção sobre a supervisão

- Meu(minha) supervisor(a) leva muito em conta meus objetivos e valores.
- Meu(minha) supervisor(a) oferece ajuda quando tenho um problema.
- Meu(minha) supervisor(a) realmente se importa com o meu bem-estar.
- Meu(minha) supervisor(a) perdoaria um erro honesto da minha parte.
- Meu(minha) supervisor(a) está disposto(a) a me ajudar quando preciso de um favor especial.
- Se tivesse a oportunidade, meu(minha) supervisor(a) se aproveitaria de mim. (R)
- Meu(minha) supervisor(a) demonstra muito pouca preocupação comigo. (R)
- Meu(minha) supervisor(a) se importa com minhas opiniões.

(1) Discordo fortemente – (7) Concordo fortemente

Escala de percepção sobre a supervisão

(+ MBI + PTSE + Work Demands sub-scale of the School Organisational Health Questionnaire + The Autism Treatment Philosophy Questionnaire)

- Meu(minha) supervisor(a) leva muito em conta meus objetivos e valores.
- Meu(minha) supervisor(a) oferece ajuda quando tenho um problema.
- Meu(minha) supervisor(a) realmente se importa com o meu bem-estar.
- Meu(minha) supervisor(a) perdoaria um erro honesto da minha parte.
- Meu(minha) supervisor(a) está disposto(a) a me ajudar quando preciso de um favor especial.
- Se tivesse a oportunidade, meu(minha) supervisor(a) se aproveitaria de mim. (R)
- Meu(minha) supervisor(a) demonstra muito pouca preocupação comigo. (R)
- Meu(minha) supervisor(a) se importa com minhas opiniões.

(1) Discordo fortemente – (7) Concordo fortemente

O principal indicador (correlação) para burnout do terapeuta é sua percepção sobre a supervisão

- Tempo de trabalho na clínica e suporte do supervisor foram preditivos de percepção de autoeficácia.
- Suporte do supervisor foi preditor [em correlação negativa] de exaustão emocional e [em correlação positiva] de realização pessoal.
- Quando a percepção de suporte foi alta, não havia efeito de alta demanda de trabalho sobre a realização pessoal.
- Quando a percepção de suporte foi alta era mais provável zerar o escore de despersonalização.

Práticas de supervisão:

1. Estruture seu tempo
2. Entenda as diferenças individuais
3. Planeje-se
4. Encoraje o crescimento dos colaboradores
5. Reflita sobre suas práticas de supervisão
6. Valorize seus supervisionandos
7. Identifique formas de melhorar suas práticas
8. Dê suporte para ideias novas
9. Explore oportunidades para expandir



Escala de percepção sobre a supervisão

- Meu(minha) supervisor(a) leva muito em conta meus objetivos e valores.
- Meu(minha) supervisor(a) oferece ajuda quando tenho um problema.
- Meu(minha) supervisor(a) realmente se importa com o meu bem-estar.
- Meu(minha) supervisor(a) perdoaria um erro honesto da minha parte.
- Meu(minha) supervisor(a) está disposto(a) a me ajudar quando preciso de um favor especial.
- Se tivesse a oportunidade, meu(minha) supervisor(a) se aproveitaria de mim. (R)
- Meu(minha) supervisor(a) demonstra muito pouca preocupação comigo. (R)
- Meu(minha) supervisor(a) se importa com minhas opiniões.

(1) Discordo fortemente – (7) Concordo fortemente

Obrigado e até amanhã



Dia 2

Vamos falar de OBM e ferramentas?

Candido V. B. B. Pessoa

Pedro Guersoni Menna Barreto

Instituto Par

Julho/2025

Algumas ferramentas de OBM úteis para supervisão em clínicas ABA-TEA

Fluxograma de análise de desempenho → Mager e Pipe (2001)

Consertos rápidos de desempenho → Mager e Pipe (2001)

Avaliação de discrepâncias → Mager e Pipe (2001)

Pinpointing (operacionalização de comportamento) → Cap. 5 de Daniels e Bailey (2014)

Análise PIC-NIC (probabilidade de emissão de comportamentos-alvo) → Cap. 10 de Daniels & Bailey (2014)

Avaliação de reforçadores → Cap. 14 de Daniels e Bailey (2014)

Estabelecimento de metas → Cap. 18 de Daniels e Bailey (2014)

Feedback → Cap. 14 de Daniels e Bailey (2014); Valentino (2021)

Gerenciamento de carga de trabalho de terapeutas → LeBlanc et al. (2019)

Checklist de supervisão → Sellers et al. (2016b)

Estrutura de supervisão em grupo → Agnew et al. (2000) e Valentino et al. (2026)

Lista de boas práticas e barreiras para supervisão → Sellers et al. (2019)

Desenvolvimento de competências culturais → Conners et al. 2016)

Checklist de competências do terapeuta → Sellers et al. (2016a)

Sistema de supervisão focado no longo prazo do supervisionado → Dillon et al. (2008)

Práticas de supervisão recomendadas para supervisão de iniciantes → Sellers et al. (2016b)

Algumas ferramentas de OBM úteis para supervisão em clínicas ABA-TEA

Fluxograma de análise de desempenho → Mager e Pipe (2001)

Consertos rápidos de desempenho → Mager e Pipe (2001)

Avaliação de discrepâncias → Mager e Pipe (2001)

Papapointing (operacionalização de comportamento) → Cap. 5 de Daniels e Bailey (2014)

Análise PIC-NIC (probabilidade de emissão de comportamento-alvo) → Cap. 10 de Daniels & Bailey (2014)

Avaliação de reforçadores → Cap. 14 de Daniels e Bailey (2014)

Estabelecimento de metas → Cap. 16 de Daniels e Bailey (2014)

Feedback → Cap. 14 de Daniels e Bailey (2014); Valentino (2021)

Gerenciamento de carga de trabalho de terapeutas → LeBlanc et al. (2013)

Checklist de supervisão → Sellers et al. (2018a)

Estrutura de supervisão em grupo → Agnew et al. (2000) e Valentino et al. (2020)

Lista de boas práticas e barreiras para supervisão → Sellers et al. (2018)

Desenvolvimento de competências culturais → Connors et al. (2015)

Checklist de competências do terapeuta → Sellers et al. (2018a)

Sistema de supervisão focado no longo prazo do supervisionado → Dillon et al. (2008)

Práticas de supervisão recomendadas para supervisão de iniciantes → Sellers et al. (2018a)

Algumas ferramentas de OBM úteis para supervisão em clínicas ABA-TEA

Fluxograma de análise de desempenho → Mager e Pipe (2001)

Consertos rápidos de desempenho → Mager e Pipe (2001)

Avaliação de discrepâncias → Mager e Pipe (2001)

Programing (operacionalização de comportamento) → Cap. 5 de Daniels e Bailey (2014)

Estabelecimento de metas → Cap. 16 de Daniels e Bailey (2014)

Feedback → Cap. 14 de Daniels e Bailey (2014); Valentino (2021)

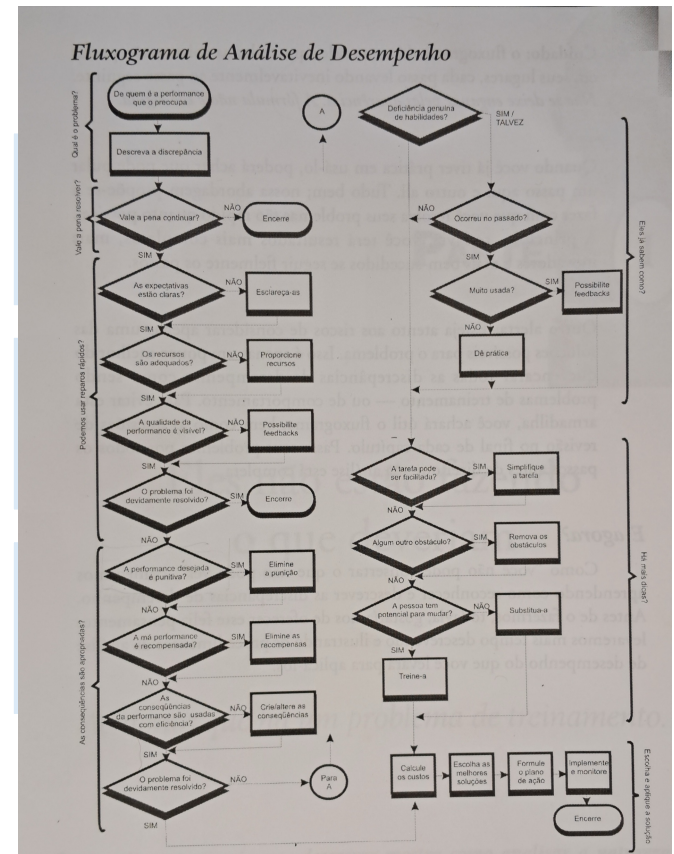
Gerenciamento do tempo de trabalho de terapeuta → LeBlanc et al. (2016a)

Checklist de supervisão → Sellers et al. (2018a)

Desenvolvimento de competências culturais → Connors et al. (2015)

Checklist de competências do terapeuta → Sellers et al. (2018a)

Checklist de longo prazo de supervisão → Daniels et al. (2018)



Algumas ferramentas de OBM úteis para supervisão em clínicas ABA-TEA

Fluxograma de análise de desempenho → Mager e Pipe (2001)

Consertos rápidos de desempenho → Mager e Pipe (2001)

Avaliação de discrepâncias → Mager e Pipe (2001)

Propaganda (operacionalização do comportamento) → Cap. 5 de Daniels e Bailey (2014)

Estabelecimento de metas → Cap. 16 de Daniels e Bailey (2014)

Feedback → Cap. 14 de Daniels e Bailey (2014); Valentini (2021)

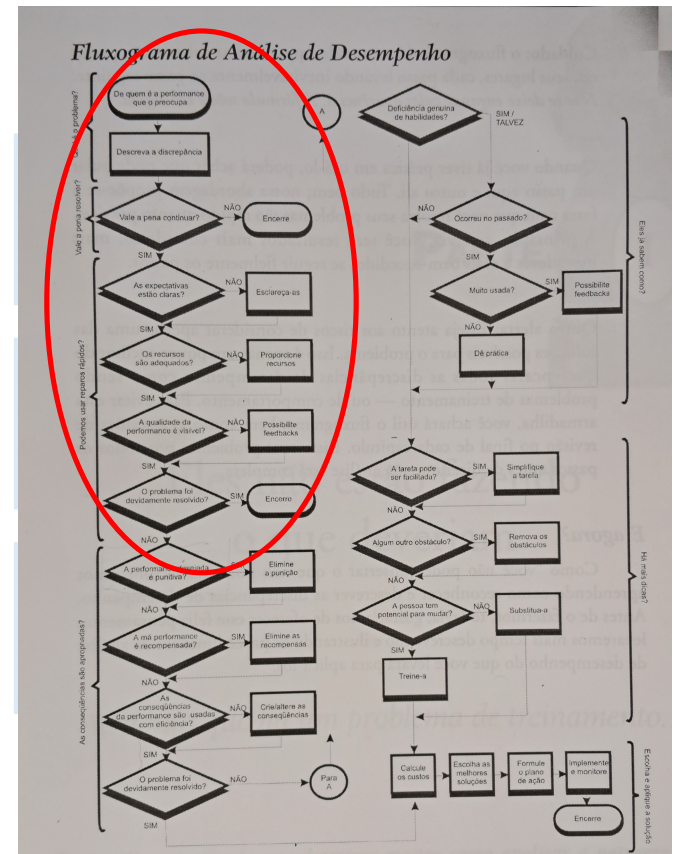
Gerenciamento do trabalho de campo → LeBlanc et al. (2016)

Checklist de supervisão → Sellers et al. (2018b)

Desenvolvimento de competências culturais → Connors et al. (2015)

Checklist de competências do terapeuta → Sellers et al. (2018a)

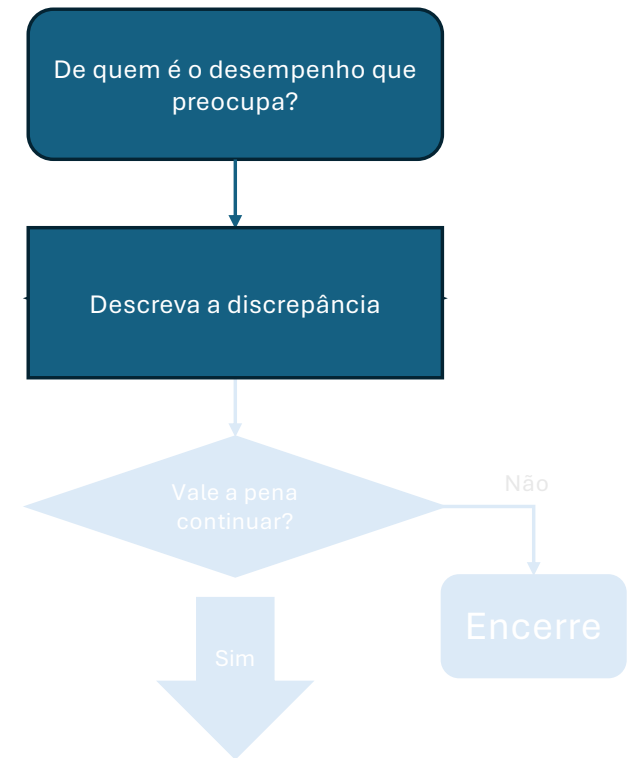
Checklist de competências de supervisão → Sellers et al. (2018b)



Reparos Rápidos

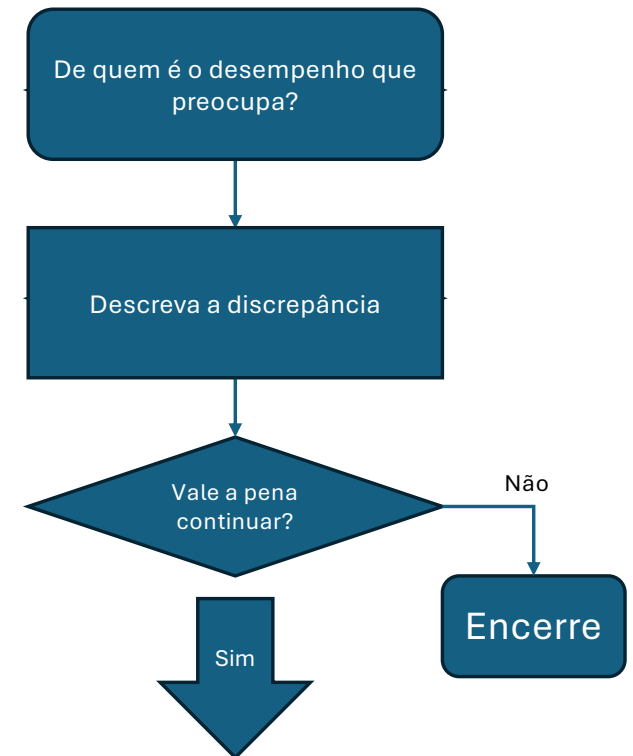
Qual é o problema?

- **Objetivo:** Identificar claramente o comportamento que precisa mudar.
 - **Pergunta-chave:** "De quem é a performance que preocupa?"
 - Descreva o **comportamento observado** vs. o comportamento desejado.
 - Evite rótulos — foque em **ações específicas e observáveis**.



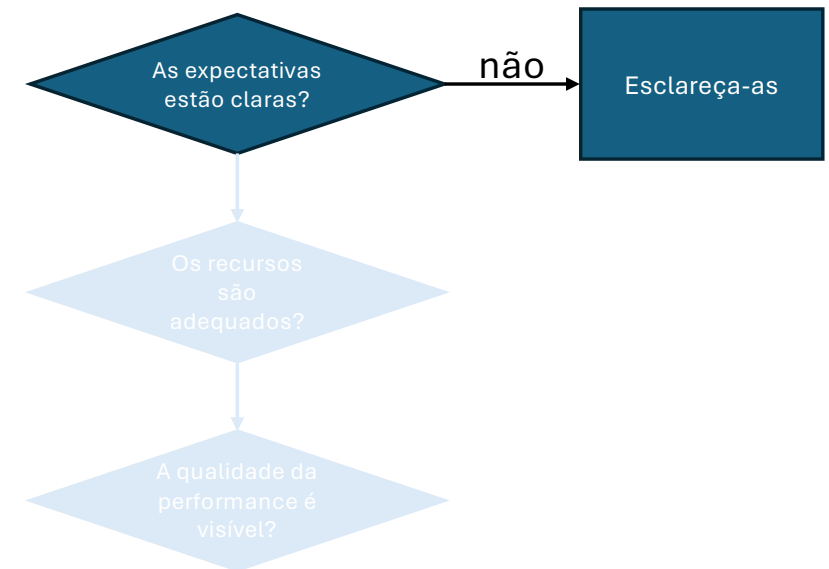
Vale a pena resolver?

- **Objetivo:** Avaliar se vale o esforço de intervenção.
 - **Custo x Benefício:** Impacto da discrepância para a clínica.
 - Se **não for relevante ou frequente**, pode ser descartado.
 - Se for crítico (impacta pacientes, equipe ou indicadores), siga no fluxo.



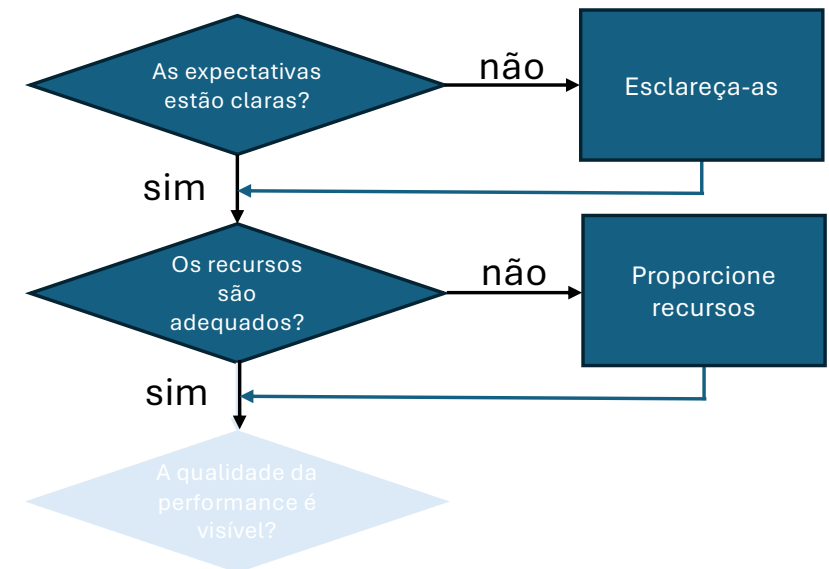
Reparos rápidos - As expectativas estão claras?

- **Objetivo:** Garantir que a pessoa **saiba exatamente** o que se espera.
- Pergunte-se: A meta foi comunicada de forma específica e compreensível?
- Evite ambiguidades como “ser mais proativo” ou “participar mais”.



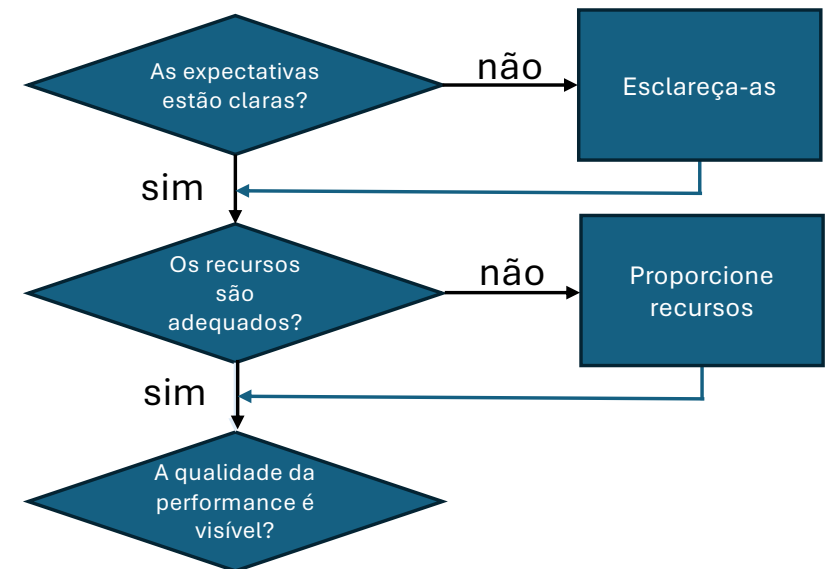
Reparos rápidos - Os recursos são adequados?

- **Objetivo:** Verificar se há **barreiras ambientais ou materiais**.
- Recursos = tempo, materiais, supervisão, acesso à informação.
- Às vezes o problema não é comportamento, mas contexto inadequado.



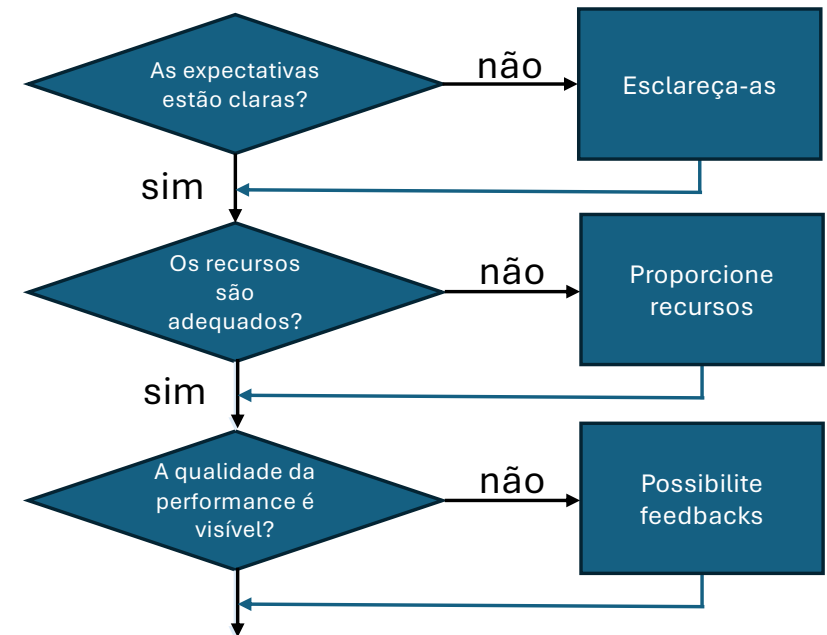
Reparos rápidos – A qualidade da performance é visível?

- **Objetivo:** Se não se vê, não se gerencia.
- A performance pode ser observada ou medida?
- Ex: É possível acompanhar a participação nas reuniões? Os dados são registrados?



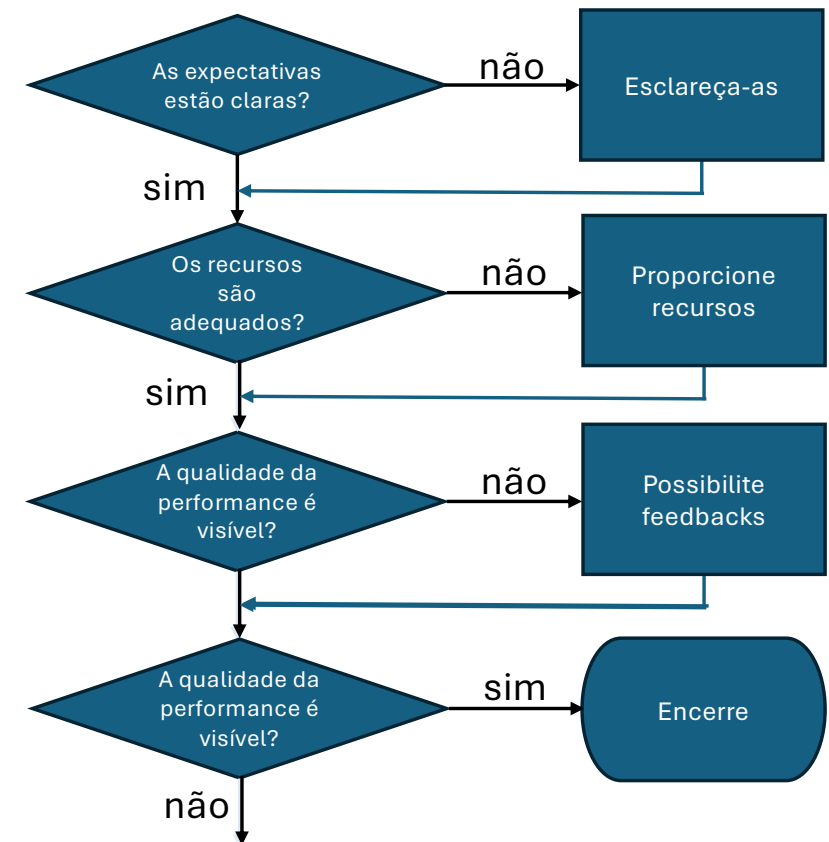
Manutenção - Possibilite feedbacks

- **Objetivo:** Dar retorno frequente e específico sobre o desempenho.
- Feedback deve ser: **imediato, específico, descritivo, construtivo**



O problema foi resolvido?

- **Objetivo:** Avaliar se a intervenção gerou mudança.
- Observar se houve melhoria sustentada.
- Caso sim, reforçar o novo padrão.
- Se não, investigar contingências mais profundas.



Estudo de caso

- Discussão de dois casos fictícios de gestão de terapeutas:
 - Falta de aderência à supervisão
 - Desorganização da sala de atendimento
- Grupos discutem: qual o comportamento-alvo? Como você montaria um reparo rápido?

Caso 1 — Falta de Adesão à Supervisão Clínica

Contexto:

Na Clínica VivaBem, as supervisões clínicas com terapeutas acontecem quinzenalmente às quartas-feiras, às 18h. No entanto, nas últimas 3 reuniões, mais da metade dos terapeutas não compareceu. Alguns avisaram com antecedência; outros simplesmente não apareceram.



Supervisores relatam frustração e prejuízo na formação da equipe.



Comportamento observado:

Participação inconsistente dos terapeutas nas supervisões.



Dificuldade de alinhamento entre casos e condutas clínicas.



A gestão acredita que a adesão às supervisões é parte essencial da cultura da clínica.

Informações adicionais:

- Os convites para as reuniões são enviados por e-mail.
- A supervisão não é obrigatória por contrato.
- Alguns terapeutas relatam agenda cheia e sobrecarga nas quartas-feiras.

Caso 1 — Falta de Adesão à Supervisão Clínica

Contexto:

Na Clínica Horizonte, a equipe compartilha 3 salas de atendimento infantil, que precisam ser organizadas ao final de cada sessão. No entanto, a gestão vem recebendo reclamações recorrentes de que brinquedos, materiais pedagógicos e fichas de registro estão sendo deixados espalhados. Isso tem afetado a experiência dos pacientes seguintes e gerado atrasos.



Queixas de pais sobre a bagunça.



Comportamento observado:

Terapeutas não reorganizam adequadamente a sala ao término das sessões.



Acúmulo de material e desorganização ao longo do dia.



Irritação entre os membros da equipe.

Informações adicionais:

- Existe uma norma interna sobre devolução dos materiais, mas ela não é reforçada.
- Há um quadro de “boas práticas” afixado na parede da sala.
- Alguns terapeutas alegam que precisam correr para o transporte ou outro plantão.

Análise de caso

Atividade para os grupos:

- Qual é o comportamento-alvo?
- Vale a pena intervir nesse caso? Por quê?
- As expectativas estão claras para os terapeutas?
- Existem recursos adequados (tempo, ferramentas, comunicação)?
- A performance é visível? Como ela é monitorada?
- Que tipo de feedback está sendo dado atualmente?
- Há algum reforço ou punição acidental envolvido?
- Proponha uma intervenção simples e um plano de acompanhamento.

Discussão dos casos

Algumas ferramentas de OBM úteis para supervisão em clínicas ABA-TEA

Fluxograma de análise de desempenho → Mager e Pipe (2001)

Consertos rápidos de desempenho → Mager e Pipe (2001)

Avaliação de discrepâncias → Mager e Pipe (2001)

Pinpointing (operacionalização de comportamento) → Cap. 5 de Daniels e Bailey (2014)

Análise PIC-NIC (probabilidade de emissão de comportamentos-alvo) → Cap. 10 de Daniels & Bailey (2014)

Avaliação de reforçadores → Cap. 14 de Daniels e Bailey (2014)

Estabelecimento de metas → Cap. 18 de Daniels e Bailey (2014)

Feedback → Cap. 14 de Daniels e Bailey (2014); Valentino (2021)

Gerenciamento de carga de trabalho de terapeutas → LeBlanc et al. (2019)

Checklist de supervisão → Sellers et al. (2016b)

Estrutura de supervisão em grupo → Agnew et al. (2000) e Valentino et al. (2026)

Lista de boas práticas e barreiras para supervisão → Sellers et al. (2019)

Desenvolvimento de competências culturais → Conners et al. 2016)

Checklist de competências do terapeuta → Sellers et al. (2016a)

Sistema de supervisão focado no longo prazo do supervisionado → Dillon et al. (2008)

Práticas de supervisão recomendadas para supervisão de iniciantes → Sellers et al. (2016b)

Referências das ferramentas

- Agnew, T., Vaught, C., Getz, H., & Fortune, J. (2000). Peer group clinical supervision program fosters confidence and professionalism. *Professional School Counseling, 4*, 6–12.
- Conners, B., Johnson, A., Duarte, J., Murriky, R., & Marks, K. (2019). Future directions of training and fieldwork in diversity issues in applied behavior analysis. *Behavior Analysis in Practice, 12*, 767–776. doi: 10.1007/s40617-019-00349-2.
- Daniels, A. C. & Bailey, J. S. (2014). *Performance management: Changing Behavior that drives Organizational Effectiveness – Fifth Edition, Revised*. Performance Management Publications, Inc.
- Dillon, M.J., Kent, H.M., & Malott, R.M. (2008). A supervisory system for accomplishing long-range projects: An application to master's thesis research. *Journal of Organizational Behavior Management, 2*, 213–227. doi: 10.1300/J075v02n0307.
- LeBlanc, L. A., Sleeper, J. D., Mueller, J. R., Jenkins, S. R., & Harper-Briggs, A. M. (2019). Assessing Barriers to Effective Caseload Management by Practicing Behavior Analysts. *Journal of Organizational Behavior Management, 39*(3–4), 317–336. <https://doi.org/10.1080/01608061.2019.1668330>
- Mager, R. F. & Pipe, P. (2001). *Analisando problemas de gestão*. Market Books do Brasil Ltda.
- Sellers, T. P., Alai-Rosales, S., & MacDonald, R. P. (2016a). Taking full responsibility: The ethics of supervision in behavior analytic practice. *Behavior Analysis in Practice, 9*, 299–308. doi:10.1007/s40617-016-0144-x
- Sellers, T. P., Valentino, A. L., Landon, T., & Aiello, S. (2019). Board certified behavior analysts' supervisory practices: Survey results and recommendations. *Behavior Analysis in Practice, 12*, 536–546. doi: doi.org/10.1007/s40617-019-00367-0
- Sellers, T. P., Valentino, A. L., & LeBlanc, L. A. (2016c). Recommended practices for individual supervision of aspiring behavior analysts. *Behavior Analysis in Practice, 9*(4), 274–286. doi: 10.1007/s40617-016-0110-7.
- Valentino, A. L., LeBlanc, L. A., & Sellers, T. P. (2016). The benefits of group supervision and a recommended structure for implementation. *Behavior Analysis in Practice, 9*(4), 320–328. doi: 10.1007/s40617-016-0138-8
- Valentino, J. A. (2021). Supervision and mentoring. Em J. K. Luiselli, R. M. Gardner, F. L. Bird e H. Maguire (Eds.), *Organizational Behavior Management Approaches for Intellectual and Developmental Disabilities*. Routledge.

Obrigado