



# LSPA

INSTITUTO UNIVERSITÁRIO  
CIÊNCIAS PSICOLÓGICAS, SOCIAIS E DA VIDA

A PERSPECTIVA DO CLIENTE NO PROCESSO  
DE MUDANÇA EM PSICOTERAPIA  
EXISTENCIAL

CARINA ISABEL CARDOSO PEREIRA

**Orientador de Dissertação:**

PROF. DOUTOR DANIEL CUNHA MONTEIRO DE SOUSA

**Coordenador de Seminário de Dissertação:**

PROF. DOUTOR DANIEL CUNHA MONTEIRO DE SOUSA

**Tese submetida como requisito parcial para a obtenção do  
grau de:**

MESTRE EM PSICOLOGIA  
Especialidade em Psicologia Clínica

Dissertação de Mestrado realizada sob a orientação do Prof. Doutor Daniel Sousa, apresentada no ISPA – Instituto Universitário para obtenção do grau de Mestre na especialidade de Psicologia Clínica.

*“Quando os ventos de mudança sopram, umas pessoas levantam barreiras, outras constroem moinhos de vento.”*

Érico Veríssimo

**Nota:** A presente dissertação foi redigida consoante o antigo acordo ortográfico.

## **Agradecimentos**

O percurso académico é repleto de escaladas e descidas íngremes, que levam a nossa vida para caminhos nunca antes trilhados, onde descobrimos todo um novo mundo que nunca pensámos existir. Ao longo destes cinco anos fui desbravando esse caminho mas nunca seria possível tê-lo feito sozinha, por isso quero agradecer a todos os que de alguma forma tornaram este sonho uma realidade.

Em primeiro lugar quero agradecer aos maravilhosos professores com quem tive o privilégio de aprender e trabalhar. Agradeço especialmente ao professor Daniel Sequeira que no ensino secundário me inculuiu o gosto pela psicologia e me ensinou que “Nada é impossível pois muitas vezes o impossível só existe na nossa mente”. Esta foi uma frase que sempre me acompanhou e permitiu-me acreditar que era possível.

Ao professor Daniel Sousa por todo o conhecimento partilhado e pela atenção, paciência, simpatia e disponibilidade demonstradas ao longo deste trabalho pois sem o seu apoio e incentivo não seria possível realizá-lo.

Aos meus pais que sempre foram o meu maior apoio, agradeço por toda a paciência, amor, compreensão e incentivo demonstrados não só agora mas ao longo de toda a vida, e principalmente por me terem proporcionado a oportunidade de frequentar o curso de psicologia.

À minha amiga e colega do ISPA, Sofia Aparício, agradeço por ter sido muito mais do que uma irmã que sempre me apoiou de forma incondicional em todos os momentos.

À minha companheira de seminário de dissertação, amiga incondicional e cúmplice, Raquel Ceirão, agradeço por ter estado sempre a meu lado nos momentos mais difíceis em que partilhámos as nossas “angústias” e nos melhores momentos em que pudemos sorrir e descontraír, mil vezes obrigado pelo teu apoio constante.

À minha madrinha de baptismo, Isabel Serafim, por todas as vezes em que me fez acreditar que podia sempre fazer mais e melhor, nunca deixando de me apoiar ao longo de todo este percurso e ao longo de toda a vida.

A ti minha amiga, que partiste cedo demais e deixas-te uma saudade imensa, agradeço por me teres ensinado a nunca desistir pois foi o teu apoio, nos meus momentos mais difíceis, que me fez ficar a teu lado no ISPA e sei que sem ti nunca teria seguido em frente. Onde quer que estejas... obrigada por tudo.

## RESUMO

**Objectivo:** analisar o processo de mudança em psicoterapia existencial, de acordo com a perspectiva do cliente, de forma a perceber quais os factores que conduzem à mudança. Além disso, foi realizado um estudo aprofundado de um caso e uma análise conjunta de outros três casos para se perceber o que é comum no processo de mudança entre todos os participantes.

**Método:** o estudo foi desenvolvido com clientes de uma clínica universitária de Lisboa. De um total de dez participantes foram analisados apenas quatro com idades compreendidas entre os 30 e os 60 anos. O material utilizado para recolher os dados foi a *Client Change Interview*. Para proceder à análise de dados foi utilizado o método fenomenológico de investigação em psicologia.

**Resultados:** os principais factores que conduzem à mudança identificados neste estudo são a “confiança no processo terapêutico” (relação com o terapeuta e características do terapeuta) e as “novas perspectivas proporcionadas pela terapia” que conduzem a *insight* permitindo ao participantes adquirirem novas ferramentas para lidar com os problemas.

**Conclusão:** o objectivo do presente estudo foi cumprido uma vez que foi possível perceber quais os factores que conduzem à mudança, não só para um participante mas fazendo uma análise conjunta dos constituintes essenciais que são comuns aos quatro participantes envolvidos neste estudo.

**Palavras-Chave:** processo de mudança, perspectiva do cliente, psicoterapia existencial.

## ABSTRACT

**Objective:** analyze the change process in existential psychotherapy, according to the client's perspective, in order to understand the factors that lead to change. In addition it was realized a thorough study of a case and a global analysis of other three cases, to see what is common in the process of change among all participants.

**Method:** the present study was developed with clients in a university clinic in Lisbon. From a total of ten participants only four were analyzed and they are aged between 30 and 60 years old. The material used to collect the data was the Client Change Interview. To proceed with the analysis of data was used the phenomenological research method in psychology.

**Results:** the main factors that lead to change identified in this study are "confidence in the therapeutic process" (relationship with the therapist and the therapist characteristics) and the "new perspectives offered by therapy" that lead to insight allowing the participants to acquire new tools to deal with problems.

**Conclusion:** the purpose of this study was accomplished because it has revealed the factors that lead to change, not just in a participant but by doing a global analysis of which essential constituents are common to the four participants involved in this study.

**Keywords:** change process, client perspective, existential psychotherapy.

## Índice:

Citação.....	III
Agradecimentos .....	IV
Resumo.....	V
Abstract .....	V
Índice.....	VI
Lista de Tabelas .....	VII
Lista de Figuras.....	VIII
1 – Introdução.....	1
2 – Revisão de literatura.....	3
2.1 – O que é a psicoterapia existencial? .....	3
2.2 – Investigação em psicoterapia .....	4
2.3 – Estudos Processo-resultado e questões metodológicas.....	6
2.4 – Mudança em psicoterapia.....	10
2.5 – O presente estudo.....	14
3 – Método.....	16
3.1 – Participantes .....	16
3.2 – Material .....	16
3.3 – Procedimento.....	17
3.4 – Metodologia .....	18
4 – Análise de Resultados .....	20
4.1 – Estrutura geral do participante PJ1 .....	20
4.2 – Análise Pós-estrutural de PJ1 .....	28
4.3 – Estrutura geral dos participantes PD1, PD3, PE2 e PJ1 .....	29
5 – Discussão .....	31
6 – Considerações finais.....	37
7 – Referências bibliográficas .....	39
Anexos.....	44
Anexo A – Entrevista de Mudança do Cliente.....	44
Anexo B – Entrevistas de PJ1 transcritas .....	58
Anexo C – Análise aprofundada das entrevistas de PJ1.....	154

**Lista de Tabelas:**

Tabela 1 – Constituintes Chave de PJ1.....	18
Tabela 2 – Tabela das variações empíricas de PJ1.....	20
Tabela 3 – Constituintes chave dos participantes PD1, PD3, PE2 e PJ1.....	27

**Lista de Figuras:**

Figura 1 – Relação entre os constituintes chave de PJ1.....	19
Figura 2 – Relação entre os constituintes chave de PD1, PD3, PE2 e PJ1.....	27

## **1 – Introdução**

A psicoterapia pode ser definida de diversas formas. Este conceito começou por estar relacionado apenas com a doença mental, sendo posteriormente sublinhada a importância da relação que se estabelece com o terapeuta e passando por diversas outras definições até chegarmos às que nos são apresentadas nos dias de hoje (Leal, 2005).

Uma das diversas definições existentes, para clarificar o que é a psicoterapia, afirma que esta é um procedimento terapêutico onde um psicoterapeuta recorre a uma base psicológica que se guia por critérios teórico-práticos relativamente estáveis. É importante sublinhar que a psicoterapia não é um tratamento que os terapeutas fazem aos seus clientes, sendo esta antes uma relação de trabalho entre os terapeutas e os clientes, onde o seu principal objectivo é encontrar soluções para os problemas dos clientes, que sejam mais vantajosas do que as que estes já utilizam até aquele momento (Leal, 2005).

Para alguns teóricos, a psicoterapia pode ainda ser considerada como um negócio, um serviço pago onde quem paga pensa que os benefícios que a psicoterapia pode trazer valem esse preço. Assim, a psicoterapia vista como um serviço é considerada um factor de sucesso na medida em é capaz de reduzir sintomas psicológicos, melhorando as funcionalidades diárias dos indivíduos e as suas relações com a família e os outros que os rodeiam (Brown & Minami, 2010).

A psicoterapia será, neste estudo, referida de um modo genérico abrangendo as suas diversas vertentes, mas debruçar-se-á mais especificamente sobre a psicoterapia existencial, sendo ainda atribuído um especial ênfase à investigação e à mudança no âmbito da psicoterapia existencial.

O presente estudo pretende então investigar quais são os principais factores, na perspectiva do cliente, que levam à mudança em psicoterapia existencial, tendo como pergunta de investigação a ser analisada: “Quais os principais factores que, na perspectiva do cliente, conduzem ao processo de mudança em psicoterapia existencial?”.

Será então em primeira instância apresentada uma revisão de literatura que aborda os temas da psicoterapia existencial, investigação em psicoterapia, estudos e questões metodológicas, e mudança em psicoterapia. Seguindo-se posteriormente o método onde será realizada uma caracterização dos participantes que fizeram parte deste estudo, o procedimento utilizado, os instrumentos de recolha de dados, e a metodologia utilizada para a realização da análise dos dados obtidos.

Posto isto, será apresentada uma análise de dados aprofundada relativamente a um dos participantes, seguida de uma análise conjunta com o total de participantes que fazem parte deste estudo. Segue-se então a discussão onde ficarão demonstradas as principais conclusões obtidas, bem como, a resposta para pergunta de investigação elaborada, fazendo uma ponte de ligação com a revisão de literatura deste mesmo estudo.

Por fim, estarão apresentadas as considerações finais onde é realizado um resumo geral do trabalho, bem como algumas sugestões para possíveis estudos futuros que se realizem nesta mesma área.

## 2 – Revisão de literatura

### 2.1 - O que é a psicoterapia existencial?

Relativamente ao modelo existencial, Farber (2010) afirma que o foco é colocado em ajudar os clientes a tirar proveito das suas potencialidades psicológicas. A psicoterapia existencial postula que a vitalidade psicológica e plenitude de vida nascem da vontade do indivíduo de ter responsabilidade pela sua própria liberdade e de aceitar que as suas potencialidades estão limitadas pelos seus contextos físicos, sociais e psicológicos.

Spinelli (2006), afirma que o intuito da psicoterapia existencial é oferecer meios para que os indivíduos possam examinar, confrontar, clarificar e reavaliar o seu entendimento da vida, dos problemas que atravessam e dos limites impostos ao ser no mundo.

Assim, no ponto de vista deste autor os psicoterapeutas existenciais não colocam a ênfase na “cura”, nem em técnicas que alterem os comportamentos mas sim na investigação reveladora de uma visão do mundo inter-relacional.

Emmy van Deurzen-Smith (1988, cit. por Spinelli 2006), referiu que a abordagem existencial é centrada na exploração de como um determinado indivíduo, de forma particular, se vê a si mesmo e ao mundo. Por isso, o objectivo é ajudar um determinado indivíduo a estabelecer o que é que importa para si, para que este possa sentir-se mais ligado a si mesmo e consequentemente mais real e mais vivo.

Para Lantz (2004) a psicoterapia existencial é orientada por ideias e conceitos da filosofia, literatura e arte existencial. No ponto de vista dos psicoterapeutas existenciais, uma psicoterapia que ajuda o cliente não tem como base os procedimentos, surgindo antes da disponibilidade do terapeuta para utilizar o self e facilitar as experiências de relação, acção e reflexão, ajudando o cliente e trabalhar e a debater-se com as consideradas questões essenciais da vida humana, em todo o seu processo terapêutico. Yalom (1980) defende que estas questões essenciais da vida humana são de um modo geral definidas como: morte, sentido da vida, liberdade e isolamento.

Ainda segundo Lantz (2004), na psicoterapia existencial, o cliente é também considerado como uma pessoa única, sendo que o processo de psicoterapia deve tornar mais fácil o seu crescimento e desenvolvimento de modo único e individual, tendo em conta as suas dimensões de existência física, psicossocial e espiritual. Deste modo, o terapeuta acredita que não é possível encontrar um método terapêutico que funcione em todos os clientes, tendo presente que a psicoterapia existencial deve ir de encontro às necessidades únicas de cada indivíduo, utilizando para isso as capacidades únicas de cada terapeuta.

Desta forma, o diálogo estabelecido entre o psicoterapeuta e o cliente não é visto como um simples método de interpretação, ligado a um modelo previamente determinado, pois a figura do terapeuta não pretende ser autoritária quando elucida o cliente acerca do seu discurso, pretende antes trabalhar em conjunto com este tendo em conta a sua singularidade (Lima, 2005).

Vários psicoterapeutas (Boss, 1963; Frankl, 1959; Mahrer, 2000; May, 1983; Whitker, 1989; Yalom, 1980; cit. por Lantz, 2004) acreditam que a participação no processo terapêutico é mais útil para aprender a intervenção efectiva do processo terapêutico ou como ser um melhor terapeuta do que a realização de um estudo experimental sobre o processo terapêutico. Sublinham então que para alguém se tornar um bom terapeuta é necessário que seja exposto constantemente a envolvimento, experiências, compromissos e responsabilidades que advêm de uma relação terapêutica com um cliente que pede ajuda.

Para melhor ilustrar esta atitude existencial, pode recorrer-se a Gabriel Marcel (cit. por Lantz, 2004) que mencionava que uma pessoa só pode conhecer Deus se participar numa relação com ele (e.g. rezar) mas pode saber coisas sobre Deus através de situações abstractas (e.g. teologia).

Na perspectiva existencial, só se conhece a psicoterapia através da experiência e participação numa relação de ajuda, mas pode saber-se factos sobre a psicoterapia através da pesquisa experimental, sendo essencial sublinhar que os psicoterapeutas existenciais preferem “conhecer” do que “saber acerca de” (Lantz, 2004).

Posto isto, a psicoterapia existencial interessa-se mais em aprender várias formas de mudança das pessoas durante o processo terapêutico de modo a que o terapeuta tenha diversas opções de intervenção a que pode recorrer durante o processo individual de psicoterapia existencial.

## **2.2 - Investigação em psicoterapia**

Quanto às áreas de estudo, de um modo geral, a investigação em psicoterapia está dividida em duas áreas: uma mais centrada nos resultados (outcome research) que se foca no estado do cliente antes e depois da terapia, e outra mais centrada no processo terapêutico (process research) que tem o seu foco naquilo que acontece e como é que acontece na relação terapêutica no decorrer das sessões (Sousa, 2006).

A psicoterapia existencial deu contributos importantes que influenciaram a investigação em psicoterapia, principalmente através da proposta do paradigma “*change process research*” (pesquisa em processo de mudança) (Sousa, 2006).

Greenberg (cit. por Filipe, 2012) menciona que o “*change process research*” pretende transpor a dicotomia resultado/processo utilizando a explicação e a predição dos efeitos dos processos que proporcionam a mudança em psicoterapia. Assim, baseia-se em experiências que os clientes ou psicoterapeutas descreveram para ilustrar as características da terapia que pensam proporcionar auxílio na mudança do cliente.

Filipe (2012) aborda um estudo desenvolvido por Eysenk sobre psicoterapia que foi considerado essencial pois, ao concluir que a psicoterapia não conduzira a mudanças, acabou por conduzir a uma maior prática de investigação nessa área. A partir desse momento, e até aos dias de hoje, a pesquisa em psicoterapia tem vindo a aumentar, sendo então considerada como factor de mudança pois se observarmos dois indivíduos, em situações semelhantes, aquele que faz psicoterapia apresenta melhoras quando comparado com o que não faz psicoterapia (Sousa, 2006).

O que mais prevalece na literatura são abordagens quantitativas, que possibilitaram aos investigadores em psicoterapia mostrar os resultados do processo terapêutico e medir os factores que contribuem para o sucesso na terapia. Ainda que estes estudos tenham dado um contributo significativo, alguns investigadores argumentam que a abordagem quantitativa não permite um conhecimento pleno do processo de terapia que se desenvolve gradualmente na experiência do cliente. Estas medidas quantitativas seriam então restritivas em termos da sua capacidade do cliente representar em pleno a sua experiência (Klein & Elliott, 2006).

Assim, as abordagens qualitativas para o estudo dos resultados da psicoterapia têm sido desenvolvidas para preencher estas falhas anteriormente apontadas. Desta forma, existe um entendimento de que ambos os tipos de investigação podem dar contributos distintos mas valiosos para que se entenda melhor a mudança em psicoterapia e que os resultados em psicoterapia podem ser obtidos através destes dois métodos de investigação (Klein & Elliott, 2006).

Existem então diversas abordagens em psicoterapia que realizaram estudos experimentais para tentar encontrar evidências acerca do que funciona melhor em terapia consoante as diversas situações que surgem, procurando assim alcançar resposta para o que proporciona a mudança no cliente (Lantz, 2004).

### **2.3 - Estudos Processo-resultado e questões metodológicas**

Estudos relacionados com processo terapêutico e resultados obtidos têm sido longamente debatidos no que toca ao tema da mudança no cliente. Doss (2004) define os resultados como as melhorias nos problemas apresentados pelo cliente, sintomas e funcionamento. Os processos, por sua vez, incluem os eventos em psicoterapia, sessões ou constructos através da mudança, durante ou entre sessões, como uma consequência das interações terapêuticas conduzindo a uma mudança nos problemas, sintomas e funcionamento do cliente.

Apesar de terem sido desenvolvidos vários estudos nesta área, Crits-Christoph, Gibbons e Mukherjee (2013) consideram que existem cinco questões metodológicas que podem ter um grande impacto nestes estudos, podendo ainda afectar a interpretação dos resultados em termos de recomendações clínicas que podem ser feitas a partir dos estudos.

A primeira questão é a confiabilidade da medida do processo, sendo que a confiabilidade é considerada como a adequação de generalizar sob unidades da amostra (e.g., sessões, terapeutas, clientes) para a generalidade da população de onde a amostra foi retirada. Neste âmbito, e no caso da psicoterapia, pode colocar-se a questão se o acesso a apenas uma sessão de terapia é adequado para se poder generalizar acerca do processo que ocorre durante as outras sessões.

Uma segunda questão metodológica prende-se com o facto de uma grande maioria dos estudos nesta área serem correlacionais, ficando por isso sujeitos às limitações e *designs* correlacionais em vez de realizarem inferências causais.

Já a terceira questão está ligada com a capacidade de resposta do terapeuta e do cliente. Esta capacidade de resposta em psicoterapia está relacionada com o facto de o comportamento do cliente e do terapeuta serem afectados pelo contexto que emerge na terapia. Esta capacidade de resposta pode afectar as correlações ente o processo-resultado a diversos níveis, especialmente quando a variável do processo é a contagem das intervenções realizadas pelo terapeuta nas sessões de terapia.

O quarto problema metodológico prende-se com o facto de a psicoterapia não ser baseada apenas num único indivíduo pois existe uma relação de díade que engloba o terapeuta e o cliente. Desta forma, tanto o cliente como o terapeuta podem contribuir para o nível da variável do processo nas sessões de terapia e por isso serem responsáveis pela ligação entre a variável processo e o resultado do processo terapêutico.

A quinta e última questão mencionada por estes autores é se a pesquisa verificou se os efeitos do processo terapêutico são específicos para uma forma de terapia em particular ou são comuns a todas.

Rayner, Thompson, e Walsh (2011), também mencionam uma outra falha nos estudos ligados à pesquisa no processo terapêutico. Para estes autores, a pesquisa deveria dar mais atenção às perspectivas dos clientes e essas perspectivas deveriam fazer sempre parte do processo de pesquisa em psicoterapia pois a visão do terapeuta e do cliente podem ser muito distintas.

A este respeito, Orlinsky, Rønnestad e Willutzki (2004) mencionam que a participação do cliente surge como um factor muito importante e determinante para os resultados, mais importante do que as atitudes, comportamentos ou técnicas do terapeuta.

Asay and Lambert (1999), por seu turno, afirmam que 40% da variação do resultado está inerente a factores do cliente e da sua própria vida. Enquanto que uma meta-análise realizada por Wampold (2001) aponta para o facto de 13% da variação do resultado total ser explicado por factores ligados ao tratamento, tais como, o terapeuta, aliança terapêutica, modelo e técnica, fidelidade e placebo, sendo que 87% da variação está ligada a factores extra-terapêuticos, ou seja, factores relacionados com o cliente. Assim, estes estudos demonstram, a importância de serem realizados mais estudos na óptica do cliente.

Tendo como base a análise das narrativas, verificou-se no estudo de Binder, Holgersen, e Nielsen (2009) que o terapeuta enquanto pessoa e o seu estilo de comunicação são um preditor do resultado terapêutico. Apurou-se ainda que, no que toca à mudança terapêutica, existem dois níveis que se destacam: correcção de antigas crenças e criação de um novo sentido. A criação de um novo sentido é para muitos participantes o mais importante devido ao facto das suas vivências emocionais anteriores terem sido desorganizadoras.

Estudos, como os de Orlinsky, Grawe e Parks (1994, cit. por Carter, et al., 2012) vêm de encontro aos resultados do estudo de Binder e colaboradores (2009) pois verifica-se também que as atitudes e comportamentos do terapeuta, tais como, a compreensão empática e credibilidade, têm um impacto positivo nos resultados do processo terapêutico.

Segundo Rayner e colaboradores (2011), a relação com o terapeuta tem de facto uma importância significativa no processo terapêutico. Contudo, todos os participantes do seu estudo mencionaram ainda, como sendo importante, o facto de serem capazes de realizar acções transpondo a terapia para o mundo real, ou seja, vários clientes referiram que adquiriram ferramentas nas sessões de terapia que lhes permitiram lidar de forma mais eficaz

com situações do seu dia-a-dia. Não estando aqui presente só a questão da relação mas também os próprios componentes da terapia em si.

No decorrer dos últimos vinte anos, têm sido efectuados diversos estudos centrados na relação na psicoterapia, sendo que a sua maioria se foca no papel da aliança terapêutica e em que medida esta contribui para os resultados (Levitt & Williams, 2010).

A relação terapêutica, independentemente do tipo de psicoterapia, surge então considerada como sendo um contributo muito importante para que se obtenha um resultado positivo em psicoterapia (Castonguay, Constantino, & Holtforth, 2006; cit. por Carter, et al., 2012). Norcross e Wampold (2011) reforçam esta ideia afirmando que a relação terapêutica faz uma contribuição substancial e consistente para os resultados da psicoterapia.

Por relação terapêutica entende-se a colaboração e relação afectiva que é criada entre o terapeuta e o cliente (Bordin, 1979; cit. por Crits-Christoph et al., 2013). Os aspectos de colaboração nesta aliança englobam a extensão de concordância entre o terapeuta e o cliente acerca de vários factores, tais como: os objectivos da terapia e as técnicas que serão usadas de forma a alcançar esses objectivos. A componente afectiva desta relação é o laço entre os participantes e inclui a confiança mútua, gostar e respeitar.

Um estudo de Beutler e colaboradores (2004) mostra que a contribuição da relação terapêutica para os resultados da terapia está entre 7 a 17%, indo de encontro aos resultados obtidos mais tarde por Norcross e Lambert (2011) que demonstram que a relação terapêutica contribui em 12% para a variância total dos resultados em psicoterapia.

Norcross (2010) menciona um estudo onde os terapeutas perguntam aos clientes o que para eles os ajudou na psicoterapia, sendo que o factor mais identificado foi a relação terapêutica. Além deste estudo existem aproximadamente cem estudos na literatura que apontam para conclusões semelhantes pois os clientes não dão maior ênfase a técnicas ou métodos em particular mas atribuem antes a eficácia do seu processo terapêutico à sua relação com os seus terapeutas.

De modo a enfatizar esta importância da relação terapêutica, o autor citado anteriormente refere ainda um estudo onde foi solicitado a psicólogos que reflectissem na sua própria experiência em psicoterapia e mencionassem qual a maior lição que aprenderam sobre a sua prática. As respostas mais frequentes envolviam as relações interpessoais e a dinâmica da psicoterapia, ou seja, a centralidade da atenção, empatia e o relacionamento pessoal, a humanidade do terapeuta, e a necessidade de confiança e compromisso do terapeuta.

As melhores alianças terapêuticas, segundo Eames e Roth (2000; cit. por Cooper, 2012) parecem estar associadas a estilos de vinculação mais seguros e melhores relações actuais ou no passado. Os estudos desenvolvidos por Kokotovic e Tracey (1990; cit. por Cooper, 2012) demonstram que clientes com estilos de relação interpessoal mais intrusivos, frios e hostis apresentam relações terapêuticas pobres, sendo ainda importante mencionar que Sexton e colaboradores (1996, cit. por Cooper, 2012) referem que clientes com uma aliança terapêutica pobre têm tendência a responder de forma mais irritada, desanimada e neutra ao compromisso com o terapeuta.

Coutinho, Ribeiro e Safran (2009) também mencionam a aliança terapêutica, referindo que um dos factos mais encontrados na pesquisa em psicoterapia é que existe uma associação entre a qualidade da aliança terapêutica e os resultados da terapia. Contudo, esta relação entre a aliança terapêutica e os resultados é mediada por outras variáveis, entre elas, as características pessoais quer do cliente quer do terapeuta e o tipo de processo terapêutico.

Ainda com base nos autores referidos anteriormente, as características pessoais do cliente que tendem a afectar a qualidade da aliança terapêutica estão essencialmente relacionadas com qualidade das suas experiências mais primárias do afecto recebido da relação com os seus progenitores. Assim, quanto mais sólida for essa experiência maior será a facilidade com que o cliente cria uma aliança com o seu terapeuta.

Por outro lado, no estudo anterior, também existem algumas características e comportamentos do terapeuta, tais como, amabilidade, flexibilidade, e interpretações precisas que também se encontram relacionados com uma aliança forte. No entanto, a rigidez, criticismo e interpretações pouco precisas apresentam-se como factores que interferem de forma negativa na formação de uma aliança terapêutica.

Um estudo desenvolvido por Goldman (2005) também vai de encontro aos dados mencionados no estudo anterior pois chegou à conclusão que quanto mais confortável o cliente está com a proximidade e intimidade, maior é a probabilidade de este criar uma boa aliança com o terapeuta.

## **2.4 - Mudança em psicoterapia**

O conceito de mudança difere consoante o modelo pelo qual o estamos a definir (Lima, 2005). Vera Campos (1978), no seu livro “Mudança e Psicoterapia Gestaltista”, apresenta a seguinte definição de mudança:

“Mudar é desadaptar-se, porque a mudança é um movimento antitético à estabilização, à inércia. Mudança é transformação de quantidade em qualidade, é perceber o mundo, os outros e a si mesmo de maneira nova. Neste sentido, todos os aspectos comportamentais humanos podem ser enfocados sob este aspecto de mudança, admitindo que o comportamento humano é sempre um movimento, convergente ou divergente, estruturante ou desestruturante, daí a constante humana ser a mudança enquanto ser-no-mundo temporalmente presentificado, sem apriorismos ou metas.” (p.15)

Contudo, mudança no âmbito da psicoterapia diz respeito a um padrão do processo terapêutico que leva o cliente a mudanças pessoais.

O termo pesquisa do processo de mudança foi utilizado pela primeira vez há mais de vinte anos, e refere-se à pesquisa que ultrapassa a dicotomia processo-resultado pois foca-se em identificar, descrever, explicar e prever os efeitos dos processos que trazem mudança na terapia. Greenberg (cit. por Elliott, 2010) descreveu dois tipos de processo de mudança: uma análise de eventos significativos e uma pesquisa dos comportamentos do cliente e do terapeuta dentro das sessões.

Com o passar dos anos, este termo passou a ser usado de um modo mais geral para se referir ao estudo de processos que levam a que a mudança ocorra em psicoterapia, englobando os processo que ocorrem dentro da terapia que promovem a mudança e as revelações de mudança que ocorrem no cliente, explorando quais são as mudanças que ocorrem em primeiro lugar e quais as que conduzem posteriormente a outras mudanças (Elliott, 2010).

Estudos realizados na área da mudança em psicoterapia demonstram que os clientes valorizam o serem ouvidos, compreendidos e aceites, parecendo serem estas algumas das qualidades que devem constar da terapia de modo a que esta possa provocar mudança (Fernandes & Maia, 2008).

Posto isto, nos factores que mais contribuem para a mudança terapêutica surgem: 40% relacionados com variáveis ligadas ao cliente e com factores extra-terapêuticos, 30% são factores comuns, incluindo aspectos da relação terapêutica, 15% estão ligados ao efeito das expectativas do cliente acerca do processo terapêutico (efeito placebo), e por fim, 15% relacionados com técnicas específicas de cada uma das diferentes psicoterapias existentes (Sousa, 2006).

Diversos clientes experimentam mudança na sua vida por causa da psicoterapia. Contudo, Binder e colaboradores (2009) afirmam que existem poucos estudos qualitativos neste tema, existindo um especial défice de estudos realizados a partir do ponto de vista do cliente. Segundo estes mesmos autores, estes estudos que utilizam o relato do cliente podem ser úteis para o desenvolvimento de novas experiências ligadas às correntes teóricas que permitam estar em sintonia com a óptica e compreensão do cliente.

Existem estudos como os Lambert e Barley (2001) e de Messer e Wampold (2002) que mencionam que a mudança se deve na sua maior parte aos factores comuns às diversas terapias, sugerindo que os processos específicos de uma dada modalidade terapêutica não parecem ser essenciais para a mudança, sendo por isso essencial que os estudos se foquem na área dos factores comuns.

Orlinsky e colaboradores (2004) verificaram que os componentes do processo terapêutico aparecem como fortes preditores de mudança nas relações interpessoais dos pacientes durante a terapia. Afirmando ainda que o papel do processo terapêutico como preditor dos resultados em psicoterapia é uma das áreas mais reconhecidas e bem-suportadas em pesquisa psicoterapêutica.

Para Yoshida (1998), no que toca à mudança, esta deve sempre ser considerada a dinâmica entre o cliente e o terapeuta, tendo sempre presente que a mudança não é apenas uma finalidade mas antes um processo constante, que está presente ao longo de todo o processo terapêutico.

De acordo com Enéas (2000), a mudança indica um aumento de confiança do cliente para superar os seus padrões repetitivos, esta mudança é possível devido à aliança terapêutica, pois através desta o cliente percebe o terapeuta como sendo um aliado. Paralelamente, vai ocorrer um aumento na compreensão dos sintomas e dos padrões de conduta, bem como uma internalização dos ganhos obtidos na terapia, o que fornece ao cliente um maior controlo dos seus conflitos.

Um estudo de Mondardo, Piovesan e Mantovani (2009), realizado sobre a perspectiva do cliente, apurou quais os principais benefícios que os clientes pensam terem sido proporcionados pela terapia. Entre esses benefícios encontra-se o de se poderem compreender e conhecer melhor, que se encontra ligado à obtenção de *insight*, conduzindo a um maior conhecimento dos seus padrões, pensamentos e sentimentos o que também promove uma maior compreensão da sua identidade. Outro benefício encontrado neste estudo centra-se na aprendizagem de certas habilidades, isto é, a psicoterapia promove mudança no modo como o cliente age perante determinadas situações.

Este estudo referido anteriormente encontrou ainda como benefícios da terapia a mudança na forma de perceber a realidade, pois o processo terapêutico vai possibilitar ao cliente uma compreensão diferente do mundo que o rodeia. Foi também referido, ainda neste âmbito, que o bem-estar é uma sensação proporcionada pela terapia e que conduz a uma forma mais eficaz de lidar com os problemas, o que leva a que a estrutura emocional do paciente seja fortalecida.

Outros dados obtidos através do estudo anterior revelam também que, no que diz respeito aos factores que conduziram à mudança, a atitude positiva do terapeuta é essencial nesse processo pois é através da postura deste que é possível estabelecer uma relação terapêutica de qualidade, que por sua vez possibilita um bom processo terapêutico e o atingir dos objectivos. Factores como a motivação do paciente, a abertura a novas possibilidades e a catarse (libertação do material reprimido), surgem também neste estudo como factores que, na perspectiva do cliente, proporcionaram a mudança.

No que concerne a factores directamente relacionados com o terapeuta, existem poucas evidências de que características específicas estejam ligadas a uma relação terapêutica mais forte (Beutler, Blatt, Alimohamed, Levy, & Angtuaco, 2006). Alguns estudos, como os de Bowers e Bieschke (2005) e de Jones, Krupnick, & Kerig (1987), mencionam que terapeutas do género feminino podem ter melhor relação com os seus clientes, mas outros estudos não encontraram qualquer associação neste factor específico (Zlotnick, Elkin, & Shea, 1998; cit. por Cooper, 2012).

Segundo Zaslavsky e Brito (cit. por Mondardo et al., 2009), a mudança deve incluir três elementos, 1) uma maior organização das funções mentais, que vai contribuir para uma maior capacidade de pensamento, 2) a aquisição da noção de tempo, que torna possível superar a repetição e o surgimento de novas atitudes, 3) uma maior adaptação à realidade externa, que vai possibilitar uma conduta com base no princípio da realidade.

Já autores como Cordioli e Giglio (2008), consideram os seguintes factores como agentes de mudança mais comuns: a) factores cognitivos, que englobam a ampliação da capacidade cognitiva e aquisição de insight, b) a relação terapêutica, o tipo de relação estabelecida entre o cliente e o terapeuta (aliança terapêutica), c) o apoio do terapeuta que proporciona ao cliente um ego mais forte e estruturado, d) a catarse, o alívio da tensão e da ansiedade devido à narração ou repetição de experiências passadas, e) a aprendizagem, o cliente aprende diversas questões relativas a sua vida, f) factores psico-educacionais, onde o cliente adquire informações sobre os seus problemas e obtém novas formas de resolução, g) factores sociais, grupais ou sistémicos que incluem a interacção social como um mecanismo auxiliador no processo de mudança.

Por seu turno, Gonçalves e Silva (2014) mencionam um estudo de 1961 realizado por Frank que afirma que um processo de psicoterapia bem-sucedido possibilita uma mudança na narrativa problemática, ou seja, o cliente acede a novos significados. Desta forma, quando em psicoterapia ocorre a transformação das auto-narrativas problemáticas, emergem excepções às regras que estavam anteriormente organizadas por esta auto-narrativa.

Várias escolas de psicoterapia, consideram que o desenvolvimento de uma nova consciência acerca das próprias experiências internas e dos processos interpessoais é um importante indicador de mudança no cliente (Levitt & Williams, 2010). Este processo de consciencialização pode ser visto como um factor comum em psicoterapia que apesar de ter recebido muita atenção nas abordagens psicoterapêuticas, é ainda um assunto que não apresenta muitos estudos realizados transversalmente pelas diversas abordagens.

Apesar de aparentemente uma nova consciencialização conduzir à mudança, não existe um consenso relativamente à relação entre estes factores. Alguns teóricos (e.g., Miller & C' de Baca, 2001; cit. por Levitt & Williams, 2010) mencionam que a consciencialização ou *insight* é sinónimo de mudança, mas outros consideram que o *insight* isolado não será suficiente para conduzir à mudança (e.g., Gaylin, 2000; cit. por Levitt & Williams, 2010). Existe ainda a ideia de que a mudança tem que acontecer em primeiro lugar e só depois ocorrerá o insight (Levitt & Williams, 2010).

Alguns estudos qualitativos chegaram à conclusão que, para a maioria das psicoterapias, o processo de desenvolvimento de insight está ligado à prática regular. Rennie (1992, cit. por Levitt & Williams, 2010) realizou uma análise baseada na *grounded theory* e descobriu que o processo de auto-reflexão, ou seja, virar a atenção para si mesmo e realizar uma auto-exploração e auto-análise, é a função principal da psicoterapia.

Um outro estudo, realizado por Elliott (1985) vai de encontro à análise referida anteriormente pois este encontrou o termo “nova perspectiva” como sendo a principal tarefa da psicoterapia.

Esta abordagem qualitativa também tem vindo a ser desenvolvida ao longo dos últimos vinte anos e muito utilizada em pesquisa do processo de mudança. É um tipo de abordagem que pergunta directamente aos clientes o que é que estes consideram que os ajudou ou não na terapia. Assim, os clientes podem ser entrevistados, quer no final da terapia, quer durante o seu processo, através de um formato qualitativo como a *Client Change Interview* onde é perguntado aos clientes o que estes consideram importante, o que foi sentido como uma ajuda, ou para descreverem que mudanças estes sentem que ocorreram até ao momento durante o seu processo terapêutico, podendo ainda ser-lhes perguntado a que factores é que os clientes atribuem estas mudanças que percebem (Elliott, 2010).

Mackrill (2008), menciona alguns estudos que revelam que os clientes avaliam em que medida os planos e estratégias do terapeuta correspondem aos seus próprios planos e estratégias, sendo que essa avaliação vai influenciar o comportamento do cliente nas sessões. Assim, as estratégias dos clientes para a mudança vão ditar a forma como estes agem nas sessões em relação aos seus terapeutas.

Esta existência de uma discrepância entre as perspectivas do cliente e do terapeuta tem sido estudada no âmbito da pesquisa em psicoterapia. Um estudo desenvolvido por Llewelyn (1988), aponta para o facto de os clientes darem mais importância à segurança e alívio nas sessões, enquanto que os terapeutas colocam o ênfase na importância dos clientes alcançarem insight tanto a nível cognitivo como afectivo. Os dados referidos neste estudo apontam então para o facto de o terapeuta e o cliente apresentarem estratégias de mudança distintas.

## **2.5 - O presente estudo**

Neste estudo será utilizado o método fenomenológico de investigação em psicologia como método análise dos dados, sendo por isso um estudo de carácter qualitativo. A pertinência do presente estudo prende-se em primeira instância com o facto de em Portugal terem sido realizados muito poucos estudos nesta área ou sobre este tema uma vez que a maioria dos estudos existentes foram realizados com populações de outros países, existindo desta forma pouca informação relativamente à mudança na psicoterapia existencial para a população portuguesa.

Além deste facto, outro ponto importante neste estudo é a questão de serem apresentados os dados dos clientes ao longo de um ano completo, possibilitando assim uma visão mais global da evolução que vai ocorrendo e dos resultados finais obtidos na psicoterapia.

Um último ponto pertinente neste estudo encontra-se relacionado com o facto de este ser efectuado na perspectiva do cliente, ou seja, todo o material utilizado diz respeito à visão do cliente acerca do que proporcionou a mudança, são as próprias palavras descritas pelo cliente nas entrevistas que serão analisadas. Tal como mencionado anteriormente, existem alguns autores que afirmam que foram realizados poucos estudos a partir da perspectiva do cliente, por isso este estudo tenta também colmatar essa lacuna existente na literatura.

### 3 – Método

#### 3.1 – Participantes

Os participantes são clientes de uma clínica universitária de Lisboa que foram incluídos numa investigação em psicoterapia existencial. De um total de dez participantes que foram inicialmente submetidos às entrevistas, foram analisados apenas quatro (PD1, PD3, PE2 e PJ1). Os participantes têm idades compreendidas entre os 30 e os 60 anos, com uma média de idades de 43,5 anos, e são de nacionalidade portuguesa. Dois participantes são do género feminino, existindo por isso apenas um participante do género masculino.

Quanto às habilitações literárias, todos os participantes apresentam grau académico correspondente a licenciatura/mestrado/doutoramento. No que toca à experiência profissional dois participantes trabalham a tempo inteiro, um trabalha a tempo parcial e outro encontra-se reformado. Dois dos participantes analisados tiveram acompanhamento psicológico ou psiquiátrico nos últimos 5 anos e conseqüentemente tomam medicação para o bem-estar psicológico.

O participante PJ1 foi analisado pelo autor deste trabalho e no início do processo terapêutico apresentou como razões de pedido para frequentar a terapia, a claustrofobia (3), ideia de ficar fechado (2), perda de controlo (1), ambientes fechados (3) e qualidade de vida (3).

#### 3.2 – Material

O material utilizado para recolher os dados foi a *Client Change Interview* criada por Elliott, Slatick e Urman (2001). Esta entrevista foi adaptada para a população portuguesa por Sales e colaboradores em 2007 tendo recebido o nome de Entrevista de Mudança do Cliente – Terapia Individual e Familiar (Sales et. al, 2007) sendo essa a versão que foi utilizada na recolha de dados (Anexo A).

A *Client Change Interview*, é uma entrevista qualitativa semi-estruturada de investigação em psicoterapia. A sua duração é de aproximadamente uma hora, podendo ser aplicada ao longo da terapia a cada 8-10 sessões ou apenas no final da mesma. Esta entrevista contém perguntas acerca do que se alterou no decorrer da terapia no ponto de vista do cliente e também as causas atribuídas pelo cliente para essa mudança, abordando ainda aspectos úteis e não úteis da psicoterapia. Com esta entrevista é ainda possível pedir ao cliente que reveja as suas auto-descrições e auto-classificações, recolhidas pelo investigador antes do início da psicoterapia, e fale sobre elas.

Quanto à sua composição, esta entrevista é composta por um quadro de registo de medicação psico-farmacológica, uma lista de mudanças, perguntas de carácter geral, auto-descrição, perguntas relativas às mudanças, escala de mudanças, motivos das mudanças, recursos, limitações, aspectos úteis, aspectos problemáticos e sugestões.

### **3.3 – Procedimento**

A recolha de dados foi realizada por um investigador, que não a própria autora deste trabalho, numa clínica universitária de Lisboa, onde decorreu o processo terapêutico no âmbito de um estudo em psicoterapia existencial. As entrevistas, baseadas no protocolo da *Client Change Interview*, foram realizadas de oito em oito sessões, sendo os participantes previamente avisados que teriam 24 sessões após as quais poderiam solicitar mais 24 sessões em que o total máximo de sessões seriam 48, tendo a terapia no seu total uma duração de aproximadamente um ano.

Além destas entrevistas, de oito em oito sessões, foi ainda realizada uma última entrevista após a conclusão do processo terapêutico. Em média foram realizadas 5 entrevistas por sujeito com uma duração compreendida entre 30 a 60 minutos. No caso do participante PJ1, por mim analisado, foram realizadas 5 entrevistas com uma duração entre 30 a 50 minutos. Todas as entrevistas realizadas foram gravadas em áudio pelo investigador que as conduziu.

Fizeram parte do processo terapêutico quatro terapeutas da abordagem existencial, do género masculino, ainda que estes não sejam directamente parte da nossa amostra, uma vez que os nossos dados são baseados apenas na perspectiva do cliente. Os dados analisados correspondem a clientes de três terapeutas distintos pois apenas dois dos participantes presentes neste estudo (PD1 e PD3) eram acompanhados pelo mesmo terapeuta.

O autor deste trabalho efectuou a escuta e transcrição *ipsis verbis* de todas as entrevistas do participante PJ1 (Anexo B) e procedeu a uma análise de dados aprofundada desse mesmo participante (Anexo C), chegando posteriormente a uma síntese sobre o participante, constituintes chave e tabela de variações empíricas, utilizando para essa finalidade o método fenomenológico de investigação em psicologia.

Posteriormente, foi então efectuada uma análise de dados conjunta dos quatro participantes que fazem parte do estudo de modo a tentar encontrar, na perspectiva dos clientes, os factores que são comuns no processo de mudança de todos os participantes envolvidos.

### **3.4 – Metodologia**

Para a análise dos dados da entrevista de mudança do cliente foi utilizada uma metodologia qualitativa pois cada indivíduo vivência um determinado episódio de forma única, dependendo da sua personalidade, biografia e participação numa determinada história. Todas as experiências vividas pelo indivíduo, embora vivenciadas de modo distinto, têm um ponto comum denominado de senso comum que é um conjunto de conhecimentos que advêm das experiências e vivências que orientam o ser humano nas diversas situações e acções ao longo da vida. Assim, o senso comum ao expressar as experiências e vivências do ser humano, torna-se a base dos estudos qualitativos. O propósito da análise qualitativa é compreensão e compreender é ser capaz de se colocar no lugar do outro. Deste modo, para compreender temos que contar com a singularidade de cada indivíduo, uma vez que cada vida acarreta subjectividade (Minayo, 2012).

Dentro da metodologia qualitativa foi utilizado o método fenomenológico pois permite alcançar a essência do fenómeno em estudo, sendo possível descrevê-lo minuciosamente de modo a que sejam obtidos conhecimentos evidentes e indiscutíveis sobre o tema do processo de mudança. Este método é aquele que melhor nos permite analisar as experiências vividas tal como estas surgem à consciência do sujeito, mantendo passos metodológicos com critérios considerados na comunidade científica.

Os dados obtidos após a transcrição na íntegra, das descrições efectuadas pelos sujeitos nas entrevistas, foram analisados segundo este método que é composto por quatro passos. O primeiro passo consiste em estabelecer um sentido do todo, pois é necessário captar o sentido geral do protocolo, sendo para isso efectuada uma leitura calma e cuidada da transcrição da entrevista. Existe nesse processo uma atitude de redução fenomenológica pois não se pretende o foco em partes fundamentais ou a colocação de hipóteses de interpretação mas sim uma compreensão geral das descrições do sujeito, sendo por isso o principal objectivo adquirir um sentido da experiência na sua globalidade (Giorgi & Sousa, 2010).

No segundo passo efectua-se a determinação das partes: divisão das unidades de significado. Após a apreensão do sentido geral, a leitura do protocolo é novamente efectuada, desta vez, com o objectivo de dividi-lo em partes mais pequenas (unidades de significado), sendo que esta divisão tem essencialmente um propósito prático pois o facto de o protocolo ser dividido em unidades de significado permite uma análise mais profunda do mesmo (Giorgi & Sousa, 2010).

Uma vez que se pretende realizar uma análise psicológica, devem ser utilizados critérios importantes para a perspectiva psicológica, e como o objectivo final da análise é tornar explícitos os significados, utiliza-se como critério a mudança de sentido do discurso para se realizar a divisão do protocolo em unidades de significado. Assim, é colocado um traço vertical no protocolo quando é identificada uma mudança de sentido nas descrições efectuadas pelo sujeito. As unidades de significado contêm significados importantes para o tema em estudo (por isso têm esta designação) e serão depois aprofundadas e clarificadas nos passos seguintes do método (Giorgi & Sousa, 2010).

O terceiro passo, diz respeito à transformação das unidades de significado em expressões de carácter psicológico. Neste passo, a linguagem de senso comum é transformada em expressões que procuram clarificar e tornar explícito o significado psicológico das descrições fornecidas pelos sujeitos. Assim, neste caso específico, o objectivo do método será descobrir e articular o sentido psicológico vivido pelos participantes em relação ao processo de mudança em psicoterapia. Aqui são descritas as intenções psicológicas que fazem parte de cada unidade de significado, são então intuídos e descritos os significados psicológicos que até agora apenas existiam na linguagem do sujeito sem terem sido alvo quaisquer modificações, através da redução fenomenológica psicológica e variação livre imaginativa (Giorgi & Sousa, 2010).

Por fim, no quarto passo, as unidades de significado são transformadas numa estrutura descritiva geral que engloba os constituintes essenciais da experiência que se encontra nas unidades de significado e a relação entre estes. A estrutura que resulta deste passo deve expressar as relações entre as partes de forma a dar ênfase ao significado psicológico total, sendo para isso efectuada uma síntese das unidades de significado psicológico (Giorgi & Sousa, 2010).

## 4 – Análise de Resultados

Em primeira instância será apresentada a análise de resultados aprofundada apenas referente ao participante PJ1, incluindo a estrutura geral, os constituintes chave (representados a tabela 1), a figura 1 que representa a relação entre os constituintes chave, a tabela 2 que se traduz na tabela de variações empíricas, e a análise pós-estrutural de PJ1. Posteriormente, será apresentada uma análise de resultados em conjunto, dos quatro participantes incluídos no estudo, que demonstrará quais as principais mudanças sentidas por estes e como é que essas mudanças se relacionam entre si, recorrendo também à estrutura geral dos participantes, aos constituintes chave (representados na tabela 3), e à figura 2 que representa a relação entre os constituintes chave dos quatro participantes.

### 4.1 - Estrutura geral do participante PJ1

PJ1 considera que adquiriu uma **nova perspectiva proporcionada pela terapia**, sendo esta perspectiva alcançada devido a alguns factores, entre eles o facto de o **terapeuta ser sentido como auxiliador com atitude de escuta, compreensão, disponibilidade, aceitação e abertura que transmite conforto** e as **intervenções do terapeuta em momentos cruciais serem sentidas como muito importantes e como agentes de mudança**. Desta forma, PJ1 **reconhece a importância da relação terapêutica que é sentida como sincera e genuína** pois existe um **clima terapêutico de confiança que favorece a partilha** e onde o terapeuta realiza uma **exploração de aspectos internos de forma adequada e cuidada sem causar sofrimento**.

Apesar de PJ1 demonstrar **aceitação do problema e de vivências menos positivas como parte de si**, este revela que sentiu o **desenvolvimento de uma maior capacidade de autoquestionamento e reflexão sobre aspectos internos conduzindo a uma melhor compreensão de si** pois a **terapia permitiu uma melhor gestão interna para lidar com o problema** sendo que as **situações stressantes e o problema são sentidos como menos ameaçadores**.

Assim, para PJ1, a **terapia é sentida como auxiliadora, positiva e benéfica, transmitindo bem-estar**, o que conduz a **uma maior sensação de controlo e confiança** bem como a uma **maior serenidade/tranquilidade para lidar com o problema** sendo por isso de salientar que, segundo PJ1, **não existiram aspectos negativos na terapia**.

Tabela 1. *Constituintes Chave de PJI*

Constituintes chave
<ul style="list-style-type: none"><li>• Terapeuta como auxiliador com atitude de escuta, compreensão, disponibilidade, aceitação e abertura que transmite conforto</li><li>• Clima terapêutico de confiança favorece a partilha</li><li>• Reconhece importância da relação terapêutica que é sentida como sincera e genuína</li><li>• Intervenções do terapeuta em momentos cruciais sentidas como muito importantes e como agentes de mudança</li><li>• Exploração de aspectos internos de forma adequada e cuidada sem causar sofrimento</li><li>• Nova perspectiva proporcionada pela terapia</li><li>• Não existiram aspectos negativos na terapia</li><li>• Maior sensação de controlo e confiança</li><li>• Maior serenidade/tranquilidade para lidar com o problema</li><li>• Terapia sentida como auxiliadora, positiva e benéfica, transmitindo bem-estar</li><li>• Situações stressantes e problema sentidos como menos ameaçadores</li><li>• Terapia permitiu melhor gestão interna para lidar com o problema</li><li>• Aceitação do problema e de vivências menos positivas como parte de si</li><li>• Desenvolvimento de uma maior capacidade de autoquestionamento e reflexão sobre aspectos internos conduzindo a uma melhor compreensão de si</li></ul>

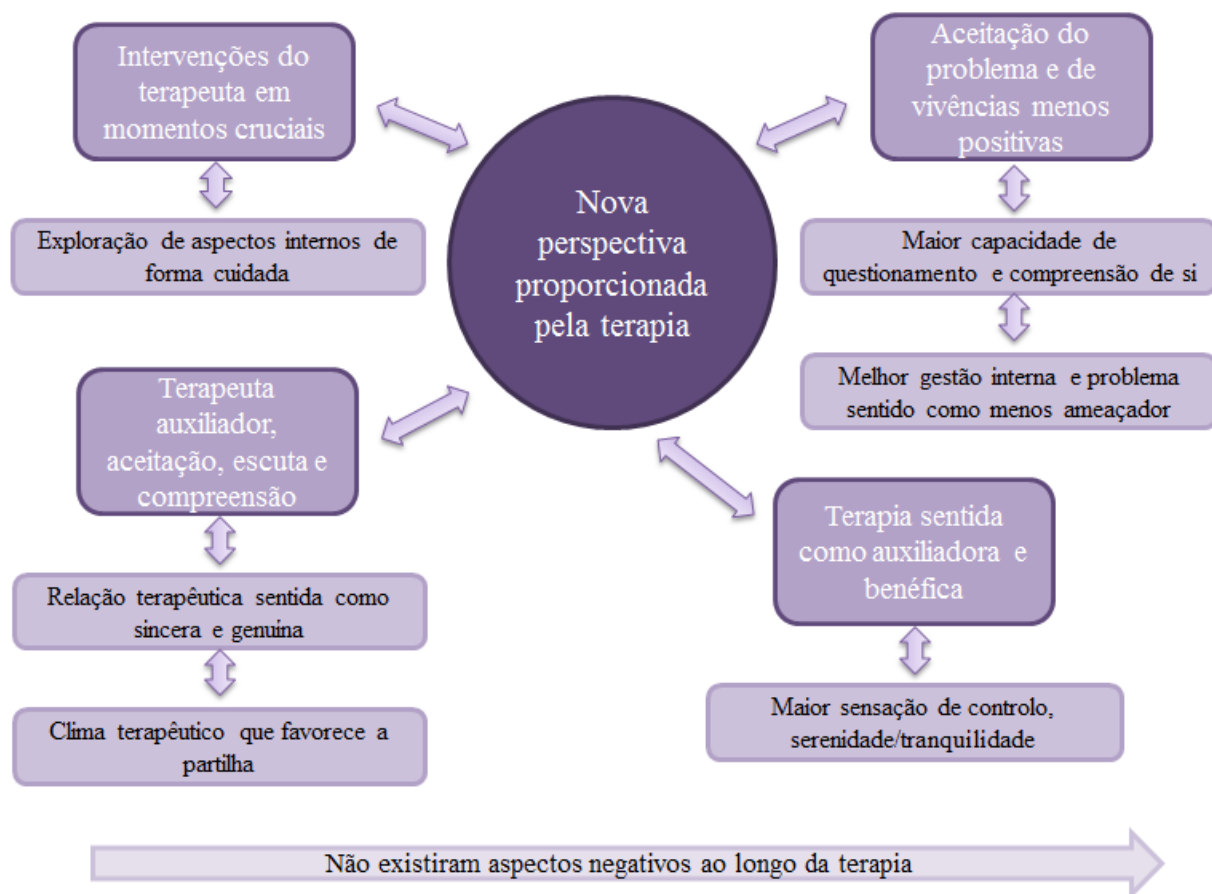


Figura 1. Relação entre os constituintes chave de PJ1

Tabela 2. Tabela das variações empíricas de PJ1

Variações Empíricas					
Constituintes chave	Entrevista 1 18 Out. 2011	Entrevista 2 22 Out. 2011	Entrevista 3 12 Jan. 2012	Entrevista 4 28 Jan. 2012	Entrevista 5 26 Mar. 2012
Nova perspectiva proporcionada pela terapia	“...Conform e o que eu digo e o que o terapeuta me questiona... eu vou pensando em coisas que não pensava.”	“... coisas que a pessoa pode pensar e que naquela altura não pensava...”	“... porque me tem feito pensar sobre as coisas de uma maneira diferente...”	“... quando estou muito tensa... eu agora percebi que posso apaziguar-me...”	“...ajudou-me a pensar “que disparate, pronto”... “porque é que eu hei-de estar com tanto medo em relação a isto?”

<p>Clima terapêutico de confiança favorece a partilha</p>		<p>“É o clima que se cria de... não é bem empatia... cria confiança... depois cria um clima que a pessoa está a vontade, confia e acredita.”</p>	<p>“Mas o clima leva a que a pessoa ponha o jogo na mesa...”</p>	<p>“... é um espaço que sem mais querer nem quê, criou confiança...”</p>	
<p>Terapeuta como auxiliador com atitude de escuta, compreensão, disponibilidade, aceitação e abertura</p>	<p>“...porque a gente sabe que aquela pessoa está ali para aquilo... para aquilo, quer dizer, está ali para nós! Está ali para nós, para nos ajudar.”</p>	<p>“... a pessoa está ali para aquilo, está ali porque sabe o que é que... está ali para ajudar a nosso proveito, em meu proveito.”</p>	<p>“...Disponibilidade, está ali para aquilo, está sempre a tentar perceber o que é que posso dizer ou não para ele me ajudar.”</p>	<p>“Foi o que eu senti, era um olhar de espaço. Que me dava espaço para eu ou estar calada ou falar.”</p>	<p>“...o terapeuta é uma pessoa competente e também acho que ele deixa muito espaço, o maior espaço de falar”.</p>
<p>Relação terapêutica é sentida como genuína e de confiança</p>	<p>“... a confiança que se vai estabelecendo também. Porque a gente sabe que aquela</p>		<p>“...nem estou a desconfiar da pessoa, nem dos saberes... Portanto é uma coisa serena e de</p>	<p>“...acho que é uma coisa natural que surge com a pessoa que está ao nosso lado se nós não viermos</p>	<p>“...porque estou na presença de um técnico e estou na presença de uma pessoa que me quer</p>

	<p>           pessoa está ali para aquilo... está ali para nós...”         </p>		<p>           confiança.”         </p>	<p>           com um pé atrás...”         </p>	<p>           ver bem nesse sentido.”         </p>
<p>           Intervenções do terapeuta em momentos cruciais como importantes agentes de mudança         </p>	<p>           “...conforme o que relato assim o terapeuta me questiona... portanto isso faz com que eu pense na hora alguma coisa...”         </p>	<p>           “essas descobertas têm haver com mudanças na sua vida?”            “Não, tem a ver com... a acção do terapeuta... perante algumas questões.”         </p>	<p>           “... porque conforme aquilo que eu relato ... o terapeuta questiona e essa questão chega ao fundo, entende?”            “... faz as perguntas para cada coisa no momento certo...”         </p>	<p>           “... depois era tudo o que saía e depois era tudo aproveitado para eu me descobrir a mim própria na minha dificuldade.”         </p>	<p>           “...o que é que acha que tem causado estas mudanças...?”            “A forma como o terapeuta põe as questões...            Põe as questões que vão ao fundo da questão.”         </p>
<p>           Não existiram aspectos negativos na terapia         </p>	<p>           “...há algum aspecto negativo da terapia...?”            “Não, não, não... até porque se isso acontecesse eu dizia.”         </p>	<p>           “...na terapia tem havido alguns aspectos que... não estejam a funcionar bem ou menos positivos?”            “Não, não, não, não me         </p>	<p>           “...houve alguma coisa que mudou para pior?”            “Não. Absolutamente, não.”         </p>	<p>           “...houve alguma coisa que tivesse mudado para pior?”            “Nada, nada.”         </p>	<p>           “...há alguma coisa que ache que tenha mudado para pior...?” “Não, não.”         </p>

		dou conta.”			
Exploração de aspectos internos de forma adequada e cuidada sem causar sofrimento		“...A tentar levar para mim, para dentro de mim.... Muito soft.”	“... ele está ali numa posição de ajuda... até delicadamente e em todas as coisas...”	“...não me fez confusão nenhuma mas percebi que as coisas se mexem por dentro e se não se sabe mexer pode ser muito mau.”	
Maior sensação de controlo e confiança		“...porque a pessoa fica mais confiante.”	“... estou a controlar-me um, bocadinho melhor.” “...Nota mudanças em si, desde que começou a terapia?” “Noto... é mais confiança...”	“...eu fico-me a contorcer... e aquilo fica por ali, a aflição sou eu que a sinto.” “E que agora controla?” “E que agora controlo.”	
Maior serenidade/ tranquilidade para lidar com o problema			“...fico um bocadinho mais serena perante as circunstâncias...”	“...eu agora já consigo... consegui, não estar tão preocupada com isso.”	“...mais despreocupada em relação ao problema.”
Terapia sentida como	“...e está a ser positiva,		“...não houve nada que	“...como é que vão as	“...E tem-se dado bem com

<p>auxiliadora, positiva e benéfica, transmitindo bem-estar</p>	<p>então?” “Está.”</p>		<p>achasse que me fizesse mal, pelo contrário... e a mim me até custa acreditar que faça...”</p>	<p>coisas desde que terminou?” “Vão bem, vão bem.” “... porque é que diz que vão bem?” “Vão bem porque me fez bem.”</p>	<p>a terapia?” “Sim, estou mais despreocupada um bocadinho.”</p>
<p>Situações stressantes e problema sentidos como menos ameaçadores</p>			<p>“...o nevoeiro, que é uma coisa que me afligia também muito e agora já consigo não dar aquela importância para ficar aflita.”</p>	<p>“...aquela coisa do monstro... já é menos monstro e é monstrinho agora.”</p>	
<p>Terapia permitiu melhor gestão interna para lidar com o problema</p>		<p>“...eu acho que pensando assim, não se focaliza tanto na questão, porque pode incomodar ou perturbar. É uma ajuda</p>		<p>“...porque eu recorro a uma coisa de mim que é essa de, de... procurar uma tranquilidade perante aquela</p>	<p>“...saber lidar com isto foi sempre o que eu achei desde o principio. Agora, com a terapia se calhar trato mais por tu...”</p>

		nesse sentido, também.”		agitação.”	
Aceitação do problema e de vivências menos positivas como parte de si	“Eu acho que tenho que viver com isto toda a vida, penso eu.”	“Acho que isto faz parte, pronto. É uma dificuldade que faz parte, como outras pessoas têm outras dificuldades ...”	“De eu ter consciência de que isto vive comigo, eu tenho essa realidade.” “Eu acho que isto faz parte de mim e eu tenho é que aprender a lidar com isso...”		“...que isto é uma coisa que faz parte de mim, como faz parte das pessoas depressivas, digo eu até, aquela tendência para aquilo.”
Desenvolvimento de uma maior capacidade de autoquestionamento e reflexão sobre aspectos internos conduzindo a uma melhor compreensão de si	“...Mas tem sido muito interessante estas questões que eu depois ponho a mim própria.”	“...E agora acho que estou na outra fase já de chegar a mim própria.”			“...eu penso muito sobre as coisas... mas se não tivesse aquela ajuda, aquele momento de conversa... sozinha não era capaz de fazer.”

## 4.2 – Análise Pós-estrutural de PJ1

A estrutura geral é um passo importante no processo analítico contudo, não é o passo final da investigação. A análise pós-estrutural dos resultados, traduz-se numa análise dos constituintes essenciais da estrutura geral e tem como principal objectivo ajudar o leitor a entender, de um modo mais metódico e sistemático, os dados empíricos.

A tabela 1 apresenta os constituintes chave de PJ1 que foram retirados da tabela de variações empíricas (tabela 2) onde é possível verificar os constituintes chave que são comuns à maioria das entrevistas realizadas a PJ1 pois estes tendem a surgir, ainda que com formas de discurso distintas, em grande parte das entrevistas realizadas por este participante.

Desta forma, foi possível elaborar a figura 1, onde se pode verificar que a mudança considerada mais importante por PJ1 foi o facto de ter adquirido uma “nova perspectiva proporcionada pela terapia”. Esta nova perspectiva surge muito ligada ao seu pedido inicial que se encontra relacionado com o seu diagnóstico de claustrofobia.

Este constituinte central foi proporcionado por alguns outros factores que se evidenciam no discurso de PJ1 ao longo das entrevistas, tais como, o facto de o “terapeuta ser sentido como auxiliador, com atitude de aceitação, escuta e compreensão” e “as intervenções do terapeuta surgirem em momentos cruciais”. Esta nova perspectiva permitiu ainda a PJ1 uma maior “aceitação do seu problema e de vivências menos positivas”, levando assim a que este participante sinta a “terapia como auxiliadora e benéfica.

Estes quatro constituintes relacionados com a “nova perspectiva proporcionada pela terapia” encontram-se ligados a outros factores descritos por PJ1. Deste modo, o constituinte “terapeuta ser sentido como auxiliador, com atitude de aceitação, escuta e compreensão”, encontra-se relacionado com o facto de a “relação terapêutica ser sentida como sincera e genuína” e com a existência de um “clima terapêutico que favorece a partilha”.

Relativamente às “intervenções do terapeuta surgirem em momentos cruciais”, aparece ligado o facto de para PJ1 a “exploração de aspectos internos ser realizada de forma cuidada, sem causar sofrimento”.

PJ1 evidencia ainda que a “aceitação de problemas e de vivências menos positivas” está ligada a uma maior “capacidade de questionamento e compreensão de si”, bem como a uma “melhor gestão interna” e ao facto do seu problema inicial “ser sentido como menos ameaçador”.

O facto de a “terapia ser sentida como auxiliadora e benéfica” conduziu PJ1 a uma “maior sensação de controlo” sobre si e sobre as situações, bem como a uma “maior tranquilidade e serenidade”.

PJ1 refere ainda que “não existiram aspectos negativos ao longo da terapia”, sendo esse facto transversal a todo o processo e a todas as entrevistas realizadas.

#### 4.3 – Estrutura geral dos participantes PD1, PD3, PE2 e PJ1

Ao comparar os factores envolvidos no processo de mudança identificados pelos participantes PD1, PD3, PE2 e PJ1, foi possível encontrar elementos que são comuns aos quatro, nomeadamente a **confiança no processo terapêutico** e no próprio terapeuta. A **relação estabelecida com o terapeuta**, assim como **a postura do terapeuta**, também foram factores que promoveram a mudança nos clientes. Os participantes referem a aquisição de uma **capacidade de auto-reflexão e de autoquestionamento** que, por sua vez, permitiu a obtenção de **novas perspectivas do self e do mundo**. Estas novas perspectivas proporcionaram uma **melhor compreensão e um maior controlo de si**, tal como o desenvolvimento de uma **melhor capacidade de gestão interna**.

Tabela 3. *Constituintes chave dos participantes PD1, PD3, PE2 e PJ1*

Constituintes Chave
<ul style="list-style-type: none"><li>• Confiança no processo terapêutico;</li><li>• Relação estabelecida com o terapeuta;</li><li>• Postura do terapeuta;</li><li>• Capacidade de auto-reflexão e de autoquestionamento;</li><li>• Novas perspectivas do self e do mundo;</li><li>• Melhor compreensão de si;</li><li>• Maior controlo de si;</li><li>• Melhor gestão interna.</li></ul>



*Figura 2.* Relação entre os constituintes chave de PD1, PD3, PE2 e PJ1

## 5 - Discussão

Em primeira instância é extremamente importante referir que este estudo, por ser focado na perspectiva do cliente, veio colmatar uma falha crucial muito mencionada na literatura que se prende precisamente com o facto de existirem poucos estudos que apresentem esta perspectiva, sendo que a maioria se centra na perspectiva do terapeuta.

Após a análise de dados ter sido realizada foi possível retirar algumas conclusões sobre o processo de mudança em psicoterapia existencial. A grande resposta que foi obtida é que de facto existe sempre alguma mudança inerente ao processo terapêutico, ainda que essa mudança possa ser referida de modo diferente de cliente para cliente, possa ter impactos distintos na vida deste ou conduza a diferentes percepções. Por exemplo, PJ1 tem “maior sensação de controlo e tranquilidade” não só devido a uma “nova perspectiva proporcionada pela terapia” mas também relacionado ao facto de considerar a “terapia como auxiliadora e benéfica”, enquanto que na análise conjunta para os quatro participantes existe um “maior controlo de si” que passa apenas pela aquisição de “novas perspectivas” pois os outros participantes não mencionam os seus constituintes essenciais à mudança exactamente da mesma forma que PJ1.

Outro aspecto importante a ter em conta é que o processo psicoterapêutico conduz sempre a uma nova perspectiva de si ou do mundo em todos os participantes analisados, ainda que esse constituinte seja considerado como o mais importante apenas para PJ1.

Estes dados vão de encontro ao modelo existencial pois este tem como intuito oferecer meios para que os indivíduos possam examinar, confrontar, clarificar e reavaliar o seu entendimento da vida, dos problemas que atravessam e dos limites impostos ao ser no mundo. Ajudando por isso um determinado indivíduo a estabelecer o que é que importa para si, para que este possa sentir-se mais ligado a si mesmo e conseqüentemente mais real e mais vivo.

Para os quatro participantes denota-se uma grande importância atribuída ao processo terapêutico, à figura do terapeuta e a própria relação terapêutica estabelecida, assim, o terapeuta e a relação com este apresenta-se, para estes participantes, como um aspecto essencial no processo de mudança pois é devido à relação sincera e de confiança que se estabelece com o terapeuta que os participantes afirmam ter uma melhor compreensão de si de forma a puderem melhorar a sua gestão interna e obter um controlo de si.

As mudanças observadas aparecem então fortemente ligadas à relação terapêutica que parece ser a base de todo o processo que se desenrola na terapia e de todas as mudanças que são obtidas posteriormente. A este respeito é importante salientar que durante as entrevistas os participantes sublinham a ideia de que não teriam chegado a certas conclusões ou não teriam

observado os problemas por determinada perspectiva sem a ajuda da terapia. Deste modo, o terapeuta e a relação terapêutica são fortes factores de mudança para os participantes analisados neste estudo e tal facto pode ser confirmado tanto na fig.1 como na fig. 2, pois em ambos os casos a relação terapêutica e o terapeuta aparecem como factores essenciais à mudança.

Fazendo uma ligação com a revisão de literatura, estes factos encontram-se relacionados com a literatura existencial pois segundo este modelo a disponibilidade do terapeuta facilita a experiência de relação, acção e reflexão, ajudando o cliente a trabalhar na terapia. Fazendo por isso um trabalho em conjunto com este de forma auxiliadora e orientadora em vez de autoritária.

É ainda possível verificar que, em vários estudos mencionados, a relação terapêutica e as características do terapeuta também aparecem como sendo essenciais à mudança. O estudo de Fernandes e Maia (2008) demonstra uma concordância com os resultados obtidos no presente estudo pois menciona que os clientes valorizam o facto de serem ouvidos, compreendidos e aceites como factores de mudança. Estes factores são especialmente evidentes nos resultados de PJ1 onde este menciona que o facto de o terapeuta ser “auxiliador com atitude de escuta, compreensão, disponibilidade, aceitação e abertura que transmite conforto”, vai permitir que ocorra mudança.

O estudo de Binder e colaboradores (2009) também vai de encontro a estes dados uma vez que menciona que o terapeuta enquanto pessoa e o seu estilo de comunicação são um preditor do resultado terapêutico. Carter (2012) menciona um estudo de Orlinsky e colaboradores que também corrobora estes resultados pois verifica-se que as atitudes e comportamentos do terapeuta tais como, a compreensão empática e a credibilidade, têm um impacto positivo nos resultados do processo terapêutico.

A relação terapêutica que se estabelece durante o processo terapêutico aparece ainda como factor essencial para a mudança em estudos como o de Castonguay e colaboradores (2006; cit. por Carter, et al., 2012) pois estes mencionam que esta relação é considerada muito importante para que se obtenha um resultado positivo em psicoterapia. Norcross e Wampold (2011) reforçam esta ideia afirmando que a relação terapêutica faz uma contribuição substancial e consistente para os resultados da psicoterapia, bem como Cordioli e Giglio (2008) que demonstram que a relação terapêutica e o tipo de relação estabelecida entre o cliente e o terapeuta são considerados factores de mudança, indo este dados mais uma vez de encontro aos resultados obtidos no presente estudo.

O presente estudo ainda encontra resultados semelhantes ao estudo referido por Norcross (2010) onde ficou evidente que os clientes atribuem a eficácia do seu processo terapêutico à relação que têm com o seu terapeuta e não às técnicas ou métodos utilizados na terapia.

Um estudo desenvolvido por Mondardo e colaboradores (2009) demonstra resultados, no que diz respeito aos factores que conduziram à mudança, que se baseiam na atitude positiva do terapeuta, mencionando que esta é essencial nesse processo pois é através da postura deste que é possível estabelecer uma relação terapêutica de qualidade, que por sua vez possibilita um bom processo terapêutico e o atingir dos objectivos.

Num outro estudo descrito por Norcross (2010) ficou também evidente a importância da empatia, relacionamento, compromisso e confiança no terapeuta.

Os factores mencionados nos dois estudos anteriores também podem ser verificados como sendo importantes no presente estudo pois, além de ser mencionada a empatia e o relacionamento com o terapeuta, a confiança no terapeuta ou no processo terapêutico aparecem como factores que proporcionam a mudança tanto no participante PJ1 como nos outros três participantes, sendo por isso um dos constituintes que é comum a todos os entrevistados neste estudo.

Os participantes deste estudo também afirmam ter conseguido obter uma “melhor compreensão de si”, uma “melhor gestão interna” e um “maior controlo de si”, estes factores aparecem tanto para o participante PJ1 como para todos os outros participantes. Estes dados encontram-se de acordo com os resultados obtidos num estudo de Enéas (2000), onde este refere que nos participantes existe uma maior compreensão dos sintomas e dos padrões de conduta, bem como uma internalização dos ganhos obtidos na terapia, o que vai conduzir a um maior controlo dos conflitos do cliente.

Num outro estudo, Cordioli e Giglio (2008) mencionam que alguns dos factores que consideram como agente de mudança é a aquisição de *insight*, e o facto de os clientes adquirirem informações sobre os seus problemas e obterem novas formas de resolução. No caso específico do presente estudo podemos verificar a aquisição de *insight* através da verbalização realizada pelos clientes, onde estes afirmam que conseguiram adquirir uma “nova perspectiva” quer sobre si ou sobre o mundo e situações que os rodeiam.

No âmbito do *insight*, o estudo de Mondardo e colaboradores (2009), referido inicialmente na revisão de literatura, também menciona o *insight* como um benefício proporcionado pela terapia, pois os dados obtidos revelam que os pacientes afirmam compreender-se melhor, bem como aos seus padrões, pensamentos e sentimentos,

promovendo assim uma melhor compreensão de toda a sua identidade que não lhes era possível antes da terapia.

Um outro estudo realizado por Elliott (1985), também vai de encontro aos dados referidos nos dois estudos anteriormente apresentados pois este encontrou o termo “nova perspectiva” como a principal tarefa da psicoterapia.

O constituinte “nova perspectiva” surge como central nas mudanças de PJ1 pois devido à terapia este participante afirma ter conseguido ver a sua claustrofobia de forma diferente sendo-lhe possível agir de uma forma distinta da que agia anteriormente, mudando assim o que pensava sobre si e o seu mundo. Para os outros participantes, apesar de não ser o factor central da mudança, este constituinte também surge ligado ao processo de mudança pois foi através destas “novas perspectivas”, que os participantes mencionam, que conseguiram obter uma “maior compreensão e controlo de si” e uma “melhor gestão interna”.

Gonçalves e Silva (2014), referem um estudo que vai de encontro aos dados de Cordioli e Giglio (2008), e conseqüentemente aos dados do presente estudo, pois mencionam que um processo psicoterapêutico bem-sucedido vai possibilitar uma mudança na narrativa problemática, ou seja, o cliente acede a novos significados. Este facto é especialmente coincidente com os dados obtidos de PJ1 pois este participante afirma que as “novas perspectivas” adquiridas no processo terapêutico lhe permitem uma “maior aceitação do seu problema e das suas vivências menos positivas”.

Levitt e Williams (2010) também mencionam dados que vão de encontro aos estudos referidos anteriormente pois afirmam que uma nova consciência acerca das próprias experiências internas é um importante indicador de mudança do cliente. Estes autores referem ainda que a auto-reflexão e auto-exploração de si é a função principal da psicoterapia, sendo por isso importante sublinhar que esses factores se encontram relacionados com o presente estudo na medida em que nos constituintes essenciais surge em todos os participantes uma “maior capacidade de auto-reflexão e de autoquestionamento”.

É também de salientar que PJ1 mencionou em algumas entrevistas o facto de a terapia ter proporcionado bem-estar, ainda que este factor surja depois agrupado num dos constituintes chave como a terapia sendo considerada benéfica. O estudo de Mondardo, e colaboradores (2009), vai de encontro a este constituinte uma vez que os participantes deste estudo afirmam que o bem-estar é uma sensação proporcionada pela terapia e que conduz a uma forma mais eficaz de lidar com os problemas.

Um estudo de Orlinsky e colaboradores (2004), demonstrou que os componentes do processo terapêutico aparecem como fortes preditores de mudança, sendo que o processo terapêutico se afirma como um preditor de resultados muito conhecido e bem-suportado em estudos no âmbito da psicoterapia. De acordo com o presente estudo estes dados não são totalmente suportados, pois apesar de existir uma certa influência do processo terapêutico em si, esta aparece sempre ligada a características do terapeuta ou à relação com o terapeuta, tendo estes dados especial ênfase no participante PJ1.

Na revisão de literatura estão descritos dois estudos que mencionam a questão do género do terapeuta, afirmando que terapeutas do género feminino podem ter uma melhor relação com os seus clientes. No presente estudo, apesar de este factor não ter sido estudado, verifica-se uma boa relação dos clientes com os seus terapeutas e todos os terapeutas que participaram do estudo eram do género masculino, o que não parece estar de acordo com os estudos mencionados anteriormente.

Relativamente às questões metodológicas Crits-Christoph e colaboradores (2013), consideraram que a confiabilidade era uma das questões mais relevantes nos estudos processo-resultado pois seria pouco fiável generalizar sobre unidades de amostra para a generalidade da população de onde essa amostra foi retirada. Além desta questão também foi colocado em causa o facto de apenas uma sessão de terapia não ser suficiente para retirar conclusões sobre o processo terapêutico.

A respeito de se retirarem conclusões a partir de apenas uma sessão, o presente estudo, foi baseado em entrevistas realizadas ao longo de um ano de processo terapêutico, logo poderá ser considerado mais fiável do que um estudo baseado apenas numa sessão. No que toca às unidades da amostra, poderia ser mais benéfico para o estudo que a análise conjunta contasse com mais participantes de modo a ser possível uma generalização dos resultados para a população portuguesa, pois foram encontradas diferenças nos participantes, ainda que algumas tenham sido apenas diferenças de linguagem que no fundo expressavam a mesma mudança, outras não se verificaram em todos os participantes ou estiveram presentes apenas num deles. Por exemplo, apenas PJ1 refere que não existiu qualquer aspecto negativo ao longo de todo o processo terapêutico.

Uma possível limitação a este estudo referida pela literatura é que os cientistas cognitivos argumentam que os julgamentos que as pessoas fazem sobre a causa de certos eventos estão muitas vezes errados, ou seja, os clientes podem cometer erros de atribuição e seguir padrões culturais acerca da natureza da terapia e efeitos desta. Pode então acontecer

que os clientes atribuam mudanças à terapia que na verdade resultam dos seus próprios esforços, eventos da sua vida ou de processo físico-biológicos (Elliott, 2002).

Outro facto que poderá ter alguma influência neste estudo são as habilitações literárias dos participantes pois todos apresentam grau de ensino superior, isto é, licenciatura/mestrado/doutoramento, logo não é possível fazer comparações se existiriam resultados diferentes de acordo com diferença de habilitações literárias ou se esse factor não teria qualquer impacto no presente estudo.

A idade dos participantes poderá ainda ser encarada como uma limitação do presente neste estudo pois a média de idades dos participantes encontra-se na faixa etária dos 40 anos, ou seja, os dados obtidos podem não ser relevantes para o trabalho em psicoterapia existencial com uma população mais jovem, uma vez que a amostra não possui nenhum participante com essas características.

Em suma, os principais factores de mudança identificados neste estudo são a “confiança no processo terapêutico” que engloba a relação com o terapeuta e características do terapeuta e as “novas perspectivas proporcionadas pela terapia” que conduzem a *insight* permitindo aos participantes adquirirem novas ferramentas para lidar com os problemas apresentados no início do processo terapêutico, capacidade de auto-reflexão e autoquestionamento, maior controlo e compreensão de si e uma melhor gestão interna.

## **6 – Considerações finais**

O objectivo do presente estudo pode considerar-se cumprido uma vez que foi possível perceber quais os factores que conduzem à mudança, não só para um participante mas fazendo uma análise conjunta dos constituintes essenciais que são comuns aos quatro participantes envolvidos neste estudo.

Ao longo deste estudo, foi possível verificar que os dados de diversos estudos mencionados na revisão de literatura vão de encontro aos resultados obtidos e às conclusões retiradas no capítulo da discussão, ou seja, os resultados vão de encontro ao que seria esperado, ainda que a terminologia utilizada possa ser um pouco distinta da que é adoptada alguns estudos mencionados

Os principais resultados obtidos demonstram que a confiança no processo terapêutico, englobando a relação terapêutica, o terapeuta e características deste, e as novas perspectivas do self e do mundo que vão conduzir a insight e permitem aos participantes adquirir novas ferramentas para lidar com os seus problemas, são os principais factores de mudança encontrados que são comuns aos quatro participantes.

A metodologia utilizada mostrou-se como a melhor forma de aceder à singularidade de cada indivíduo compreendo-o e tendo sempre em mente que, apesar de existirem pontos comuns entre os quatro participantes analisados, cada participante vivência a sua experiência de forma única, faz ligações entre as mudança que sente e retira novas perspectivas de si e do seu mundo sempre de forma distinta do outro, ainda que por vezes possam estar a referir-se a conceitos idênticos.

Neste estudo, a importância do método fenomenológico reflectiu-se sobretudo no facto de os dados trabalhados serem a linguagem do cliente, tal como ele mencionou em todas as entrevistas, o que nos permite aceder às experiências vividas tal como estas surgem à consciência do sujeito.

O presente estudo é pertinente para a área da psicoterapia existencial na medida em que dá a conhecer o que é realmente factor de mudança centrando-se na perspectiva do cliente pois, tal como mencionado na revisão de literatura, ainda parecem existir poucos estudos realizados na óptica do cliente, sendo que a maioria tende a centrar-se na perspectiva do terapeuta. Assim, os resultados encontrados poderão permitir uma maior atenção nas áreas que proporcionam a mudança, ajudando os terapeutas a trabalhar de forma mais cuidada essas mesmas áreas para que o sucesso do processo terapêutico possa ser obtido.

Num estudo futuro, as entrevistas aos participantes poderiam ser realizadas pelo investigador que vai posteriormente proceder à análise de dados pois, além de estar mais familiarizado com as entrevistas que realizou, poderia focar-se de forma mais precisa no que realmente necessita para proceder à análise de dados dos seus participantes. É ainda importante sublinhar que as entrevistas deveriam ser conduzidas por um entrevistador com um maior treino em entrevistas qualitativas para que seja possível obter uma análise mais profunda, interpretativa e crítica dos dados fornecidos pelo cliente.

Outro ponto a ter em conta num estudo futuro seria o de adicionar mais participantes ao estudo, tendo ainda em atenção uma maior diversidade de faixas etárias, pois dessa forma poderia ser mais viável realizar uma generalização de resultados para uma dada população. Além deste facto, poderia ainda permitir perceber se existiriam alterações relativamente aos resultados encontrados no presente estudo, ou seja, se seriam encontrados resultados distintos ou se iria de encontro às conclusões aqui obtidas.

## 7 – Referências bibliográficas

- Asay, T. P., & Lambert, M. J. (1999). The empirical case for the common factors in therapy: Quantitative findings. In M. A. Hubble, B. L. Duncan, & S. D. Miller (Eds.), *The heart and soul of change: What works in therapy*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Beutler, L.E., Blatt, S.J., Alimohamed, S., Levy, K.N., & Angtuaco, L. (2006). Participant factors in treating dysphoric disorders. In L.G. Castonguay & L.E. Beutler (Eds.), *Principles of therapeutic change that work* (pp. 13-63). Oxford: Oxford University Press.
- Beutler, L.E., Malik, M., Alimohamed, S., Harwood, M.T., Talebi, H., Noble, S., et al. (2004). Therapist variables. In M.J. Lambert (Ed.), *Bergin and Garfield's handbook of psychotherapy and behavior change* (5th ed., pp. 227-306). Chicago: John Wiley and Sons.
- Binder, P-E., Holgersen, H., Nielsen, G. H. (2009). Why did I change when I went to therapy? A qualitative analysis of former patients' conceptions of successful psychotherapy. *Counselling and Psychotherapy Research*, 9 (4), 250-256.
- Bowers, A. M. V., & Bieschke, K. J. (2005). Psychologists' clinical evaluations and attitudes: An examination of the influence of gender and sexual orientation. *Professional Psychology: Research and Practice*, 36 (1), 97-103.
- Brown, G. S., & Minami, T. (2010). Outcomes management, reimbursement, and the future of psychotherapy. In M. A. Hubble, B. L. Duncan, & S. D. Miller (Eds.), *The heart and soul of change: What works in therapy*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Campos, V. (1978). *Mudança e Psicoterapia Gestaltista*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Carter, J. et al. (2012). Patient change processes in psychotherapy: development of a new scale. *Psychotherapy Research*, 22 (1), 115-126.

- Cooper, M. (2012). Clients' and therapists' perceptions of intrasessional connection: an analogue study of change over time, predictor variables, and level of consensus. *Psychotherapy Research, 22* (3), 274-288.
- Cordiolo, A. V., & Giglio, L. (2008). Como atuam as psicoterapias: os agentes de mudança e as principais estratégias psicoterápicas. Em: A. V. Cordiolo (Org.), *Psicoterapias: abordagens atuais* (pp.42-57). Porto Alegre: Artmed.
- Coutinho, J., Ribeiro, E., & Safran, J. (2009). Resolution of ruptures in therapeutic alliance: Its role on change processes according to a relational approach. *Análise Psicológica, 4* (27), 479-491.
- Crits-Christoph, P., Gibbons, M., & Mukherjee, D. (2013). Psychotherapy process-outcome research. In M. Lambert (Ed.), *Bergin and Garfield's Handbook of psychotherapy and Behaviour Change* (pp. 298-340). Wiley, John & Sons, Incorporated.
- Doss, B. D. (2004). Changing the way we study change in psychotherapy. *Clinical Psychology: Science and Practice, 11* (4), 368–386.
- Elliott, R. (1985). Helpful and nonhelpful events in brief counseling interviews: An empirical taxonomy. *Journal of Counseling Psychology, 32*, 307-322.
- Elliott, R., Slatick, E., & Urman, M. (2001). Qualitative change process research on psychotherapy: Alternate strategies. In J. Frommer & D. Rennie (Eds), *Qualitative psychotherapy research: Methods and methodology* (pp. 69-111). Lengerich, Germany: Pabst Science.
- Elliott, R. (2002). Hermeneutic single case efficacy design. *Psychotherapy Research, 12*, 1-20.
- Elliott, R. (2010). Psychotherapy change process research: realizing the promise. *Psychotherapy Research, 20* (2), 123-135.

- Enéas, M. (2000). Fundamentos da mudança psíquica: recursos para o manejo técnico em Psicoterapia breve. *Psicologia: teoria e prática*, 2 (1), 75-94.
- Farber, E. W. (2010). Humanistic–existential psychotherapy: competencies and the supervisory process. *Psychotherapy Theory, Research, Practice, Training*, 47 (1), 28-34.
- Fernandes, E., Maia, A. C. (2008). Impacto do exercício da psicoterapia nos psicoterapeutas. *Análise Psicológica*, 1 (26), 47-58.
- Filipe, F. (2012). *Eventos significativos e mudança terapêutica na óptica de duas participantes em terapia psicodramática*. Dissertação de Mestrado Integrado em Psicologia Clínica, ISPA – Instituto Universitário de Ciências Psicológicas, Sociais e da Vida, Lisboa.
- Giorgi, A., & Sousa, D. (2010). *Método fenomenológico de investigação em psicologia*. Lisboa: Fim de Século.
- Gonçalves, M., & Silva, J. (2014). Momentos de inovação em psicoterapia: Das narrativas aos processos dialógicos. *Análise Psicológica*, 1 (32), 27-43.
- Jones, E. E., Krupnick, J. L., & Kerig, P. K. (1987). Some gender effects in a brief psychotherapy. *Psychotherapy*, 24 (3), 336-352.
- Klein, M., & Elliott, R. (2006). Client accounts of personal change in process experiential psychotherapy: a methodologically pluralistic approach. *Psychotherapy Research*, 16 (1), 91-105.
- Lambert, M.J., & Barley, D.E. (2001). Research summary on the therapeutic relationship and psychotherapy outcome. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 38 (4), 357-361.
- Lantz, J. (2004). Research and evaluation issues in existential psychotherapy. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 34 (4), 331-340.

- Leal, I. (2005). *Iniciação às psicoterapias. Fim de Século*: Lisboa.
- Levitt, H., & Williams, D. (2010). Facilitating client change: principles based upon the experience of eminent psychotherapists. *Psychotherapy Research*, 20 (3), 337-352.
- Lima, P. (2005). *Psicoterapia e mudança – uma reflexão*. Tese de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro – Instituto de Psicologia, Rio de Janeiro.
- Llewelyn, S.P. (1988). Psychological therapy as viewed by clients and therapists. *British Journal of Clinical Psychology*, 27, 223-237.
- Mackrill, T. (2008). Exploring psychotherapy clients' independent strategies for change while in therapy. *British Journal of Guidance & Counselling*, 36 (4), 441-453.
- Messer, S. B., & Wampold, B .E. (2002). Let's face facts: common factors are more potent than specific therapy ingredients. *Clinical Psychology, Science and Practice*, 9 (1), 21-25.
- Minayo, M. (2012). Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17 (3), 621-626.
- Mondardo, A., Piovesan, L., & Mantovani, P. (2009). A percepção do paciente quanto ao processo de mudança psicoterápica. *Aletheia*, 30, 158-171.
- Norcross, J. C. (2010). The therapeutic relationship. In M. A. Hubble, B. L. Duncan, & S. D. Miller (Eds.), *The heart and soul of change: What works in therapy*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Norcross, J. C., & Wampold, B. E. (2011). Evidence-based therapy relationships: Research conclusions and clinical practices. In J.C. Norcross (Ed.), *Psychotherapy relationships that work: Evidence-based responsiveness* (2nd ed.). New York: Oxford University Press.

- Orlinsky, D. E., Rønnestad, M. H., & Willutzki, U. (2004). Fifty years of psychotherapy process-outcome research: Continuity and change. In M. J. Lambert (Ed.), *Bergin and Garfield's handbook of psychotherapy and behavior change* (pp. 307–391). New York: Wiley.
- Rayner, K., Thompson, A., & Walsh, S. (2011). Clients' experience of the process of change in cognitive analytic therapy. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 84, 299-313.
- Sales, C., Gonçalves, S., Silva, I., Duarte, J., Sousa, D., Fernandes, E., Sousa, Z. & Elliot, R. (2007). *Portuguese Adaption of Qualitative Change Process Instruments*. Painei Conference. Society For Psychotherapy Research.
- Sousa, D. (2006). Investigação em psicoterapia: contexto, questões e controvérsias. *Análise Psicológica*, 3 (24), 373-382.
- Spinelli, E. (2006). Existential psychotherapy: An introductory overview. *Análise Psicológica*, 3 (24), 311-321.
- Wampold, B. E. (2001). *The great psychotherapy debate: Models, methods, and findings*. Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Yalom, I. (1980). *Existential psychotherapy*. New York: Basic Books
- Yoshida, E. M. P. (1998). Avaliação de mudança em processos terapêuticos. *Psicologia Escolar e Educacional*, 2 (2), 115-127.

## Anexos

### Anexo A - Entrevista de Mudança do Cliente

#### **Entrevista de Mudança Psicoterapêutica do Cliente<sup>1</sup>**

##### **Protocolo**

Tradução e Adaptação<sup>2</sup>

Daniel Sousa (ISPA - Instituto Universitário)

A Entrevista de Mudança Psicoterapêutica do Cliente é uma entrevista semi-estruturada de investigação em psicoterapia. Tem uma duração de, sensivelmente, uma hora e pode ser aplicada no final da terapia ou no final de cada 8-10 sessões. Inclui perguntas sobre o que no entender do cliente alterou no decurso da terapia e a que atribui essas mudanças, bem como os aspectos úteis e não úteis da psicoterapia. A entrevista contém ainda a opção de solicitar ao cliente que reveja e fale sobre as suas auto-descrições e auto-classificações, cujo levantamento foi efectuado pelo investigador antes do início da psicoterapia.

#### **- INSTRUÇÕES -**

##### Preparação

O investigador deve entregar previamente ao cliente uma lista com os pontos que serão abordados na entrevista (utilizar a folha Tópicos da Entrevista de Mudança).

##### Material

- Protocolo de Entrevista de Mudança Psicoterapêutica do Cliente
- Tópicos da Entrevista de Mudança Psicoterapêutica do Cliente
- Registo da Entrevista de Mudança Psicoterapêutica do Cliente
- Questionário da Entrevista de Mudança Psicoterapêutica do Cliente
- Gravador áudio

Emissão de Registos (primeira entrevista a meio do tratamento e entrevistas pós-tratamento)

---

<sup>1</sup> Versão Original - Center for the Study of Experiential Psychotherapy /2004

<sup>2</sup> Tradução e Adaptação supervisionada por Prof. Doutor Robert Elliot

Dados de Rastreio QP (entrevistas de pós-tratamento e acompanhamento) ou QP de pós-tratamento (entrevistas de acompanhamento)

### Indicações para notas e gravação

As notas do investigador gravação e da transcrição devem conter a seguinte informação:

- iniciais do cliente
- nº de processo
- data da entrevista;
- nome do entrevistador;
- indicar se é uma entrevista intermédia, final ou de *follow-up*
- indicar número de sessões prévias à entrevista

### Estratégia de Entrevista:

Esta entrevista funciona melhor enquanto exploração empática, relativamente pouco estruturada, da experiência do cliente na psicoterapia. O entrevistador deve posicionar-se, fundamentalmente, como alguém que tenta ajudar o cliente a descrever a história do processo terapêutico decorrido até ao momento. Obterá melhor resultado se adoptar uma atitude de curiosidade, acerca dos pontos levantados na entrevista, com recurso às perguntas sugeridas de resposta em aberto, combinadas com respostas de compreensão empática para ajudar o cliente a elaborar as suas experiências. Assim, para cada pergunta, principiar de um modo relativamente não estruturado, impondo uma estrutura apenas quando for necessário.

Para cada pergunta foram sugeridas algumas redacções alternativas, convindo ter em conta que poderão não ser necessárias.

Solicite ao cliente que forneça o maior número possível de detalhes.

Recorra à expressão «mais alguma coisa» (por exemplo: «Notou quaisquer outras alterações?») – indagar sem um tom de exigência até que o cliente esgote o que tem para dizer.

Introdução para o Cliente. Elabore uma versão mais simples da introdução fornecida no cabeçalho do Questionário de Entrevista para introdução da entrevista.

## **Tópicos para a Entrevista de Mudança**

Se desejar, pode reflectir nos seguintes tópicos, antes de reunir com o investigador. Durante a entrevista, ser-lhe-ão feitas perguntas sobre alguns ou a totalidade desses pontos. Não é necessário responder por escrito.

-Medicação a que está a tomar (incluindo a posologia, duração, ajustamentos, plantas medicinais).

-Para si, o que tem sido a terapia?

-Como tem passado, em geral.

-Como se descreveria a si mesmo, e como outras pessoas a descreveriam.

-As alterações que notou em si mesmo desde o início da terapia (incluindo as expectativas iniciais, as suas causas, importância, e o que seriam sem a terapia).

- Alterações para pior desde o início da terapia.

-Algo que gostaria que tivesse alterado e não se alterou.

-Recursos pessoais ou questões que tenham afectado o uso que faz da terapia.

-Aspectos úteis da terapia.

-Aspectos problemáticos da terapia (por exemplo, aspectos sentidos como obstáculos, negativos, decepcionantes).

-Aspectos difíceis ou penosos da terapia e que foram úteis.

-Algo que tenha faltado no seu tratamento.

-Sugestões para a investigação.

## Registo da Entrevista de Mudança (7/99)

Iniciais do Cliente \_\_\_\_\_ ID do Processo \_\_\_\_\_  
 \_ Entrevistador \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

Avaliação (círculo 1): meio, pós, acompanhamento/6m acompanhamento/18m

Número de sessões anteriores (círculo 1): 10 20 30 40 outro:

### Registo de Medicação Psico-farmacológica (incl. plantas medicinais)

<u>Medicação Nome</u>	<u>Para que sintomas?</u>	<u>Posologia/ Frequência</u>	<u>Duração?</u>	<u>Último ajustamento?</u>

### Lista de Mudanças

Mudanças	<u>A mudança foi:</u> 1 - esperada 3 - nem muito nem pouco esperada 5 - surpreendido com mudança	<u>Sem terapia:</u> 1 - improvável 3 - nem muito nem pouco provável 5 - provável	<u>Importância:</u> 1-nenhuma 2-pouca 3-moderada 4-muita 5-extrema
1.	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
2.	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
3.	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
4.	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
5.	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
6.	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
7.	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
8.	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5

## Questionário para Entrevista de Mudança do Cliente (4/04)

O cliente é chamado para uma entrevista semi-estruturada com duração de uma hora. Os pontos principais da entrevista consistem nas alterações observadas desde o início da terapia, naquilo que, no seu entender, deram origem a essas alterações, bem como nos aspectos úteis e não úteis da terapia. O principal objectivo da entrevista é possibilitar-lhe que fale sobre a terapia e a investigação usando as suas próprias palavras. Esta informação contribuirá para melhor compreendermos o funcionamento da terapia e eventualmente introduzir ajustamentos. Será feita uma gravação para posterior transcrição. Por favor, pormenorize o mais possível.

### **1. Perguntas de carácter geral:**

**1a. Actualmente, que medicação toma?** (o investigador regista num impresso, incluindo a posologia, a duração os últimos ajustamentos, plantas medicinais).

**1b. Revisão do Impresso de Registos Produzido**

**1c. O que tem sido para si a terapia, até ao momento? Como se sente em terapia?**

**1d. Como tem passado, em geral?**

### **2. Auto-descrição:**

**2a. Como se descreveria a si mesmo/a?** (se está a desempenhar um papel, descreva quer tipo de \_\_\_\_? Se for breve/geral, pode dar um exemplo? /Para mais informação: de que outra forma se descreveria?)

**2b. De que forma a descreveriam os outros que a conhecem bem?** (E de que outra forma ainda?)

**2c. Se pudesse mudar alguma coisa acerca de si mesmo/a o que mudaria?**

### **3. Mudanças:**

**3a. Que mudanças, se as há, observou em si mesmo/a desde o início da terapia?** (Por exemplo, age, sente, ou pensa de modo diferente em relação ao que até aqui sucedia? Que ideias específicas, se as há, retirou da terapia até ao momento, incluindo ideias sobre si mesmo/a ou outras pessoas? (As outras pessoas chamaram a sua atenção para alguma mudança ocorrida?) [*Entrevistador: anotar as alterações para mais tarde.*]

**3b. Alguma coisa mudou para si para pior desde o início da terapia?**

**3c. O que gostaria que tivesse mudado e não mudou desde o início da terapia?**

**4. Escala de mudanças:** (percorra as alterações uma a uma e atribua-lhe uma das três classificações seguintes):

**4a. Em relação a cada mudança, por favor indique o grau de expectativa vs grau de surpresa com essa mudança.**

**(Utilize a seguinte escala:)**

- (1) Contava muito com essa mudança
- (2) De certo modo, contava com essa mudança
- (3) Nem contava com isso, nem surpreendido/a com a mudança
- (4) De certo modo surpreendido/a com essa mudança
- (5) Muito surpreendido/a com essa mudança

**4b. Em relação a cada mudança, por favor indique o grau de probabilidade de ocorrência da mudança, se não tivesse iniciado a terapia (utilize a seguinte escala):**

- (1) Muito improvável sem a terapia (seguramente, não teria ocorrido)
- (2) Algo improvável sem a terapia, provavelmente não teria ocorrido) (3) Nem provável, nem improvável (não é possível afirmar)

(4) Algo provável sem terapia (provavelmente teria ocorrido)

(5) Muito provável sem terapia (seguramente teria ocorrido de qualquer forma)

**4c. Que importância ou significado atribui a esta mudança (utilize a seguinte escala):**

- (1) Sem importância
- (2) Importância pouco significativa
- (3) Importância moderada
- (4) Muito importante
- (5) Extremamente importante

**5. Motivos:** de um modo geral, em sua opinião, o que esteve na origem destas mudanças? Por outras palavras, o que pensa que esteve na sua origem? (Incluindo factores quer internos, quer externos à terapia).

**6. Recursos:**

**6a. Que pontos fortes pessoais ajudaram a fazer uso da terapia para lidar com os seus problemas? (o que se sente mais capaz de fazer, as suas qualidades)**

**6b. Que factos na sua situação de vida actual ajudaram a fazer uso da terapia para lidar com os seus problemas? (família, emprego, relações, modos de vida)**

**7. Limitações:**

**7a. Que pontos fracos pessoais tornaram mais difícil o uso da terapia para lidar com os seus problemas? (factos sobre si, enquanto pessoa)**

**7b. Que factos na sua situação de vida tornaram mais difícil para si o uso da terapia para lidar com os seus problemas? (família, emprego, relações, modos de vida)**

**8. Aspectos úteis:** Pode resumir o que tem sido útil até agora em relação à sua terapia? Por favor, indique exemplos (aspectos gerais, eventos específicos)

**9. Aspectos problemáticos:**

**9a. Relativamente à terapia, que tipo e que factos têm sido obstáculos, inúteis, negativos ou decepcionantes para si?** (Por exemplo, aspectos gerais, eventos específicos)

**9b. Relativamente à terapia, que situações foram difíceis ou penosas, mas ainda assim boas ou úteis?**

**9c. O que faltou no seu tratamento?** (O que contribuiria /teria contribuído para tornar a sua terapia mais eficaz ou útil?)

**10. Sugestões.** Tem alguma sugestão a fazer no que se refere à pesquisa sobre a terapia? Há mais alguma coisa que me queira dizer?

**Perguntar o seguinte na Entrevista de Mudança Pós-Terapia:**

**11. Rever o Questionário Pessoal (PQ)**

Instruções: Comparar a pré-terapia (rastreo) e a pós-terapia no que se refere às classificações do QP com o cliente, anotando o número de pontos alterados para cada problema. Dizer ao cliente: Estamos a tentar compreender a forma como os clientes utilizam o QP, e qual o significado das classificações atribuídas.

**11a. De um modo geral, considera que as suas classificações têm o mesmo significado agora comparativamente ao período antes da terapia? Se não, como se alterou esse significado?** (Por vezes, os clientes alteram a forma como utilizam a escala de classificação do QP; sucedeu-lhe o mesmo?)

**11b. Identificar os problemas que alteram 2+ pontos:**

(1) Comparar cada uma das mudanças do problema do QP (2 + pontos) com as mudanças mencionadas anteriormente na entrevista.

(2) Se a mudança de problema do QP não está abrangida na lista de mudanças, perguntar: **Pretende acrescentar esta mudança à lista que me deu antes?**

•Se sim -> voltar à pergunta 5 e obter as classificações para essa alteração.

•Se não -> prosseguir:

(3) Para cada mudança de problema do QP (2+ pontos), perguntar: **Fale-me desta mudança: No seu entender, o que significa? Considera que esta mudança na classificação do QP é exacta?**

**12. Rever Auto-descrição de Pré-Terapia** (unicamente se tiver havido auto-descrição de pré-tratamento)

•Mostrar ao cliente o resumo da auto-descrição do rastreo; perguntar:

•**Como é que isto se compara com a maneira como se vê a si mesmo agora?** (O que é idêntico? O que é diferente? Como entende estas diferenças e semelhanças?)

## **Anexo B – Entrevistas de PJ1 transcritas**

### **Client Change Interview**

*PJ1 - 18 de Outubro de 2011*

E – Entrevistador; P – Participante.

E1 – Como tem sido a terapia para si, até este momento?

P1 – Tem sido... Descoberta, para algumas coisas.

E2 – Descoberta?

P2 – Sim.

E3 – Em que sentido?

P3 – Porque... Conforme o que eu digo e o que o terapeuta me questiona...

E4 – Hm hm.

P4 – Eu vou pensando em coisas que não pensava.

E5 – Ai é?

P5 – É.

E6 – Está bem. E como é que vão as coisas consigo, desde que começou a terapia?

P6 – Como é que hei-de explicar isso... Que eu diga grandes melhoras, não.

E7 – Hm hm.

P7 – Mas... Mas tem sido muito interessante estas questões que eu depois ponho a mim própria.

E8 – Um autoquestionamento.

P8 – Exactamente. Porque é que sim, porque é que isto, porque é que acontece, porque é que eu é que... Porque é que eu tenho isto, pronto. No fundo, questionar-me para encontrar... Como é que eu hei-de dizer... Não vou encontrar nenhuma resposta, com certeza, que isto é uma coisa muito (riso)... muito cá de dentro. Eu acho que está cá no fundo e acredito mesmo que não... E acreditava antes e acredito agora que isto não é nada que se faça assim...

E9 – Hm hm.

P9 – E que desapareça. Eu acho que tenho que viver com isto toda a vida, penso eu.

E10 – Hm hm.

P10 – É a ideia que eu tenho, porque isto é uma coisa bem... Bem profunda, que eu não controlo, mas podendo ter alguma qualidade de vida, adquirindo, de alguma maneira...

E11 – Como lidar com isso, não é?

P11 – Como lidar com isso...

E12 – Arranjar estratégias.

P12 – Sim. Eu não tenho ilusões nenhuma de que isto é uma coisa que se cure. Eu não tenho... Também não sou técnica, não sei.

E13 – Claro.

P13 – Mas a ideia que eu tenho é que... É que eu não... Não... Se eu não controlo, é porque está acima do raciocínio normal, pronto, que a pessoa tem.

E14 – Está acima das suas capacidades.

P14 – Exactamente. Portanto, eu acho que, adquirindo alguma ferramenta ou, naquela altura de... De eu entrar nalgum pânico, eu... Eu desencadeasse a outra coisa para ajudar aquela situação.

E15 – De alguma forma, é, é o encontrar... de alguma forma, passo a redundância, é o encontrar formas de poder autocontrolar-se, normalizar o comportamento face a uma situação que possa causar aquela sensação de perigo, não é? De... Do tal ataque de fobia, aquela coisa que tinha, não era?

P15 – Exactamente, exactamente. É isso, é isso. Eu nunca procurei outros sítios porque não acredito que...

E16 – Sim.

P16 – Porque eu acho que... As medicações adormecem as coisas.

E17 – Hm hm.

P17 – Não quer dizer que eu, se não me conseguir controlar, quando... Que eu tenha alguma coisa, não sei, pronto, isto é uma coisa que às vezes me passa pela cabeça. Que eu tome na hora, para aquilo desaparecer, está a ver? Mas só na hora. Sei lá, não sei se há, nem procurei saber, nem me interessa neste momento saber, mas... Numa altura de... De pânico daquelas, eu ter uma coisa à mão e... E tomar uma coisinha naquela hora e depois acabou.

E18 – Tipo S.O.S.

P18 – Pois, acabou. Isso acabou. Eu não gosto de tomar medicação, acho que os medicamentos fazem mal. Quer dizer, fazem mal tomados assim... Eu agora estou muito ansiosa, vou tomar um comprimido. Eu não tomo, penso noutra coisa.

E19 – Pois, sim, uma automedicação, não é? Sem... Sem nada de concreto.

P19 – Pois, isso eu não faço, isso eu não faço. Se for preciso alguma vez, alguma coisa... Mas eu prefiro não... Não tomar essa coisa.

E20 – Olhe, então é... É uma escolha sua e tem que se respeitar, não é?

P20 – Pois é, é.

E21 – Exactamente. Também não estou aqui para receitar medicamentos, nem nenhum de nós passa a receita a medicamentos.

P21 – Eu sei, eu sei. Por isso é que eu nunca fui a nenhum médico. Não quer dizer que não vá consultar um neurologista ou um psiquiatra ou uma coisa... Não me faz confusão nenhuma, mas darem medicação logo, sem mais nem quê, não sou muito dessa opinião. Por isso é que eu nunca procurei, porque eu já sei que quando a gente lá vai...

E22 – Que é logo para medicar.

P22 – O que eles fazem. Porque eu, já aconteceu... Não sei se, não sei se lhe contei, uma vez que eu adormeci ao volante e estampeei um carro?

E23 – Sim, contou-me.

P23 – Pronto, quer dizer, eu fui a um médico, professor, um senhor de uma certa idade, que é uma pessoa competentíssima. Foi um amigo meu que me indicou. Eu fui lá e então, no fim, os exames não tinham nada, não revelaram nada. Fiquei a dormir lá uma noite, não sei aonde, ali naqueles que ficamos ligados àqueles aparelhos todos, àqueles coisas...

E24 – Ah, para fazer, para fazer aqueles testes de medição da... Da alternância dos padrões de...

P24 – Fiquei lá uma noitezinha a dormir naquela coisa e pronto. E depois, quando eu fui mostrar o exame, receitou-me Lexotan. Está a ver? Portanto, eu não... Não...

E25 – Ficou lá com uma má experiência, não é?

P25 – Eu nem sabia o que é que era o Lexotan, porque eu não sei... Agora já sei, não é? Não sabia. Fui à farmácia e depois disse, ah, isto é para quê? Isto é para quê? E o senhor lá me

explicou que aquilo era por causa do nervoso, não sei quê, para dormir bem, para não sei quê mais, ah. E então, então, isso cria habituação? Cria, cria. Então não levo. Porquê gastar dinheiro?

E26 – Ok.

P26 – Quer dizer, porque é que eu adormeci? Isso é que eu gostava de saber! Não deu nada nos exames, ele era... O psiquiatra ou neurologista. Neurologista, acho que era um neurologista.

E27 – Então, mas confia em nós.

P27 – Confio (riso).

E28 – Ah, está-se a sentir bem, então? Porque eu me lembro que isso era uma questão que trazia inicialmente, que nunca tinha recorrido aqui ou aqui ou aqueloutro porque tinha alguma dificuldade em confiar.

P28 – Não, não, não, não, não, não. Confio. Acho que é... Isto é como a medicina oposta a esta nossa medicina...

E29 – A tradicional.

P29 – Que leva muito mais tempo (riso). Leva muito mais tempo...

E30 – Mas ainda bem que confia em nós e está-se a sentir bem e que mantém por cá, que a gente gosta é de a ter por cá, também (riso).

P30 – É, é. Sim, sim, sim (riso).

E31 – Olhe, desde que começou a terapia, que mudanças é que notou em si?

P31 – São essas, são.

E32 – Essas?

P32 – Essas que eu acabei de dizer, de me questionar mais, de... Agora em relação ao problema da claustrofobia, ainda não... Não... Porque eu, até nos questionários que eu preencho, naquele primeiro questionário, eu ponho sempre a mesma coisa porque eu nunca estou naquela situação, está a ver?

E33 – Hm hm.

P33 – Eu não estou naquela situação. É só quando eu estou na situação de ficar trancada... Porque se eu pensar que fico trancada, não me faz qualquer problema.

E34 – Mas... Aquele questionário, que é um parecido com este, não é?

P34 – Sim.

E35 – É... Desde a última sessão...

P35 – Sim, eu sei.

E36 – Portanto, pode ocorrer alguma coisa...

P36 – Pode ocorrer, por exemplo, é capaz de ocorrer agora. Quando vier um nevoeirozinho, é capaz de ocorrer. Aí, talvez (riso)... Aí, talvez.

E37 – Bem, a gente não... A gente não quer, não é?

P37 – Sim, eu também não quero, mas... Eu também não quero.

E38 – Pois, portanto, a mudança que... Que acha que... Que verifica em si, que nota que tem acontecido em si, é o facto de se questionar mais, não é?

P38 – Sim, questiono-me mais.

E39 – Para além desta mudança, há algo que... Que tenha notado em si ou que, por exemplo, alguém tenha notado em si? Por exemplo, um familiar?

P39 – Não, não, não, não. Não, porque eu... Eu lido muito bem com aquilo que as pessoas pensam e acham e com aquilo que as pessoas entendem como... Não entendem.

E40 – Hm hm.

P40 – Não me faz nenhuma confusão.

E41 – Não, mas a minha pergunta é no sentido, se desde que começou a terapia, não é?

P41 – Não, não, não, não.

E42 – Se ocorreu alguma mudança em si, identificada por si ou por outra pessoa?

P42 – Não, não. Por outra pessoa, nem pouco mais ou menos, porque quando eu, por exemplo, estou aflita, vamos imaginar que levei o cerrete em cima, eu não, não demonstro, está a ver?

E43 – Pois.

P43 – Só quando eu não me controlo mais se me levanto, se estou deitada, se vou à janela ver as pessoas...

E44 – Alguma agitação, não é?

P44 – O marido nota, claro. Se não está a dormir, vê, não é?

E45 – Claro.

P45 – Mas é mais essa agitação. Mas, de resto, não. As pessoas... Eu tenho assim este ar e assim (riso)...

E46 – Tem este ar? O que é quer dizer com este ar? (riso)

P46 – Não, assim toda bem disposta, ninguém diz. As pessoas nem acreditam.

E47 – Ah, eu acredito, porque é que não havia de acreditar? (riso)

P47 – Está bem, mas acredita porque sabe.

E48 – Sei? (riso)

P48 – São outras coisas.

E49 – Sei outras coisas, está bem.

P49 – Sabe outras coisas que as outras pessoas não sabem.

E50 – Olhe, então pronto. Assinale esta mudança de que se questiona mais, não é? Uma mudança positiva.

P50 – Sim, claro.

E51 – Pronto.

P51 – Negativa não, negativa não.

E52 – Era isso que lhe ia perguntar. Mas há alguma coisa negativa que tenha surgido entretanto?

P52 – Não, não, não, não. Isso não, não, não, não, não, não. Isso não, pelo contrário. Não, isso não. Não acho que... Mesmo por eu me questionar mais e por eu estar a pensar nas coisas de outra maneira, a aceitar, pronto, sempre mais ou menos percebi, que isto era uma coisa como o reumático ou como outra coisa qualquer. Faz parte de... Pronto, e a pessoa aceita os dias que tem mais dores, outros dias menos e um dia tenho mais... Mais medo ou mais fobias, outros dias menos.

E53 – Hm hm.

P53 – Só que o reumático, pronto, se calhar é diferente, não sei, se aquelas dores horríveis são diferentes ou não.

E54 – Não sei, que eu também... Eu não tenho.

P54 – Pois, eu não tenho. Mas as pessoas quando têm muitas dores...

E55 – Dizem que sim.

P55 – Têm que as ter e eu quando tenho isto, também tenho que ter.

E56 – Hm hm.

P56 – Mas...

E57 – Também acaba por aceitar esta situação, não é?

P57 – Aceito, aceito. Só que numa situação limite, fico completamente desmemoriada e fico numa ansiedade incontrolável.

E58 – Hm hm. Ok. Há alguma coisa que... Eu ia perguntar se há alguma coisa que gostaria de mudar e que ainda não mudou.

P58 – Mas sim, já sabe o que é.

E59 – Pronto, é esta... São estas três, não é?

P59 – É só esta coisinha, mais nada.

E60 – Ok.

P60 – Eu ainda no outro dia disse ao... Ao terapeuta, disse-lhe, se não fosse isto, era quase uma felicidade plena. Quase, não digo bem, mas era como se fosse assim uma coisa, porque eu levei sempre a vida a descomplicar.

E61 – Hm hm.

P61 – Tudo na vida, eu sempre descompliquei, não valorizei coisas de mais, nem de menos, nem pouco mais ou menos. E, portanto, isto é... Mas eu tenho que ter alguma coisa, como toda a gente tem (riso).

E62 – Pois.

P62 – E então, aceito-a assim, que é melhor, porque se não, era pior para mim se eu não aceitasse.

E63 – Claro, se não aceitasse.

P63 – Se não aceitasse, era muito pior. E questionar-me, porque é que eu tenho, porque é que os outros não têm, porque é que eu hei-de ter isto, porque é que eu hei-de ter isto. Pronto, eu aceito isto como uma... Uma coisa pior, não é?

E64 – Claro.

P64 – Menos boa.

E65 – Olhe, e desde que começou a terapia, surgiram outros aspetos que gostasse de mudar, para além desse?

P65 – Não.

E66 – Não? Está muito...

P66 – Estou sempre focada neste.

E67 – Está muito focada neste.

P67 – Sempre focada neste.

E68 – Não é?

P68 – Que é o que me preocupa. Quer dizer, é aquele que eu tenho a dificuldade. Agora, o resto, não... Não tenho assim nada em mim que eu quisesse melhorar ou pior ou... Porque eu acho que, durante vida, fui sempre trabalhando os aspectos da pessoa humana.

E69 – Hm hm.

P69 – Até porque quando se lida com muitos pequenos, vêm-se muitas coisas que os adultos depois já não vêm.

E70 – Já não vêm, não é?

P70 – Quando estão com os mais crescidos, não é?

E71 – Ok.

P71 – E depois, como também tenho... Tive a sorte de... De os ver em pequeninos e depois vê-los homens e pais, percebe-se...

E72 – Tem filhos?

P72 – Não.

E73 – Não?

P73 – Também é outra coisa. Não tenho nenhum... Como é que eu digo... Nenhum problema com isso.

E74 – Hm. Porque é que haveria de ser um problema?

P74 – Não, porque pode ser um problema.

E75 – Sim, mas estou-lhe a perguntar, porque haveria...

P75 – Pode ser um problema. Não tem, porque eu me casei um bocado tarde e depois nunca engravidei, nunca tomei nada, nunca tomei nada, nunca engravidei. E portanto, aceito isto como aceito o resto, está a ver? Porque, então, aproveito e gozo os netos das minhas amigas, os filhos das minhas amigas (riso) e faço assim. Não tenho... O meu irmão... Também tenho um irmão que também não tem filhos e eu não tenho. Não há nada.

E76 – Então vive com o marido, apenas?

P76 – Sim, é.

E77 – Está bem. Então olhe, eu vou pôr então esta questão, esta mudança que assinala, está bem, de me questionar mais.

P77 – Sim. E ter percebido que as coisas não... E ter percebido que...

E78 – Hm hm.

P78 – Que isto faz parte de mim, como outra coisa. A mesma coisa que eu tenho a mais ou a menos. Portanto, uma coisa integrada, como se tivesse integrada. Acho que é uma coisa um bocadinho... Um bocadinho feia (riso).

E79 – Um bocadinho?

P79 – Feia.

E80 – Feia. Olhe, então agora vou-lhe para...

P80 – Não sei se estava à espera de grandes mudanças, não?

E81 – Hm. Estava à espera de grandes mudanças?

P81 – Sim, se estava, se estava.

E82 – Não, estou-lhe a perguntar a si.

P82 – Ai, eu? Não, não, não, não, não.

E83 – Então, eu estou à espera das mudanças que as pessoas me trazem.

P83 – Eu não, eu não, eu não estou à espera de... Milagres.

E84 – Eu estou à espera das mudanças que as pessoas me trazem.

P84 – Eu sei, eu sei.

E85 – Pronto, isto é aquilo que acabou de me dizer. Portanto, a mudança é de me questionar mais e ter percebido que isto faz parte de mim, ok?

P85 – Hm hm.

E86 – O que eu lhe vou pedir é, para esta frase, classificá-la. Portanto, a mudança foi, um, totalmente esperada, até totalmente (...), e depois escolhe a sua resposta.

P86 – Sim, sim, sim.

E87 – Sem a terapia a mudança... A mesma coisa, mas isto as respostas são diferentes. E a mudança foi nada importante até extremamente importante, está bem?

P87 – Sim, está bem. Totalmente esperada? Não é totalmente.

E88 – Hm hm. Então, escolha a resposta que mais adequa...

P88 – Que mais me parece, pois. Posso por esta.

E89 – Ok, obrigada. Vamos continuar. O que é que pensa ter causado esta mudança? De passar a questionar-se mais e aceitar isto como uma coisa sua?

P89 – Hm, conforme o que eu relato, assim o terapeuta me questiona. Questiona, não. Diz coisas, ou questiona mesmo. E portanto, isso faz com que eu pense, na hora, alguma coisa, e depois.

E90 – Depois, já fora das sessões?

P90 – Sim, sim.

E91 – Ok. Que aspectos da terapia acha que a têm ajudado?

P91 – Desculpe só dizer uma coisa, que pense mais, agora, depois quando saio daqui, em vários momentos...

E92 – Claro.

P92 – Sem achar que isso me prejudica.

E93 – Sem achar que a prejudica?

P93 – Que isso me prejudica. Sem achar que isso me prejudica. Porque eu dantes, nem se quer pensava.

E94 – Ah, certo.

P94 – Eu não pensava. Eu dantes, só pensava, tinha medo na hora ou pensava que ia acontecer... Fugia das coisas.

E95 – O pensar que o pudesse...

P95 – E agora, o pensar não me faz sofrer.

E96 – Já não a assusta.

P96 – Nem, nem... Porque eu dantes não pensava e também não me assustava, não pensar.

E97 – Exato.

P97 – E agora, quando se mexem nas coisas, cá por dentro, podia ter realmente essa... Essa coisa. E não tenho.

E98 – E não tem. Portanto é um pensar nas coisas mais pacífico, não é? Mais... Mais tranquilizador.

P98 – Sim, para as resolver e porque peço ajuda e porque a pessoa está a pensar que pode trazer as coisas e pronto, é sempre um bocadinho inesperado. A gente não faz nada para perguntar ou para pensar. As coisas vão-se desenrolando...

E99 – Vão-se, desenrolam-se no seu curso normal, natural, não é?

P99 – Sim, natural...

E100 – Mas depois acaba por trazer para a sessão seguinte, um bocadinho para conversar, para devolver ao terapeuta.

P100 – Hm hm.

E101 – Ok. Ah e eu estava lhe a perguntar então quais seriam os aspectos positivos que a tenham ajudado. Se calhar isto, não?

P101 – Isso e, portanto, a confiança que se vai estabelecendo também.

E102 – Na relação, com o terapeuta.

P102 – Exactamente, a confiança que se vai... Porque a gente sabe que aquela pessoa está ali, para aquilo, mas está ali para aquilo...

E103 – Para aquilo?

P103 – Para aquilo, quer dizer, está ali para nós! Está ali para nós, para nos ajudar numa situação destas, porque, por exemplo, no outro tipo de médico, eu acho que eles estão... Dão um comprimido, passar, passou, pronto, está melhor e tal, é muito diferente. Eu acho que aqui há mais empenho das pessoas na relação.

E104 – Esta é a sua primeira experiência, em termos de psicoterapia?

P104 – É, é, nunca tinha tido nenhuma.

E105 – E está a ser positiva, então?

P105 – Está.

E106 – Ótimo, ótimo. Mas há... Embora esteja a ser positivo, há algum aspecto negativo da... Da terapia? Negativo no sentido em que não esteja a funcionar bem ou que acha que não está a ajudá-la ou decepcionante...

P106 – Não, não, não.

E107 – Não?

P107 – Até porque se isso acontecesse, eu dizia. Não tenho nenhum problema.

E108 – Não é para ter!

P108 – Não tenho (riso).

E109 – E não é para ter. Porque...

P109 – Não, mas há pessoas que podem não ter... Podem ter essa dificuldade.

E110 – Sim.

P110 – Eu não tenho.

E111 – Claro.

P111 – Eu não guardo nada nas mangas para tirar depois ou para ficar com aquilo e porque, porque.

E112 – Hm hm.

P112 – Tenho dúvidas, tenho coisas... Pergunto-as.

E113 – Coloca-as na altura.

P113 – Coloco-as na hora, digo o que tenho a dizer e... E pronto. Foi sempre assim e, portanto, não é agora com esta idade que eu vou mudar, acho eu.

E114 – Não, e não é, e...

P114 – Mas pronto, mas na terapia, se é que alguma coisa me tivesse a prejudicar, até porque no questionário, isso pergunta-se, e então, a pessoa também fica mais desperta para depois pensar também nisso, não é?

E115 – Claro, pensar.

P115 – Será que alguma coisa e tal... Mas não, mas não. E se houvesse, eu perguntava.

E116 – Diga-me uma coisa, há aspetos nas terapia que estão a ser difíceis ou dolorosos mas que estão a ajudá-la ou que acha que poderão, o falar desses aspectos poderão vir a ajudá-la para o seu próprio processo da terapia?

P116 – Ainda não chegou lá, ao doloroso (riso).

E117 – (riso) Mas acho engraçado, ainda não chegou, mas, mas talvez... Já só mais ou menos... (riso)

P117 – Não sei, não sei, não sei. Porque, porque...

E118 – Isso é uma boa estratégia!

P118 – Não é, não é, sabe porquê? Porque enquanto eu não pensava nas coisas e agora penso, eu acho que quanto mais se mexem nas coisas, mais fundo se vai.

E119 – Mais elas vêm ao de cima! (riso)

P119 – Mais fundo! Mais fundo vai. Isto é como mexer as borras, está a ver, dentro de nós.

E120 – Sim.

P120 – E a gente vê uma pessoa pela primeira vez, mexe nessas borras e a gente simpatiza ou não simpatiza com aquela pessoa. E pronto, e essa é a coisa é a coisa verdadeira, não é?

E121 – Mas está na expectativa de que vão lá chegar?

P121 – Não, não estou, não estou, não. Não, não, não, não, não. Eu não estou. Não estou com expectativa nenhuma. Eu estou aqui...

E122 – Aberta para o que vier.

P122 – Aberta para o que vier.

E123 – Muito bem. Vai apanhar surpresas.

P123 – Pois, não, não me importo. Mas também não estou nem à espera disto, nem à espera daquilo, nem... Cada dia que eu venho, venho para... Pronto.

E124 – Para desfrutar a sua hora, não é? E para poder vivenciá-la da sua melhor forma e de uma hora consigo pacífica, de uma forma pacífica.

P124 – Exactamente, exactamente, exactamente. Agora, pode ser que isto vá mexer, mexer, mexer, mexer, mexer... Algum ponto em que eu realmente sinta isso, não sei.

E125 – Mas até agora, não.

P125 – Até agora não.

E126 – Pois.

P126 – E se vier, alguma estratégia vão-me dar para eu lidar, para eu mexer naquilo, não é? (riso)

E127 – Não sei.

P127 – Ah! (riso)

E128 – Pode não querer mexer. Pode até ter... Pode até chegar a um ponto em que consiga identificar.

P128 – Exactamente.

E129 – Mas a decisão poderá ser sua de não querer mexer, não é? Isso depois é uma coisa que vai mediando com o seu terapeuta.

P129 – Pois, sim. Claro, claro, claro. Mas eu sei (riso).

E130 – (riso) Mas sabe!

P130 – Sei!

E131 – Achei... Achei engraçada a sua resposta porque sabe. Está lá (riso).

P131 – Sei, sei, sei. Porque estas coisas, se não mexem os comprimidos...

E132 – Mexe outra coisa (riso).

P132 – Não é verdade?

E133 – É, é verdade.

P133 – Tem que mexer com outra coisa. A pessoa é que sabe.

E134 – Tem que mexer com outra coisa.

P134 – Sabe, tem que mexer com outra coisa. E essa outra coisa é a mais verdadeira, agora...

E135 – Sim.

P135 – Pronto, é mais verdadeira, porque não fica tapada com coisa nenhuma.

E136 – Camuflada, não é?

P136 – Não fica camuflada, não está agora melhor, depois está pior, depois está não sei o quê, pronto, agora... Pode chegar a uma situação em que eu diga, eu não aguento isto, agora porque é que eu fico sempre a pensar nisto, só a pensar nisto, por exemplo...

E137 – Hm hm. Naquela coisa viciosa de uma roda que nunca mais saía daí, não era?

P137 – Nunca mais sai dali. Eu acho que já está lá, um bocadinho à porta, mas ainda não.

E138 – Ainda não. Ainda não é hora de entrar.

P138 – Ainda não, ainda não, mas...

E139 – Ainda não é hora de entrar.

P139 – Acho que já vai mexendo por aí.

E140 – Sim.

P140 – Eu acho que já vai mexendo por aí.

E141 – Se calhar daqui a oito sessões...

P141 – Pois, não sei, olhe.

E142 – Quando voltar a estar comigo...

P142 – Veremos!

E143 – Olhe, afinal já lá chegámos! (riso)

P143 – Veremos, veremos, veremos.

E144 – Olhe, na sua perspetiva, está a faltar alguma coisa à terapia?

P144 – Não, não, não.

E145 – Alguma coisa que tivesse que ser mudada para melhor, alguma...

P145 – Não, não, eu não sei o que é que há-de ser mudado para melhor porque eu acho que o terapeuta faz o melhor.

E146 – Para si, em termos, para si. Hm hm.

P146 – E, portanto, eu não sei o que é melhor.

E147 – Está bem.

P147 – Eu não sei.

E148 – E tem... Por último, é a última pergunta, tem alguma sugestão para nós, em termos do próprio projecto, de alguma coisa que não esteja... Que possa ser melhorada, os envelopes, os contactos, qualquer coisa...

P148 – Ai, não, não, não, está tudo bem. Não.

E149 – Que nós também vamos fazendo a avaliação do nosso próprio desempenho.

P149 – Não, não, acho que não. Acho que os envelopes, acho que é uma forma muito correta de fazer as coisas. É prático, é acessível, não...

E150 – Não tem tido qualquer questão de preenchimento, nada disso, não é? Tem sido de alguma forma... Está tudo a correr bem.

P150 – Está, acho que sim.

E151 – Ótimo, pronto. Nós vamos ficar muito vaidosos, assim, a sacudir... (riso)

P151 – (riso) Acho que sim. As perguntas, realmente, aquela primeira, é o que eu digo, ainda disse no outro dia ao terapeuta...

E152 – Qual pergunta?

P152 – Aquelas primeiras do questionário pessoal.

E153 – Sim.

P153 – Desde a última vez...

E154 – Aquela do quadrado.

P154 – Sim, aquelas dos quadrados.

E155 – Esta, parecida com esta, sim? Desde última sessão até...

P155 – Desde a última sessão, até não sei quê. Eu como não... Como eu não estou metida naquilo, para mim é sempre igual, praticamente. Porque eu não estou lá metida. Está sempre de fora, tudo. Portanto, aquilo, como ali está, não, não, não, não está certo...

E156 – De alguma forma não... Sim, de alguma forma não reflecte o seu problema, não é?

P156 – Não, não, porque eu também...

E157 – Porque não está a passar por essa situação agora, não é?

P157 – Exactamente, exactamente. Pronto, gostava de dizer isso porque, para o seu estudo, não sei se isso lhe interessa ou não, se isso tem alguma importância ou não tem importância.

E158 – Sim, pode ser um dado importante, pode ser, pode ser. Ficamos aqui com esta nota e depois logo... Logo veremos.

P158 – Desde a última vez, eu não me meto no elevador, não me meto no não sei quê...

E159 – Não anda de metro (...).

P159 – Portanto eu não estou lá metida.

E160 – Exacto.

P160 – Está a ver? Nesse aspecto. Neste tipo de problema. Só quando eu estou lá metida nesse, então fico completamente... Perdida da cabeça (riso).

E161 – Então e nessas horas, como é que depois encontra o seu...

P161 – Nessas horas? Eu não lhe contei o que é que eu fiz?

E162 – Sim, não, eu... Sim, eu sei que nessas horas, acaba, aquela situação do carro e do vidro...

P162 – Exactamente.

E163 – Mas depois como é que consegue retornar...

P163 – Ai, retorno-me... Desde que esteja fora da porta (riso), estou igual ao que sou agora.

E164 – Mas sozinha.

P164 – Sozinha. Estou igual ao que estou agora. Livrei-me daquilo, pronto, fiquei, ótima.

E165 – Sem, sim...

P165 – Fiquei ótima naquele momento, fiquei ótima a seguir, fiquei ótima sempre...  
Fiquei sempre, sempre...

E166 – Ok, não, a minha pergunta foi mais no sentido, não tem a necessidade de haver uma outra pessoa, um outro elemento a... A reestabelecer...

P166 – Ai não, não, não. Ai, não. Nem me faz falta.

E167 – Não? Sozinha.

P167 – Ai, nem me faz falta, nenhuma (riso). Também fui sempre muito independente e resolvi sempre as coisas...

E168 – Sim, autónoma, não é? Portanto, tem, tem...

P168 – Sim, completamente autónoma.

E169 – Deixe-me dizer que tem...

P170 – Desculpe.

E170 – Que tem... Que transparece, que dá essa imagem, de ser uma, de ter sido uma mulher e continuar a ser muito autónoma, muito senhora do seu nariz, fazer as coisas conforme...

P171 – Pois, respeitando os outros.

E171 – Claro, claro.

P172 – Mas não aquelas coisinhas de andar a tomar conta, não.

E172 – Não está dependente de terceiros, de segundos, terceiros ou quartos.

P173 – Não, nem do marido, nem de coisa nenhuma, nem de nada. Pronto, ele, por exemplo, pode sair, eu vou à minha vida, ele vai à dele, não tem qualquer problema. Mas isso também custou! Também custou, a pôr no sítio. Mas pronto, depois a pessoa tem é que ser verdadeira.

E174 – Claro.

P174 – Sou assim, as pessoas ou aceitam ou vão à vida delas (riso).

E175 – Sim, não podemos... Não estamos cá para atrapalhar o caminho de ninguém, não é?

P175 – Mas agora também, mas também não é sempre como eu quero.

E176 – Hm hm. Tem que haver aqui...

P176 – Pode estar essa ideia de ser sempre como eu quero, mas não é sempre como eu quero. Que eu também... A pessoa também tem que respeitar.

E177 – Claro, temos que nos adaptar, não é? E ajustar às situações e às pessoas também.

P177 – Mas e às pessoas e adaptar a alguma coisa, e a alguma coisa. E os homens, nisso, são muito bem levados (riso).

E178 – (riso) Está bem. Pronto, terminámos a nossa, a nossa... É sempre um prazer falar...

## **Client Change Interview**

*PJ1 - 22 de Outubro de 2011*

E1 – Medicação, alguma coisa?

P1 – Não.

E2 – Não.

P2 – É mesmo (...). Tenho pensado no colesterol, não sei se faça. Ah...

E3 – Agora, portanto medicação zero. Outro tipo de acompanhamento, para além daqui da...

P3 – Não.

E4 – Também não. Então como é que tem sido a terapia para si, até ao momento?

P4 – Eu descobri... Descobri coisas, que eu não quero... (riso)

E5 – (riso)

P5 – Não sei, a gente nunca pensa...

E6 – Então?

P6 – Se vai ao fundo da questão (riso).

E7 – Então, eu posso saber o que é que descobriu?

P7 – Não, é interessante a pessoa... Nunca, nunca nos debruçamos sobre o que é que nós somos, daqui para baixo e para baixo e para cima...

E8 – Sim.

P8 – E depois descobrimos, pronto, é giro.

E9 – Mas essas descobertas têm a ver com mudanças na sua vida?

P9 – Não, têm a ver com... Com, com a acção do terapeuta...

E10 – Hm.

P10 – Perante algumas questões.

E11 – Se calhar fiz mal a questão, ou então fiz de forma, ao contrário. Essas descobertas, essas descobertas têm conduzido a algumas mudanças na sua vida?

P11 – Por enquanto não.

E12 – Por enquanto não?

P12 – Por enquanto não, porque é uma novidade, está a ver? E como novidade, é um bocado surpreendente.

E13 – Hm hm.

P13 – E por isso...

E14 – Por isso, ainda está...

P14 – É interessante ver essa parte, mas tudo demora imenso tempo, porque nós não estamos, como é que eu hei-de dizer... Eu, por exemplo, a pessoa não, não, não... Tinha bem a noção do que é isto. Isto é uma coisa lenta e demorada.

E15 – Mas isto, o que é isto?

P15 – Isto da descoberta das coisas internas.

E16 – Ah, ah. Ok. Então mas essas coisas internas... Como é que têm influenciado a sua vida?

P16 – Eu estar mais atenta, quer dizer... O aspecto interno...

E17 – Sim.

P17 – Pode reflectir-se no aspecto externo, não é? Do próprio corpo.

E18 – Hm hm.

P18 – E... E em situações mais difíceis, digamos assim, psíquicas ou lá como é que isso se pode chamar, a pessoa... Perceber como é que o corpo se comporta, porque eu acho que ele comporta-se sem nós darmos por isso. Isso acontece naquilo que a gente vê. Mas depois quando é para dentro de nós, é um bocadinho diferente, a pessoa não... Não pensa isso. E então, eu acho que pensado assim, não se focaliza tanto na questão, porque pode incomodar ou perturbar. É uma ajuda nesse sentido, também.

E19 – Hm. Então e que... Desde que começou a terapia, que mudanças é que nota em si?

P19 – Mais confiante, às vezes menos. Depende, está a ver? Dependo do... Do estado de espírito e depende da questão em si, que é aprofundada. Às vezes, mexe essas coisas... E fica só um bocado, como é que eu hei-de explicar, fica só um bocado... Às vezes até penso, vale a pena mexer ou não vale a pena mexer? Mas depois acho melhor.

E20 – Acha melhor?

P20 – Acho que melhora.

E21 – Que melhora.

P21 – Sim.

E22 – Mas tem, mas tem sentido que de alguma forma tem agido ou, ou pensado de maneira diferente do que acontecia antes e...

P22 – Ai, isso sim. Isso sim, isso sim, porque a pessoa fica mais confiante. Tem já mais umas ferramentas, mais umas descobertas, mais uma... Coisas que a pessoa pode pensar e que naquela altura não pensava nada, está a ver?

E23 – Sim. E pode dar alguns exemplos dessas, dessas...

P23 – Como isto, por exemplo, em relação ao corpo. Por exemplo, se eu estou muito aflita com uma situação qualquer e se eu tiver... Pensar, deixa-me ver como é que o meu corpo reage também a isto. Eu, desfocalizo-me um bocado da outra coisa enquanto que dantes, não. Ficava centrada naquilo e depois ficava muito mais aflita porque não saía dali, porque não tinha esta ferramenta ou esta descoberta.

E24 – Ok, muito bem...

P24 – Portanto, nesse sentido é melhor.

E25 – Nesse sentido é melhor. E houve alguma coisa que tivesse tornado pior ou menos positivo para si, desde que começou a terapia até agora?

P25 – Não, não, não. Isso não, isso não, isso nunca não. Houve certas alturas em que eu pensei assim, isto, o leque para, esta mexedela, entende?

E26 – Sim (riso).

P26 – Para esta mexedela (riso). Tenho controlo ou não tenho controlo, de eu própria, não é?

E27 – Hm hm.

P27 – Sentia. Mas, mas eu acho que isso era mesmo assim.

E28 – E deixou-se ir.

P28 – Sim.

E29 – Esta, esta diferença que diz que sente, como descreveu agora, foi uma surpresa para si ou estava à espera que isto acontecesse na terapia?

P29 – Não, não estava à espera que acontecesse nada. Quer dizer, nada, isto ou aquilo.

E30 – Sim.

P30 – Estava à espera que acontecesse alguma coisa...

E31 – Exacto.

P31 – Porque se não, também não vinha.

E32 – Hm hm.

P32 – Não é? Para eu vir para aqui, para estar aqui a... A navegar, também, não sei bem qual era o interesse nem para quem estava cá nem para mim (riso).

E33 – Pronto.

P33 – Não tinha nenhum. Mas é sempre, surpreende sempre porque nunca é da mesma maneira.

E34 – E é algo que acha que... Sem a terapia, tinha acontecido?

P34 – Não, não, não.

E35 – Não?

P35 – Isso, de certeza que não. Isso, de certeza que não porque eu não chegava lá, porque a pessoa não chega lá. Quando tem estas dificuldades, fica centrada nelas e não sai dali.

E36 – Sim. Há alguma coisa que gostaria ainda de mudar e que ainda não mudou?

P36 – Ai, em relação à claustrofobia, quer dizer...

E37 – Mas...

P37 – Mas não é tão aflitivo.

E38 – Hm.

P38 – Não é tão aflitivo.

E39 – Pelo menos eu já a ouço a falar de outra forma.

P39 – Sim.

E40 – Desde a primeira, logo a primeira entrevista até agora, já a ouço a falar de outra forma, com a terapia de...

P40 – Não é, não é tão aflitivo. Mas eu acho que é uma coisa com que eu tenho que lidar.

E41 – Hm hm.

P41 – É o que eu acho. Não, não vinha para aqui a pensar que fazia assim...

E42 – Pois.

P42 – E que ela voava, não é? Acho que isto faz parte, pronto. É uma dificuldade que faz parte, como outras pessoas têm outras dificuldades e faz parte. Eu acho que é aprender a lidar com isto, é o que eu penso.

E43 – Então, e desde, e desde que começou a terapia, surgiram outros aspectos que gostasse de mudar mas que inicialmente não estavam previstos?

P43 – Não.

E44 – Não?

P44 – Porque eu estou um bocado centrada nisto e só nisto.

E45 – Veio muito focalizada, aliás...

P45 – Eu estou, porque é a minha única... Quer dizer, que eu acho que, que tenho. De resto, pronto, estão aquelas inseguranças normais...

E46 – Hm hm.

P46 – Que a vida às vezes traz e complica e... E a pessoa depois fica ali um bocado insegura, mas isso...

E47 – O dia-a-dia.

P47 – É o dia-a-dia e é a vida, que é assim.

E48 – Que aspectos da terapia acha, da própria terapia, não é, tudo aquilo que acontece neste espaço, não sei se é este, mas pronto, vamos pensar...

P48 – Num, num sítio igual, parecido.

E49 – É igual, igual, parecido. Que aspectos é que acha, da terapia, que acha que posam ter causado essa mudança, que estava a descrever?

P49 – O que eu acho, é que é assim... No princípio não era assim. Eu dispersava-me um bocado e... E saía um bocado para outras coisas que não tinham que ver mesmo comigo.

E50 – Hm hm.

P50 – Está a ver? Exemplos e coisas, aquilo que me perturbava, aquilo que me incomodava, aquilo que me fazia essas coisas. E agora, acho que, que estou na outra fase já de chegar a mim própria.

E51 – Mas quando diz no início, que era o início da terapia, não é?

P51 – Da terapia.

E52 – Pronto, e agora acha, considera que se encontra numa outra fase.

P52 – Sim.

E53 – Em que fase, mais ou menos?

P53 – Numa fase mais profunda, eu acho (riso).

E54 – É? Do encontrar-se consigo...

P54 – Exactamente.

E55 – Que eu estava a dizer?

P55 – Exactamente. E isso foi pela mão do terapeuta.

E56 – Quando diz que foi pela mão do terapeuta, está a falar do quê, concretamente?

P56 – Estou a falar da, da maneira como eu soube esperar até chegar aqui.

E57 – Hm hm.

P57 – Porque... Ele nunca me disse, eu também nunca senti...

E58 – Hm.

P58 – E agora, acho que se encaminhou.

E59 – Então, acha que foi o saber esperar?

P59 – Foi o saber tudo, eu acho que é o saber tudo, saber o que é se está ali a fazer.

E60 – Que características é que é, é que, contava assim como mais positivas, aspectos mas positivos da sessão ou do terapeuta?

P60 – É, é saber ouvir. Há uma coisa que eu não gosto muito, porque fico sempre um bocadinho atrapalhada. É aquela posição de... Tirando o começo, está a ver? Dar espaço a que se comece. E eu tenho sempre... Está a ver?

E61 – Logo o início?

P61 – Isso para mim... Quer dizer, é bom, talvez, não é? Mas...

E62 – Mas como? Entra, senta-se e o terapeuta senta-se...

P62 – E o terapeuta fica à espera.

E63 – E fica à espera. É este empasse aqui...

P63 – Esse, esse pequenino tempo.

E64 – E o que é que... Se pudesse acrescentar alguma coisa neste empasse para, para deixar de ser um empasse, o que é que, o que é que...

P64 – Era, era aquilo que se tinha ficado na última vez, começar por aí. Porque, se não, eu dispersava-me sobre as coisas daquela semana...

E65 – Hm hm.

P65 – Que se tinham passado comigo e que me tinham perturbado de alguma maneira ou que me tinham feito, pronto...

E66 – Sim.

P66 – Alguma instabilidade, ou alguma coisa... Mas, por outro lado, é positivo, não é? Pronto, portanto...

E67 – Por que é que é positivo?

P67 – É positivo, porque também se fosse sempre da outra maneira, se calhar, também não dava espaço a dar a conhecer o que é.

E68 – Então e nessas alturas, o que, qual é a estratégia que utiliza ou que o terapeuta utiliza?

P68 – Eu nem tenho estratégia nenhuma. Eu penso assim, eu tenho que dizer (riso).

E69 – (riso) E começa a falar.

P69 – Então, toca a... Se não, porque eu não sou para ficar ali (riso), dez minutos, um quarto de hora, à espera que saia alguma coisa. Portanto, não sei se isso faz parte da terapia, da parte do terapeuta...

E70 – Hm hm.

P70 – Por um lado acho que sim, mas como também não conheço as técnicas, não sei, mas... Mas se calhar é.

E71 – E já, e já falou alguma vez com o terapeuta sobre este...

P71 – Não, eu por acaso, nunca calhou a falar. Calhou agora, mas não...

E72 – Hm hm.

P72 – Não, porque, quer dizer, o tempo é aquele tempo e, portanto, quando a gente está ali sentada é para usar aquele tempo.

E73 – Hm hm.

P73 – Com qualidade, não é? Não quer dizer que isto também não tenha qualidade.

E74 – Exacto.

P74 – Mas depois, é sempre naquele bocadinho, estar a, a fazer... Naquela, naquela expectativa e depois tenho que, eu digo, ai, eu tenho que... Tenho que começar com alguma coisa, porque eu é que venho cá, não é? O terapeuta está na posição de...

E75 – De terapeuta.

P75 – De terapeuta (riso).

E76 – O que é que é mais significativo para si nas sessões de, nas sessões com o terapeuta, o que é que é mais significativo para... Para si?

P76 – É o clima, é o clima.

E77 – O clima?

P77 – É o clima que se cria de, de, de... Daquela pessoa que está ali... Não é bem empatia, quer dizer, por um lado é, por outro lado, é... Cria confiança, também. A própria pessoa dele, não é? É simpático tanto quanto, é... É tudo assim, como é que eu digo... Pronto, e depois cria um clima que a pessoa está à vontade, confia e acredita.

E78 – Acredita?

P78 – Está a ver, acredita porque acha que, que a pessoa está ali para aquilo, está ali porque sabe o que é que... Qual é o princípio, meio e fim (riso)...

E79 – (riso)

P79 – Da coisa, não é? E, e portanto a pessoa sente que... Está ali para ajudar a nosso proveito, em meu proveito.

E80 – Então, está a tirar bom proveito.

P80 – Pois.

E81 – Não é? (riso) Ainda bem.

P81 – (riso) É um bocado assim porque, porque, realmente, as pessoas, pronto, não são todas iguais e não sei se a pessoa... O que é que será para as outras pessoas, também não me interessa saber.

E82 – Claro, agora está aqui.

P82 – Eu não me interessa saber nada disso, mas o que é verdade é que é isso e é... Também não é fácil.

E83 – Não é fácil?

P83 – Não é fácil para... Mesmo para o terapeuta ou para a pessoa, porque as pessoas são muito diversas e muito diferentes e com problemas muito diferentes e... E isso tudo. Eu percebi, a uma certa altura, que aquilo não era o que interessava, eu estar a dizer... Quer dizer, interessava, tanto quanto, mas não interessava tanto para mim própria. Eu percebi... Ele não, não, ele não, não disse, nunca nem fez entender, nunca.

E84 – Hm hm.

P84 – Portanto, isto é uma qualidade que eu acho muito boa, porque a pessoa... Eu não senti mal quando falava, não senti mal quando percebi isso, não é? E, portanto, a outra fase que eu digo é esta, que demora este tempo, está a ver? Portanto, cada pessoa tem o seu tempo.

E85 – Pois tem, pois tem.

P85 – Para uns, seria mais depressa, para outros, percebiam se calhar mais depressa do que eu, não sei, não faço ideia, mas... Mas isso é uma coisa importante.

E86 – E face a esse tempo, como é que, como é que descreve a atitude do terapeuta, não é? Este tempo que diz que, demorou este tempo.

P86 – Foi uma atitude sempre muito interessada e sempre, agora eu apercebo, sempre... A tentar levar para mim, para dentro de mim.

E87 – Hm hm.

P87 – Muito *soft* (riso).

E88 – (riso) Muito *soft*.

P88 – Está a ver? Sem eu sair da sessão e pensar que... Mas ao mesmo tempo, eu também não, depois já não me sentia muito bem assim.

E89 – Hm hm.

P89 – Está a ver? É muito interessante, isto. Depois não sentir tão bem... Com aquelas descrições, que eram aquelas que me faziam inchável...

E90 – Que faziam mexer, não é?

P90 – Que faziam mexer.

E91 – Ok. Estas mudanças... Esta mudança que fala é sentida por si, não é, porque é a própria que fala sobre ela. E quem está de fora, ou seja, os outros? Os seus familiares, amigos...

P91 – Não, ninguém dá conta de nada.

E92 – Não?

P92 – Nunca deram, não dão e se calhar nunca vão dar (riso).

E93 – Mas disse isso assim de uma forma...

P93 – Porque é verdade! Porque...

E94 – Mas gostava que dessem?

P94 – Não.

E95 – Não?

P95 – Não, também não me faz confusão, não me faz impressão. Porque a única pessoa... Porque eu, a minha maneira de ser, eu não transpareço nem grandes agitações nem grandes confusões nem grandes manias, assim. Não tenho nada disso. E então, o que é bom para mim... Isto é uma coisa que eu acho que não é ser egoísta, mas é uma coisa que é de mim própria, de cá de fundo de mim própria, para mim própria. Porque a mim, a interferência com os outros, não. Não, não, não. Eu pelo menos não dou conta nem ninguém me dá conta disso.

E96 – Não, eu fiz esta pergunta no sentido de alguém poder fazer um comentário, uma nota de rodapé, estás diferente ou estás mais isto, estás mais...

P96 – Não, porque eu sou sempre muito alegre, muito bem disposta, muito coisa.

E97 – Também não era uma nota no sentido negativo!

P97 – Não, não é isso. Portanto, eu não mudei nada disto. Quando uma pessoa tem... Se fosse mais eufórica do que isto, iam pensar que eu estava coisinha (riso)...

E98 – (riso)

P98 – Não é? Se eu ficasse um bocadinho mais introvertida, mais pensativa sobre as coisas, acho que não me estava a fazer bem porque estava-me a tirar o que... O que eu sou.

E99 – Hm hm.

P99 – Portanto, acho que está tudo assim. Eu é que aproveito (riso).

E100 – E faz bem, pronto, faz bem. É uma decisão, uma escolha sua.

P100 – Neste sentido. Agora, se eu fosse uma pessoa com outra maneira de ser, se fosse uma pessoa pessimista, mais... Pronto, se calhar as pessoas davam por isso porque notava-se mais.

E101 – Pois.

P101 – Assim, nota-se menos, penso eu. Ou então as pessoas também não estão tão atentas nem estão coisas para isso.

E102 – Ok. Tem havido aspectos na terapia que não estejam a funcionar bem?

P102 – De quê?

E103 – Isso é a minha pergunta. Se na terapia tem havido alguns aspectos que, no seu ponto de vista, não estejam a funcionar bem ou que sejam menos positivos?

P103 – Terapia, terapia, terapia?

E104 – Da terapia, sim.

P104 – Não, não, não me dou conta.

E105 – Mas quando diz na terapia, terapia, terapia, não, mas há alguma coisa que ache que, em seu ponto de vista...

P105 – Não, não, não, de resto... Não, não, não, não, nada.

E106 – Não há nada que, se pudesse, que se achasse que podia beneficiá-la, poderia acrescentar ou mudava alguma coisa, em termos da própria terapia?

P106 – Não, não, não. Para aí, não vejo nada disso.

E107 – Para si, está bem assim.

P107 – Está bem!

E108 – Não precisava de mexer em nada. Nem acrescentar, nem retirar, nem substituir.

P108 – Não, não. As pessoas são corretas...

E109 – Hm hm.

P109 – São educadas... Pronto, não...

E110 – Porque, quando diz para o meu próprio proveito, não é, para o próprio benefício, esta pergunta vai no sentido, ok, então, tirava mais benefício para si se acrescentasse alguma coisa ou se pudesse mudar alguma coisa na terapia... Em vez de ter isto, teria aquilo.

P110 – Mas o quê?

E111 – Não sei, estou aqui a magicar!

P111 – Pois, mas... Então, mas eu tinha que saber quais eram os...

E112 – Por exemplo, há pessoas que dizem, gostava de ter mais tempo na sessão.

P112 – Ah, isso quanto mais tempo, pior.

E113 – É? (riso) Então diga-me lá, no seu ponto de vista, porque é que mais tempo, pior?

P113 – E sabe porquê? E sabe porquê? Porque é assim, eu quando me sento aí ou aqui, tanto faz...

E114 – Sim, tanto faz.

P114 – Não é? Quando eu me sento, eu sei que aquele tempo é para aquilo e então, não podemos perder tempo com aquilo.

E115 – Ok, hm hm.

P115 – Está a ver? Quanto mais tempo, a pessoa depois enrola por ali e por ali, acho eu!

E116 – Sim, é a sua perspectiva!

P116 – Porque uma hora é... Às vezes parece que, já acabou? Pronto, fica-se assim com essa coisa, já acabou? Uma pessoa nem dá conta... Uma hora é muito tempo!

E117 – Sim.

P117 – Nem dá conta que já passou uma hora. Muitas vezes, isso acontece e o terapeuta diz, ai, temos que acabar. Pronto, lá está na hora. Mas não quer dizer que houvesse a necessidade de mais.

E118 – De mais. Nem mais vezes durante a semana?

P118 – Também não.

E119 – Também não.

P119 – Também não. Sabe porquê? Porque depois é assim, a pessoa tem que se deslocar, tem que vir e depois acaba por ser uma grande confusão. Para mim! E depois estar presa por este dia, por aquele, por outro, por outro, por outro...

E120 – Então, assim está bem, não é?

P120 – Para mim, está!

E121 – Uma hora, uma vez por semana, para si está bem, não é?

P121 – Para mim, para mim, está.

E122 – Então e diga-me uma coisa, há aspectos na terapia que estão a ser difíceis ou dolorosos, assim?

P122 – Ainda não, ainda não.

E123 – Ainda não? (riso)

P123 – (riso) Não quer dizer que não vão ser. Ainda não.

E124 – Mais ainda...

P124 – Porque ainda não chegou lá àquele ponto, está a ver?

E125 – Ah, ah!

P125 – É o que eu acho, eu acho que isto tem mais pontos.

E126 – Ai, tem mais pontos! Então, anda a marcar pontos? (riso)

P126 – (riso) Não, não é isso. Mas percebe? Eu acho que quando as coisas agora estão a ir mais assim...

E127 – Hm hm.

P127 – Talvez possa haver ou não, não sei dizer.

E128 – Não sabe se... Pelo menos não sabe se eles existem, não é?

P128 – Não sei, não. Quer dizer, para algumas pessoas, podem existir.

E129 – Não, mas eu estou a falar de si, é o que eu agora tenho aqui.

P129 – Ah, pois. De mim, de mim... Não sei. Não sei, não posso dizer, não posso...

E130 – Mas vamos, vamos imaginar que até há esses momentos difíceis.

P130 – Agora como é que são esses momentos difíceis?

E131 – A minha pergunta é, acha que ao falar de, se falar desses momentos difíceis, para si vai ser útil para poder continuar o seu processo?

P131 – Tem que ser, se eles fazem parte.

E132 – Mas ainda não chegámos lá.

P132 – Eu ainda não dei conta.

E133 – Não deu conta (riso).

P133 – (riso) Eu não dei conta!

E134 – Está bem, pronto, se não deu conta.

P134 – Pode ter havido uma coisa ou outra que a pessoa fica assim, pronto, como é que é isto, como é que é isto, como é que é... Pronto, mas não é nada que eu ache difícil. São descobertas, mas não acho difícil.

E135 – Fica a pensar, não é?

P135 – Tentar lidar nelas, fico a pensar nelas, fico... Como é que isto é. O terapeuta às vezes até faz a pergunta, descreva lá como é que é.

E136 – Hm hm.

P136 – E a pessoa nem imagina (riso), aquilo que é, que pensa que é.

E137 – Ao descrever, é que vai...

P137 – Ao descrever, está a ver? Ao descrever como é que é.

E138 – Hm hm.

P138 – Por exemplo, é uma pressão aqui. No meu caso é aqui, aqui. E descrever isso... Como é que surge aquilo na nossa mente para descrevermos aquilo fisicamente como é que é, o que é.

E139 – Nós estamos a falar daqueles momentos difíceis que estão ligados à claustrofobia, não é, também?

P139 – Pois, não é? Se calhar tem que ver, digo eu. Se calhar já tem que ver.

E140 – Hm hm.

P140 – A maneira como eu descrevo, já têm que, se calhar, já tem que se calhar que ver.

E141 – Ok. Então e em relação a nós, é a última pergunta, em relação a nós, aqui ao projecto de investigação, tem algum comentário, alguma sugestão, alguma crítica, que pode ser negativa, positiva? Que as pessoas têm sempre alguma coisa (riso).

P141 – Ah, sim, críticas é sempre para o lado...

E142 – Sempre para os dois lados, que é para nós também podermos melhorar o nosso trabalho.

P142 – É sempre para o outro. Eu não sei se aquelas... As perguntas últimas, eu nunca respondo porque eu não tenho nada negativo para lá pôr.

E143 – Sim, sim.

P143 – Não, não respondo. E depois aquelas que fazem, não sei se eu explico melhor ou pior ou não...

E144 – Aquelas que fazem, aquelas...

P144 – Aquilo que eu respondo, positivamente, pronto.

E145 – Ah, sim, sim. Pois, preenche consoante aquilo que a sua...

P145 – Preencho conforme aquilo que eu acho e que coiso...

E146 – Exactamente.

P146 – Para o... Se para o trabalho, interessa aquilo, muito bem. Se interessa mais alguma coisa, terão que acrescentar.

E147 – Sim, claro.

P147 – Se não, é... Agora, eu, o que é que eu sei disso, eu não percebo.

E148 – Hm hm. Não, mas em termos também da nossa, do nosso, de nós que estamos aqui, não é? Até ao momento, ainda não houve assim ninguém que me tivesse um *e-mail*, está aqui um problema ou aqui outro, não é? Mas eu vou sempre perguntando isto às pessoas, até porque também é uma forma de nós próprios, de nós auto-avaliarmos e de irmos sabendo como é que o projecto vai a decorrer.

P148 – Não, isso não. Só achei um bocadinho antipático terem aumentado agora assim...

E149 – Ai, a vantagem?

P149 – Achei um bocadinho antipático, mas pronto. Mudámos a hora porque convinha mais, a mim não me faz confusão nenhuma.

E150 – Então a que horas é que tem, agora?

P150 – Às dez.

E151 – Antes tinha?

P151 – Às dez e meia.

E152 – Às dez e meia. Mas à Quinta-Feira, na mesma?

P152 – À Quinta. Eu até pensei que era para a Sexta, porque também o terapeuta perguntou, mas depois ficou na Quinta. Mas se fosse na Sexta, a mim, também não me fazia diferença nenhuma e eu até disse ao terapeuta, olha, se tiver que ser, se der mais jeito a toda a gente à Sexta, por mim não me faz confusão nenhuma.

E153 – Então, agora vem à Quinta-Feira às dez.

P153 – À Quinta, às dez.

E154 – Ok. Muito bem. Quinta-Feira às dez. Portanto, também não tinha conhecimento disto.

P154 – Pois, não sei é qualquer coisa.

### **Client Change Interview**

*PJ1 - 12 de Janeiro de 2012*

E1 – Então como é que tem sido a terapia para si?

P1 – Tem corrido muito bem porque me tem feito pensar sobre as coisas de uma maneira diferente.

E2 – Diferente como?

P2 – Diferente porque coisas que não se dão importância passam-se a ver de outra maneira. Em relação à minha claustrofobia, que é o meu problema, foi controlar um bocadinho melhor por exemplo.

E3 – E tem conseguido?

P3 – Hoje por acaso tenho andado... porque aí à duas horinhas (.....)

E4 – Vamos lá ser se hoje ela aparece ou não?

P4 – Isto não é nada para mim...

E5 – Está bem...

P5 – Não, nem sequer me faz confusão. Este espaço é completamente denso.

E6 – Mas eu pensei que isto fosse agravar à noite.

P6 – Agrava de certeza.

E7 – Tem um motorista à espera?

P7 – Tenho. Tenho porque se não, não estava aqui.

E8 – Se bem que eu tenho notado pouco trânsito agora.

P8 – Hoje está tudo cheio por aí. No outro dia vim de carro, tive que vir sozinha e imagine lá, fui até a feira da ladra e dei voltas, dei cinquenta voltas e estava a ver que não consegui arrumar o carro.

E9 – Pronto, então acha que tem pensado de uma maneira diferente sobre as coisas?

P9 – Sim, sim. Estou a controlar-me um bocadinho melhor.

E10 – E como é que acha que... ou seja, desde que começou até agora como é que sente que tem sido essa evolução.

P10 – Mexida por um lado... mexida quer dizer... houve uma altura, que foi antes de vir cá, que eu achei que mexeu demais comigo lá no fundo, não sei explicar como.

E11 – Antes da primeira entrevista comigo?

P11 – Sim. Agora não, agora acho que é outra fase, é uma fase de... como é que eu hei-de explicar isto? De eu ter mais consciência de que isto vive comigo, eu tenho essa realidade. Eu nunca tive ilusão nenhuma de que isto era uma coisa que faz-se assim puf e desaparece e que

com terapia com tratamentos que ia passar... eu nunca tive essa ideia. Eu acho que isto faz parte de mim e eu tenho é que aprender a lidar com isso, foi essa a ideia que me trouxe cá.

E12 – Era o objectivo, não é? Tentar lidar com essas situações?

P12 – Sim, é lidar com esta situação.

E13 – Então e que mudanças é que tem sentido em si desde que começou a terapia? Ou que alguém, uma familiar, um amigo, tenha notado...

P13 – Não isso não se nota porque as pessoas não sabem. Quer dizer, eu sou assim por natureza alegre, bem-disposta, descontraída, pronto sou assim e ninguém imaginará que eu tenho este problema.

E14 – Mas por exemplo, o seu marido...

P14 – Ele sabe que eu tenho mas não nota nem deixa de notar.

E15 – Mas não nota diferenças em si, desde que começou a terapia? Ele, não nota?

P15 – Não, porque normalmente eu não me ponho naqueles sítios.

E16 – Evita, não é?

P16 – Sim, sempre evitei e evito um bocado, ando-me a mentalizar que um dia destes, qualquer dia, vou mas isso eu não partilho, está a ver? Isso eu não vou partilhar porque não vale a pena, nem criar expectativas na outra pessoa de uma coisa... uma dia vai e pronto, depois acabou.

E17 – Então e as mudanças em si? Nota mudanças em si, desde que começou a terapia?

P17 – Noto, noto essas... é mais confiança e quer dizer não é uma coisa... ainda no outro dia eu disse ao terapeuta... é uma coisa que... como é que eu hei-de explicar? Que, que... fico um bocadinho mais serena perante as circunstâncias, como por exemplo, o nevoeiro que é uma coisa que eu não me meto lá, eu não meto lá mas ele está cá... é a coisa para mim mais

óbvia porque eu num elevador não me ponho mas isso aí como está de fora eu não... nem dou conta que tenho, porque eu pensar que vou dentro do metro não me faz confusão nenhuma, nem fico nervosa nem pouco mais ou menos, eu pensar que vou dentro de um elevador, que ele vai ficar parado, acontece isto e aquilo, não me faz qualquer perturbação... faz perturbação por exemplo, eu enfiar-me dentro do elevador a porta tranca, aquele aspecto do trancar, a porta tranca, eu fico ali dentro e aí é que eu sinto isso, essa coisa.

E18 – Não fica ansiosa por antecipar a situação?

P18 – Não, não, não, não.

E19 – É capaz de se deslocar até ao elevador e...

P19 – Sim, até à porta...

E20 – Mas depois se estiver lá dentro...

P20 – Pura e simplesmente não vou.

E21 – Então estava-me a dizer que sente-se mais serena.

P21 – Em relação por exemplo ao nevoeiro, no outro dia houve um dia de nevoeiro e havia a consulta com o terapeuta e ele disse “até pensei em si”, e eu naquele dia não me fez tanta impressão. Foi o primeiro dia em que aquilo não mexeu comigo ao ponto de eu “como é que eu saio daqui, como é que eu saio daqui”, está a ver como é que é? A pessoa sente-se ali fechada naquilo, não vê nada para a frente nem para trás, nem pro lado, nem não sei quê... mas sou capaz de ir cinquenta vezes à janela...

E22 – A ver se ele está lá?

P22 – Não, a ver se ele está muito denso ou pouco denso porque ele estar lá está... eu já sei quando... é como as pessoas do campo, antes quando não tinham relógio, e eu olho para a natureza e já sei, vai haver nevoeiro pronto já sei. Eu estou desperta para aquilo porque me faz impressão.

E23 – Mas esta serenidade é... eu recordo-me, não sei se a minha memória está-me a atraioar, mas eu recordo-me que apesar desse sentimento de claustrofobia e dessa ansiedade que não evitava de fazer coisas... por exemplo sair, as suas lidas, o seu dia-a-dia.

P23 – Não, não.

E24 – Mas a minha pergunta agora é, continua a não evitar mas quando o faz sente-se mais serena do que quando o fazia antes?

P24 – Sim, eu... quer dizer, quando eu penso agora que um dia deste eu me meto dentro de um elevador já não fico a dizer “não me meto nunca, não me meto nunca, não me meto nunca”. Percebe?

E25 – Ou seja, o nunca aqui...

P25 – O nunca aqui já está um bocadinho menos nunca.

E26 – O nunca aqui já se está a transformar num talvez?

P26 – Sim, fico “mas o que é agora? Não quiseste entrar e toda a gente entra”, as pessoas não pensam porque não têm este problema, não pensam sequer é como dentro do avião ou outra coisa qualquer, custa ir mas pronto... a muitas pessoas custa ir de avião porque pensam que aquilo cai e pronto, eu se conseguisse meter-me dentro de um avião o ir lá fechada, eu não queria saber se ia ou não cair, essa parte a mim não me faz confusão porque se cair caiu, acabou... essa parte a mim não me faz confusão, faz-me confusão o trancar.

E27 – Ficar fechada, não é?

P27 – É o ficar fechado, porque o resto não me faz confusão nenhuma. Eu não evito coisa nenhuma, uma vez subi dez andares, subo dez andares sem qualquer problema, não me faz aflição nenhuma.

E28 – Evitou o elevador para subir dez andares. Ok, pronto. “Noto mais confiança em mim”, são palavras suas, “Sinto-me mais serena”, portanto isto são duas mudanças que identifica. Para além destas duas identifica mais alguma que acha que tenha surgido ou longo da terapia?

P28 – Não, depois há outras coisas da terapia que me levam a pensar outras. Que me levam a pensar noutras, noutras que eu não pensava nunca, que eu dava menos importância, dou mais, dou menos... isso a mim, quer dizer... vai-me esclarecendo, é um bocadinho esse aspecto.

E29 – Então podemos dizer que a terapia a tem feito pensar noutros assuntos que não teria pensado se não tivesse iniciado a terapia?

P29 – Talvez não, da mesma maneira não.

E30 – Da mesma maneira não?

P30 – Da mesma maneira não.

E31 – Ok.

P31 – Porque...

E32 – Porque?

P32 – Pois, estou à espera...

E33 – Pronto “ a terapia leva-me a pensar noutros assunto que não me levaria a pensar sem a terapia mas de outra maneira”. Foi o que disse? Portanto, “a terapia leva-me a pensar noutros assuntos que não me levaria a pensar de outra maneira”.

P33 – Sim, porque conforme aquilo que eu relato, que eu falo, ou que eu digo, o terapeuta questiona e essa questão chega ao fundo entende? E quando chega ao fundo abre sempre outros horizontes, não sei explicar.

E34 – Parece que lhe abre os olhos não é?

P34 – Abre sempre para outras coisas. Que a pessoa ou não valorizava, ou valorizava demais, ou valorizava de menos, ou fica igual, ou... mas é como se fosse aquela ajuda ali, porque a pessoa pensar sozinha, não falar sobre as coisas... porque eu acho que estou perante um técnico e esse técnico sabe me ajudar porque há coisas que não vale a pena partilhar com pessoas que não entendem. E então estas ajudas são boas neste sentido, porque a pessoa está ali perante uma pessoa que tens os conhecimentos e que ele intui conforme aquilo que nós falamos, não é? E faz as perguntas para cada coisa.

E35 – No momento certo...

P35 – Está a ver?

E36 – Estou a ver. Estou a imaginar. Olhe na sua perspectiva acha que houve alguma coisa que mudou para pior?

P36 – Não. Absolutamente, não. Mesmo no meu questionário nunca, nunca... como é que eu digo... nunca escrevi nada, risco sempre.

E37 – Sim mas poderia acontecer alguma coisa que...

P37 – Não, não. Absolutamente nada. Mesmo quando mexeram as borras, foi uma sensação de...

E38 – Mesmo quando?

P38 – Mexeram as borras...

E39 – Ah sim, não percebi foi a palavras.

P39 – Borras no sentido daquilo que mexe lá no fundo.

E40 - Aquilo que é suposto lá estar quietinho mas alguém lhe tocou não é?

P40 – Pois, é. É assim uma certa instabilidade mas que é positiva.

E41 – É sinal que está a mexer.

P41 – Não, é positiva, é positiva e é interessante como é que se consegue fazer isso.

E42 – E há alguma coisa que gostaria de mudar e que ainda não mudou?

P42 – Não, eu estou muito bem comigo. Estou muito bem comigo, não, não... em mim não gostava de mudar nada, só gostava de mudar isto mas é como eu costumo dizer, também só tenho isto.

E43 – Mas há alguma coisa que tivesse surgido durante que não trouxe, não era objectivo seu inicial percebe?

P43 – Mas tudo surge porque está tudo misturado, porque a minha vida não é andar de elevador, e não é o nevoeiro, e não é essas coisas.

E44 – Mas isso foi o que trouxe inicialmente, não é?

P44 – Sim, mas eu já sabia que isso traz outras coisas.

E45 – Ok.

P45 – Eu já sabia.

E46 – Não sabia era o que eram essas coisas...

P46 – Não, eu sabia. Sabia porque essas coisas fazem parte de um bocadinho desta ansiedade.

E47 – E não há nenhuma coisa que a tivesse surpreendido?

P47 – Surpreendeu-me eu dizer essas coisas.

E48 – Não estava à espera?

P48 – Não, quer dizer... estava e não estava. Mas o clima leva a que a pessoa ponha o jogo na mesa, portanto, tem que se por o jogo na mesa, não se pode ter nada escondido nas mangas porque não vale a pena. Eu acho que a pessoa tem que estar sentada nesta cadeira ou nessa, tanto faz, para ser honesta não é?

E49 – Sim, para mais não ser honesta com a outra pessoa mas ser verdadeira consigo própria.

P49 – Está bem mas poderia haver aquela inibição ou aquela coisa... mas se a pessoa... porque a pessoa também tem que pensar e eu se calhar sou capaz de pensar, penso eu, que é tudo o mesmo quadro está a perceber? Porque se não houvesse algumas situações de ansiedade eu se calhar estava mais liberta para fazer isto mais depressa.

E50 – Possivelmente.

P50 – Penso eu, não sei. Está a ver? Portanto, isto é uma questão mais de ansiedade.

E51 – Mais de controlar não é? Como disse inicialmente?

P51 – Exactamente.

E52 – Ok, então identificámos três mudanças, veja se concorda. “Noto mais confiança em mim”...

P52 – Hum, hum...

E53 – “Sinto-me mais serena” e “ a terapia leva-me a pensar noutros assuntos que não me levaria a pensar de outra maneira sem a terapia”. Eu vou passar estas três mudanças... há mais alguma que queria acrescentar para além destas?

P53 – Mudanças...

E54 – Pense, enquanto isso eu vou escrevendo já estas aqui no quadro.

P54 – Em relação a... como é que eu hei-de dizer... há claustrofobia, que eu trava por sua excelência, agora já trato um bocadinho mais por tu.

E55 – Como é que nós poderíamos...

P55 – Pôr isso em pé?

E56 – Exactamente. Como é que nos poderíamos traduzir isso numa frase?

P56 – Enfrentar um bocadinho melhor a situação talvez... não sei bem se isso diz... lidar um bocadinho melhor com a situação, é no fundo é bocado isso.

E57 – Lidar melhor com a situação da claustrofobia.

P57 – Sim. Por exemplo, eu às vezes penso se eu antes de vir me metesse num elevador e aquilo parasse não é... não andasse nem para trás nem para a frente, eu achava que era o meu fim. E agora penso assim, eu se me meter lá dentro hei-de ter alguma saída

E58 – Exacto. Mas eu recordo-me de ao início ter falado nisso que era uma sensação quase de morte.

P58 – Medonha, medonha.

E59 – Agora já está a falar um bocadinho melhor.

P59 – Aquela coisa do monstro... já é menos monstro e é monstrinho agora.

E60 – Ok, ficamos assim? Com estas quatro?

P60 – Sim.

E61 – Agora vou-lhe pedir que para cada uma delas, para cada uma destas mudanças, classificar... precisa dos óculos?

P61 – Pois.

E62 – Não os trouxe? Quer que eu...

P62 – Trouxe, trouxe. Eles andam sempre comigo, quando eu não os perco.

E63 – Pronto, o que é que eu lhe vou pedir... eu escrevi as quatro mudanças e para cada uma delas vou pedir que a classifique de acordo com esta escala. Portanto, no um está o “totalmente esperado” até cinco “totalmente surpresa”. Escolha um valor e assinale aqui com um círculo.

P53 – Estas, estas e estas?

E64 - Sim, de acordo com essa escala que esta a ver. Consegue perceber a minha letra?

P64 – Sim.

E65 – Portanto, “Noto mais confiança em mim”. A mudança foi totalmente esperada, algo esperada, nem esperada nem surpresa, algo surpresa, por aí fora...

P65 – Hum, hum. É com uma bolinha não é?

E66 – Sim, mete uma bola à volta do número se faz favor.

P66 – Aí que disparate olhe o que fiz...

E67 – Enganou-se?

P67 – Escrevi aqui em cima.

E68 – Não faz mal. Escreveu onde? Não faz mal, passe para aqui, não há problema.

P68 – Que parva veja só...

E69 – Acontece não se preocupe.

P69 – Pois. Aqui, a terapia leva-me a pensar certos assuntos...

E70 – Noutros assuntos que não me levaria a pensar de outra maneira.

P70 – Hum, hum. Já fiz.

E71 – Já? Obrigada. Continuando então, diga-me uma coisa, no seu entender que aspectos da terapia dentro das sessões, que acontecem, podem acontecer dentro das sessões ou fora das sessões, acha que têm contribuído ou que têm causado para chegar a estas mudanças?

P71 – O que é que contribuiu?

E72 – Sim, aspectos da terapia, do processo terapêutico.

P72 – Eu acho que a forma como o terapeuta está, até fisicamente pronto a atenção que ele presta aquilo que eu digo, e depois está sempre a tentar por as questões que tenham alguma... as questões tenham em mim alguma repercussão.

E73 – Impacto?

P73 – Ou algum impacto...

E74 – Quando diz... coloca tudo muito na figura do terapeuta, não é? Estes aspectos positivos.

P74 – Também, também. Quer dizer, eu tenho que estar predisposta, é o ponto número um não é? Eu... como é que hei-de dizer... quando eu vim para aqui não vim com nenhuma expectativa de coisa nenhuma

E75 – Eu recordo-me.

P75 – Eu venho para estar aqui, para ser o melhor para mim e portanto, o terapeuta funciona porque eu estou nesta disposição, nem estou com um pé atrás, nem estou a desconfiar da pessoa, nem da profissão, nem dos saberes, não é? Portanto, é uma coisa serena e, e de

confiança. Pronto, quando se adquire mais essa confiança, mais a pessoa se abre nas questões que se pensava que... quer dizer...

E76 – Que não ia lá chegar, não é?

P76 – Eu tinha consciência de que iria, de que aquilo não ficava ali assim, mas é sempre a nadar naquela água... se eu não abrisse as coisas, se não fosse entendendo que há outras coisas na vida que também contribuem para isto.

E77 – Portanto, é uma questão de presença física também, não é? Do terapeuta, da atenção, da confiança, como já referiu não é? Da sua disponibilidade? São estes os aspectos positivos?

P77 – Sim, porque o terapeuta está também ali na mesma posição que eu. Eu acho, sinto isso... portanto ele está ali na posição de ajudar e de, de, de... até delicadamente em todas as coisas...

E78 – Delicadamente?

P78 – Eu acho importante que uma pessoa seja um profissional assim.

E79 – Assim como?

P79 – Assim como eu estou a dizer.

E80 – Ok. Com esta atenção, disponibilidade...

P80 – Disponibilidade, está ali para aquilo, está sempre a tentar perceber o que é que eu posso dizer ou não para ele me ajudar. Portanto, eu acho que é importante quando isto acontece. Quer dizer e também não é só... também é isto que eu acho que se pretende de um terapeuta, mas às vezes se calhar não pela terapeuta mas por nós próprios, às vezes não deixamos que as pessoas também façam o seu papel.

E81 – Também é uma questão de relação, não é?

P81 – É.

E82 – Sente isso?

P82 – É, a pessoa também não pode estar... as pessoas estão preparadas para isso não é? não vamos ficar a pensar que aquilo é... também é a própria pessoa que está ali, não se pode pensar que agora eu sou o terapeuta chego ali e visto a fatiota e aqui estou eu, não é assim, também não é assim mas pronto ele está bem.

E83 – Há assim algum aspecto, algum momento, algo que se recorde da terapia que fosse importante, que a tivesse ajudado?

P83 – É sempre nas questões que o terapeuta põe. E isso acontece muitas vezes, eu às vezes nem sei bem escrever aquilo que a pessoa realmente sente. Eu sou... se calhar falo... consigo expressar-me melhor pela palavra do que pela escrita, pronto, tenho essa dificuldade.

E84 – Quando... pronto, vamos lá... é que eu quero fazer outra pergunta a seguir... o aspecto que para si se salienta mais em termos da terapia e que a pode ajudar é mesmo as questões que o terapeuta coloca?

P84 – É a maneira como o terapeuta está profissionalmente, as questões que ele põe sempre adequadas no sítio certo e no momento certo, e para mim servem-me para eu depois pensar quando saio daqui.

E85 – Quando sai daqui... ok.

P85 – E se calhar em alguma situação, até teve piada no dia do nevoeiro, dizer hoje até vou... pensei eu pronto mesmo... está a ver? E isso é interessante porque é uma confiança também.

E86 – Que tem no terapeuta não é?

P86 – Sim.

E87 – E entretanto vou-lhe fazer uma pergunta de uma coisa que disse agora que foi “às vezes o sair daqui e escrever logo a seguir” sente que tem alguma...

P87 – Não, é a minha dificuldade em me expressar pela escrita. Que não consigo se calhar por logo assim... há pessoas que são rápidas que fazem logo aquilo assim...

E88 – Mas não consegue pôr logo no tempo a seguir ao que sai?

P88 – Não me faz diferença nenhuma ser no tempo a seguir, antes ou depois. É a dificuldade que eu tenho, tenho alguma dificuldade, eu se calhar gosto mais de falar do que escrever pronto.

E89 – Não faz confusão?

P89 – Não. Mas tem que ser, quando a pessoa estão mais fresquinhas as coisas também, não é? Mas não me faz nenhuma confusão, e acho também que se não fosse naquela hora depois as pessoas... era pior noutra momento. Eu acho que o momento de sair e escrever... eu acho é que a pessoa trás e depois não há outras interferências, do meio até.

E90 – Olhe, isso é os aspectos positivos, e aspectos negativos? Acha que já aconteceu algum?

P90 – Não.

E91 – Que esteja assim a interferir, o funcionamento da terapia ou... negativos ou que seja decepcionante ou...

P91 – Não, olhe não. Em momento algum.

E92 – Ok, ótimo. Eu fico contente.

P92 – Não, não.

E93 – Todos nós ficamos contentes.

P93 – Pois mas não, não, por acaso não. Não houve nada assim que eu fosse daqui a aborrecida, ou mais nervosa, ou...

E94 – Ou, quando eu digo aspecto negativo, a palavra de negativo também pode ser algum constrangimento ou...

P94 – Não, não.

E95 – Algo que sentisse...

P95 – Não, não, não. Eu acho que, que não... como é que hei-de dizer... eu digo as coisas abertamente e pronto, e o terapeuta por outro lado às vezes não percebe até muito bem o que é que eu quero dizer, ele pergunta. E eu respondo, e portanto ele depois faz a sua interferência e aquilo depois mexe comigo...

E96 – Juntam-se os ingredientes...

P96 – Pois juntam-se os ingredientes e não houve assim nada que eu achasse que me fizesse mal ou... não, absolutamente nada. Pelo contrário, eu acho que não tem sido nada, nada, nada. Quer dizer nem... e a mim até me custa acreditar que faça não sei porquê pronto... claro que é natural, é natural, eu sei...

E97 – A pessoa que está desse lado também vai fazendo a sua avaliação de quem está deste e de todo o processo e as sessões muitas vezes são flutuantes, quer dizer há coisas que correm... mas às vezes ficasse com a sensação de que esta sessão não correu assim muito bem ou que houve ali qualquer coisa que não foi... foi muito mesmo apreciada...

P97 – Não, não porque é assim, as coisas desenvolvem-se naturalmente, às vezes... eu acho muita piada porque o terapeuta fica sempre assim à espera, é muito engraçado, e às vezes é aquele constrangimento mas é na altura...

E98 – Do início?

P98 – Do início. É muito interessante, mas quer dizer eu acho que é interessante mas se calhar é uma técnica, não sei...

E99 – Sim, é uma abordagem...

P99 – De esperar o que é que a pessoa trás naquele dia.

E100 – Então é você que dá sempre o pontapé de saída?

P100 – Eu muitas vezes dou, não quero dizer sempre mas também não estou a contabilizar mas quer dizer... porque no fundo é a questão que a pessoa trás, ou é continuada da outra, sempre relacionada com a claustrofobia mas pronto há outras coisas depois que surgem também...

E101 – Isso depois vai-se desenvolvendo naturalmente, não é?

P101 – E depois decorre naturalmente.

E102 – Mas não sente que isso seja um constrangimento?

P102 – Não, não, não. Absolutamente.

E103 – Olhe e...

P103 – Se não, como é que a pessoa pode ajudar se a pessoa fica também constrangida com todas as coisas que possa dizer ou não dizer, ou ficarem no ar? Quer dizer, a pessoa tem que estar assim...

E104 – Disponível, não é?

P104 – Porque se não, não se pode fazer nada do outro lado. Eu acredito que por exemplo um terapeuta com uma pessoa... quer dizer, pode haver pessoas que não sejam assim, tenham alguma outra dificuldade, eu isso não posso estar aqui a dizer, também é um esforço enorme

que se tem que fazer para se chegar ali aquelas coisas que muitas vezes até nunca se vai chegar. Nunca, às vezes nunca se vai chegar.

E105 – Porque a pessoa também tem que estar... o trabalho não é só do terapeuta, é do terapeuta e da outra pessoa também.

P105 – Não, o terapeuta...

E106 – É a dois, não é?

P106 – Não, mas é muito mais de quem está aqui. Porque se a pessoa fica de boca fechada, ou se tem um raciocínio mais complicado, ou tem muitas coisas complicadas e não as desenrola, não é capaz de as desenrolar, o terapeuta não pode fazer um trabalho, a seguir outro, e a seguir outro porque fica morto.

E107 – Ainda bem que compreende o papel do terapeuta.

P107 – Ah pois fica morto, mas de certeza absoluta, fica completamente morto.

E108 – Olhe e há aspectos da terapia que estejam a ser difíceis ou dolorosos para si mas que considere que são importantes, ou poderá vir a ser importante falar sobre eles para poder andar para a frente?

P108 – É muito importante falar sobre eles porque aquilo que a gente faz perante algumas situações mais adversas, não é? Sozinha não sabe se faz bem, não é? E quando a gente expõe aquilo para outra pessoa que sabe como lidar com as coisas, dá um sinal de que pronto se calhar o caminho é por aí, ou não é, ou deixa de ser porque não conhece os outros lados, não conhece mais nada mas conforme aquilo que a gente relata, com honestidade... eu acho que estou sempre a dizer a mesma coisa, não é?... eu acho que não é nada doloroso porque é um alívio, eu sinto como um alívio e não como uma coisa dolorosa.

E109 – Ok. Bom, em relação aqui ao projecto em si, em relação à terapia, acha que está a faltar alguma coisa? Algo que poderia torná-la mais benéfica do que ela já é para si?

P109 – A terapia?

E110 – Sim.

P110 – Não, não. Sabe porquê? Porque é assim, as coisas têm vindo a evoluir, a evoluir, a evoluir, porque não foi logo no princípio que eu falei de certas coisas. Portanto, evoluem de uma forma normal. Nem sei se é pela confiança ou se é pelo desenrolar da coisa.

E111 – Mas sente essa evolução não é? No sentido positivo?

P111 – Sim, sinto essa evolução.

E112 – Como sente essa evolução acha que está... não há aqui... por enquanto não sente necessidade de que lhe acrescente alguma coisa ao processo para torná-la mais benéfica, não é?

P112 – Não. Eu acho que o terapeuta tem forma... tem as coisas na mão, eu acho que ele é que trabalha.

E113 – Os dois...

P113 – Está bem mas compreende o que é que eu quero dizer? Claro que sem eu dizer nada ele não pode fazer nada, quando eu digo e quando as coisas se desenrolam assim...

E114 – Decorre o seu curso normal...

P114 – Decorre o curso normal... nem ele está a puxar por nada tão importante assim para eu me sentir pressionada... lá está por isso as coisas são assim... nem eu sinto que me estou a despir por dentro, nem eu sinto que ele está a entrar demais, nem de menos, eu acho que está tudo no ponto certo.

E115 – Ainda bem, ótimo. Ainda bem.

P115 – Está a ver? Não sinto nada disso.

E116 – Ainda bem. Sente-se bem?

P116 – Muito bem.

E117 – É o que é preciso. Bom, uma última questão que tem haver com a investigação. Gostaria de fazer algum comentário à investigação, à forma como... aos procedimentos, dos envelopes, destes intervalos para esta entrevista, alguma coisa que queria comentar? Para nós também é importante para também podermos ir afinando os procedimentos.

P117 – Pois, eu... por exemplo aquelas perguntas primeiras que nós temos que responder em relação à claustrofobia...

E118 – Aquelas dos envelopes?

P118 – Sim.

E119 – Aquelas cinco?

P119 – Aquelas seis, cinco ou seis...

E120 – Cinco, sim.

P120 – Quer dizer, eu ponho sempre a mesma coisa, já disse isso ao terapeuta, porque eu não estou nunca naquelas situações.

E121 – Pois, só quando as vivencia é que...

P121 – Como eu não as vivencio é sempre mais ou menos a mesma coisa, mas isso depois também não vejo que se possa mudar nem meter de outra maneira.

E122 – Não, até porque nós também... sou eu que faço o registo e reparo nisso, e também já me tinha dito isso no outro momento em que esteve comigo, portanto...

P122 – Pois. Agora a parte de... não sei... quer dizer quem fez aquilo, penso eu, tem um objectivo e uma... e um aspecto técnico até para depois poder tirar os dados com facilidade ou precisão para aquilo que precisa, não é? E aí eu não posso dizer nada. No resto eu acho que

sim, a pessoa... eu às vezes não punha a data e peço desculpa por isso, eu sou um bocado despassarada e no outro dia disse a data de um dia antes e era num dia depois pronto, mas agora o terapeuta disse-me e eu já tomei atenção.

E123 – Como nós fazemos a evolução ao longo da terapia, é para ficar cronológico.

P123 – Exactamente, é muito importante e disseram-me logo isso no primeiro dia, mas o que é que quer...

E124 – E não faz mal, esquecimentos são naturais e estamos cá nós para lembrar.

P124 – Mas tenho que ter essa atenção para isso. Agora acho que está bem, nem é nada que seja tão exaustivo que a pessoa ache que aquilo é uma massada...

E125 – Nem mesmo nos questionários de pergunta aberta que tem que escrever mais?

P125 – Não, porque se também não for assim não se entende.

E126 – Pronto, tudo bem, nós sabemos, mas há pessoa que já...

P126 – Se não depois que dados é que tira? Assim têm que intuir dali alguma coisa.

E127 – Ok, está bem... então pronto nós vamos ficando contentes.

P127 – E eu também fico contente se posso contribuir para alguma coisa.

E128 – Claro, exacto.

P128 – Foi sempre o que eu pensei.

E129 – Pronto, olhe não tenho mais perguntas para lhe fazer por enquanto.

## **Client Change Interview**

*PJ1 - 28 de Janeiro de 2012*

E1 – Está a fazer algum tipo de medicação?

P1 – Crestar.

E2 – Como?

P2 – Crestar, que é para o hipotético colesterol, não sei se tenho se não tenho.

E3 – Não sabe?

P3 – Não, eu sou um bocadinho céptica em relação a certas coisas./

E4 – Então e desde que terminou a terapia, fez algum outro tipo de acompanhamento?

P4 – Não.

E5 – Terminou há quanto tempo?

P5 – Na semana passada.

E6 – Mas eu tinha a ideia que...

P6 – Faltei uns tempos...

E7 – Pensei que tinha sido há mais tempo.

P7 – Depois o terapeuta faltou porque tinha ido a um congresso, ou uma coisa qualquer...

E8 – Enganaram-me então.

P8 – Porquê?

E9 – Porque eu achava que já tinha para aí uns quinze dias, um mês...

P9 – Mas foi na semana passada, pois foi... foi na quinta-feira./

E10 – Então e desde que terminou como é que estão as coisas? Que é pouco tempo, por isso é que me enganaram...

P10 – Não, mas não, não... muito ou pouco, eu acho que a coisa funciona mais ou menos.

E11 – Ai é? Então diga-me, como é que vão as coisas desde que terminou?

P11 – Vão bem, vão bem.

E12 – Se vocês não partilham comigo eu começo logo a esticar mais.

P12 – Então estique...

E13 – Porque é que diz que vão bem?

P13 – Vão bem porque me fez bem.../

E14 – Mas esse fazer bem para si traduz-se em quê?

P14 – Estou mais liberta do meu problema, não fico tão aflita com as coisas, consegui descobrir coisas em mim que nunca pensei que existissem, onde eu vou buscar essa, essa... essa despreocupação vá lá.../

E15 – Essas coisas que descobriu...

P15 – Sim...

E16 – Pode-me dizer o quê? Algumas, não quero saber tudo.

P16 – Posso dizer, não tem problema. Dentro de nós temos... eu descobri que temos forças ou a descoberta de coisas como por exemplo, quando eu estou muito tensa, por exemplo com a claustrofobia, não é? Eu agora percebi que posso apaziguar-me, procurando perceber que tenho um lado mais agitado e outro lado mais calmo, o agitado agitasse tanto que o outro se encolhe e eu passo a chamar o outro.

E17 – E põe os dois a negociar?

P17 – Sim, por os dois ali assim a par um do outro./

E18 – Então diga-me uma coisa, acha que na sua opinião tem agido, pensado ou sentido de forma diferente?

P18 – Sim.

E19 – Como?

P19 – Tenho pensado de forma diferente porque já não fico tão aflita,/ não é... agido, também ainda não tivesse assim... tive alguma coisa, como por exemplo, o nevoeiro que é uma coisa que me afligia também muito e agora já consigo não dar aquela importância para ficar aflita.

E20 – Isso são mudanças que nota em si?

P20 – Sim, sim./

E21 – Esta mudança do sentir-se mais liberta, não tão aflita com as coisas...

P21 – Nessas coisas.

E22 – Sim, com essas coisas mais da claustrofobia, o nevoeiro, o elevador... aquelas questões que nos tinha apresentado./ Outras mudanças que tenha sentido, para além destas?

P22 – Outras?

E23 – Se houver claro.

P23 – Como eu estava focada nessa, foi a minha grande preocupação.

E24 – Esse era o seu principal problema não é?

P24 – Era.

E25 – Girou tudo em torno da...

P25 – Em torno disso, para me livrar daquele mal-estar terrível que eu sentia./

E26 – Acha que sem a terapia teria...

P26 – Não conseguia.

E27 – Não?

P27 – Já disse mesmo ao terapeuta que sozinha nunca lá chegaria. Nunca, mas é que é nunca lá chegaria./

E28 – E houve alguém que tivesse notado estas diferenças em si?

P28 – Não, fui só eu porque eu também não era muito... como é que eu digo... não me mostrava muito a não ser que as pessoas notassem fisicamente o olhar assim mais aflito pronto, mas de resto não.

E29 – Mas não houve alguém que tivesse feito um comentário...

P29 – Não, não, não./

E30 – Não?

P30 – Não. Isso não porque eu também... como é que eu digo... por exemplo, sei lá, o meu marido não vê tão aflito por exemplo com o nevoeiro e pronto, mas daí até... porque eu não

sou pessoa de me queixar das coisas e fazer grande alarido “ai agora como é que eu saio daqui, como é que eu faço?”. Eu fico-me a contorcer, a contorcer e aquilo fica por ali, a aflição sou eu que a sinto.

E31 – E que a controla?

P31 – E agora controlo./

E32 – Houve alguma coisa que tivesse mudado para pior?

P32 – Nada, nada.

E33 – Desde o final?

P33 – Não, nada./

E34 – E alguma coisa que tivesse... que quisesse ter mudado mas que não mudou?

P34 – Não, eu sinto-me bem comigo. É sinto-me bem comigo, não, não... pronto não dei conta./

E35 – E durante a terapia, surgiram outros aspectos para além do previsto inicialmente?

P35 – Sim claro, há sempre outras coisas porque isto também não é de geração espontânea, há depois todo um clima que faz com que as pessoas se libertem mais, ou menos, e pronto, e surgiram várias coisas sim./

E36 – Pronto, então já me disse que esta mudança não iria surgir sem a terapia.

P36 – Não, não...

E37 – Isto foi uma surpresa para si? Estava à espera?

P37 – Eu como não fiz nenhuma expectativa em relação à coisa...

E38 – Vinha um bocadinho céptica no início...

P38 – Não, não vinha. Eu não vinha porque eu viria céptica se viesse para outro tipo de terapia.

E39 – Ok./

P39 – Pronto, outro tipo de terapia que depois tenho que tomar uns comprimidinhos e umas coisinhas e tal... isso eu nunca quis meter-me nisso porque eu acho que os comprimidos tapam a coisa e não resolvem nada disso, sempre acreditei nisso. E nunca tinha sabido que existia um outro tipo de...

E40 – Maneira de lidar com...

P40 – De lidar com as coisas, e é nessas que eu acredito./

E41 – Até que ponto é que esta mudança é importante para si?

P41 – Ai é importantíssima, porque eu agora já consigo, pelo menos no que se me deparou, consegui não estar tão preocupada com isso./ Por exemplo, eu pensar “fico fechada, como é que é?”, agora já não fico tão aflita porque eu recorro a uma coisa de mim que é essa de, de... procurar uma tranquilidade perante aquela agitação. /

E42 – Ter autocontrolo não é?

P42 – Exactamente, foi sempre nisso que eu acreditei porque eu acho que estas coisas nem desaparecem como se fosse um ápice. Não acredito que os comprimidos façam bem, não acredito nada disso, nunca acreditei. E portanto, encontrei a coisa certa e estou muito agradecida por isso porque eu acho que é muito importante a pessoa saber isso, dar conta disto./

E43 – Em termos gerais, o que é que pensa ter causado estas mudanças em si? Porque no fundo acaba por ser uma mudança, não é? Isso que me está a dizer...

P43 – Eu acho que foi toda a forma como decorreu a terapia. /Pronto, é o tempo que eu também às vezes dispersava-me um bocado porque tenho alguma dificuldade na posição do terapeuta que espera que a gente diga, não é? Fica-se naquela posição e às vezes eu que não sou muito de estar calada... se fosse estar calada se calhar ficaria calada ali meia hora digo eu, se não começo a falar de outras coisas e depois às vezes não tem que ver... quer dizer, tem que ver são coisas vividas mas para aquilo não era bem, não é tempo perdido e não foi tempo perdido porque o terapeuta depois vai, pega por aquilo e leva o que interessa interiormente. Eu acho que ele fez um muito bom trabalho./

E44 – E o que aconteceu foi apenas... ou melhor, o que levou a essas mudanças foi só o que aconteceu dentro das sessões, no espaço da terapia ou houve coisas externas que também tivessem ali ajudado?

P44 – Não, não. Foi só mesmo a terapia. Foi só mesmo a terapia porque as coisas externas continuam, também não desaparecem certas situações e portanto tem que se lidar com elas e este... e a terapia serviu também para lidar com elas melhor./

E45 – E quais foram esse... está-me a dizer que a terapia serviu para lidar melhor com essas coisas não é?

P45 – Hum, hum.

E46 – Se eu lhe pedisse para me dizer, para me indicar quais foram os aspectos da terapia que, que... com os quais se sentiu mais confortável e que lhe permitiu essa mudança para melhor... isto é no sentido se consegue enunciar “foi aquilo” ou “foi isto”. /

P46 – Mas isto em quê? O quê concretamente?

E47 – Na terapia, das próprias sessões, do terapeuta, do espaço, da... coisas que possam... coisas do próprio espaço da sessão, aqui dentro... dar um nome a estas coisas, consegue-me dar um nome a estas coisas?

P47 – Coisas no espaço é, um espaço que sem mais querer nem quê criou confiança. Pronto, criou confiança... também do próprio espaço, também não é grande nem pequenino, também ajuda, o não ter muitas coisas também ajuda... não ter muitas coisas para dispersar...

E48 – Ah, para distrair?

P48 – Sim./

E49 – A própria decoração?

P49 – Sim, também. Também é importante. E depois o modo como se fazem as coisas que nunca eu vinha a pensar que ia correr assim ou desta maneira ou daquela, isso eu nunca vinha a pensar... e depois era tudo o que saía, e depois era tudo aproveitado para eu me descobrir a mim própria na minha dificuldade.

E50 – Quando fala no modo, fala da... do terapeuta?

P50 – Exactamente.

E51 – Do que ele fazia?

P51 – Sim./

E52 – E o que é que ele fazia especificamente?

P52 – Ele levava-me a entrar dentro de mim, está a ver? Bem fundo.

E53 – Ele utilizava algumas técnicas, não era?

P53 – Sim, claro. /

E54 – Que tipo de... podia dar um nome a essas técnicas? Sendo só a presença dele, a postura...

P54 – É a postura, sim. E presença, sim. Ele próprio, pronto, ele próprio pessoa que eu acho que tem muita... nota-se que ele dá espaço às pessoas para elas poderem falar ou estar caladas, se eu fosse de estar calada não sei como é que era.../ não como é que é, eu fico muito

aflita quando... pronto, ele olha para nós fixa-se em nós e depois a gente tem necessidade de dizer alguma coisa, no meu caso, outras pessoas se calhar ficavam caladinhas e cada vez mais caladinhas mas ele havia de depois ver como é que havia de fazer, não é? /Mas pronto, mas era um olhar que não estava ali a dizer agora tens que sair daí, não era, era um olhar de espaço.

E55 – De espaço?

P55 – Exactamente. Foi o que eu senti, era um olhar de espaço.

E56 – De espaço...

P56 – Que me dava espaço a mim para eu ou estar calada ou falar.

E57 – E sentiu-se confortável?

P57 – Exactamente./

E58 – Ok. Isso são as coisas positivas, não é? E aspectos menos positivos que tivessem acontecido.

P58 – Menos positivos... quando se mexeu nas borras todas e elas andaram aqui e eu disse “ e agora para onde é que eu vou?”, está a ver?

E59 – Sim.

P59 – Isso é muito giro, eu nunca pensei que isso pudesse acontecer./

E60 – Mas, mas... giro mas disse que era negativo.

P60 – Não, negativo não... era uma coisa que eu não sabia bem como é que aquilo se geria, não é negativo no sentido negativo./

E61 – Ficou surpreendida?

P61 – Fiquei surpreendida e ao mesmo tempo “como é que isto é? para onde é que eu agora vou? como é que isto agora é?”.../

E62 – E como é que retomou o caminho?

P62 – E depois o caminho retomou-se naturalmente. Porque depois noutras terapias.../ eu senti isto numa terapia, num dia, numa sessão e depois fui para a minha vida, não, não... me fez confusão nenhuma mas percebi que as coisas se mexem por dentro e se não se sabem mexer pode ser muito mau. Quer dizer, se não se sabe mexer... percebeu o que eu disse? Mexer e depois remexer e depois apanhar e depois é como a sopa se a gente mexe com muita força ela salta da panela. /

E63 – Mas esse saber remexer é uma característica de quem? Sua? Do terapeuta?

P63 – Não, do terapeuta, do terapeuta. Pronto, nunca tinha sentido aquilo, fiquei surpreendida por um lado e fiquei feliz pelo outro e depois fiquei apaziguada pelo outro, porque eu sabia que sentia, com o terapeuta em questão, que aquilo era uma coisa de... que ele sabia conduzir./

E64 – Também é aqui uma questão de confiança, não é?

P64 – Exactamente, mas pronto também não sei como é que ela se criou, é a tal empatia e eu acho que é uma coisa natural que surge com a pessoa que está ao nosso lado se nós não viermos com um pé atrás e um à frente, tem que ser um passo bem largo. Com o pé bem lá atrás, quem vem assim, depois é mais difícil, penso eu. No meu caso não, venho para aqui e agora seja o que Deus quiser, e portanto.../

E65 – Pronto, e em termos formais? Em termos das próprias sessões, houve alguma coisa que tivesse corrido menos bem?

P65 – Não, não.

E66 – Não?

P66 – Não dei por isso./

E67 – Essas, essas questões... essas borras, eu interpretei-as como se tivessem sido momentos difíceis.

P67 – Não, não são. É como quando a gente vê uma pessoa pela primeira vez, está ver? E a gente sente uma coisa que nunca sentiu, sente assim uma coisa cá dentro que a gente não sabe explicar o que é e depois ou simpatiza ou não simpatiza com aquela pessoa, ou fica com um pé mais atrás ou mais à frente. /

E68 – Mas então eu vou reformular a minha pergunta. Houve momentos difíceis para si na terapia?

P68 – Não, não. Não foram muitos, um ou outro, sem grande problema./

E69 – Mas considera que esses momentos difíceis foram importantes?

P69 – Foram, foram. Foram para depois avançar, também tem que haver alguns se não... não é? Eu acho que tem que haver.

E70 – Pois, não sei, cada um fala por si.

P70 – Pois, mas estou eu a dizer./

E71 – E faltou alguma coisa à terapia? Fazendo assim uma perspectiva para trás...

P71 – Não.

E72 – Alguma coisa que ache que tivesse sentido “se tivesse havido isto poderia ser...”

P72 – Se eu não tivesse muitas vezes me alongado naquelas conversetas eu tinha aproveitado melhor, mais... podia ter aproveitado eu mais. Pronto, mas a culpa aqui é minha, não tem nada haver com o terapeuta, está a ver?

E73 – Sim.

P73 – Não tem nada haver, não tem absolutamente nada haver./

E74 – Mas elas existiram e também tiveram a sua justificação, não é?

P74 – Pronto, isso eu também acho... também acho isso. Mas pronto é só essa a coisa que eu depois pensei...

E75 – Ora bolas! Se eu pudesse voltar atrás...

P75 – Não, não. O que está feito, está feito, eu nunca sou de voltar atrás. Mas se algum dia fizer mais alguma coisa já me serviu de lição para eu perceber que a coisa é mais... de outra maneira, pode ser de outra maneira. /

E76 – Gostava de prolongar?

P76 – Prolongar não, preciso de um interregno mas depois não quer dizer que não, não...

E77 – Não pudesse voltar?

P77 – Não pudesse voltar./

E78 – Ok. Então e em relação a nós? Nós... a mim e à equipa, não é? Que somos todos e os terapeutas também fazem parte desta equipa. Também gostava de ouvir a sua opinião sobre o próprio projecto, como é que correu essa questão dos questionários, dos envelopes, dos contactos, as entrevistas? Que é para nós também termos uma percepção e podermos melhorar.

P78 – Então eu vou dizer... é assim quando nós vimos para um projecto destes também devíamos saber mais alguma coisa, eu não sei se isso é viável ou se deve fazer ou não.

E79 – Saber mais alguma coisa sobre?

P79 – Por exemplo, o projecto como é que vai ser, porque é que vai ser e o que é que é... o que se pretende com o projecto... eu, eu... é para usufruir as duas partes não é? A minha e... /

E80 – Mas como vai ser agora, não é? a partir de agora?

P80 – Não, mas eu digo quando da primeira que a pessoa vem, não fica muito elucidada do que é que se vai fazer.

E81 – Ah! Naquela primeira entrevista?

P81 – Eu já não me lembro bem, pronto...

E82 – A primeira entrevista foi para explicar os objectivos, quem eramos nós, as pessoas que estavam envolvidas no projecto, não é?

P82 – Sim./

E83 – E pronto, as sessões. Não dá para explicar às pessoas como é que são as sessões, depois cada terapeuta tem o seu próprio...

P83 – Claro, mas isso eu percebo. Mas por exemplo, que tipo de terapia é feita? Porque é diferente das outras, está a ver? Só uma luzinha, para a pessoa...

E84 – Explicar o melhor o tipo de terapia, sim.

P84 – Um bocadinho melhor. No meu caso, noutras pessoas.../

E85 – Então mas nós estamos a fazer é consigo e a recolher opiniões.

P85 – Exactamente. Mas assim explicar um bocadinho porque é tão diferente. Eu não tinha conhecimento de outras, nunca tive em nenhuma outra porque se não, se calhar... pronto, não sei./ É só isso... de resto os questionários têm que ser sempre assim, porque são sempre assim para depois se tirar os resultados. Pronto, e não sei o que é que poderia ser melhor. Por exemplo, naquele primeiro... nestes sim, nestes... / mas o outro primeiro da claustrofobia, aquele quadro, por exemplo, há coisas que eu se não estou metida dentro delas não sei.

E86 – Não faz sentido, não é?

P86 – Se eu não estou... se eu não tive uma situação daquelas claustrofóbica mesmo...

E87 – Pois, durante aquela semana não...

P87 – Eu não estive exposta a nada.

E88 – Não estive exposta, exacto.

P88 – Não tive exposta a nada.../ por exemplo, quando era do nevoeiro pronto, era diferente... mas quando não há anda, estou tranquilinha da minha vida porque não fico a pensar que agora vou para ali, fico fechada ali, fico não sei quê... não fico.

E89 – Você estava a dar essa opinião e eu estava a pensar como é que poderíamos contornar isso.

P89 – Se calhar é difícil, eu também pensei algumas vezes que era capaz de ser difícil.

E90 – Sim, a opção poderia ser não dar resposta e depois só na semana em que justificasse aquele comportamento...

P90 – Pois, também não sei... então nunca dava porque nunca tive durante este tempo todo nada. /

E91 – Pronto, mas é uma questão a ver. E mais? A gente quer muitas. Negativas e tudo que é para melhorarmos.

P91 – Negativas, deixe cá ver negativas...

E92 – Também pode dar positivas, precisamos também.

P92 – Eu estas coisas quando aparecem assim escritas já estão pensadas para aquilo que a pessoa pretende fazer, não é? E portanto, quem sou eu para dar uma opinião de uma coisa que eu não conheço. /

E93 – Não, mas pode haver sempre alterações, quer dizer... pode sempre melhorar porque nem tudo correu bem como é lógico, houve sempre algumas coisas.

P93 – Sim, e com muitas pessoas e com muitas coisas é sempre diferente.

E94 – Nós é que tentamos sempre ir melhorando, para a próxima melhorar, não é? É mais nesse sentido.

P94 – Pois, eu sei que é nesse sentido.

E95 – Mas pronto, se não tem, não vamos inventar.

P95 – Não, é só isso.

E96 – Ok. Da minha parte por hoje é tudo.

### **Client Change Interview**

*PJ1 - 26 de Março de 2012*

E1 – Está a fazer alguma medicação?

P1 – Estou, Crestar. É para o colesterol.

E2 – Ah, então não./

P2 – E uma inflamação no umbigo, também fiz agora.

E3 – Mas tinha alguma coisa estranha?

P3 – Cheirava mal o umbigo, fui ao meu médico e ele disse que não tinha importância nenhuma. Mas sai do hospital e fui a um outro médico e então ele disse-me que era uma infecção.

E4 – É estranho, nunca ouvi falar.

P4 – Pois, nem eu. Até achava aquilo um bocadinho estranho, depois ele disse-me para desinfectar com água oxigenada, receitou-me um antibiótico e pronto mas aquilo também era esporadicamente, não é sempre. Ele disse, é uma infecçãozinha que tem aqui portanto, é agora aqueles medicamentos que ele me receitou e mais nada. /

E5 – Olhe diga-me uma coisa, para além das consultas com este terapeuta tem algum tipo de actividade ou de acompanhamento fora daqui?

P5 – Não, não.

E6 – Ok.

P6 – Não, misturar coisas é uma grande confusão para as cabeças, não é?

E7 – Depende das cabeças.

P7 – Pois, pois./

E8 – Então e como é que tem corrido a terapia até ao momento?

P8 – Muito bem.

E9 – O que é muito bem, para si?

P9 – Muito bem porque eu acho que o terapeuta é uma pessoa competente e também acho que ele pronto, deixa muito espaço, sempre o maior espaço de falar e depois intervém e quando intervém, intervém de uma maneira que me leva a pensar coisas que eu não nunca tinha pensado. /

E10 – Nem tinha pensado que alguém a levaria a pensar?

P10 – Isso sim, um técnico...

E11 – Competente como o seu terapeuta.

P11 – Sim, isso eu acho que é. Pronto, é uma pessoa muito correcta e.../

E12 – E tem-se dado bem com a terapia?

P12 – Sim, estou mais despreocupada um bocadinho. Quer dizer... eu acho que isto... a conclusão que eu tiro é saber lidar com isto porque isto não vai desaparecer.

E13 – Assim de um momento para o outro, não é? Com um clique dos dedos.

P13 – Eu acho que não vai pronto./ A ideia que eu tenho é... e essa ideia eu tinha, eu acreditava que isto é uma coisa que faz parte de mim como faz parte das pessoas depressivas, digo eu até, aquela tendência para aquilo. E eu, não sei porquê, pronto... e acontece isto, agora saber lidar com isto foi sempre o que eu achei desde o princípio. Agora, com a terapia se calhar trato mais por tu, quer dizer...

E14 – Já não é por sua excelência?

P14 – Já não é não./

E15 – Então e, desde que começou a terapia, que mudanças é que notou em si?

P15 – Mais despreocupada em relação ao problema. Assim mudanças em mim propriamente dito...

E16 – Em relação ao problema, estamos a falar?

P16 – Da claustrofobia claro, dessa queridíssima, amorosa./

E17 – E quando diz mais despreocupada explique lá um bocadinho melhor.

P17 – Quer dizer, mais despreocupada é assim, eu não dou tanta importância porque eu penso... quer dizer, ajudou-me a pensar assim “que disparate, pronto.” Isto não é ser um disparate mas “porque é que eu hei-de estar com tanto medo em relação a isto?” /

E18 – Então e que estratégias é que tem adoptado?

P18 – Ai, é pensar que se os outros vão eu também hei-de ir.

E19 – Então e onde é que já foi?

P19 – Ai, eu não fui a lado nenhum. Mas por exemplo, com o nevoeiro, é uma coisa já estava... há coisas que a pessoa não controla, eu meto-me dentro do elevador se eu quiser, se eu não quiser eu não meto. /

E20 – E não se tem posto dentro do elevador?

P20 – Por acaso não, mas no outro dia já estive assim quase a...

E21 – Esteve tentada?

P21 – Estive, já estive tentada./ Mas por exemplo, em relação ao nevoeiro que é uma coisa que a pessoa não controla mesmo porque aparece e fica fechado, é a tal coisa de estar envolvida ali naquilo e não ter saída, é a sensação. E já consegui lidar um bocadinho melhor porque eu penso “aqui está nevoeiro, mas ali não está”, não está tudo bloqueado, há algumas partes que eu acho que devem estar mais...

E22 – Mais cerradas do que outras, não é?

P22 – Sim, mais umas do que outras mas é uma aflição./

E23 – Então e para além disto? Mais despreocupada em relação à claustrofobia. Que outras mudanças?

P23 – Em relação à claustrofobia?

E24 – No geral, na sua vida no geral, que tenha notado em si ou que alguém da sua família, amigos, seja quem for, tenha reparado em si.

P24 – Eu isso... eu não tenho problema nenhum em dizer as coisas, uns riem-se, outros acham imensa graça, outros acham “ah, pois é, coitada”, outros é “depois fazes uns exercícios como para andar de avião e isso vais ver que vai passar”, outros ofereceram-me um livro, que eu ainda nem o li por causa disso da claustrofobia, mas o que eu acho é que as pessoas estão muito longe de perceber e eu aceito isso e aceito aquilo como uma forma de ajuda. Não é uma forma de “coitada ela tem aquele problema”, não, acho que é sempre uma forma de ajuda que as pessoas têm mas que nunca chegam a perceber aquilo que a gente sente naquela situação. /

E25 – Mas essa forma que encontrou agora de compreender os outros, no sentido que eles fazem isso porque querem ajudá-la a si, é algo que sente agora?

P25 – Que eles me querem ajudar a mim, eu ainda não tinha chegado lá.

E26 – É isso que eu lhe ia perguntar, é algo que tomou noção, tomou consciência agora durante este processo todo da terapia?

P26 – Sim, sim./

E27 – Ok, então como é que nós podemos pôr isso numa frase?

P27 – A compreensão dos outros que tenho sentido, não é?

E28 – Mas é você que tem sentido mais a... tem compreendido mais o outros quando eles querem ajudá-la ou quando eles querem tentar ajudá-la?

P28 – Mas eu acho que é... que eles me aceitam assim tal e qual com este problema, eu acho isso, e aquilo é uma forma que eles têm de manifestar, penso eu./

E29 – Então, “achar que as outras pessoas me aceitam assim, com este problema”, não é? E que eles querem ajudar?

P29 – Sim.

E30 – Eu vou ler para ver se concorda: “achar que as outras pessoas me aceitam assim com este problema e que eles me querem ajudar”.

P30 – Sim.

E31 – Ok. Isto foi fruto da terapia?

P31 – Sim./

E32 – Então já temos aqui duas coisas. Temos mais uma coisa para além daquelas que já tinha dito quando nós estivemos a última vez.

P32 – Lembra-se bem, cabecinha...

E33 – Não é só cabecinha, tenho escrito.

P33 – Não, mas também lembrar-se na hora, são tantas.../

E34 – Então, “mais despreocupada em relação ao problema” e o problema é a Sr.<sup>a</sup> excelentíssima claustrofobia, não é? E “achar que as outras pessoas me aceitam assim com este problema e que eles querem-me ajudar”. É, está certo?

P34 – Está, ponto final./

E35 – Olhe e há alguma coisa que ache que tenha mudado para pior, desde que começou a terapia?

P35 – Não, não.

E36 – Não?

P36 – Absolutamente, não./

E37 – E há alguma coisa que gostaria de mudar e que ainda não mudou?

P37 – Quer dizer... livrar-me disto, mas isso...

E38 – Para além destas coisas?

P38 – Livrar-me disto só, porque o resto... o resto é... são as coisas da vida, não é? O dia-a-dia, controlar as situações, as coisas... /

E39 – Eu estou a passar estas duas mudanças que identificámos agora para depois pedir-lhe para me preencher aqui esta coisa... Além desta questão, deste problema que traz e trouxe logo no início, não é? Era um dos seus objectivos e centrou-se muito aqui... durante a terapia surgiram outros aspectos que quisesse falar?

P39 – Sim, surgem sempre outras coisas que não tem que ver com isto, com este problema, e depois tem que ver com a vida. /

E40 – E que tipo de coisas?

P40 – Sei lá... às vezes aquelas coisas assim mais complicadas... porque pronto eu percebo, aceito, que as pessoas têm uma vivência e essa vivência muitas vezes... quer dizer, não é vivência, são as dificuldades pessoais de cada um, não é?

E41 – Eu estou a ouvi-la, estou a escrever mas estou a ouvi-la.

P41 – As dificuldades que as pessoas têm. Eu identifico assim, são dificuldades que a pessoa tem, lidar com elas é que se torna complicado ou não complicado. Eu não complico, eu descomplico. /

E42 – Mas quando diz “lidar com elas”, é a pessoa consigo próprio? Ou a pessoa na relação com a outra?

P42 – Eu consigo própria? Não, consigo própria não.

E43 – É na relação com os outros.

P43 – Na relação...

E44 – Com o seu marido neste caso?

P44 – Exactamente./

E45 – Esse assunto também tem sido um assunto que tem trazido para as sessões, não é? E que surgiu da própria terapia. Não era o objectivo inicial?

P45 – Exactamente. Não, mas também não vejo... como é que eu digo? Mais triste ou menos triste, por exemplo. As coisas estão relacionadas, eu não dou a importância que dou à claustrofobia, porque tristes andamos nós muitas vezes e portanto há uma razão que eu identifico que é aquela, mas aquela vou tentar solucioná-la e consigo muitas vezes. Esta não, entende?

E46 – Entendo, entendo./

P46 – E portanto, isto... as coisas são sempre assim na vida. Eu não tenho nenhuma ilusão de que a vida é tudo do bom e do melhor e corre tudo como nós gostamos porque não é. Agora tem que se tirar partido disso. E portanto a vida é sempre... não digo bem uma luta, mas é sempre um desafio.

E47 – É uma dança.

P47 – É um desafio e é uma dança, é mesmo uma dança. / Portanto, é como eu encaro a vida, uns dias as coisas são melhores e outros são piores. Quando são melhores gozasse o que é bom e são mais do que os outros, não é? Quando acontece uma coisinha a gente tenta resolver e ir resolver e apaziguar porque ninguém modifica ninguém quando eles têm alguns problemas e não os aceitam. Então primeiro identifica-se a coisa e depois tira-se partido dela.

E48 – E depois tem também que se aprender a lidar com essa coisa?

P48 – Exactamente./

E49 – Bom, então aqui estão as duas mudanças que nós aqui identificámos, está bem? Vou-lhe pedir para cada uma delas que assinale de um a cinco se a mudança foi totalmente esperada ou não, depois assinala. Sem terapia ela tinha acontecido ou não e se a mudança foi importante ou não, está bem?

P49 – Escolho uma ou tenho que dizer das três?

E50 – Para as três colunas escolhe uma resposta.

P50 – Ah, sim. Uma para cada uma?

E51 – Exactamente.

P51 – Uma para cada uma destas duas?

E52 – Exactamente.

P52 – Destas cinco escolho uma, não é? /

E53 – Hum, hum. Olhe, o que é que acha que tem causado estas mudanças, na sua opinião?

P53 – A forma como o terapeuta põe as questões.

E54 – Como é que ele põe as questões?

P54 – Põe as questões que vão ao fundo da questão./

E55 – Olhe fiquei na mesma, explique lá isso por miúdos.

P55 – Não sei... que dizer... a forma como ele põe as questões naquele momento, faz com que... faz com que mexa alguma coisa que depois me leva a pensar outras.

E56 – Mas o levar a pensar outras acontece... isso é um aspecto positivo que identifica?

P56 – É, é. /

E57 – E esse aspecto positivo tanto pode acontecer dentro da sessão como depois no resto das suas horas e da sua vida quando sai daqui. Ou seja, leva a sessão no pensamento?

P57 – Sim, levo a sessão no pensamento e depois tiro partido daquilo. Não fica aqui e agora fica aqui neste sítio e depois vou-me embora e acabou, não, depois eu vou pensando sobre aquilo que se passou./

E58 – Então e para além da forma como ele coloca as questões? Haverá aqui outros aspectos?

P58 – Quer dizer... eu penso muito sobre as coisas, não é? Mas se não tivesse aquela ajuda, aquele momento de conversa que ele esteja a compor que ele foca ali e portanto, é, é... é naquela hora, naquele sítio, que eu sozinha não era capaz de fazer. /

E59 – E aspectos menos positivos? Há?

P59 – Não.

E60 – Não?

P60 – Não. Não tenha nada que... quer dizer menos positivos é aquela coisa de mexer mas eu considero positivo não considero negativo, quer dizer faz mexer, cria um certo mal-estar. Houve uma situação que eu disse “mas será que eu agora já não saio mais daqui?”, está a ver? Mas depois aquilo é um reequilíbrio ou mesmo tempo, é como se fosse mexer nas borras, está a ver?

E61 – Elas vão ao de cima mas depois...

P61 – Assentam, está a ver? /

E62 – Esses momentos de desequilíbrio ou menos agradáveis, considera que na terapia há momentos dolorosos ou tristes?

P62 – Não, não.

E63 – Não?

P63 – Não. /

E64 – Mas mesmo que os houvesse, mesmo que houvesse coisas que ainda não tinham sido abordadas na terapia, e as coisas são assim um bocadinho dolorosas. Acha que é importante falar sobre elas para poder dar o passo...

P64 – Coisas da minha vida?

E65 – Sim, sim.

P65 – Não, eu não tenho nada na minha vida que tenha que mexer assim bem lá no fundo do tacho. / Não tenho porque eu faço assim, eu resolvo as coisas na hora e não fico nem com ressentimentos nem com coisas a pensar que, que... aquelas pessoas que guardam os papelinhos e depois de vez em quando sai um, está a ver?

E66 – E não se sabe qual é que sai, não é?

P66 – E às vezes nas alturas menos oportunas que é mesmo... não sei se é intensão magoar ou se aquilo é uma forma da pessoa, pronto... deitar para fora essas coisas. Eu entendo assim, e como eu entendo assim nunca fico magoada, está a ver?

E67 – Pois.

P67 – Porque eu entendo assim, se eu não entendesse assim, ficava. /

E68 – Então e diga-me uma coisa, na sua perspectiva, há algo que pudesse tornar a terapia mais benéfica para si?

P68 – Não.

E69 – Que esteja a faltar? Punha mais alguns ingredientes ao que já estão na terapia?

P69 – Não punha. Eu acho que é assim, eu acho que o meu terapeuta, neste caso não é? É uma pessoa que está atenta a isso, acho eu, entendo eu./

E70 – Mas eu quando faço esta pergunta é no sentido de sentir falta de alguma coisa, ou achar “olha se houvesse isto, ou se fosse possível ter aquilo”.

P70 – Mas o quê?

E71 – Mas é isso que eu estou a perguntar, eu também não sei se existe... às vezes nós pensamos “eu gosto da terapia, mas ela...” sei lá, se tivesse isto ou aquilo.

P71 – Não, eu... se calhar culpa minha, não sei... eu sou uma pessoa que é assim acredito... quando vou para as coisas vou porque acredito que aquilo vai fazer bem, porque estou na presença de um técnico e estou na presença de uma pessoa que me quer ver bem neste sentido. / Portanto, quando as coisas se põem assim, eu não tenho, e foi sempre assim na vida, mesmo com as pessoas... porque eu entendo, pois que, que, que, o quê? Está a ver?

E72 – Para si é tudo.

P72 – Sim, não há nada na manga, não há nada nos bolsos, não há nada em lado nenhum./

E73 – Então e sendo tão pão, pão, queijo, queijo, tem alguma sugestão para nós, em termos de quem está no projecto de investigação? Destas trocas e baldrocas dos envelopes e não sei quantos... há alguma coisa? Um comentário, sugestão, opinião?

P73 – Quer dizer... às vezes eu tenho alguma dificuldade em, em responder a algumas coisas porque é assim... como é que eu hei-de explicar? Houve uma altura, deixe-me cá ver... eu acho que é nesta folha...

E74 – Veja lá se é esta?

P74 – Sim, é nesta que tem cá escrito aquelas coisas...

E75 – Sim, os problemas.

P75 – Tem escrito os problemas mas eu nunca estou naquela situação, porque eu não me ponho nela, está a ver?

E76 – Já me tinha falado nisso.

P76 – Pronto, é nesse sentido só. Agora não sei como é que as outras pessoas interpretam.

E77 – Não, as outras pessoas não interpretam porque...

P77 – Porque são coisas diferentes?

E78 – Exactamente, aquele diz respeito a si.

P78 – Porque pus sempre aquilo...

E79 – Já me tinha referido isso, que a situação é uma situação que ocorre em determinado tempo e determinado espaço.

P79 – Portanto, não é uma coisa que surja frente aquele espaço.

E80 – Não é uma coisa que esteja a acontecer todos os dias e a toda a hora, não é um estar.

P80 – Pois, não é um estado normal, é assim uma coisa.

E81 – É uma coisa que é indutora, é induzida, não é?

P81 – Exactamente /

E82 – Porque há semanas, e espero que sejam largas semanas, que não passa pelas situações portanto, nada daquilo lhe faz sentido. Mas foi o problemas... mas porque é que nós colocámos ali? Porque foi o problema que me trouxe, não é?

P82 – Exactamente.

E83 – Agora talvez possa pensar, dando aqui a volta ao texto, assim como assinala que está mais despreocupada em relação à claustrofobia que a sua relação com ela já é... quer tratá-la por tu, não é? Se calhar pensar um pouco na relação que tem com esta... com este problema e ir assinalando semana a semana esta evolução, nem que seja só uma questão de pensamento.

P83 – Eu percebo mas, por exemplo, eu não vou no elevador, não está nevoeiro, não está nada, eu não tenho problema.

E84 – Pois, só quando se confronta com...

P84 – Quando me confronto naquela coisa... / por exemplo, mesmo se eu pensar, como eu não estou lá no sítio eu não quero saber. Por exemplo, eu agora vou fazer uma viagem, sei que vou passar por um túnel, que dizer... isso já me põe instável.

E85 – Vai ser uma prova de fogo.

P85 – Eu já tenho feito algumas, fico instável, está a perceber? Nessa situação, eu porque tenho que passar por aquilo...

E86 – Está a antecipar?

P86 – Fico ansiosa, muito ansiosa. Mas no meu dia-a-dia, se não tenho essas confusões é como se isto não existisse, como se estivesse a dormir. Num sono profundo... está a ver?

E87 – Não, mas eu percebo-a. Eu percebo-a e já tínhamos falado sobre isso e percebo o que é que está a dizer. / Mas vamos continuar assim.

P87 – Vamos sim.

E88 – Pode ser?

P88 – Claro, claro. Eu só quis por isso por uma questão de investigar. Só tenho essa questão porque de resto acho bem os envelopes assim... eu tenho pena é de me ter esquecido algumas vezes de pôr a data, mas de resto... /

E89 – Olhe, e já combinou com o seu terapeuta? Como é que vai ser daqui para a frente?

P89 – Eu combinei com ele assim, acabando as sessões, faltam duas acho eu...

## Anexo C – Análise aprofundada das entrevistas de PJ1

### PJ1 - 18 de Outubro de 2011

Unidades de Significado	Significado Psicológico	
<p>US1</p> <p>E – Como tem sido a terapia para si, até este momento?</p> <p>PJ1 – Tem sido... Descoberta, para algumas coisas.</p> <p>E – Descoberta?</p> <p>PJ1 – Sim.</p> <p>E – Em que sentido?</p> <p>PJ1 – Porque... Conforme o que eu digo e o que o terapeuta me questiona...</p> <p>E – Hm hm.</p> <p>PJ1 – Eu vou pensando em coisas que não pensava.</p> <p>E – Ai é?</p> <p>PJ1 – É./</p>	<p>PJ1 refere que vivencia a terapia como um momento de descoberta. PJ1 menciona que o questionamento dos conteúdos que expõe durante as sessões por parte do terapeuta permite uma maior reflexão sobre os mesmos. A reflexão que PJ1 realiza conduz a uma aquisição de outras perspectivas sobre as suas vivências.</p>	<p>Terapia como momento de descoberta</p> <p>Questionamento do terapeuta permite maior reflexão</p> <p>Aquisição de outras perspectivas</p>
<p>US2</p> <p>E – Está bem. E como é que</p>	<p>PJ1 considera que não surgiram mudanças positivas</p>	<p>Não surgiram mudanças positivas significativas</p>

<p>vão as coisas consigo, desde que começou a terapia?</p> <p>PJ1 – Como é que hei-de explicar isso... Que eu diga grandes melhoras, não.</p> <p>E – Hm hm./</p>	<p>significativas desde que iniciou o processo terapêutico.</p>	
<p>US3</p> <p>PJ1 – Mas... Mas tem sido muito interessante estas questões que eu depois ponho a mim própria.</p> <p>E – Um autoquestionamento.</p> <p>PJ1 – Exactamente. Porque é que sim, porque é que isto, porque é que acontece, porque é que eu é que... Porque é que eu tenho isto, pronto. No fundo, questionar-me para encontrar... Como é que eu hei-de dizer.../</p>	<p>PJ1 refere que o processo terapêutico provocou uma atitude de autoquestionamento sobre as suas circunstâncias de vida.</p>	<p>Atitude de autoquestionamento</p>
<p>US4</p> <p>Não vou encontrar nenhuma resposta, com certeza, que isto é uma coisa muito... muito cá de dentro. Eu acho que está cá no fundo e acredito mesmo que não...</p>	<p>PJ1 refere uma atitude de aceitação em relação à forma como vivencia a sua problemática. PJ1 menciona que a sua problemática não tem resolução concreta, uma vez que sente que esta já faz</p>	<p>Atitude de aceitação da vivência da problemática</p> <p>Problemática faz parte de si, não pode ser eliminada nem controlada.</p>

<p>E acreditava antes e acredito agora que isto não é nada que se faça assim...</p> <p>E – Hm hm.</p> <p>PJ1 – E que desapareça. Eu acho que tenho que viver com isto toda a vida, penso eu.</p> <p>E – Hm hm.</p> <p>PJ1 – É a ideia que eu tenho, porque isto é uma coisa bem... Bem profunda, que eu não controlo,/</p>	<p>parte de si e que não pode ser eliminada. PJ1 encara a problemática como algo que não controla.</p>	
<p>US5 mas podendo ter alguma qualidade de vida, adquirindo, de alguma maneira...</p> <p>E – Como lidar com isso, não é?</p> <p>PJ1 – Como lidar com isso...</p> <p>E – Arranjar estratégias.</p> <p>PJ1 – Sim./</p>	<p>PJ1 refere que, apesar de sentir que não consegue controlar nem eliminar a sua problemática por completo, adquiriu estratégias para manter alguma qualidade de vida.</p>	<p>Estratégias para manter qualidade de vida</p>

<p>US6</p> <p>Eu não tenho ilusões nenhuma de que isto é uma coisa que se cure. Eu não tenho... Também não sou técnica, não sei.</p> <p>E – Claro./</p>	<p>PJ1 refere a sua crença de que a problemática que vivencia não pode ser resolvida por completo no decurso do processo terapêutico.</p>	<p>Crença de que a problemática não pode ser resolvida por completo</p>
<p>US7</p> <p>PJ1 – Mas a ideia que eu tenho é que... É que eu não... Não... Se eu não controlo, é porque está acima do raciocínio normal, pronto, que a pessoa tem.</p> <p>E – Está acima das suas capacidades.</p> <p>PJ1 – Exactamente./</p>	<p>PJ1 refere a sua dificuldade em controlar a problemática. PJ1 menciona que não tem as capacidades necessárias para conseguir controlar os seus comportamentos durante estados de pânico.</p>	<p>Dificuldade em controlar a problemática devido a falta de capacidades</p>
<p>US8</p> <p>Portanto, eu acho que, adquirindo alguma ferramenta ou, naquela altura de... De eu entrar nalgum pânico, eu... Eu desencadeasse a outra coisa para ajudar aquela situação./</p>	<p>PJ1 refere que procura uma ferramenta a que se possa recorrer no caso de entrar num estado de pânico. PJ1 menciona o seu desejo de formular estratégias de modo a poder implementá-las assim que vivenciar um estado de pânico.</p>	<p>Procura de ferramentas a que se possa recorrer durante estados de pânico</p>
<p>US9</p> <p>E – De alguma forma, é, é o encontrar... de alguma forma, passo a redundância,</p>	<p>PJ1 refere que não recorreu a tratamentos médicos porque é da opinião que a medicação interfere com a sua actividade</p>	<p>Medicação interfere com actividades diárias</p>

<p>é o encontrar formas de poder autocontrolar-se, normalizar o comportamento face a uma situação que possa causar aquela sensação de perigo, não é? De... Do tal ataque de fobia, aquela coisa que tinha, não era?</p> <p>PJ1 – Exactamente, exactamente. É isso, é isso. Eu nunca procurei outros sítios porque não acredito que...</p> <p>E – Sim.</p> <p>PJ1 – Porque eu acho que... As medicações adormecem as coisas.</p> <p>E – Hm hm./</p>	<p>diária, no sentido de induzir um efeito de adormecimento.</p>	
<p>US10</p> <p>PJ1 – Não quer dizer que eu, se não me conseguir controlar, quando... Que eu tenha alguma coisa, não sei, pronto, isto é uma coisa que às vezes me passa pela cabeça. Que eu tome na hora, para aquilo desaparecer, está a ver?</p>	<p>PJ1 refere que recorre a medicação quando sente que não consegue controlar o seu comportamento, como último recurso. PJ1 menciona a importância de saber que tem algo a que se possa recorrer durante estados de pânico.</p>	<p>Medicação quando não consegue controlar o comportamento</p> <p>Importância de ter algo a que se possa recorrer durante estados de pânico</p>

<p>Mas só na hora. Sei lá, não sei se há, nem procurei saber, nem me interessa neste momento saber, mas... Numa altura de... De pânico daquelas, eu ter uma coisa à mão e... E tomar uma coisinha naquela hora e depois acabou.</p> <p>E – Tipo S.O.S./</p>		
<p>US11</p> <p>PJ1 – Pois, acabou. Isso acabou. Eu não gosto de tomar medicação, acho que os medicamentos fazem mal. Quer dizer, fazem mal tomados assim... Eu agora estou muito ansiosa, vou tomar um comprimido. Eu não tomo, penso noutra coisa.</p> <p>E – Pois, sim, uma automedicação, não é? Sem... Sem nada de concreto.</p> <p>PJ1 – Pois, isso eu não faço, isso eu não faço./</p>	<p>PJ1 refere que sente que a medicação pode ser prejudicial, no sentido de provocar um consumo frequente de modo a obter um alívio temporário da ansiedade.</p>	<p>Medicação provoca consumo frequente e alívio temporário da ansiedade</p>
<p>US12</p> <p>Se for preciso alguma vez, alguma coisa... Mas eu</p>	<p>PJ1 refere que, apesar de preferir não recorrer à medicação, aceita a sua</p>	<p>Medicação apenas em estados de maior ansiedade</p>

<p>prefiro não... Não tomar essa coisa.</p> <p>E – Olhe, então é... É uma escolha sua e tem que se respeitar, não é?</p> <p>PJ1 – Pois é, é./</p>	<p>necessidade em estados de maior ansiedade.</p>	
<p>US13</p> <p>E – Exactamente. Também não estou aqui para receitar medicamentos, nem nenhum de nós passa a receita a medicamentos.</p> <p>PJ1 – Eu sei, eu sei. Por isso é que eu nunca fui a nenhum médico. Não quer dizer que não vá consultar um neurologista ou um psiquiatra ou uma coisa... Não me faz confusão nenhuma, mas darem medicação logo, sem mais nem quê, não sou muito dessa opinião. Por isso é que eu nunca procurei, porque eu já sei que quando a gente lá vai...</p> <p>E – Que é logo para medicar.</p>	<p>PJ1 refere as suas experiências com outros profissionais da saúde. PJ1 não descarta a possibilidade de recorrer a tratamentos extra-terapia. Contudo, PJ1 menciona que, nas suas experiências extra-terapêuticas, vivenciou momentos em que sentia que a medicação era a primeira e única resposta dos profissionais de saúde.</p>	<p>Experiências extra-terapia com medicação imediata</p>

PJ1 – O que eles fazem./		
<p>US14</p> <p>Porque eu, já aconteceu... Não sei se, não sei se lhe contei, uma vez que eu adormeci ao volante e estampeei um carro?</p> <p>E – Sim, contou-me.</p> <p>PJ1 – Pronto, quer dizer, eu fui a um médico, professor, um senhor de uma certa idade, que é uma pessoa competentíssima. Foi um amigo meu que me indicou. Eu fui lá e então, no fim, os exames não tinham nada, não revelaram nada. Fiquei a dormir lá uma noite, não sei aonde, ali naqueles que ficamos ligados àqueles aparelhos todos, àquelas coisas...</p> <p>E – Ah, para fazer, para fazer aqueles testes de medição da... Da alternância dos padrões de...</p> <p>PJ1 – Fiquei lá uma noitezinha a dormir naquela</p>	<p>PJ1 relata a sua experiência extra-terapia, em que após um acidente de carro, foi reencaminhada para um médico. PJ1 refere que, após a análise da sua situação, apenas lhe foram receitados medicamentos.</p>	<p>Experiência extra-terapia</p>

<p>coisa e pronto. E depois, quando eu fui mostrar o exame, receitou-me Lexotan. Está a ver? Portanto, eu não... Não.../</p>		
<p>US15</p> <p>E – Ficou lá com uma má experiência, não é?</p> <p>PJ1 – Eu nem sabia o que é que era o Lexotan, porque eu não sei... Agora já sei, não é? Não sabia. Fui à farmácia e depois disse, ah, isto é para quê? Isto é para quê? E o senhor lá me explicou que aquilo era por causa do nervoso, não sei quê, para dormir bem, para não sei quê mais, ah. E então, então, isso cria habituação? Cria, cria. Então não levo. Porquê gastar dinheiro?</p> <p>E – Ok.</p> <p>PJ1 – Quer dizer, porque é que eu adormeci? Isso é que eu gostava de saber! Não deu nada nos exames, ele era... O psiquiatra ou neurologista. Neurologista,</p>	<p>PJ1 refere que, na sua experiência extra-terapia, não aceitou a medicação recomendada pelo médico, uma vez que não quer ficar dependente dela. PJ1 expressa o seu desejo de descobrir a origem do problema e sente que a medicação não é suficiente.</p>	<p>Experiência extra-terapia</p> <p>Medicação cria dependência e não responde ao desejo de descobrir a origem do problema</p>

<p>acho que era um neurologista./</p>		
<p>US16</p> <p>E – Então, mas confia em nós.</p> <p>PJ1 – Confio.</p> <p>E – Ah, está-se a sentir bem, então? Porque eu me lembro que isso era uma questão que trazia inicialmente, que nunca tinha recorrido aqui ou aqui ou aqueloutro porque tinha alguma dificuldade em confiar.</p> <p>PJ1 – Não, não, não, não, não, não. Confio. Acho que é... Isto é como a medicina oposta a esta nossa medicina...</p> <p>E – A tradicional.</p> <p>PJ1 – Que leva muito mais tempo. Leva muito mais tempo...</p> <p>E – Mas ainda bem que confia em nós e está-se a sentir bem e que mantém</p>	<p>PJ1 expressa a sua confiança na terapia e no terapeuta. PJ1 vivencia uma maior confiança na acção da terapia actual do que na medicina tradicional, apesar de apresentarem diferenças significativas em relação à duração do tratamento. PJ1 menciona a sua preferência pela terapia actual, que apresenta resultados mais a longo prazo do que a medicina tradicional.</p>	<p>Confiança na terapia e no terapeuta</p> <p>Preferência pela terapia actual, apesar da necessidade de tempo para esta apresentar resultados</p>

<p>por cá, que a gente gosta é de a ter por cá, também.</p> <p>PJ1 – É, é. Sim, sim, sim./</p>		
<p>US17</p> <p>E – Olhe, desde que começou a terapia, que mudanças é que notou em si?</p> <p>PJ1 – São essas, são.</p> <p>E – Essas?</p> <p>PJ1 – Essas que eu acabei de dizer, de me questionar mais, de.../</p>	<p>PJ1 refere que sente mudanças em si desde o início da terapia. PJ1 sublinha que desenvolver uma maior capacidade de autoquestionamento como uma mudança importante.</p>	<p>Desenvolvimento de uma maior capacidade de autoquestionamento</p>
<p>US18</p> <p>Agora em relação ao problema da claustrofobia, ainda não... Não... Porque eu, até nos questionários que eu preencho, naquele primeiro questionário, eu ponho sempre a mesma coisa porque eu nunca estou naquela situação, está a ver?</p> <p>E – Hm hm.</p> <p>PJ1 – Eu não estou naquela situação. É só quando eu estou na situação de ficar</p>	<p>PJ1 refere que não verificou mudanças ao nível da claustrofobia. PJ1 menciona que o questionário que preenche não a permite expressar a sua situação de uma forma adequada. PJ1 diz que apenas vivencia a sensação de claustrofobia em determinadas situações.</p>	<p>Não verifica mudanças em relação à claustrofobia</p> <p>Questionário não a permite descrever a claustrofobia</p> <p>Vivencia claustrofobia apenas em determinadas situações</p>

<p>trancada... Porque se eu pensar que fico trancada, não me faz qualquer problema.</p> <p>E – Mas... Aquele questionário, que é um parecido com este, não é?</p> <p>PJ1 – Sim.</p> <p>E – É... Desde a última sessão...</p> <p>PJ1 – Sim, eu sei.</p> <p>E – Portanto, pode ocorrer alguma coisa...</p> <p>PJ1 – Pode ocorrer, por exemplo, é capaz de ocorrer agora. Quando vier um nevoeirozinho, é capaz de ocorrer. Aí, talvez... Aí, talvez.</p> <p>E – Bem, a gente não... A gente não quer, não é?</p> <p>PJ1 – Sim, eu também não quero, mas... Eu também não quero./</p>		
--	--	--

<p>US19</p> <p>E – Pois, portanto, a mudança que... Que acha que... Que verifica em si, que nota que tem acontecido em si, é o facto de se questionar mais, não é?</p> <p>PJ1 – Sim, questiono-me mais./</p>	<p>PJ1 refere que verifica em si mudanças ao nível do aumento da capacidade de autoquestionamento</p>	<p>Aumento da capacidade de autoquestionamento</p>
<p>US20</p> <p>E – Para além desta mudança, há algo que... Que tenha notado em si ou que, por exemplo, alguém tenha notado em si? Por exemplo, um familiar?</p> <p>PJ1 – Não, não, não, não. Não, porque eu... Eu lido muito bem com aquilo que as pessoas pensam e acham e com aquilo que as pessoas entendem como... Não entendem.</p> <p>E – Hm hm.</p> <p>PJ1 – Não me faz nenhuma confusão.</p> <p>E – Não, mas a minha</p>	<p>PJ1 refere que os outros não verificaram mudanças em si desde que iniciou a terapia. PJ1 menciona que, quando vivencia estados de maior aflição, faz um esforço para não os expressar.</p>	<p>Outros não verificaram mudanças desde o início da terapia</p> <p>Não expressa vivências de maior aflição</p>

<p>pergunta é no sentido, se desde que começou a terapia, não é?</p> <p>PJ1 – Não, não, não, não.</p> <p>E – Se ocorreu alguma mudança em si, identificada por si ou por outra pessoa?</p> <p>PJ1 – Não, não. Por outra pessoa, nem pouco mais ou menos, porque quando eu, por exemplo, estou aflita, vamos imaginar que levei o cerrete em cima, eu não, não demonstro, está a ver?</p> <p>E – Pois./</p>		
<p>US21</p> <p>PJ1 – Só quando eu não me controlo mais, se me levanto, se estou deitada, se vou à janela ver as pessoas...</p> <p>E – Alguma agitação, não é?</p> <p>PJ1 – O marido nota, claro. Se não está a dormir, vê, não é?</p>	<p>PJ1 refere que os outros observam as suas vivências de maior agitação apenas quando não consegue manter o controlo.</p>	<p>Outros observam agitação quando não mantém o controlo</p>

<p>E – Claro.</p> <p>PJ1 – Mas é mais essa agitação./</p>		
<p>US22</p> <p>Mas, de resto, não. As pessoas... Eu tenho assim este ar e assim...</p> <p>E – Tem este ar? O que é quer dizer com este ar?</p> <p>PJ1 – Não, assim toda bem-disposta, ninguém diz. As pessoas nem acreditam./</p>	<p>PJ1 refere que os outros não verificam mudanças em si devido à sua expressão constante de boa disposição.</p> <p>PJ1 menciona que a sua expressão de boa disposição faz com que os outros não acreditem nas suas vivências de maior agitação.</p>	<p>Outros não verificam mudanças devido à sua expressão de boa disposição</p>
<p>US23</p> <p>E – Ah, eu acredito, porque é que não havia de acreditar?</p> <p>PJ1 – Está bem, mas acredita porque sabe.</p> <p>E – Sei?</p> <p>PJ1 – São outras coisas.</p> <p>E – Sei outras coisas, está bem.</p> <p>PJ1 – Sabe outras coisas que as outras pessoas não</p>	<p>PJ1 refere que os outros não acreditam nas suas vivências de maior agitação porque não conhecem os acontecimentos do seu passado, ao contrário do terapeuta.</p>	<p>Outros não acreditam nas suas vivências de maior agitação porque não conhecem o seu passado</p>

sabem./		
<p>US24</p> <p>E – Olhe, então pronto. Assinale esta mudança de que se questiona mais, não é? Uma mudança positiva.</p> <p>PJ1 – Sim, claro.</p> <p>E – Pronto./</p>	<p>PJ1 refere a sua maior capacidade de autoquestionamento como uma mudança positiva.</p>	<p>Maior capacidade de autoquestionamento como mudança positiva</p>
<p>US25</p> <p>PJ1 – Negativa não, negativa não.</p> <p>E – Era isso que lhe ia perguntar. Mas há alguma coisa negativa que tenha surgido entretanto?</p> <p>PJ1 – Não, não, não, não. Isso não, não, não, não, não, não. Isso não, pelo contrário. Não, isso não. Não acho que.../</p>	<p>PJ1 refere que não verificou mudanças negativas desde o início da terapia.</p>	<p>Não verificou mudanças negativas</p>
<p>US26</p> <p>Mesmo por eu me questionar mais e por eu estar a pensar nas coisas de outra maneira, a aceitar, pronto, sempre mais ou menos percebi, que isto era uma coisa como o reumático ou como outra</p>	<p>PJ1 refere que a sua maior capacidade de autoquestionamento e a aquisição de novas perspectivas permitiram uma atitude de aceitação das suas vivências atuais de doença e de fobia.</p>	<p>Maior capacidade de autoquestionamento e aquisição de novas perspectivas permitiram uma atitude aceitação das suas vivências</p>

<p>coisa qualquer. Faz parte de... Pronto, e a pessoa aceita os dias que tem mais dores, outros dias menos e um dia tenho mais... Mais medo ou mais fobias, outros dias menos.</p> <p>E – Hm hm.</p> <p>PJ1 – Só que o reumático, pronto, se calhar é diferente, não sei, se aquelas dores horríveis são diferentes ou não.</p> <p>E – Não sei, que eu também... Eu não tenho.</p> <p>PJ1 – Pois, eu não tenho. Mas as pessoas quando têm muitas dores...</p> <p>E – Dizem que sim.</p> <p>PJ1 – Têm que as ter e eu quando tenho isto, também tenho que ter.</p> <p>E – Hm hm./</p>		
<p>US27 PJ1 – Mas...</p>	<p>PJ1 refere ter uma atitude de aceitação das suas vivências. PJ1 menciona a sua vivência</p>	<p>Atitude de aceitação de vivências</p>

<p>E – Também acaba por aceitar esta situação, não é?</p> <p>PJ1 – Aceito, aceito. Só que numa situação limite, fico completamente desmemoriada e fico numa ansiedade incontrolável./</p>	<p>de perturbação quando se encontra em estados de maior ansiedade.</p>	<p>Perturbação em estados de maior ansiedade</p>
<p>US28</p> <p>E – Hm hm. Ok. Há alguma coisa que... Eu ia perguntar se há alguma coisa que gostaria de mudar e que ainda não mudou.</p> <p>PJ1 – Mas sim, já sabe o que é.</p> <p>E – Pronto, é esta... São estas três, não é?</p> <p>PJ1 – É só esta coisinha, mais nada.</p> <p>E – Ok.</p> <p>PJ1 – Eu ainda no outro dia disse ao... Ao terapeuta, disse-lhe, se não fosse isto, era quase uma felicidade plena./</p>	<p>PJ1 refere o seu desejo de mudar a situação de claustrofobia. PJ1 menciona a importância de resolver a problemática da claustrofobia, sendo este um factor determinante para atingir um estado de maior felicidade.</p>	<p>Desejo de mudança de situação de claustrofobia importante para ser mais feliz</p>
<p>US29</p> <p>Quase, não digo bem, mas</p>	<p>PJ1 refere a sua tendência para não complicar as</p>	<p>Tendência para não complicar situações</p>

<p>era como se fosse assim uma coisa, porque eu levei sempre a vida a descomplicar.</p> <p>E – Hm hm.</p> <p>PJ1 – Tudo na vida, eu sempre descompliquei, não valorizei coisas de mais, nem de menos, nem pouco mais ou menos. E, portanto, isto é... Mas eu tenho que ter alguma coisa, como toda a gente tem.</p> <p>E – Pois.</p> <p>PJ1 – E então, aceito-a assim, que é melhor, porque se não, era pior para mim se eu não aceitasse.</p> <p>E – Claro, se não aceitasse.</p> <p>PJ1 – Se não aceitasse, era muito pior./</p>	<p>situações que ocorrem na sua vida. Por isso, PJ1 menciona a sua atitude de aceitação em relação à problemática da claustrofobia e reconhece que a situação seria mais prejudicial para o seu bem-estar caso não tivesse essa atitude de aceitação.</p>	<p>Atitude de aceitação importante para bem-estar</p>
<p>US31</p> <p>E questionar-me, porque é que eu tenho, porque é que os outros não têm, porque é que eu hei-de ter isto, porque é que eu hei-de ter</p>	<p>PJ1 refere que, ao ter uma atitude de autoquestionamento, consegue reflectir sobre as suas vivências e adquirir uma nova perspectiva sobre os</p>	<p>Atitude de autoquestionamento permite uma reflexão sobre vivências e uma nova perspectiva</p> <p>Importância de aceitar</p>

<p>isto. Pronto, eu aceito isto como uma... Uma coisa pior, não é?</p> <p>E – Claro.</p> <p>PJ1 – Menos boa./</p>	<p>acontecimentos. PJ1 menciona a importância de aceitar vivências menos positivas.</p>	<p>vivências menos positivas</p>
<p>US32</p> <p>E – Olhe, e desde que começou a terapia, surgiram outros aspectos que gostasse de mudar, para além desse?</p> <p>PJ1 – Não.</p> <p>E – Não? Está muito...</p> <p>PJ1 – Estou sempre focada neste.</p> <p>E – Está muito focada neste.</p> <p>PJ1 – Sempre focada neste.</p> <p>E – Não é?</p> <p>PJ1 – Que é o que me preocupa. Quer dizer, é aquele que eu tenho a dificuldade. Agora, o resto, não.../</p>	<p>PJ1 refere que não tem mais aspectos em si sujeitos a mudança, para além da claustrofobia. PJ1 menciona a sua maior focalização na problemática da claustrofobia, sendo que é uma área da sua vida que lhe perturba.</p>	<p>Focalização na claustrofobia como aspecto a mudar devido à perturbação que causa</p>

<p>US33</p> <p>Não tenho assim nada em mim que eu quisesse melhorar ou pior ou... Porque eu acho que, durante vida, fui sempre trabalhando os aspectos da pessoa humana.</p> <p>E – Hm hm./</p>	<p>PJ1 refere que não tem mais aspectos em si que tenciona mudar, uma vez que trabalhou vários aspectos de si no passado.</p>	<p>Não tem mais aspectos a mudar</p> <p>Trabalho de vários aspectos de si no passado</p>
<p>US34</p> <p>PJ1 – Até porque quando se lida com muitos pequenos, vêm-se muitas coisas que os adultos depois já não vêm.</p> <p>E – Já não vêm, não é?</p> <p>PJ1 – Quando estão com os mais crescidos, não é?</p> <p>E – Ok.</p> <p>PJ1 – E depois, como também tenho... Tive a sorte de... De os ver em pequeninos e depois vê-los homens e pais, percebe-se.../</p>	<p>PJ1 refere experiências extra-terapia que contribuíram para a aquisição de novas perspectivas. PJ1 diz que o crescimento e desenvolvimento de menores facilita a aquisição de novas perspectivas sobre os acontecimentos de vida.</p>	<p>Experiências extra-terapia contribuíram para a aquisição de novas perspectivas</p>
<p>US35</p> <p>E – Tem filhos?</p> <p>PJ1 – Não.</p>	<p>PJ1 refere que não tem filhos e menciona que esse facto não a incomoda. PJ1 reconhece que o facto de não</p>	<p>Não ter filhos não a incomoda</p> <p>Reconhecimento de que pode ser algo problemático</p>

<p>E – Não?</p> <p>PJ1 – Também é outra coisa. Não tenho nenhum... Como é que eu digo... Nenhum problema com isso.</p> <p>E – Hm. Porque é que haveria de ser um problema?</p> <p>PJ1 – Não, porque pode ser um problema.</p> <p>E – Sim, mas estou-lhe a perguntar, porque haveria...</p> <p>PJ1 – Pode ser um problema./</p>	<p>ter filhos pode ser vivido como algo problemático.</p>	
<p>US37</p> <p>Não tem, porque eu me casei um bocado tarde e depois nunca engravidei, nunca tomei nada, nunca tomei nada, nunca engravidei. E portanto, aceito isto como aceito o resto, está a ver? Porque, então, aproveito e gozo os netos das minhas amigas, os filhos das minhas amigas e</p>	<p>PJ1 refere a sua atitude de aceitação sobre as circunstâncias da sua vida.</p> <p>PJ1 menciona uma atitude de abertura em relação aos outros da sua vida, que contribuem para uma aceitação da sua condição.</p>	<p>Atitude de aceitação das circunstâncias de vida</p> <p>Atitude de abertura aos outros contribui para a aceitação</p>

<p>faço assim. Não tenho... O meu irmão... Também tenho um irmão que também não tem filhos e eu não tenho. Não há nada.</p> <p>E – Então vive com o marido, apenas?</p> <p>PJ1 – Sim, é./</p>		
<p>US39</p> <p>E – Está bem. Então olhe, eu vou pôr então esta questão, esta mudança que assinala, está bem, de me questionar mais.</p> <p>PJ1 – Sim. E ter percebido que as coisas não... E ter percebido que...</p> <p>E – Hm hm.</p> <p>PJ1 – Que isto faz parte de mim, como outra coisa. A mesma coisa que eu tenho a mais ou a menos. Portanto, uma coisa integrada, como se tivesse integrada. Acho que é uma coisa um bocadinho... Um bocadinho feia.</p>	<p>PJ1 refere a sua atitude de autoquestionamento como uma mudança, assim como a percepção de que as características menos positivas que tem também fazem parte de si. PJ1 menciona que, apesar de aceitar e integrar o total das suas partes, considera que o conjunto integrado seja algo pouco agradável.</p>	<p>Atitude de autoquestionamento como mudança obtida</p> <p>Percepção de que as características menos positivas também fazem parte de si</p> <p>Conjunto integrado das partes como algo pouco agradável</p>

<p>E – Um bocadinho?</p> <p>PJ1 – Feia.</p> <p>E – Feia./</p>		
<p>US41</p> <p>Olhe, então agora vou-lhe para...</p> <p>PJ1 – Não sei se estava à espera de grandes mudanças, não?</p> <p>E – Hm. Estava à espera de grandes mudanças?</p> <p>PJ1 – Sim, se estava, se estava.</p> <p>E – Não, estou-lhe a perguntar a si.</p> <p>PJ1 – Ai, eu? Não, não, não, não, não.</p> <p>E – Então, eu estou à espera das mudanças que as pessoas me trazem.</p> <p>PJ1 – Eu não, eu não, eu não estou à espera de... Milagres.</p>	<p>PJ1 refere que não espera grandes mudanças oriundas da terapia.</p>	<p>Não espera grandes mudanças na terapia</p>

<p>E – Eu estou à espera das mudanças que as pessoas me trazem.</p> <p>PJ1 – Eu sei, eu sei./</p>		
<p>US42</p> <p>E – Pronto, isto é aquilo que acabou de me dizer. Portanto, a mudança é de me questionar mais e ter percebido que isto faz parte de mim, ok?</p> <p>PJ1 – Hm hm./</p>	<p>PJ1 refere que sofreu mudanças ao nível do autoquestionamento e da percepção de que as suas características menos positivas fazem parte de si.</p>	<p>Autoquestionamento e percepção de que as suas características menos positivas também fazem parte de si</p>
<p>US43</p> <p>E – O que eu lhe vou pedir é, para esta frase, classificá-la. Portanto, a mudança foi, um, totalmente esperada, até totalmente (...), e depois escolhe a sua resposta.</p> <p>PJ1 – Sim, sim, sim.</p> <p>E – Sem a terapia a mudança... A mesma coisa, mas isto as respostas são diferentes. E a mudança foi nada importante até extremamente importante, está bem?</p> <p>PJ1 – Sim, está bem.</p>	<p>Preenchimento do questionário</p>	

<p>Totalmente esperada? Não é totalmente.</p> <p>E – Hm hm. Então, escolha a resposta que mais adequa...</p> <p>PJ1 – Que mais me parece, pois. Posso por esta.</p> <p>E – Ok, obrigada. Vamos continuar./</p>		
<p>US44</p> <p>O que é que pensa ter causado esta mudança? De passar a questionar-se mais e aceitar isto como uma coisa sua?</p> <p>PJ1 – Hm, conformo o que eu relato, assim o terapeuta me questiona. Questiona, não. Diz coisas, ou questiona mesmo. E portanto, isso faz com que eu pense, na hora, alguma coisa, e depois.</p> <p>E – Depois, já fora das sessões?</p> <p>PJ1 – Sim, sim./</p>	<p>PJ1 atribui as mudanças relativas ao aumento da atitude de autoquestionamento e de aceitação de todas as partes que a constituem ao questionamento e intervenção do terapeuta. PJ1 diz que o questionamento e a intervenção do terapeuta durante o relato das suas vivências são factores que promovem a reflexão sobre as temáticas durante e após a sessão.</p>	<p>Questionamento e intervenção do terapeuta promovem atitude de autoquestionamento e de aceitação das partes que a constituem, dentro e fora das sessões psicoterapêuticas</p>

<p>US45</p> <p>E – Ok. Que aspectos da terapia acha que a têm ajudado?</p> <p>PJ1 – Desculpe só dizer uma coisa, que pense mais, agora, depois quando saio daqui, em vários momentos...</p> <p>E – Claro.</p> <p>PJ1 – Sem achar que isso me prejudica.</p> <p>E – Sem achar que a prejudica?</p> <p>PJ1 – Que isso me prejudica. Sem achar que isso me prejudica./</p>	<p>PJ1 refere que o questionamento e a intervenção do terapeuta promove a reflexão sobre as suas vivências em tempo extra-terapia. PJ1 diz que a reflexão não causa efeitos negativos.</p>	<p>Questionamento e intervenção do terapeuta promove a reflexão em tempo extra-terapia, sem efeitos negativos</p>
<p>US46</p> <p>Porque eu dantes, nem se quer pensava.</p> <p>E – Ah, certo.</p> <p>PJ1 – Eu não pensava. Eu dantes, só pensava, tinha medo na hora ou pensava que ia acontecer... Fugia das coisas./</p>	<p>PJ1 refere que, anteriormente ao questionamento e intervenção do terapeuta, tinha a tendência para evitar a reflexão sobre as suas vivências. PJ1 menciona as suas reacções prévias de medo imediato e a sua tendência de evitar a reflexão através da fuga.</p>	<p>Tendência anterior para não reflectir sobre as vivências, devido à sensação de medo imediato ou de evitamento através da fuga</p>

<p>US47</p> <p>E – O pensar que o pudesse...</p> <p>PJ1 – E agora, o pensar não me faz sofrer.</p> <p>E – Já não a assusta.</p> <p>PJ1 – Nem, nem... Porque eu dantes não pensava e também não me assustava, não pensar.</p> <p>E – Exacto./</p>	<p>PJ1 refere que, após a intervenção do terapeuta, consegue reflectir sobre as suas vivências sem sofrimento. PJ1 menciona que, anteriormente à terapia, não sentia sofrimento sem reflexão.</p>	<p>Reflexão sobre as vivências sem sofrimento devido à intervenção do terapeuta</p>
<p>US49</p> <p>PJ1 – E agora, quando se mexem nas coisas, cá por dentro, podia ter realmente essa... Essa coisa. E não tenho.</p> <p>E – E não tem. Portanto é um pensar nas coisas mais pacífico, não é? Mais... Mais tranquilizador.</p> <p>PJ1 – Sim, para as resolver/</p>	<p>PJ1 refere que quando trabalha as questões internas, não sente sofrimento. PJ1 menciona que, com a terapia, a reflexão tem a função de resolução de problemas.</p>	<p>Trabalho sobre as questões internas sem sofrimento</p> <p>Reflexão com função de resolução de problemas</p>
<p>US50</p> <p>porque peço ajuda e porque a pessoa está a pensar que pode trazer as coisas e pronto, é sempre um</p>	<p>PJ1 sente que pode pedir apoio durante a terapia. PJ1 refere que o surgimento e a reflexão acerca das suas vivências ocorre de uma</p>	<p>Apoio durante a terapia</p> <p>Vivências surgem de uma forma espontânea e natural na terapia, assim como a reflexão</p>

<p>bocadinho inesperado. A gente não faz nada para perguntar ou para pensar. As coisas vão-se desenrolando...</p> <p>E – Vão-se, desenrolam-se no seu curso normal, natural, não é?</p> <p>PJ1 – Sim, natural...</p> <p>E – Mas depois acaba por trazer para a sessão seguinte, um bocadinho para conversar, para devolver ao terapeuta.</p> <p>PJ1 – Hm hm./</p>	<p>forma espontânea e natural no decorrer da sessão terapêutica.</p>	<p>sobre estas</p>
<p>US51</p> <p>E – Ok. Ah e eu estava lhe a perguntar então quais seriam os aspectos positivos que a tenham ajudado. Se calhar isto, não?</p> <p>PJ1 – Isso e, portanto, a confiança que se vai estabelecendo também.</p> <p>E – Na relação, com o terapeuta.</p>	<p>PJ1 refere a naturalidade e espontaneidade do surgimento e da reflexão sobre as suas vivências como mudanças positivas que a ajudaram. PJ1 menciona a confiança que se estabeleceu na relação com o terapeuta como outro aspecto positivo de ajuda que surgiu na terapia, assim como a confiança nas capacidades de escuta e de apoio do terapeuta.</p>	<p>Naturalidade e espontaneidade do surgimento e da reflexão sobre vivências como mudanças positivas</p> <p>Confiança na relação com o terapeuta e nas capacidades de escuta e de apoio do terapeuta como mudanças positivas</p>

<p>PJ1 – Exactamente, a confiança que se vai... Porque a gente sabe que aquela pessoa está ali, para aquilo, mas está ali para aquilo...</p> <p>E – Para aquilo?</p> <p>PJ1 – Para aquilo, quer dizer, está ali para nós! Está ali para nós, para nos ajudar numa situação destas, /</p>		
<p>US52</p> <p>porque, por exemplo, no outro tipo de médico, eu acho que eles estão... Dão um comprimido, passar, passou, pronto, está melhor e tal, é muito diferente. Eu acho que aqui há mais empenho das pessoas na relação./</p>	<p>PJ1 refere experiências extra-terapia com médicos. PJ1 diz que vivenciou de uma forma diferente do que a experiência de terapia actual. PJ1 menciona que não sentiu que houve um esforço em termos da construção e estabelecimento da relação com outros profissionais da saúde.</p>	<p>Experiências extra-terapia que vivenciou como diferentes da terapia actual</p> <p>Não sentiu que houve um esforço em termos da construção e estabelecimento da relação</p>
<p>US53</p> <p>E – Esta é a sua primeira experiência, em termos de psicoterapia?</p> <p>PJ1 – É, é, nunca tinha tido nenhuma.</p> <p>E – E está a ser positiva,</p>	<p>PJ1 refere que a experiência psicoterapêutica actual é a primeira que vivencia e que sente que está ser uma experiência positiva.</p>	<p>Psicoterapia actual como primeira experiência, que vivencia como positiva</p>

<p>então?</p> <p>PJ1 – Está./</p>		
<p>US54</p> <p>E – Ótimo, ótimo. Mas há... Embora esteja a ser positivo, há algum aspecto negativo da... Da terapia? Negativo no sentido em que não esteja a funcionar bem ou que acha que não está a ajudá-la ou decepcionante...</p> <p>PJ1 – Não, não, não.</p> <p>E – Não?</p> <p>PJ1 – Até porque se isso acontecesse, eu dizia. Não tenho nenhum problema.</p> <p>E – Não é para ter!</p> <p>PJ1 – Não tenho.</p> <p>E – E não é para ter. Porque...</p> <p>PJ1 – Não, mas há pessoas que podem não ter... Podem ter essa dificuldade.</p>	<p>PJ1 refere que não considera a existência de aspectos negativos que surgem devido à terapia. PJ1 menciona a sua capacidade de expressar de imediato os aspectos que pode considerar como negativos ao terapeuta.</p>	<p>Não considera aspectos negativos</p> <p>Capacidade de expressar de imediato aspectos negativos</p>

<p>E – Sim.</p> <p>PJ1 – Eu não tenho.</p> <p>E – Claro./</p>		
<p>US55</p> <p>PJ1 – Eu não guardo nada nas mangas para tirar depois ou para ficar com aquilo e porque, porque.</p> <p>E – Hm hm.</p> <p>PJ1 – Tenho dúvidas, tenho coisas... Pergunto-as.</p> <p>E – Coloca-as na altura.</p> <p>PJ1 – Coloco-as na hora, digo o que tenho a dizer e... E pronto. Foi sempre assim e, portanto, não é agora com esta idade que eu vou mudar, acho eu.</p> <p>E – Não, e não é, e.../</p>	<p>PJ1 refere a sua capacidade de expressar as suas vivências e de esclarecer as suas dúvidas com o terapeuta no momento da sessão. PJ1 diz que esta capacidade de expressar e de esclarecer dúvidas sempre fez parte dela.</p>	<p>Capacidade de expressar vivências e esclarecer dúvidas com o terapeuta no momento como características que lhe pertencem</p>
<p>US56</p> <p>PJ1 – Mas pronto, mas na terapia, se é que alguma coisa me tivesse a prejudicar, até porque no questionário, isso pergunta-</p>	<p>PJ1 refere que o questionário é uma ferramenta que serve para se aperceber sobre os aspectos negativos que podem surgir e para reflectir sobre eles. PJ1 sublinha a sua</p>	<p>Questionário como ferramenta para se aperceber de aspectos negativos e para reflectir sobre eles</p> <p>Capacidade de expressar as</p>

<p>se, e então, a pessoa também fica mais desperta para depois pensar também nisso, não é?</p> <p>E – Claro, pensar.</p> <p>PJ1 – Será que alguma coisa e tal... Mas não, mas não. E se houvesse, eu perguntava./</p>	<p>capacidade de expressar as suas dúvidas sobre aspectos que possa considerar como negativos com o terapeuta.</p>	<p>suas dúvidas sobre aspectos negativos com o terapeuta</p>
<p>US57</p> <p>E – Diga-me uma coisa, há aspectos nas terapia que estão a ser difíceis ou dolorosos mas que estão a ajudá-la ou que acha que poderão, o falar desses aspectos poderão vir a ajudá-la para o seu próprio processo da terapia?</p> <p>PJ1 – Ainda não chegou lá, ao doloroso.</p> <p>E – Mas acho engraçado, ainda não chegou, mas, mas talvez... Já só mais ou menos...</p> <p>PJ1 – Não sei, não sei, não sei. Porque, porque.../</p>	<p>PJ1 sente que ainda não surgiram aspectos que considera ser mais difíceis ou dolorosos, que possam contribuir para o seu processo terapêutico.</p>	<p>Não surgiram aspectos difíceis ou dolorosos que possam contribuir para o processo terapêutico</p>

<p>US58</p> <p>E – Isso é uma boa estratégia!</p> <p>PJ1 – Não é, não é, sabe porquê? Porque enquanto eu não pensava nas coisas e agora penso, eu acho que quanto mais se mexem nas coisas, mais fundo se vai.</p> <p>E – Mais elas vêm ao de cima!</p> <p>PJ1 – Mais fundo! Mais fundo vai. Isto é como mexer as borras, está a ver, dentro de nós.</p> <p>E – Sim./</p>	<p>PJ1 refere que, antes do processo terapêutico, não reflectia sobre as suas vivências. PJ1 menciona que a reflexão permite trabalhar aspectos mais profundos de si</p>	<p>A reflexão, que surgiu devido ao processo terapêutico, permite trabalhar aspectos mais profundos de si</p>
<p>US59</p> <p>PJ1 – E a gente vê uma pessoa pela primeira vez, mexe nessas borras e a gente simpatiza ou não simpatiza com aquela pessoa. E pronto, e essa é a coisa é a coisa verdadeira, não é?/</p>	<p>PJ1 refere que, ao trabalhar os aspectos mais profundos de si, consegue definir se é possível estabelecer uma relação verdadeira com o terapeuta.</p>	<p>Estabelecimento de uma relação verdadeira com o terapeuta possível a partir do trabalho de aspectos profundos</p>
<p>US60</p> <p>E – Mas está na expectativa de que vão lá chegar?</p>	<p>PJ1 refere que não tem expectativas sobre o trabalho de aspectos mais profundos de si. PJ1 menciona a sua</p>	<p>Não tem expectativas</p> <p>Atitude de abertura no processo terapêutico</p>

<p>PJ1 – Não, não estou, não estou, não. Não, não, não, não, não. Eu não estou. Não estou com expectativa nenhuma. Eu estou aqui...</p> <p>E – Aberta para o que vier.</p> <p>PJ1 – Aberta para o que vier./</p>	<p>atitude de abertura no processo terapêutico.</p>	
<p>US61</p> <p>E – Muito bem. Vai apanhar surpresas.</p> <p>PJ1 – Pois, não, não me importo. Mas também não estou nem à espera disto, nem à espera daquilo, nem... Cada dia que eu venho, venho para... Pronto.</p> <p>E – Para desfrutar a sua hora, não é? E para poder vivenciá-la da sua melhor forma e de uma hora consigo pacífica, de uma forma pacífica.</p> <p>PJ1 – Exactamente, exactamente, exactamente./</p>	<p>PJ1 refere a sua atitude de abertura ao processo terapêutico, sem ter expectativas em relação àquilo que pode surgir durante as sessões.</p>	<p>Atitude de abertura sem expectativas</p>
<p>US62</p> <p>Agora, pode ser que isto vá</p>	<p>PJ1 refere a possibilidade de poderem surgir aspectos mais</p>	<p>Possibilidade de surgir aspectos difíceis ou dolorosas</p>

<p>mexer, mexer, mexer, mexer, mexer... Algum ponto em que eu realmente sinta isso, não sei.</p> <p>E – Mas até agora, não.</p> <p>PJ1 – Até agora não.</p> <p>E – Pois./</p>	<p>difíceis ou dolorosos durante o processo terapêutico.</p>	
<p>US63</p> <p>PJ1 – E se vier, alguma estratégia vão-me dar para eu lidar, para eu mexer naquilo, não é?</p> <p>E – Não sei.</p> <p>PJ1 – Ah!</p> <p>E – Pode não querer mexer. Pode até ter... Pode até chegar a um ponto em que consiga identificar.</p> <p>PJ1 – Exactamente./</p>	<p>PJ1 refere que não tem estratégias caso surjam aspectos difíceis ou dolorosos durante o processo terapêutico. PJ1 reconhece a possibilidade de poder identificar estes aspectos no futuro.</p>	<p>Não tem estratégias para o surgimento de aspectos difíceis ou dolorosos</p> <p>Possibilidade de poder identificar os aspectos difíceis ou dolorosos no futuro</p>
<p>US64</p> <p>E – Mas a decisão poderá ser sua de não querer mexer, não é? Isso depois é uma coisa que vai mediando com o seu terapeuta.</p>	<p>PJ1 reconhece que a decisão de trabalhar os aspectos difíceis ou dolorosos é sua.</p>	<p>Decisão de trabalhar sobre aspectos difíceis ou dolorosos é sua</p>

<p>PJ1 – Pois, sim. Claro, claro, claro. Mas eu sei.</p> <p>E – Mas sabe!</p> <p>PJ1 – Sei!</p> <p>E – Achei... Achei engraçada a sua resposta porque sabe. Está lá.</p> <p>PJ1 – Sei, sei, sei./</p>		
<p>US65</p> <p>Porque estas coisas, se não mexem os comprimidos...</p> <p>E – Mexe outra coisa.</p> <p>PJ1 – Não é verdade?</p> <p>E – É, é verdade.</p> <p>PJ1 – Tem que mexer com outra coisa. A pessoa é que sabe.</p> <p>E – Tem que mexer com outra coisa.</p> <p>PJ1 – Sabe, tem que mexer com outra coisa. E essa outra coisa é a mais</p>	<p>PJ1 refere que tem a capacidade de decidir quais os aspectos a trabalhar em terapia.</p>	<p>Capacidade de decidir os aspectos a trabalhar em terapia</p>

<p>verdadeira, agora...</p> <p>E – Sim./</p>		
<p>US66</p> <p>PJ1 – Pronto, é mais verdadeira, porque não fica tapada com coisa nenhuma.</p> <p>E – Camuflada, não é?</p> <p>PJ1 – Não fica camuflada, não está agora melhor, depois está pior, depois está não sei o quê, pronto, agora.../</p>	<p>PJ1 refere que os aspectos que tem para trabalhar não estão encobertos por outros aspectos superficiais.</p>	<p>Aspectos a trabalhar não estão encobertos por outros mais superficiais</p>
<p>US67</p> <p>Pode chegar a uma situação em que eu diga, eu não aguento isto, agora porque é que eu fico sempre a pensar nisto, só a pensar nisto, por exemplo...</p> <p>E – Hm hm. Naquela coisa viciosa de uma roda que nunca mais saía daí, não era?</p> <p>PJ1 – Nunca mais sai dali. Eu acho que já está lá, um bocadinho à porta, mas ainda não.</p>	<p>PJ1 refere a possibilidade de surgir uma situação em que se focaliza numa problemática que sente que não consegue suportar. PJ1 menciona que ainda não se sente preparada para abordar essas situações.</p>	<p>Possibilidade de focalizar numa problemática que sente que não consegue suportar</p> <p>Não se sente preparada para abordar essas situações</p>

<p>E – Ainda não. Ainda não é hora de entrar.</p> <p>PJ1 – Ainda não, ainda não, mas.../</p>		
<p>US68</p> <p>E – Ainda não é hora de entrar.</p> <p>PJ1 – Acho que já vai mexendo por aí.</p> <p>E – Sim.</p> <p>PJ1 – Eu acho que já vai mexendo por aí.</p> <p>E – Se calhar daqui a oito sessões...</p> <p>PJ1 – Pois, não sei, olhe.</p> <p>E – Quando voltar a estar comigo...</p> <p>PJ1 – Veremos!</p> <p>E – Olhe, afinal já lá chegámos!</p> <p>PJ1 – Veremos, veremos, veremos./</p>	<p>PJ1 refere que, apesar de não se sentir preparada para abordar problemáticas que não consegue suportar, já começa a trabalhar nessas problemáticas em processo terapêutico. PJ1 menciona a possibilidade de abordar as problemáticas em sessões futuras.</p>	<p>Não se sente preparada para abordar problemáticas que não consegue suportar mas já começa a trabalhá-las em terapia</p> <p>Possibilidade de abordar as problemáticas no futuro</p>

<p>US69</p> <p>E – Olhe, na sua perspectiva, está a faltar alguma coisa à terapia?</p> <p>PJ1 – Não, não, não./</p>	<p>PJ1 refere que não está a faltar nenhum aspecto no processo terapêutico.</p>	<p>Não falta nenhum aspecto no processo terapêutico</p>
<p>US70</p> <p>E – Alguma coisa que tivesse que ser mudada para melhor, alguma...</p> <p>PJ1 – Não, não, eu não sei o que é que há-de ser mudado para melhor porque eu acho que o terapeuta faz o melhor.</p> <p>E – Para si, em termos, para si. Hm hm.</p> <p>PJ1 – E, portanto, eu não sei o que é melhor.</p> <p>E – Está bem.</p> <p>PJ1 – Eu não sei./</p>	<p>PJ1 refere que sente que tem confiança nas capacidades do terapeuta.</p>	<p>Confiança nas capacidades do terapeuta</p>
<p>US71</p> <p>E – E tem... Por último, é a última pergunta, tem alguma sugestão para nós, em termos do próprio projecto, de alguma coisa que não esteja... Que possa</p>	<p>PJ1 refere aspectos positivos sobre o projecto de investigação.</p>	<p>Aspectos positivos sobre o projecto de investigação</p>

<p>ser melhorada, os envelopes, os contactos, qualquer coisa...</p> <p>PJ1 – Ai, não, não, não, está tudo bem. Não.</p> <p>E – Que nós também vamos fazendo a avaliação do nosso próprio desempenho.</p> <p>PJ1 – Não, não, acho que não. Acho que os envelopes, acho que é uma forma muito correta de fazer as coisas. É prático, é acessível, não...</p> <p>E – Não tem tido qualquer questão de preenchimento, nada disso, não é? Tem sido de alguma forma... Está tudo a correr bem.</p> <p>PJ1 – Está, acho que sim.</p> <p>E – Ótimo, pronto. Nós vamos ficar muito vaidosos, assim, a sacudir...</p> <p>PJ1 – Acho que sim. As perguntas, realmente, aquela primeira, é o que eu</p>		
---	--	--

<p> digo, ainda disse no outro dia ao terapeuta...</p> <p>E – Qual pergunta?</p> <p>PJ1 – Aquelas primeiras do questionário pessoal.</p> <p>E – Sim.</p> <p>PJ1 – Desde a última vez...</p> <p>E – Aquela do quadrado.</p> <p>PJ1 – Sim, aquelas dos quadrados.</p> <p>E – Esta, parecida com esta, sim? Desde última sessão até...</p> <p>PJ1 – Desde a última sessão, até não sei quê./</p>		
<p>US72</p> <p>Eu como não... Como eu não estou metida naquilo, para mim é sempre igual, praticamente. Porque eu não estou lá metida. Está sempre de fora, tudo. Portanto, aquilo, como ali está, não, não, não, não está certo...</p>	<p>PJ1 refere aspectos que considera ser menos positivos no projecto de investigação. PJ1 menciona que certas questões a preencher não reflectem os seus problemas de uma forma adequada.</p>	<p>Aspectos menos positivos do projecto de investigação</p> <p>As questões não reflectem os problemas de uma forma adequada</p>

<p>E – De alguma forma não... Sim, de alguma forma não reflecte o seu problema, não é?</p> <p>PJ1 – Não, não, porque eu também...</p> <p>E – Porque não está a passar por essa situação agora, não é?</p> <p>PJ1 – Exactamente, exactamente. Pronto, gostava de dizer isso porque, para o seu estudo, não sei se isso lhe interessa ou não, se isso tem alguma importância ou não tem importância.</p> <p>E – Sim, pode ser um dado importante, pode ser, pode ser. Ficamos aqui com esta nota e depois logo... Logo veremos./</p>		
<p>US73 PJ1 – Desde a última vez, eu não me meto no elevador, não me meto no não sei quê...</p>	<p>PJ1 relata uma experiência de claustrofobia para expressar que o questionário não está construído de forma a reflectir adequadamente os seus problemas.</p>	<p>Experiência extra-terapia para expressar aspectos menos positivos do questionário</p>

<p>E – Não anda de metro (...).</p> <p>PJ1 – Portanto eu não estou lá metida.</p> <p>E – Exacto.</p> <p>PJ1 – Está a ver? Nesse aspecto. Neste tipo de problema. Só quando eu estou lá metida nesse, então fico completamente... Perdida da cabeça.</p> <p>E – Então e nessas horas, como é que depois encontra o seu...</p> <p>PJ1 – Nessas horas? Eu não lhe contei o que é que eu fiz?</p> <p>E – Sim, não, eu... Sim, eu sei que nessas horas, acaba, aquela situação do carro e do vidro...</p> <p>PJ1 – Exactamente.</p> <p>E – Mas depois como é que consegue retornar...</p> <p>PJ1 – Ai, retorno-me...</p>		
---	--	--

<p>Desde que esteja fora da porta, estou igual ao que sou agora.</p> <p>E – Mas sozinha.</p> <p>PJ1 – Sozinha. Estou igual ao que estou agora. Livrei-me daquilo, pronto, fiquei, ótima.</p> <p>E – Sem, sim...</p> <p>PJ1 – Fiquei ótima naquele momento, fiquei ótima a seguir, fiquei ótima sempre... Fiquei sempre, sempre.../</p>		
<p>US75</p> <p>E – Ok, não, a minha pergunta foi mais no sentido, não tem a necessidade de haver uma outra pessoa, um outro elemento a... A reestabelecer...</p> <p>PJ1 – Ai não, não, não. Ai, não. Nem me faz falta.</p> <p>E – Não? Sozinha.</p> <p>PJ1 – Ai, nem me faz falta,</p>	<p>PJ1 refere que mantém a sua independência em situações de claustrofobia, sendo que resolve os problemas sem apoio.</p>	<p>Mantém a sua independência em relação a situações de claustrofobia</p>

<p>nenhuma. Também fui sempre muito independente e resolvi sempre as coisas...</p> <p>E – Sim, autónoma, não é? Portanto, tem, tem...</p> <p>PJ1 – Sim, completamente autónoma.</p> <p>E – Deixe-me dizer que tem...</p> <p>PJ1 – Desculpe.</p> <p>E – Que tem... Que transparece, que dá essa imagem, de ser uma, de ter sido uma mulher e continuar a ser muito autónoma, muito senhora do seu nariz, fazer as coisas conforme...</p> <p>PJ1 – Pois, respeitando os outros.</p> <p>E – Claro, claro.</p> <p>PJ1 – Mas não aquelas coisinhas de andar a tomar conta, não.</p>		
--	--	--

<p>E – Não está dependente de terceiros, de segundos, terceiros ou quartos.</p> <p>PJ1 – Não, nem do marido, nem de coisa nenhuma, nem de nada. Pronto, ele, por exemplo, pode sair, eu vou à minha vida, ele vai à dele, não tem qualquer problema./</p>		
<p>US78</p> <p>Mas isso também custou! Também custou, a pôr no sítio. Mas pronto, depois a pessoa tem é que ser verdadeira.</p> <p>E – Claro.</p> <p>PJ1 – Sou assim, as pessoas ou aceitam ou vão à vida delas.</p> <p>E – Sim, não podemos... Não estamos cá para atrapalhar o caminho de ninguém, não é?/</p>	<p>PJ1 sente que foi difícil conseguir vivenciar as situações de claustrofobia de uma forma autónoma e independente.</p>	<p>Dificuldade inicial de vivenciar situações de claustrofobia de uma forma autónoma e independente</p>
<p>US79</p> <p>PJ1 – Mas agora também, mas também não é sempre como eu quero.</p>	<p>PJ1 reconhece que as situações não ocorrem sempre de acordo com a sua vontade. PJ1 refere a atitude de aceitação quando ocorrem</p>	<p>Atitude de aceitação perante situações que não ocorrem consoante a sua vontade</p>

<p>E – Hm hm. Tem que haver aqui...</p> <p>PJ1 – Pode estar essa ideia de ser sempre como eu quero, mas não é sempre como eu quero. Que eu também... A pessoa também tem que respeitar.</p> <p>E – Claro, temos que nos adaptar, não é? E ajustar às situações e às pessoas também.</p> <p>PJ1 – Mas e às pessoas e adaptar a alguma coisa, e a alguma coisa. E os homens, nisso, são muito bem levados.</p> <p>E – Está bem. Pronto, terminámos a nossa, a nossa... É sempre um prazer falar...</p>	<p>acontecimentos que não correspondem às suas ideias iniciais.</p>	
--	---	--

**PJ1 - 22 de Outubro de 2011**

Unidades de Significado	Significado Psicológico	
<p>US1</p> <p>E – Medicação, alguma coisa?</p> <p>PJ1 – Não.</p>	<p>PJ1 refere que não toma medicação desde o início da terapia.</p>	<p>Não toma medicação</p>

<p>E – Não.</p> <p>PJ1 – É mesmo (...). Tenho pensado no colesterol, não sei se faça. Ah...</p> <p>E – Agora, portanto medicação zero./</p>		
<p>US2</p> <p>Outro tipo de acompanhamento, para além daqui da...</p> <p>PJ1 – Não.</p> <p>E – Também não./</p>	<p>PJ1 refere que não está a frequentar outro tipo de acompanhamento psicológico, para além do actual.</p>	<p>Não frequenta outro tipo de acompanhamento</p>
<p>US3</p> <p>Então como é que tem sido a terapia para si, até ao momento?</p> <p>PJ1 – Eu descobri... Descobri coisas, que eu não quero.../</p>	<p>PJ1 refere que realizou algumas descobertas desde o início da terapia.</p>	<p>Descobertas desde o início da terapia</p>
<p>US4</p> <p>PJ1 – Não sei, a gente nunca pensa...</p> <p>E – Então?</p> <p>PJ1 – Se vai ao fundo da questão.</p>	<p>PJ1 refere que anteriormente ao processo terapêutico não reflectia sobre aspectos mais profundos de si.</p>	<p>Reflexão de aspectos mais profundos de si após o início do processo terapêutico.</p>

<p>E – Então, eu posso saber o que é que descobriu?</p> <p>PJ1 – Não, é interessante a pessoa... Nunca, nunca nos debruçamos sobre o que é que nós somos, daqui para baixo e para baixo e para cima...</p> <p>E – Sim./</p>		
<p>US5</p> <p>PJ1 – E depois descobrimos, pronto, é giro.</p> <p>E – Mas essas descobertas têm a ver com mudanças na sua vida?</p> <p>PJ1 – Não, têm a ver com... Com, com a acção do terapeuta...</p> <p>E – Hm.</p> <p>PJ1 – Perante algumas questões./</p>	<p>PJ1 refere as descobertas que surgem a partir da reflexão de aspectos mais profundos de si. PJ1 menciona que as descobertas surgem com a intervenção do terapeuta.</p>	<p>Intervenção do terapeuta permite reflexão e descobertas de aspectos mais profundos de si</p>
<p>US6</p> <p>E – Se calhar fiz mal a questão, ou então fiz de forma, ao contrário. Essas descobertas, essas</p>	<p>PJ1 refere que as descobertas realizadas durante o processo terapêutico não produziram mudanças na sua vida fora das sessões terapêuticas</p>	<p>Descobertas não produziram mudanças na sua vida por serem recentes</p> <p>Vivência de surpresa perante</p>

<p>descobertas têm conduzido a algumas mudanças na sua vida?</p> <p>PJ1 – Por enquanto não.</p> <p>E – Por enquanto não?</p> <p>PJ1 – Por enquanto não, porque é uma novidade, está a ver? E como novidade, é um bocado surpreendente.</p> <p>E – Hm hm.</p> <p>PJ1 – E por isso.../</p>	<p>devido ao facto de serem descobertas recentes. PJ1 menciona que vivencia as novas descobertas com surpresa.</p>	<p>novas descobertas</p>
<p>US7</p> <p>E – Por isso, ainda está...</p> <p>PJ1 – É interessante ver essa parte, mas tudo demora imenso tempo, porque nós não estamos, como é que eu hei-de dizer... Eu, por exemplo, a pessoa não, não, não... Tinha bem a noção do que é isto. Isto é uma coisa lenta e demorada.</p> <p>E – Mas isto, o que é isto?</p> <p>PJ1 – Isto da descoberta das</p>	<p>PJ1 refere que vivencia a descoberta de aspectos internos de si como um processo longo e demorado.</p>	<p>Descoberta de aspectos internos como processo longo e demorado</p>

coisas internas./		
<p>US8</p> <p>E – Ah, ah. Ok. Então mas essas coisas internas... Como é que têm influenciado a sua vida?</p> <p>PJ1 – Eu estar mais atenta, quer dizer... O aspecto interno...</p> <p>E – Sim.</p> <p>PJ1 – Pode reflectir-se no aspecto externo, não é? Do próprio corpo.</p> <p>E – Hm hm./</p>	<p>PJ1 refere que as descobertas recentes promoveram uma atitude de maior atenção aos seus aspectos internos.</p>	<p>Atitude de maior atenção em relação aos aspectos internos</p>
<p>US9</p> <p>PJ1 – E... E em situações mais difíceis, digamos assim, psíquicas ou lá como é que isso se pode chamar, a pessoa... Perceber como é que o corpo se comporta, porque eu acho que ele comporta-se sem nós darmos por isso. Isso acontece naquilo que a gente vê./</p>	<p>PJ1 refere que a atitude de maior atenção em relação aos aspectos internos de si também se reflecte em termos da percepção de aspectos físicos.</p>	<p>Atitude de maior atenção aos aspectos internos promove a percepção de aspectos físicos</p>
<p>US10</p> <p>Mas depois quando é para dentro de nós, é um</p>	<p>PJ1 refere que os aspectos internos diferem dos aspectos físicos. PJ1 menciona que a</p>	<p>Atitude de maior atenção de aspectos internos previne vivências de perturbação ou de</p>

<p>bocadinho diferente, a pessoa não... Não pensa isso. E então, eu acho que pensado assim, não se focaliza tanto na questão, porque pode incomodar ou perturbar. É uma ajuda nesse sentido, também./</p>	<p>atitude de maior atenção aos aspectos internos de si previne uma vivência de perturbação ou de incômodo, proveniente da focalização externa da problemática.</p>	<p>incômodo</p>
<p>US11</p> <p>E – Hm. Então e que... Desde que começou a terapia, que mudanças é que nota em si?</p> <p>PJ1 – Mais confiante, às vezes menos. Depende, está a ver? Dependo do... Do estado de espírito e depende da questão em si, que é aprofundada. Às vezes, mexe essas coisas... E fica só um bocado, como é que eu hei-de explicar, fica só um bocado.../</p>	<p>PJ1 refere que, desde que iniciou a terapia, sente uma maior confiança em certas situações e uma menor confiança noutras. PJ1 menciona que a confiança que sente está dependente do seu humor e da questão que é contemplada durante a sessão.</p>	<p>Mudanças em termos de sentir uma maior confiança em certas situações e uma menor confiança noutras</p>
<p>US12</p> <p>Às vezes até penso, vale a pena mexer ou não vale a pena mexer? Mas depois acho melhor.</p> <p>E – Acha melhor?</p> <p>PJ1 – Acho que melhora.</p>	<p>PJ1 refere que por vezes tem dúvidas sobre a abordagem de certos aspectos internos durante o processo terapêutico. PJ1 sente a abordagem dos aspectos internos em terapia pode ser benéfico a longo prazo.</p>	<p>Abordagem dos aspectos internos em terapia pode ser benéfico a longo prazo</p>

<p>E – Que melhora.</p> <p>PJ1 – Sim./</p>		
<p>US13</p> <p>E – Mas tem, mas tem sentido que de alguma forma tem agido ou, ou pensado de maneira diferente do que acontecia antes e...</p> <p>PJ1 – Ai, isso sim. Isso sim, isso sim, porque a pessoa fica mais confiante. Tem já mais umas ferramentas, mais umas descobertas, mais uma... Coisas que a pessoa pode pensar e que naquela altura não pensava nada, está a ver?/</p>	<p>PJ1 refere que percepçiona mudanças na forma como se sente mais confiante. PJ1 menciona também mudanças em termos de descobertas de aspectos internos de si, de uma nova perspectiva sobre as suas vivências e da existência de ferramentas que a possam apoiar fora da terapia.</p>	<p>Mudanças em termos da confiança, da descoberta de aspectos internos de si, de uma nova perspectiva sobre as suas vivências e da existência de ferramentas que a possam apoiar fora da terapia</p>
<p>US14</p> <p>E – Sim. E pode dar alguns exemplos dessas, dessas...</p> <p>PJ1 – Como isto, por exemplo, em relação ao corpo. Por exemplo, se eu estou muito aflita com uma situação qualquer e se eu tiver... Pensar, deixa-me ver como é que o meu corpo reage também a isto.</p>	<p>PJ1 refere que, com a terapia, adquiriu uma nova ferramenta que pode usar quando vivencia experiências que lhe causam perturbação. PJ1 menciona que a contemplação da sua reacção corporal faz com que consiga retirar o foco das vivências que lhe causam perturbação interna e diminuir as sensações de aflição associadas.</p>	<p>Aquisição de uma nova ferramenta que lhe permite retirar o foco das vivências que causam perturbações internas e diminuir as sensações de aflição</p>

<p>Eu, desfocalizo-me um bocado da outra coisa enquanto que dantes, não. Ficava centrada naquilo e depois ficava muito mais aflita porque não saía dali, porque não tinha esta ferramenta ou esta descoberta.</p> <p>E – Ok, muito bem...</p> <p>PJ1 – Portanto, nesse sentido é melhor./</p>		
<p>US15</p> <p>E – Nesse sentido é melhor. E houve alguma coisa que tivesse tornado pior ou menos positivo para si, desde que começou a terapia até agora?</p> <p>PJ1 – Não, não, não. Isso não, isso não, isso nunca não. Houve certas alturas em que eu pensei assim, isto, o leque para, esta mexidela, entende?</p> <p>E – Sim.</p> <p>PJ1 – Para esta mexidela. Tenho controlo ou não</p>	<p>PJ1 refere que não ocorreram experiências menos positivas desde que iniciou o processo terapêutico. PJ1 menciona que por vezes, durante o processo terapêutico, sentia que não tinha o controlo sobre si.</p>	<p>Não ocorreram experiências menos positivas</p> <p>Perda do controlo sobre si</p>

<p>tenho controlo, de eu própria, não é?</p> <p>E – Hm hm.</p> <p>PJ1 – Sentia. Mas, mas eu acho que isso era mesmo assim.</p> <p>E – E deixou-se ir.</p> <p>PJ1 – Sim./</p>		
<p>US16</p> <p>E – Esta, esta diferença que diz que sente, como descreveu agora, foi uma surpresa para si ou estava à espera que isto acontecesse na terapia?</p> <p>PJ1 – Não, não estava à espera que acontecesse nada. Quer dizer, nada, isto ou aquilo.</p> <p>E – Sim.</p> <p>PJ1 – Estava à espera que acontecesse alguma coisa...</p> <p>E – Exacto.</p> <p>PJ1 – Porque se não,</p>	<p>PJ1 refere que não tinha expectativas acerca dos resultados da terapia, apesar de contemplar a possibilidade de o processo poder promover mudanças.</p>	<p>Sem expectativas sobre os resultados da terapia</p> <p>Possibilidade de haver mudanças</p>

<p>também não vinha.</p> <p>E – Hm hm.</p> <p>PJ1 – Não é? Para eu vir para aqui, para estar aqui a... A navegar, também, não sei bem qual era o interesse nem para quem estava cá nem para mim./</p>		
<p>US17</p> <p>E – Pronto.</p> <p>PJ1 – Não tinha nenhum. Mas é sempre, surpreende sempre porque nunca é da mesma maneira./</p>	<p>PJ1 refere a sua surpresa em relação às diferentes abordagens do processo terapêutico.</p>	<p>Surpresa relativa às diferentes abordagens do processo terapêutico</p>
<p>US18</p> <p>E – E é algo que acha que... Sem a terapia, tinha acontecido?</p> <p>PJ1 – Não, não, não.</p> <p>E – Não?</p> <p>PJ1 – Isso, de certeza que não. Isso, de certeza que não porque eu não chegava lá, porque a pessoa não chega lá. Quando tem estas dificuldades, fica centrada nelas e não sai dali./</p>	<p>PJ1 sente que, sem a terapia, teria permanecido centrada nas suas dificuldades, sem a possibilidade de ocorrerem mudanças.</p>	<p>Centração nas dificuldades sem a terapia</p>

<p>US19</p> <p>E – Sim. Há alguma coisa que gostaria ainda de mudar e que ainda não mudou?</p> <p>PJ1 – Ai, em relação à claustrofobia, quer dizer...</p> <p>E – Mas...</p> <p>PJ1 – Mas não é tão aflitivo.</p> <p>E – Hm.</p> <p>PJ1 – Não é tão aflitivo.</p> <p>E – Pelo menos eu já a ouço a falar de outra forma.</p> <p>PJ1 – Sim.</p> <p>E – Desde a primeira, logo a primeira entrevista até agora, já a ouço a falar de outra forma, com a terapia de...</p> <p>PJ1 – Não é, não é tão aflitivo./</p>	<p>PJ1 refere o seu desejo de mudança em relação ao seu problema de claustrofobia.</p> <p>PJ1 menciona que, com a terapia, a claustrofobia não é vivenciada de uma forma tão ansiogénica.</p>	<p>Desejo de mudar problema da claustrofobia</p> <p>Claustrofobia não é vivenciada de uma forma tão ansiogénica</p>
<p>US20</p> <p>Mas eu acho que é uma coisa com que eu tenho que</p>	<p>PJ1 refere a sua atitude de aceitação sobre as suas dificuldades como aspectos</p>	<p>Atitude de aceitação das dificuldades como aspectos que lhe pertencem</p>

<p>lidar.</p> <p>E – Hm hm.</p> <p>PJ1 – É o que eu acho. Não, não vinha para aqui a pensar que fazia assim...</p> <p>E – Pois.</p> <p>PJ1 – E que ela voava, não é? Acho que isto faz parte, pronto. É uma dificuldade que faz parte, como outras pessoas têm outras dificuldades e faz parte. Eu acho que é aprender a lidar com isto, é o que eu penso./</p>	<p>que lhe pertencem.</p>	
<p>US21</p> <p>E – Então, e desde, e desde que começou a terapia, surgiram outros aspectos que gostasse de mudar mas que inicialmente não estavam previstos?</p> <p>PJ1 – Não.</p> <p>E – Não?</p> <p>PJ1 – Porque eu estou um bocado centrada nisto e só nisto.</p>	<p>PJ1 refere que não surgiram outros aspectos que gostaria de mudar em terapia que não estavam previstos. PJ1 menciona que está focada na problemática da claustrofobia, sendo que considera ser o aspecto mais relevante para poder resolver em terapia.</p>	<p>Foco na problemática da claustrofobia como aspecto mais relevante para resolver durante o processo terapêutico</p>

<p>E – Veio muito focalizada, aliás...</p> <p>PJ1 – Eu estou, porque é a minha única... Quer dizer, que eu acho que, que tenho./</p>		
<p>US22</p> <p>De resto, pronto, estão aquelas inseguranças normais...</p> <p>E – Hm hm.</p> <p>PJ1 – Que a vida às vezes traz e complica e... E a pessoa depois fica ali um bocado insegura, mas isso...</p> <p>E – O dia-a-dia.</p> <p>PJ1 – É o dia-a-dia e é a vida, que é assim./</p>	<p>PJ1 refere vivências de insegurança que reconhece como parte do percurso normal do dia-a-dia.</p>	<p>Vivência de inseguranças que surgem no dia-a-dia</p>
<p>US23</p> <p>E – Que aspectos da terapia acha, da própria terapia, não é, tudo aquilo que acontece neste espaço, não sei se é este, mas pronto, vamos pensar...</p>	<p>PJ1 refere que a terapia proporcionou uma melhor compreensão de si. PJ1 menciona que a terapia proporcionou ferramentas que a permitem realizar uma descentração de aspectos externos que a perturbam ou</p>	<p>Melhor compreensão de si</p> <p>Descentração de aspectos externos que a perturbam ou incomodam</p>

<p>PJ1 – Num, num sítio igual, parecido.</p> <p>E – É igual, igual, parecido. Que aspectos é que acha, da terapia, que acha que posam ter causado essa mudança, que estava a descrever?</p> <p>PJ1 – O que eu acho, é que é assim... No princípio não era assim. Eu dispersava-me um bocado e... E saía um bocado para outras coisas que não tinham que ver mesmo comigo.</p> <p>E – Hm hm.</p> <p>PJ1 – Está a ver? Exemplos e coisas, aquilo que me perturbava, aquilo que me incomodava, aquilo que me fazia essas coisas. E agora, acho que, que estou na outra fase já de chegar a mim própria.</p> <p>E – Mas quando diz no início, que era o início da terapia, não é?</p> <p>PJ1 – Da terapia./</p>	<p>incomodam.</p>	
---	-------------------	--

<p>US24</p> <p>E – Pronto, e agora acha, considera que se encontra numa outra fase.</p> <p>PJ1 – Sim.</p> <p>E – Em que fase, mais ou menos?</p> <p>PJ1 – Numa fase mais profunda, eu acho.</p> <p>E – É? Do encontrar-se consigo...</p> <p>PJ1 – Exactamente.</p> <p>E – Que eu estava a dizer?</p> <p>PJ1 – Exactamente. E isso foi pela mão do terapeuta.</p> <p>E – Quando diz que foi pela mão do terapeuta, está a falar do quê, concretamente?</p> <p>PJ1 – Estou a falar da, da maneira como eu soube esperar até chegar aqui.</p> <p>E – Hm hm.</p>	<p>PJ1 sente que está a vivenciar uma fase mais profunda de encontro com os aspectos internos de si devido à intervenção do terapeuta. PJ1 refere que sente que o terapeuta teve a capacidade de promover o encontro de aspectos internos de si.</p>	<p>Intervenção do terapeuta promoveu o encontro de aspectos internos de si</p>
--	--	--

<p>PJ1 – Porque... Ele nunca me disse, eu também nunca senti...</p> <p>E – Hm.</p> <p>PJ1 – E agora, acho que se encaminhou.</p> <p>E – Então, acha que foi o saber esperar?</p> <p>PJ1 – Foi o saber tudo, eu acho que é o saber tudo, saber o que é se está ali a fazer./</p>		
<p>US25</p> <p>E – Que características é que é, é que, contava assim como mais positivas, aspectos mas positivos da sessão ou do terapeuta?</p> <p>PJ1 – É, é saber ouvir.</p>	<p>PJ1 refere a capacidade de escuta do terapeuta como um aspecto positivo.</p>	<p>Capacidade de escuta do terapeuta como aspecto positivo</p>
<p>US26</p> <p>Há uma coisa que eu não gosto muito, porque fico sempre um bocadinho atrapalhada. É aquela posição de... Tirando o começo, está a ver? Dar espaço a que se comece. E</p>	<p>PJ1 refere não gostar do início das sessões terapêuticas, pois sente dificuldades em termos de iniciar a exploração das suas vivências. PJ1 menciona que, apesar de considerar os benefícios da abordagem do</p>	<p>Início da sessão vivido com algum incómodo, apesar de reconhecer benefícios da abordagem do terapeuta</p>

<p>eu tenho sempre... Está a ver?</p> <p>E – Logo o início?</p> <p>PJ1 – Isso para mim... Quer dizer, é bom, talvez, não é? Mas...</p> <p>E – Mas como? Entra, senta-se e o terapeuta senta-se...</p> <p>PJ1 – E o terapeuta fica à espera.</p> <p>E – E fica à espera. É este empasse aqui...</p> <p>PJ1 – Esse, esse pequenino tempo.</p> <p>E – E o que é que... Se pudesse acrescentar alguma coisa neste empasse para, para deixar de ser um empasse, o que é que, o que é que.../</p>	<p>terapeuta, o período de início da sessão é vivido com algum incómodo.</p>	
<p>US27</p> <p>PJ1 – Era, era aquilo que se tinha ficado na última vez, começar por aí. Porque, se não, eu dispersava-me sobre</p>	<p>PJ1 sente que a intervenção do terapeuta no início da sessão pode ser benéfica para o avanço do seu processo terapêutico.</p>	<p>Intervenção do terapeuta no início da sessão pode beneficiar o avanço do processo terapêutico</p>

<p>as coisas daquela semana...</p> <p>E – Hm hm.</p> <p>PJ1 – Que se tinham passado comigo e que me tinham perturbado de alguma maneira ou que me tinham feito, pronto...</p> <p>E – Sim.</p> <p>PJ1 – Alguma instabilidade, ou alguma coisa.../</p>		
<p>US28</p> <p>Mas, por outro lado, é positivo, não é? Pronto, portanto...</p> <p>E – Por que é que é positivo?</p> <p>PJ1 – É positivo, porque também se fosse sempre da outra maneira, se calhar, também não dava espaço a dar a conhecer o que é./</p>	<p>PJ1 refere que a abordagem do terapeuta de iniciar a sessão com um breve período de silêncio pode ser benéfica no sentido de proporcionar um espaço para conhecer as situações.</p>	<p>Abordagem do terapeuta pode ser benéfica ao proporcionar um espaço para conhecer as situações</p>
<p>US29</p> <p>E – Então e nessas alturas, o que, qual é a estratégia que utiliza ou que o terapeuta utiliza?</p>	<p>PJ1 refere que não tem estratégias para o início da sessão, apenas expõe de imediato as suas ideias.</p>	<p>Exposição imediata das suas ideias no início da sessão</p>

<p>PJ1 – Eu nem tenho estratégia nenhuma. Eu penso assim, eu tenho que dizer.</p> <p>E – E começa a falar.</p> <p>PJ1 – Então, toca a... Se não, porque eu não sou para ficar ali, dez minutos, um quarto de hora, à espera que saia alguma coisa. Portanto, não sei se isso faz parte da terapia, da parte do terapeuta...</p> <p>E – Hm hm.</p> <p>PJ1 – Por um lado acho que sim, mas como também não conheço as técnicas, não sei, mas... Mas se calhar é./</p>		
<p>US30</p> <p>E – E já, e já falou alguma vez com o terapeuta sobre este...</p> <p>PJ1 – Não, eu por acaso, nunca calhou a falar. Calhou agora, mas não...</p> <p>E – Hm hm.</p>	<p>PJ1 refere que não abordou a questão do início da sessão com o terapeuta. PJ1 sente que o tempo da sessão deve ser ocupado com temáticas relevantes</p>	<p>Abordagem de temáticas relevantes durante o tempo da sessão</p>

<p>PJ1 – Não, porque, quer dizer, o tempo é aquele tempo e, portanto, quando a gente está ali sentada é para usar aquele tempo.</p> <p>E – Hm hm.</p> <p>PJ1 – Com qualidade, não é? Não quer dizer que isto também não tenha qualidade.</p> <p>E – Exacto./</p>		
<p>US31</p> <p>PJ1 – Mas depois, é sempre naquele bocadinho, estar a, a fazer... Naquela, naquela expectativa e depois tenho que, eu digo, ai, eu tenho que... Tenho que começar com alguma coisa, porque eu é que venho cá, não é? O terapeuta está na posição de...</p> <p>E – De terapeuta.</p> <p>PJ1 – De terapeuta./</p>	<p>PJ1 refere que o período de início da sessão é vivenciado de uma forma ansiogénica,</p>	<p>Período de início de sessão vivenciado de forma ansiogénica</p>
<p>US32</p> <p>E – O que é que é mais significativo para si nas sessões de, nas sessões com</p>	<p>PJ1 refere a importância do clima criado durante as sessões de terapia, fruto da relação de confiança que é</p>	<p>Importância do clima das sessões de terapia</p> <p>Clima promove a confiança,</p>

<p>o terapeuta, o que é que é mais significativo para... Para si?</p> <p>PJ1 – É o clima, é o clima.</p> <p>E – O clima?</p> <p>PJ1 – É o clima que se cria de, de, de... Daquela pessoa que está ali... Não é bem empatia, quer dizer, por um lado é, por outro lado, é... Cria confiança, também. A própria pessoa dele, não é? É simpático tanto quanto, é... É tudo assim, como é que eu digo... Pronto, e depois cria um clima que a pessoa está à vontade, confia e acredita.</p> <p>E – Acredita?</p> <p>PJ1 – Está a ver, acredita porque acha que, que a pessoa está ali para aquilo, está ali porque sabe o que é que... Qual é o princípio, meio e fim... Da coisa, não é? E, e portanto a pessoa sente que... Está ali para ajudar a nosso proveito, em</p>	<p>desenvolvida com o terapeuta. PJ1 menciona que o clima vivido durante as sessões de terapia promove a confiança, um maior à vontade e crença na disponibilidade do terapeuta em dar o apoio necessário.</p>	<p>um maior à vontade e crença na disponibilidade do terapeuta em dar o apoio necessário</p>
---	--	--

<p>meu proveito.</p> <p>E – Então, está a tirar bom proveito.</p> <p>PJ1 – Pois.</p> <p>E – Não é? Ainda bem./</p>		
<p>US33</p> <p>PJ1 – É um bocado assim porque, porque, realmente, as pessoas, pronto, não são todas iguais e não sei se a pessoa... O que é que será para as outras pessoas, também não me interessa saber.</p> <p>E – Claro, agora está aqui.</p> <p>PJ1 – Eu não me interessa saber nada disso, mas o que é verdade é que é isso e é... Também não é fácil.</p> <p>E – Não é fácil?</p> <p>PJ1 – Não é fácil para... Mesmo para o terapeuta ou para a pessoa, porque as pessoas são muito diversas e muito diferentes e com problemas muito diferentes</p>	<p>PJ1 refere a sua percepção das diferenças existentes entre os vários indivíduos. PJ1 considera que, apesar de existirem diferenças entre as suas vivências e as vivências do terapeuta, a atitude de abertura do terapeuta é mais importante do que as vivências que têm em comum.</p>	<p>Atitude de abertura do terapeuta como aspecto mais importante do que as vivências que têm ou não em comum</p>

<p>e... E isso tudo. Eu percebi, a uma certa altura, que aquilo não era o que interessava, eu estar a dizer... Quer dizer, interessava, tanto quanto, mas não interessava tanto para mim própria. Eu percebi... Ele não, não, ele não, não disse, nunca nem fez entender, nunca.</p> <p>E – Hm hm.</p> <p>PJ1 – Portanto, isto é uma qualidade que eu acho muito boa, porque a pessoa... Eu não senti mal quando falava, não senti mal quando percebi isso, não é?/</p>		
<p>US34</p> <p>E, portanto, a outra fase que eu digo é esta, que demora este tempo, está a ver? Portanto, cada pessoa tem o seu tempo.</p> <p>E – Pois tem, pois tem.</p> <p>PJ1 – Para uns, seria mais depressa, para outros, percebiam se calhar mais</p>	<p>PJ1 refere o tempo como aspecto importante e individual para o processo terapêutico.</p>	<p>Importância do tempo para o processo terapêutico</p>

<p>depressa do que eu, não sei, não faço ideia, mas... Mas isso é uma coisa importante./</p>		
<p>US35</p> <p>E – E face a esse tempo, como é que, como é que descreve a atitude do terapeuta, não é? Este tempo que diz que, demorou este tempo.</p> <p>PJ1 – Foi uma atitude sempre muito interessada e sempre, agora eu apercebo, sempre... A tentar levar para mim, para dentro de mim.</p> <p>E – Hm hm.</p> <p>PJ1 – Muito <i>soft</i>.</p> <p>E – Muito <i>soft</i>.</p> <p>PJ1 – Está a ver? Sem eu sair da sessão e pensar que.../</p>	<p>PJ1 refere a atitude de interesse e de abertura do terapeuta. PJ1 menciona que o terapeuta procurou sempre explorar os seus aspectos internos de uma forma adequadamente cuidada.</p>	<p>Atitude de interesse e de abertura do terapeuta</p> <p>Exploração dos aspectos internos de uma forma adequadamente cuidada</p>
<p>US36</p> <p>Mas ao mesmo tempo, eu também não, depois já não me sentia muito bem assim.</p>	<p>PJ1 refere que a exploração de aspectos internos lhe causou alguma perturbação.</p>	<p>Exploração de aspectos internos causa alguma perturbação</p>

<p>E – Hm hm.</p> <p>PJ1 – Está a ver? É muito interessante, isto. Depois não sentir tão bem... Com aquelas descrições, que eram aquelas que me faziam inchável...</p> <p>E – Que faziam mexer, não é?</p> <p>PJ1 – Que faziam mexer./</p>		
<p>US37</p> <p>E – Ok. Estas mudanças... Esta mudança que fala é sentida por si, não é, porque é a própria que fala sobre ela. E quem está de fora, ou seja, os outros? Os seus familiares, amigos...</p> <p>PJ1 – Não, ninguém dá conta de nada.</p> <p>E – Não?</p> <p>PJ1 – Nunca deram, não dão e se calhar nunca vão dar.</p> <p>E – Mas disse isso assim de uma forma...</p>	<p>PJ1 refere que as mudanças que observou em si não foram observadas pelos outros. PJ1 coloca a possibilidade de os outros não se aperceberem das mudanças em si.</p>	<p>Mudanças em si não foram observadas pelos outros</p>

<p>PJ1 – Porque é verdade! Porque.../</p>		
<p>US38</p> <p>E – Mas gostava que dessem?</p> <p>PJ1 – Não.</p> <p>E – Não?</p> <p>PJ1 – Não, também não me faz confusão, não me faz impressão. Porque a única pessoa... Porque eu, a minha maneira de ser, eu não transpareço nem grandes agitações nem grandes confusões nem grandes manias, assim. Não tenho nada disso. E então, o que é bom para mim... Isto é uma coisa que eu acho que não é ser egoísta, mas é uma coisa que é de mim própria, de cá de fundo de mim própria, para mim própria. Porque a mim, a interferência com os outros, não. Não, não, não. Eu pelo menos não dou conta nem ninguém me dá conta disso./</p>	<p>PJ1 refere que prefere que os outros não observem mudanças em si. PJ1 menciona que tem a tendência para não exteriorizar os seus estados de humor nem as suas problemáticas.</p>	<p>Preferência pela não observação de mudanças por parte dos outros</p> <p>Tendência para não exteriorizar</p>

<p>US39</p> <p>E – Não, eu fiz esta pergunta no sentido de alguém poder fazer um comentário, uma nota de rodapé, estás diferente ou estás mais isto, estás mais...</p> <p>PJ1 – Não, porque eu sou sempre muito alegre, muito bem disposta, muito coisa.</p> <p>E – Também não era uma nota no sentido negativo!</p> <p>PJ1 – Não, não é isso. Portanto, eu não mudei nada disto. Quando uma pessoa tem... Se fosse mais eufórica do que isto, iam pensar que eu estava coisinha... Não é? Se eu ficasse um bocadinho mais introvertida, mais pensativa sobre as coisas, acho que não me estava a fazer bem porque estava-me a tirar o que... O que eu sou.</p> <p>E – Hm hm.</p> <p>PJ1 – Portanto, acho que está tudo assim. Eu é que</p>	<p>PJ1 refere que transparece apenas o seu humor positivo na presença de outros e sente que a terapia não alterou esse facto. PJ1 diz que não tem planos para alterar a sua forma de se apresentar aos outros.</p>	<p>Humor positivo na presença de outros, que não planeia mudar</p>
---	--	--

<p>aproveito.</p> <p>E – E faz bem, pronto, faz bem. É uma decisão, uma escolha sua./</p>		
<p>US40</p> <p>PJ1 – Neste sentido. Agora, se eu fosse uma pessoa com outra maneira de ser, se fosse uma pessoa pessimista, mais... Pronto, se calhar as pessoas davam por isso porque notava-se mais.</p> <p>E – Pois.</p> <p>PJ1 – Assim, nota-se menos, penso eu. Ou então as pessoas também não estão tão atentas nem estão coisas para isso./</p>	<p>PJ1 sente que se tivesse outro tipo de personalidade, as mudanças seriam mais perceptíveis pelos outros. PJ1 refere que a sua personalidade pode ser um factor que faça com que os outros não percepcionem mudanças em si. PJ1 acrescenta que os outros não têm uma atitude de atenção em relação às suas mudanças.</p>	<p>Tipo de personalidade importante para percepção de mudanças</p> <p>Outros não têm uma atitude de atenção em relação às suas mudanças</p>
<p>US41</p> <p>E – Ok. Tem havido aspectos na terapia que não estejam a funcionar bem?</p> <p>PJ1 – De quê?</p> <p>E – Isso é a minha pergunta. Se na terapia tem havido alguns aspectos que, no seu ponto de vista, não estejam</p>	<p>PJ1 refere que não encontra aspectos menos positivos em relação à terapia.</p>	<p>Não encontra aspectos menos positivos na terapia</p>

<p>a funcionar bem ou que sejam menos positivos?</p> <p>PJ1 – Terapia, terapia, terapia?</p> <p>E – Da terapia, sim.</p> <p>PJ1 – Não, não, não me dou conta.</p> <p>E – Mas quando diz na terapia, terapia, terapia, não, mas há alguma coisa que ache que, em seu ponto de vista...</p> <p>PJ1 – Não, não, não, de resto... Não, não, não, não, nada./</p>		
<p>US42</p> <p>E – Não há nada que, se pudesse, que se achasse que podia beneficiá-la, poderia acrescentar ou mudava alguma coisa, em termos da própria terapia?</p> <p>PJ1 – Não, não, não. Para aí, não vejo nada disso.</p> <p>E – Para si, está bem assim.</p>	<p>PJ1 refere que até à altura da entrevista, não existem aspectos a acrescentar ou a mudar em relação à própria terapia.</p>	<p>Não existem aspectos a acrescentar ou a mudar na terapia</p>

<p>PJ1 – Está bem!</p> <p>E – Não precisava de mexer em nada. Nem acrescentar, nem retirar, nem substituir.</p> <p>PJ1 – Não, não. As pessoas são corretas...</p> <p>E – Hm hm.</p> <p>PJ1 – São educadas... Pronto, não...</p> <p>E – Porque, quando diz para o meu próprio proveito, não é, para o próprio benefício, esta pergunta vai no sentido, ok, então, tirava mais benefício para si se acrescentasse alguma coisa ou se pudesse mudar alguma coisa na terapia... Em vez de ter isto, teria aquilo.</p> <p>PJ1 – Mas o quê?</p> <p>E – Não sei, estou aqui a magicar!</p> <p>PJ1 – Pois, mas... Então, mas eu tinha que saber</p>		
---	--	--

quais eram os.../		
<p>US43</p> <p>E – Por exemplo, há pessoas que dizem, gostava de ter mais tempo na sessão.</p> <p>PJ1 – Ah, isso quanto mais tempo, pior.</p> <p>E – É? Então diga-me lá, no seu ponto de vista, porque é que mais tempo, pior?</p> <p>PJ1 – E sabe porquê? E sabe porquê? Porque é assim, eu quando me sento aí ou aqui, tanto faz...</p> <p>E – Sim, tanto faz.</p> <p>PJ1 – Não é? Quando eu me sento, eu sei que aquele tempo é para aquilo e então, não podemos perder tempo com aquilo.</p> <p>E – Ok, hm hm.</p> <p>PJ1 – Está a ver? Quanto mais tempo, a pessoa depois enrola por ali e por ali, acho eu!</p>	<p>PJ1 refere que o limite de tempo estabelecido por sessão é o necessário e o suficiente para poder explorar aspectos importantes. PJ1 diz que mais tempo por sessão seria um aspecto menos positivo da terapia.</p>	<p>Limite de tempo vivenciado como o necessário e o suficiente</p> <p>Mais tempo seria aspecto menos positivo</p>

<p>E – Sim, é a sua perspectiva!/  </p>		
<p>US44  PJ1 – Porque uma hora é...  Às vezes parece que, já acabou? Pronto, fica-se assim com essa coisa, já acabou? Uma pessoa nem dá conta... Uma hora é muito tempo!</p> <p>E – Sim.</p> <p>PJ1 – Nem dá conta que já passou uma hora. Muitas vezes, isso acontece e o terapeuta diz, ai, temos que acabar. Pronto, lá está na hora. Mas não quer dizer que houvesse a necessidade de mais.</p> <p>E – De mais./</p>	<p>PJ1 refere que por vezes não se apercebe da passagem do tempo, mas sente que o limite temporal é suficiente trabalhar aspectos importantes durante as sessões.</p>	<p>Não se apercebe do limite temporal mas sente que é suficiente</p>
<p>US45  Nem mais vezes durante a semana?</p> <p>PJ1 – Também não.</p> <p>E – Também não.</p> <p>PJ1 – Também não. Sabe</p>	<p>PJ1 refere que considera a frequência das sessões um aspecto a não mudar, visto que um aumento do número de sessões por semana pode ser vivenciado com o algo que a desorganiza.</p>	<p>Aumento da frequência semanal de sessões pode desorganizar</p>

<p>porquê? Porque depois é assim, a pessoa tem que se deslocar, tem que vir e depois acaba por ser uma grande confusão. Para mim! E depois estar presa por este dia, por aquele, por outro, por outro, por outro...</p> <p>E – Então, assim está bem, não é?</p> <p>PJ1 – Para mim, está!</p> <p>E – Uma hora, uma vez por semana, para si está bem, não é?</p> <p>PJ1 – Para mim, para mim, está./</p>		
<p>US46</p> <p>E – Então e diga-me uma coisa, há aspectos na terapia que estão a ser difíceis ou dolorosos, assim?</p> <p>PJ1 – Ainda não, ainda não.</p> <p>E – Ainda não?</p> <p>PJ1 – Não quer dizer que não vão ser. Ainda não.</p>	<p>PJ1 refere que até ao momento da entrevista, ainda não encontrou aspectos difíceis ou dolorosos na terapia. PJ1 esboça a crença de que esses aspectos difíceis ou dolorosos existem e que poderão ser trabalhados no futuro no processo terapêutico.</p>	<p>Ainda não encontrou aspectos difíceis ou dolorosos</p> <p>Crença de que os aspectos difíceis ou dolorosos existem e que poderão ser trabalhados no futuro</p>

<p>E – Mais ainda...</p> <p>PJ1 – Porque ainda não chegou lá àquele ponto, está a ver?</p> <p>E – Ah, ah!</p> <p>PJ1 – É o que eu acho, eu acho que isto tem mais pontos./</p>		
<p>US47</p> <p>E – Ai, tem mais pontos! Então, anda a marcar pontos?</p> <p>PJ1 – Não, não é isso. Mas percebe? Eu acho que quando as coisas agora estão a ir mais assim...</p> <p>E – Hm hm.</p> <p>PJ1 – Talvez possa haver ou não, não sei dizer.</p> <p>E – Não sabe se... Pelo menos não sabe se eles existem, não é?</p> <p>PJ1 – Não sei, não. Quer dizer, para algumas pessoas, podem existir.</p>	<p>PJ1 refere a possibilidade de existirem mais aspectos a trabalhar em terapia mas, ao mesmo tempo, expressa a sua ambivalência em relação à existência desses aspectos em si.</p>	<p>Ambivalência em relação à existência de mais aspectos de si a trabalhar em terapia</p>

<p>E – Não, mas eu estou a falar de si, é o que eu agora tenho aqui.</p> <p>PJ1 – Ah, pois. De mim, de mim... Não sei. Não sei, não posso dizer, não posso.../</p>		
<p>US48</p> <p>E – Mas vamos, vamos imaginar que até há esses momentos difíceis.</p> <p>PJ1 – Agora como é que são esses momentos difíceis?</p> <p>E – A minha pergunta é, acha que ao falar de, se falar desses momentos difíceis, para si vai ser útil para poder continuar o seu processo?</p> <p>PJ1 – Tem que ser, se eles fazem parte.</p> <p>E – Mas ainda não chegámos lá.</p> <p>PJ1 – Eu ainda não dei conta.</p>	<p>PJ1 refere que até ao momento da entrevista, ainda não percepcionou a abordagem de temas difíceis, mas considera que estes são aspectos importantes a trabalhar em terapia.</p>	<p>Ainda não percepcionou a abordagem de temas difíceis, apesar de os considerar como importantes para a terapia</p>

<p>E – Não deu conta.</p> <p>PJ1 – Eu não dei conta!</p> <p>E – Está bem, pronto, se não deu conta./</p>		
<p>US49</p> <p>PJ1 – Pode ter havido uma coisa ou outra que a pessoa fica assim, pronto, como é que é isto, como é que é isto, como é que é... Pronto, mas não é nada que eu ache difícil. São descobertas, mas não acho difícil.</p> <p>E – Fica a pensar, não é?</p> <p>PJ1 – Tentar lidar nelas, fico a pensar nelas, fico... Como é que isto é. O terapeuta às vezes até faz a pergunta, descreva lá como é que é.</p> <p>E – Hm hm.</p> <p>PJ1 – E a pessoa nem imagina, aquilo que é, que pensa que é.</p>	<p>PJ1 refere que vivenciou momentos de incerteza durante a terapia, mas não considera esses momentos como difíceis. PJ1 diz que a reflexão e a verbalização desses momentos, que encara como descobertas, permitem a aquisição de uma nova perspectiva, nomeadamente em relação às situações de claustrofobia.</p>	<p>Momentos de incerteza vivenciados durante a terapia, sem serem considerados como difíceis mas como descobertas</p> <p>Reflexão e verbalização permitem a aquisição de uma nova perspectiva</p>

<p>E – Ao descrever, é que vai...</p> <p>PJ1 – Ao descrever, está a ver? Ao descrever como é que é.</p> <p>E – Hm hm.</p> <p>PJ1 – Por exemplo, é uma pressão aqui. No meu caso é aqui, aqui. E descrever isso... Como é que surge aquilo na nossa mente para descrevermos aquilo fisicamente como é que é, o que é.</p> <p>E – Nós estamos a falar daqueles momentos difíceis que estão ligados à claustrofobia, não é, também?</p> <p>PJ1 – Pois, não é? Se calhar tem que ver, digo eu. Se calhar já tem que ver.</p> <p>E – Hm hm.</p> <p>PJ1 – A maneira como eu descrevo, já têm que, se calhar, já tem que se calhar</p>		
---	--	--

que ver./		
<p>US50</p> <p>E – Ok. Então e em relação a nós, é a última pergunta, em relação a nós, aqui ao projecto de investigação, tem algum comentário, alguma sugestão, alguma crítica, que pode ser negativa, positiva? Que as pessoas têm sempre alguma coisa.</p> <p>PJ1 – Ah, sim, críticas é sempre para o lado...</p> <p>E – Sempre para os dois lados, que é para nós também podermos melhorar o nosso trabalho.</p> <p>PJ1 – É sempre para o outro. Eu não sei se aquelas... As perguntas últimas, eu nunca respondo porque eu não tenho nada negativo para lá pôr.</p> <p>E – Sim, sim.</p> <p>PJ1 – Não, não respondo. E depois aquelas que fazem, não sei se eu explico melhor</p>	<p>PJ1 refere aspectos a melhorar em relação ao projecto de investigação, em particular as últimas perguntas do questionário.</p>	<p>Aspectos a melhorar no projecto de investigação</p>

<p>ou pior ou não...</p> <p>E – Aquelas que fazem, aquelas...</p> <p>PJ1 – Aquilo que eu respondo, positivamente, pronto.</p> <p>E – Ah, sim, sim. Pois, preenche consoante aquilo que a sua...</p> <p>PJ1 – Preencho conforme aquilo que eu acho e que coiso...</p> <p>E – Exactamente.</p> <p>PJ1 – Para o... Se para o trabalho, interessa aquilo, muito bem. Se interessa mais alguma coisa, terão que acrescentar.</p> <p>E – Sim, claro.</p> <p>PJ1 – Se não, é... Agora, eu, o que é que eu sei disso, eu não percebo./</p>		
<p>US51</p> <p>E – Hm hm. Não, mas em termos também da nossa, do</p>	<p>PJ1 refere a sua insatisfação em relação às mudanças de horas.</p>	<p>Insatisfação em relação às mudanças de horas</p>

<p>nosso, de nós que estamos aqui, não é? Até ao momento, ainda não houve assim ninguém que me tivesse um <i>e-mail</i>, está aqui um problema ou aqui outro, não é? Mas eu vou sempre perguntando isto às pessoas, até porque também é uma forma de nós próprios, de nós autoavaliarmos e de irmos sabendo como é que o projeto vai a decorrer.</p> <p>PJ1 – Não, isso não. Só achei um bocadinho antipático terem aumentado agora assim...</p> <p>E – Ai, a vantagem?</p> <p>PJ1 – Achei um bocadinho antipático, mas pronto. Mudámos a hora porque convinha mais, a mim não me faz confusão nenhuma.</p> <p>E – Então a que horas é que tem, agora?</p> <p>PJ1 – Às dez.</p> <p>E – Antes tinha?</p>		
---	--	--

PJ1 – Às dez e meia.

E – Às dez e meia. Mas à Quinta-Feira, na mesma?

PJ1 – À Quinta. Eu até pensei que era para a Sexta, porque também o terapeuta perguntou, mas depois ficou na Quinta. Mas se fosse na Sexta, a mim, também não me fazia diferença nenhuma e eu até disse ao terapeuta, olha, se tiver que ser, se der mais jeito a toda a gente à Sexta, por mim não me faz confusão nenhuma.

E – Então, agora vem à Quinta-Feira às dez.

PJ1 – À Quinta, às dez.

E – Ok. Muito bem. Quinta-Feira às dez. Portanto, também não tinha conhecimento disto.

PJ1 – Pois, não sei é qualquer coisa.

**PJ1 - 12 de Janeiro de 2012**

Unidades de Significado	Significado Psicológico	
<p>US1</p> <p>E – Então como é que tem sido a terapia para si?</p> <p>PJ1 – Tem corrido muito bem porque me tem feito pensar sobre as coisas de uma maneira diferente.</p> <p>E – Diferente como?</p> <p>PJ1 – Diferente porque coisas que não se dão importância passam-se a ver de outra maneira.</p>	<p>PJ1 considera que a terapia tem corrido bem e a tem levado a pensar de forma diferente sobre alguns assuntos pois passou a vê-los de outra forma.</p>	<p>Nova perspectiva proporcionada pela terapia.</p>
<p>US2</p> <p>Em relação à minha claustrofobia, que é o meu problema, foi controlar um bocadinho melhor por exemplo.</p> <p>E – E tem conseguido?</p> <p>PJ1 – Hoje por acaso tenho andado... porque aí à duas horinhas (.....)</p> <p>E – Vamos lá ser se hoje ela aparece ou não?</p>	<p>PJ1 refere conseguir controlar um pouco melhor o seu problema de claustrofobia devido à terapia.</p>	<p>Terapia conduziu a melhor controlo da claustrofobia (problema inicial).</p>

<p>PJ1 – Isto não é nada para mim...</p> <p>E – Está bem...</p> <p>PJ1 – Não, nem sequer me faz confusão. Este espaço é completamente denso.</p>		
<p>US3</p> <p>E – Mas eu pensei que isto fosse agravar à noite.</p> <p>PJ1 – Agravava de certeza.</p>	<p>PJ1 refere que o seu problema de claustrofobia se agrava à noite.</p>	<p>Sintomas de claustrofobia são mais intensos no período nocturno.</p>
<p>US4</p> <p>E – Tem um motorista à espera?</p> <p>PJ1 – Tenho. Tenho porque se não, não estava aqui.</p> <p>E – Se bem que eu tenho notado pouco trânsito agora.</p> <p>PJ1 – Hoje está tudo cheio por aí. No outro dia vim de carro, tive que vir sozinha e imagine lá, fui até a feira da ladra e dei voltas, dei cinquenta voltas e estava a ver que não consegui arrumar o carro.</p>		

<p>US5</p> <p>E – Pronto, então acha que tem pensado de uma maneira diferente sobre as coisas?</p> <p>PJ1 – Sim, sim. Estou a controlar-me um bocadinho melhor.</p>	<p>PJ1 pensa estar a controlar-se melhor e tem reflectido sobre certos assuntos de maneira diferente.</p>	<p>Terapia proporciona maior sensação de controlo e novas perspectivas.</p>
<p>US6</p> <p>E – E como é que acha que... ou seja, desde que começou até agora como é que sente que tem sido essa evolução.</p> <p>PJ1 – Mexida por um lado... mexida quer dizer... houve uma altura, que foi antes de vir cá, que eu achei que mexeu demais comigo lá no fundo, não sei explicar como.</p> <p>E – Antes da primeira entrevista comigo?</p> <p>PJ1 – Sim. Agora não, agora acho que é outra fase, é uma fase de... como é que eu hei-de explicar isto? De eu ter mais consciência de que isto vive comigo, eu</p>	<p>PJ1 refere que a evolução da terapia mexeu com ela de uma maneira profunda no início, mas que agora lhe proporciona uma maior consciência e aceitação do seu problema.</p>	<p>Terapia proporciona consciência e aceitação do problema.</p>

<p>tenho essa realidade.</p>		
<p>US7</p> <p>Eu nunca tive ilusão nenhuma de que isto era uma coisa que faz-se assim puf e desaparece e que com terapia com tratamentos que ia passar... eu nunca tive essa ideia. Eu acho que isto faz parte de mim e eu tenho é que aprender a lidar com isso, foi essa a ideia que me trouxe cá.</p> <p>E – Era o objectivo, não é? Tentar lidar com essas situações?</p> <p>PJ1 – Sim, é lidar com esta situação.</p>	<p>PJ1 demonstra ter consciência de que o seu problema não irá desaparecer facilmente, revelando ainda aceitação e disponibilidade para aprender a lidar o seu problema, acreditando que a terapia a pode ajudar nesse aspecto e sendo esse o seu principal objectivo.</p>	<p>Aceitação do problema.</p> <p>Terapia proporciona ajuda para lidar com o problema.</p>
<p>US8</p> <p>E – Então e que mudanças é que tem sentido em si desde que começou a terapia? Ou que alguém, uma familiar, um amigo, tenha notado...</p> <p>PJ1 – Não isso não se nota porque as pessoas não sabem. Quer dizer, eu sou assim por natureza alegre, bem-disposta, descontraída,</p>	<p>PJ1 refere que as pessoas à sua volta não se apercebem das mudanças ocorridas devido à terapia pois estas não sabem do problema que ela apresenta.</p>	<p>Pessoas significativas desconhecem o problema.</p>

<p>pronto sou assim e ninguém imaginará que eu tenho este problema.</p>		
<p>US9</p> <p>E – Mas por exemplo, o seu marido...</p> <p>PJ1 – Ele sabe que eu tenho mas não nota nem deixa de notar.</p> <p>E – Mas não nota diferenças em si, desde que começou a terapia? Ele, não nota?</p> <p>PJ1 – Não, porque normalmente eu não me ponho naqueles sítios.</p> <p>E – Evita, não é?</p> <p>PJ1 – Sim, sempre evitei e evito um bocado, ando-me a mentalizar que um dia destes, qualquer dia, vou mas isso eu não partilho, está a ver?</p>	<p>PJ1 refere que apesar do marido saber do seu problema, este não nota se existem ou não mudanças devido à terapia pois PJ1 diz evitar locais que despoletem o seu problema, não partilhando com este os seus pensamentos acerca desse assunto.</p>	<p>Movimento de evitamento do problema.</p>
<p>US10</p> <p>Isso eu não vou partilhar porque não vale a pena, nem criar expectativas na outra pessoa de uma coisa... uma dia vai e</p>	<p>PJ1 refere que não partilha os seus objectivos e pensamentos relativamente ao seu problema pois pretende evitar criar expectativas nos outros.</p>	<p>Evitamento da partilha do problema.</p>

pronto, depois acabou.		
<p>US11</p> <p>E – Então e as mudanças em si? Nota mudanças em si, desde que começou a terapia?</p> <p>PJ1 – Noto, noto essas... é mais confiança e quer dizer não é uma coisa...</p>	<p>PJ1 diz notar mudanças em si mesma, essencialmente ao nível de estar mais confiante.</p>	<p>Terapia proporciona mais confiança.</p>
<p>US12</p> <p>ainda no outro dia eu disse ao terapeuta... é uma coisa que... como é que eu hei-de explicar? Que, que... fico um bocadinho mais serena perante as circunstâncias, como por exemplo, o nevoeiro que é uma coisa que eu não me meto lá, eu não meto lá mas ele está cá... é a coisa para mim mais óbvia porque eu num elevador não me ponho mas isso aí como está de fora eu não... nem dou conta que tenho,</p>	<p>PJ1 refere ficar mais calma quando confrontada com certas situações que despoletam o seu problema. Evitamento de situações que despoletem o problema.</p>	<p>Terapia proporciona maior serenidade para lidar com o problema.</p>
<p>US13</p> <p>porque eu pensar que vou dentro do metro não me faz confusão nenhuma, nem fico nervosa nem pouco</p>	<p>PJ1 descreve o que sente relativamente a diversos espaços que utiliza, sublinhando que o facto de ficar trancada num</p>	<p>Descrição da sensação de claustrofobia.</p>

<p>mais ou menos, eu pensar que vou dentro de um elevador, que ele vai ficar parado, acontece isto e aquilo, não me faz qualquer perturbação... faz perturbação por exemplo, eu enfiar-me dentro do elevador a porta tranca, aquele aspecto do trancar, a porta tranca, eu fico ali dentro e aí é que eu sinto isso, essa coisa.</p>	<p>determinado espaço é que despoleta o seu problema.</p>	
<p>US14</p> <p>E – Não fica ansiosa por antecipar a situação?</p> <p>PJ1– Não, não, não, não.</p> <p>E – É capaz de se deslocar até ao elevador e...</p> <p>PJ1 – Sim, até à porta...</p> <p>E – Mas depois se estiver lá dentro...</p> <p>PJ1 – Pura e simplesmente não vou.</p>	<p>PJ1 menciona que a sua ansiedade não está relacionada com o antecipar das situações mas sim com o facto de estar dentro do espaço fechado.</p>	<p>Ansiedade ligada a espaços fechados e não com o antecipar das situações.</p>
<p>US15</p> <p>E – Então estava-me a dizer que sente-se mais serena.</p>	<p>PJ1 refere sentir-se mais tranquila em relação a certas situações que antes despoletavam o seu</p>	<p>Maior tranquilidade em situações que despoletam o problema.</p>

<p>PJ1 – Em relação por exemplo ao nevoeiro, no outro dia houve um dia de nevoeiro e havia a consulta com o terapeuta e ele disse “até pensei em si”, e eu naquele dia não me fez tanta impressão. Foi o primeiro dia em que aquilo não mexeu comigo ao ponto de eu “como é que eu saio daqui, como é que eu saio daqui”, está a ver como é que é? A pessoa sente-se ali fechada naquilo, não vê nada para a frente nem para trás, nem pro lado, nem não sei quê... mas sou capaz de ir cinquenta vezes à janela...</p>	<p>problema, conseguindo controlar-se melhor e não ficar a pensar em questões que antes da terapia lhe preenchiam o pensamento.</p>	<p>Maior controlo do que antes da terapia.</p>
<p>US16 E – A ver se ele está lá?</p> <p>PJ1 – Não, a ver se ele está muito denso ou pouco denso porque ele estar lá está... eu já sei quando... é como as pessoas do campo, antes quando não tinham relógio, e eu olho para a natureza e já sei, vai haver nevoeiro pronto já sei. Eu estou desperta para aquilo</p>	<p>PJ1 descreve a sua atitude perante uma situação que despoleta o seu problema, mencionando que se tornou sensível e desperta para uma situação concreta que é o facto de surgir nevoeiro.</p>	<p>Descrição da sua atitude perante uma situação que despoleta o seu problema.</p>

porque me faz impressão.		
<p>US17</p> <p>E – Mas esta serenidade é... eu recordo-me, não sei se a minha memória está-me a atraioçar, mas eu recordo-me que apesar desse sentimento de claustrofobia e dessa ansiedade que não evitava de fazer coisas... por exemplo sair, as suas lidas, o seu dia-a-dia.</p> <p>PJ1 – Não, não.</p>	<p>PJ1 confirma que apesar da sua ansiedade e do sentimento de claustrofobia, não evita fazer o seu dia-a-dia devido a esse problema.</p>	<p>A ansiedade e claustrofobia não são impeditivas das tarefas diárias.</p>
<p>US18</p> <p>E – Mas a minha pergunta agora é, continua a não evitar mas quando o faz sente-se mais serena do que quando o fazia antes?</p> <p>PJ1 – Sim, eu... quer dizer, quando eu penso agora que um dia deste eu me meto dentro de um elevador já não fico a dizer “não me meto nunca, não me meto nunca, não me meto nunca”. Percebe?</p>	<p>PJ1 refere que quando pensa sobre o seu problema e em realizar actividades que o despoletam, já não fica a pensar que nunca irá fazer essas actividades.</p>	<p>Nova perspectiva proporcionada pela terapia.</p>
<p>US19</p> <p>E – Ou seja, o nunca aqui...</p>	<p>PJ1 refere que os pensamentos de que nunca iria realizar uma determinada</p>	<p>Nova perspectiva proporcionada pela terapia.</p>

<p>PJ1 – O nunca aqui já está um bocadinho menos nunca.</p> <p>E – O nunca aqui já se está a transformar num talvez?</p> <p>PJ1 – Sim, fico “mas o que é agora? Não quiseste entrar e toda a gente entra”,</p>	<p>actividade, por esta despoletar o seu problema, já estão mais atenuados e já pondera realizar a actividade questionando-se acerca do porquê de não a realizar.</p>	
<p>US20</p> <p>as pessoas não pensam porque não têm este problema, não pensam sequer é como dentro do avião ou outra coisa qualquer, custa ir mas pronto... a muitas pessoas custa ir de avião porque pensam que aquilo cai e pronto, eu se conseguisse meter-me dentro de um avião o ir lá fechada, eu não queria saber se ia ou não cair, essa parte a mim não me faz confusão porque se cair caiu, acabou... essa parte a mim não me faz confusão, faz-me confusão o trancar.</p>	<p>PJ1 reforça o facto de a ideia de ficar fechada ser o ponto-chave para o seu problema, não tendo as mesmas preocupações que outras pessoas, relativamente a uma mesma situação, apenas se preocupando com o facto ficar fechada.</p>	<p>Descreve o seu sentimento de claustrofobia.</p>
<p>US21</p> <p>E – Ficar fechada, não é?</p>	<p>PJ1 refere que o facto de ficar fechada num espaço é que despoleta o seu problema.</p>	<p>Descreve o seu sentimento de claustrofobia.</p>

<p>PJ1 – É o ficar fechado, porque o resto não me faz confusão nenhuma.</p>		
<p>US22</p> <p>Eu não evito coisa nenhuma, uma vez subi dez andares, subo dez andares sem qualquer problema, não me faz aflição nenhuma.</p> <p>E – Evitou o elevador para subir dez andares.</p>	<p>PJ1 refere que não deixa de fazer actividades do dia-a-dia devido ao seu problema e arranja meios alternativos.</p>	
<p>US23</p> <p>Ok, pronto. “Noto mais confiança em mim”, são palavras suas, “Sinto-me mais serena”, portanto isto são duas mudanças que identifica. Para além destas duas identifica mais alguma que acha que tenha surgido ou longo da terapia?</p> <p>PJ1 – Não, depois há outras coisas da terapia que me levam a pensar outras. Que me levam a pensar noutras, noutras que eu não pensava nunca, que eu dava menos importância, dou mais, dou menos... isso a mim, quer dizer... vai-me esclarecendo, é um</p>	<p>PJ1 refere que a terapia leva-a a pensar sobre outros assuntos que não pensava tanto anteriormente e isso leva-a a um maior esclarecimento. Terapia como um fio condutor que a leva a explorar diversos assuntos, nunca antes abordados.</p>	<p>Nova perspectiva proporcionada pela terapia.</p>

<p>bocadinho esse aspecto.</p>		
<p>US24</p> <p>E – Então podemos dizer que a terapia a tem feito pensar noutros assuntos que não teria pensado se não tivesse iniciado a terapia?</p> <p>PJ1 – Talvez não, da mesma maneira não.</p> <p>E – Da mesma maneira não?</p> <p>PJ1 – Da mesma maneira não.</p> <p>E – Ok.</p>	<p>Para PJ1 a terapia leva-a a pensar em certos assuntos de forma diferente do que quando não fazia a terapia.</p>	<p>Nova perspectiva proporcionada pela terapia.</p>
<p>US25</p> <p>PJ1 – Porque...</p> <p>E – Porque?</p> <p>PJ1 – Pois, estou à espera...</p>		
<p>US26</p> <p>E – Pronto “ a terapia levou-me a pensar noutros assunto que não me levaria a pensar sem a terapia mas de outra maneira”. Foi o que disse? Portanto, “a terapia levou-me a pensar noutros assuntos</p>	<p>PJ1 refere que o facto de o terapeuta a questionar, leva-a a aprofundar as situações relatadas e conduz a novas perspectivas acerca dessa situação, acabando por ver as coisas de outra forma.</p>	<p>Terapeuta como fundamental no processo de adquirir novas perspectivas.</p>

<p>que não me levaria a pensar de outra maneira”.</p> <p>PJ1 – Sim, porque conforme aquilo que eu relato, que eu falo, ou que eu digo, o terapeuta questiona e essa questão chega ao fundo entende? E quando chega ao fundo abre sempre outros horizontes, não sei explicar.</p>		
<p>US27</p> <p>E – Parece que lhe abre os olhos não é?</p> <p>PJ1 – Abre sempre para outras coisas. Que a pessoa ou não valorizava, ou valorizava demais, ou valorizava de menos, ou fica igual, ou...</p>	<p>PJ1 refere que o trabalho do terapeuta a leva a ver coisas diferentes e altera o valor atribuído a certas situações.</p>	<p>Valorização do trabalho do terapeuta.</p>
<p>US28</p> <p>mas é como se fosse aquela ajuda ali, porque a pessoa pensar sozinha, não falar sobre as coisas... porque eu acho que estou perante um técnico e esse técnico sabe me ajudar porque há coisas que não vale a pena partilhar com pessoas que não entendem.</p>	<p>PJ1 vê o terapeuta como uma ajuda e alguém que a entende pois está qualificado para tal.</p>	<p>Terapeuta como auxiliador e com atitude compreensiva.</p>

<p>US29</p> <p>E então estas ajudas são boas neste sentido, porque a pessoa está ali perante uma pessoa que tens os conhecimentos e que ele intui conforme aquilo que nós falamos, não é? E faz as perguntas para cada coisa.</p>	<p>PJ1 menciona que o terapeuta dá uma boa ajuda devido ao facto de ter vastos conhecimentos e explorar o que o paciente diz através de questionamento.</p>	<p>Valorização das qualificações e do trabalho do terapeuta.</p>
<p>US30</p> <p>P35 – No momento certo...</p> <p>C35 – Está a ver?</p> <p>P36 – Estou a ver. Estou a imaginar.</p>	<p>PJ1 refere que as intervenções do terapeuta são efectuadas em momentos chave.</p>	<p>Terapeuta intervém em momento importantes.</p>
<p>US31</p> <p>Olhe na sua perspectiva acha que houve alguma coisa que mudou para pior?</p> <p>PJ1 – Não. Absolutamente, não. Mesmo no meu questionário nunca, nunca... como é que eu digo... nunca escrevi nada, risco sempre.</p> <p>E – Sim mas poderia acontecer alguma coisa que...</p> <p>PJ1 – Não, não.</p>	<p>PJ1 refere que nada mudou para pior no decorrer da terapia.</p>	<p>Não existiram mudanças negativas.</p>

Absolutamente nada.		
<p>US32</p> <p>Mesmo quando mexeram as borras, foi uma sensação de...</p> <p>E – Mesmo quando?</p> <p>PJ1 – Mexeram as borras...</p> <p>E – Ah sim, não percebi foi a palavras.</p> <p>PJ1 – Borrás no sentido daquilo que mexe lá no fundo.</p> <p>E - Aquilo que é suposto lá estar quietinho mas alguém lhe tocou não é?</p> <p>PJ1 – Pois, é. É assim uma certa instabilidade mas que é positiva.</p> <p>E – É sinal que está a mexer.</p> <p>PJ1 – Não, é positiva, é positiva e é interessante como é que se consegue fazer isso.</p>	<p>PJ1 vê as suas questões mais profundas como “borras” que com a terapia foram mexidas causando uma certa instabilidade, mas que acaba por ser considerada positiva.</p>	<p>Questões profundas trabalhadas na terapia causaram instabilidade considerada positiva.</p>

<p>US33</p> <p>E – E há alguma coisa que gostaria de mudar e que ainda não mudou?</p> <p>PJ1 – Não, eu estou muito bem comigo. Estou muito bem comigo, não, não... em mim não gostava de mudar nada, só gostava de mudar isto mas é como eu costumo dizer, também só tenho isto.</p>	<p>PJ1 não gostaria de mudar mais nada e considera que o seu único problema é a claustrofobia.</p>	<p>Não há mais nada que quisesse mudar.</p>
<p>US34</p> <p>E – Mas há alguma coisa que tivesse surgido durante que não trouxe, não era objectivo seu inicial percebe?</p> <p>PJ1 – Mas tudo surge porque está tudo misturado, porque a minha vida não é andar de elevador, e não é o nevoeiro, e não é essas coisas.</p>	<p>PJ1 refere que durante a terapia surgiram outras questões que não eram o objectivo inicial mas considera normal surgir pois tudo se encontra ligado.</p>	<p>Terapia proporcionou o surgimento de outras questões além do objectivo inicial.</p>
<p>US35</p> <p>E – Mas isso foi o que trouxe inicialmente, não é?</p> <p>PJ1 – Sim, mas eu já sabia que isso traz outras coisas.</p> <p>E – Ok.</p>	<p>PJ1 refere que o seu facto do seu problema trazer outros assuntos já era esperado pois tudo faz parte da sua ansiedade.</p>	

<p>PJ1 – Eu já sabia.</p> <p>E – Não sabia era o que eram essas coisas...</p> <p>PJ1 – Não, eu sabia. Sabia porque essas coisas fazem parte de um bocadinho desta ansiedade.</p>		
<p>US36</p> <p>E – E não há nenhuma coisa que a tivesse surpreendido?</p> <p>PJ1 – Surpreendeu-me eu dizer essas coisas.</p> <p>E – Não estava à espera?</p> <p>PJ1 – Não, quer dizer... estava e não estava.</p>	<p>PJ1 revela surpresa por ter relatado as suas questões ao terapeuta.</p>	<p>Surpresa pelas verbalizações feitas na terapia.</p>
<p>US37</p> <p>Mas o clima leva a que a pessoa ponha o jogo na mesa, portanto, tem que se por o jogo na mesa, não se pode ter nada escondido nas mangas porque não vale a pena. Eu acho que a pessoa tem que estar sentada nesta cadeira ou nessa, tanto faz, para ser honesta não é?</p> <p>E – Sim, para mais não ser honesta com a outra pessoa</p>	<p>PJ1 que o clima na terapia proporciona a vontade para partilhar as questões e para que a terapia funcione o paciente deve ser honesto.</p>	<p>Clima terapêutico proporciona a vontade para a partilha.</p>

<p>mas ser verdadeira consigo própria.</p> <p>PJ1 – Está bem mas poderia haver aquela inibição ou aquela coisa...</p>		
<p>US38</p> <p>mas se a pessoa... porque a pessoa também tem que pensar e eu se calhar sou capaz de pensar, penso eu, que é tudo o mesmo quadro está a perceber? Porque se não houvesse algumas situações de ansiedade eu se calhar estava mais liberta para fazer isto mais depressa.</p> <p>E – Possivelmente.</p> <p>PJ1 – Penso eu, não sei. Está a ver? Portanto, isto é uma questão mais de ansiedade.</p> <p>E – Mais de controlar não é? Como disse inicialmente?</p> <p>PJ1 – Exactamente.</p>	<p>PJ1 pensa que a sua ansiedade não lhe permite estar mais liberta e que a terapia tem mais o propósito de conseguir controlar essa ansiedade.</p>	<p>Ansiedade não permite libertação.</p> <p>Terapia com objectivo de controlar a ansiedade.</p>
<p>US39</p> <p>E – Ok, então identificámos</p>	<p>Mudanças identificadas.</p>	<p>Maior confiança em si própria.</p>

<p>três mudanças, veja se concorda. “Noto mais confiança em mim”...</p> <p>PJ1 – Hum, hum...</p> <p>E – “Sinto-me mais serena” e “a terapia leva-me a pensar noutros assuntos que não me levaria a pensar de outra maneira sem a terapia”.</p>		<p>Maior serenidade.</p> <p>Novas perspectivas proporcionadas pela terapia.</p>
<p>US40</p> <p>Eu vou passar estas três mudanças... há mais alguma que queria acrescentar para além destas?</p> <p>PJ1 – Mudanças...</p> <p>E – Pense, enquanto isso eu vou escrevendo já estas aqui no quadro.</p>	<p>Preenchimento do questionário.</p>	
<p>US41</p> <p>PJ1 – Em relação a... como é que eu hei-de dizer... há claustrofobia, que eu trava por sua excelência, agora já trato um bocadinho mais por tu.</p> <p>E – Como é que nós poderíamos...</p>	<p>PJ1 refere ter uma melhor relação com o seu problema, uma maior aceitação deste, conseguindo lidar melhor com o seu problema.</p>	<p>Maior aceitação do seu problema.</p> <p>Maior capacidade de lidar com o seu problema.</p>

<p>PJ1 – Pôr isso em pé?</p> <p>E – Exactamente. Como é que nos poderíamos traduzir isso numa frase?</p> <p>PJ1 – Enfrentar um bocadinho melhor a situação talvez... não sei bem se isso diz... lidar um bocadinho melhor com a situação, é no fundo é bocado isso.</p> <p>E – Lidar melhor com a situação da claustrofobia.</p> <p>PJ1 – Sim.</p>		
<p>US42</p> <p>Por exemplo, eu às vezes penso se eu antes de vir me metesse num elevador e aquilo parasse não é... não andasse nem para trás nem para a frente, eu achava que era o meu fim. E agora penso assim, eu se me meter lá dentro hei-de ter alguma saída</p> <p>E – Exacto. Mas eu recordo-me de ao início ter</p>	<p>PJ1 refere já conseguir elaborar um pensamento diferente acerca do seu problema onde procura soluções em vez de se focar só na sua ansiedade. O seu problema é sentido como menos ameaçador do que no início da terapia.</p>	<p>Nova perspectiva, focada nas soluções. Elabora alternativas.</p> <p>Problema sentido como menos ameaçador.</p>

<p>falado nisso que era uma sensação quase de morte.</p> <p>PJ1 – Medonha, medonha.</p> <p>E – Agora já está a falar um bocadinho melhor.</p> <p>PJ1 – Aquela coisa do monstro... já é menos monstro e é monstrinho agora.</p> <p>E – Ok, ficamos assim? Com estas quatro?</p> <p>PJ1 – Sim.</p>		
<p>US43</p> <p>E – Agora vou-lhe pedir que para cada uma delas, para cada uma destas mudanças, classificar... precisa dos óculos?</p> <p>PJ1 – Pois.</p> <p>E – Não os trouxe? Quer que eu...</p> <p>PJ1 – Trouxe, trouxe. Eles andam sempre comigo, quando eu não os perco.</p>	<p>Preenchimento do questionário.</p>	

<p>US44</p> <p>E – Pronto, o que é que eu lhe vou pedir... eu escrevi as quatro mudanças e para cada uma delas vou pedir que a classifique de acordo com esta escala. Portanto, no um está o “totalmente esperado” até cinco “totalmente surpresa”. Escolha um valor e assinale aqui com um círculo.</p> <p>PJ1 – Estas, estas e estas?</p> <p>E - Sim, de acordo com essa escala que esta a ver.</p>	<p>Preenchimento do questionário.</p>	
<p>US45</p> <p>Consegue perceber a minha letra?</p> <p>PJ1 – Sim.</p> <p>E – Portanto, “Noto mais confiança em mim”. A mudança foi totalmente esperada, algo esperada, nem esperada nem surpresa, algo surpresa, por aí fora...</p>	<p>Preenchimento do questionário.</p>	
<p>US46</p> <p>PJ1 – Hum, hum. É com uma bolinha não é?</p>	<p>Preenchimento do questionário.</p>	

<p>E – Sim, mete uma bola à volta do número se faz favor.</p>		
<p>US47</p> <p>PJ1 – Aí que disparate olhe o que fiz...</p> <p>E – Enganou-se?</p> <p>PJ1 – Escrevi aqui em cima.</p> <p>E – Não faz mal. Escreveu onde? Não faz mal, passe para aqui, não há problema.</p> <p>PJ1 – Que parva veja só...</p> <p>E – Acontece não se preocupe.</p>	<p>Preenchimento do questionário.</p>	
<p>US48</p> <p>PJ1 – Pois. Aqui, a terapia leva-me a pensar certos assuntos...</p> <p>E – Noutros assuntos que não me levaria a pensar de outra maneira.</p> <p>PJ1 – Hum, hum. Já fiz.</p> <p>E – Já? Obrigada.</p>	<p>Preenchimento do questionário.</p>	
<p>US49</p> <p>Continuando então, diga-me</p>	<p>PJ1 atribui as suas mudanças à atitude do terapeuta,</p>	<p>Mudanças atribuídas à atitude de escuta activa do terapeuta.</p>

<p>uma coisa, no seu entender que aspectos da terapia dentro das sessões, que acontecem, podem acontecer dentro das sessões ou fora das sessões, acha que têm contribuído ou que têm causado para chegar a estas mudanças?</p> <p>PJ1 – O que é que contribuiu?</p> <p>E – Sim, aspectos da terapia, do processo terapêutico.</p> <p>PJ1 – Eu acho que a forma como o terapeuta está, até fisicamente pronto a atenção que ele presta aquilo que eu digo,</p>	<p>salientando a atenção que este demonstra durante as sessões.</p>	
<p>US50 e depois está sempre a tentar por as questões que tenham alguma... as questões tenham em mim alguma repercussão.</p> <p>E – Impacto?</p> <p>PJ1 – Ou algum impacto...</p>	<p>PJ1 refere que as questões colocadas pelo terapeuta têm impacto em si.</p>	<p>Atitude de questionamento do terapeuta.</p>

<p>US51</p> <p>E – Quando diz... coloca tudo muito na figura do terapeuta, não é? Estes aspectos positivos.</p> <p>PJ1 – Também, também. Quer dizer, eu tenho que estar predisposta, é o ponto número um não é?</p>	<p>PJ1 refere que além da atitude do terapeuta, ela própria tem que estar predisposta para que ocorra mudança.</p>	<p>Cliente tem que estar disponível para que ocorra mudança.</p>
<p>US52</p> <p>Eu... como é que hei-de dizer... quando eu vim para aqui não vim com nenhuma expectativa de coisa nenhuma</p> <p>E – Eu recorde-me.</p> <p>PJ1 – Eu venho para estar aqui, para ser o melhor para mim e portanto, o terapeuta funciona porque eu estou nesta disposição, nem estou com um pé atrás, nem estou a desconfiar da pessoa, nem da profissão, nem dos saberes, não é?</p>	<p>PJ1 refere que não tinha expectativas relativamente à terapia mas pensa que para que a terapia funcione necessita de confiar no terapeuta e nos seus conhecimentos.</p>	<p>Relação de confiança com o terapeuta é sentida como essencial na terapia.</p>
<p>US53</p> <p>Portanto, é uma coisa serena e, e de confiança. Pronto, quando se adquire mais essa confiança, mais a</p>	<p>PJ1 refere que a relação com o terapeuta tem que ser de confiança e que essa confiança leva a uma maior capacidade de expressar as</p>	<p>Relação de confiança com o terapeuta permite que se expresse mais facilmente.</p>

<p>         pessoa se abre nas questões que se pensava que... quer dizer...       </p> <p>         E – Que não ia lá chegar, não é?       </p> <p>         PJ1 – Eu tinha consciência de que iria, de que aquilo não ficava ali assim, mas é sempre a nadar naquela água... se eu não abrisse as coisas, se não fosse entendendo que há outras coisas na vida que também contribuir para isto.       </p>	<p>         suas questões.       </p>	
<p>         US54       </p> <p>         E – Portanto, é uma questão de presença física também, não é? Do terapeuta, da atenção, da confiança, como já referiu não é? Da sua disponibilidade? São estes os aspectos positivos?       </p> <p>         PJ1 – Sim, porque o terapeuta está também ali na mesma posição que eu. Eu acho, sinto isso... portanto ele está ali na posição de ajudar e de, de, de... até delicadamente em todas as coisas...       </p>	<p>         PJ1 refere que o terapeuta está numa posição de ajuda para com o paciente.       </p>	<p>         Terapeuta sentido como ajuda.       </p>

<p>US55</p> <p>E – Delicadamente?</p> <p>PJ1 – Eu acho importante que uma pessoa seja um profissional assim.</p> <p>E – Assim como?</p> <p>PJ1 – Assim como eu estou a dizer.</p> <p>E – Ok. Com esta atenção, disponibilidade...</p> <p>PJ1 – Disponibilidade, está ali para aquilo, está sempre a tentar perceber o que é que eu posso dizer ou não para ele me ajudar. Portanto, eu acho que é importante quando isto acontece.</p>	<p>PJ1 refere que o terapeuta deve ser disponível, de forma a tentar perceber o paciente naquilo que ele verbaliza mas também procurar explorar o que ele não verbaliza.</p>	<p>Atitude de aceitação por parte do terapeuta e escuta activa.</p> <p>Terapeuta explora as questões que são trazidas para a terapia.</p>
<p>US56</p> <p>Quer dizer e também não é só... também é isto que eu acho que se pretende de um terapeuta, mas às vezes se calhar não pelo terapeuta mas por nós próprios, às vezes não deixamos que as pessoas também façam o seu papel.</p>	<p>PJ1 pensa que a atitude do cliente pode dificultar o papel do terapeuta e interferir no seu trabalho, tornando a terapia mais difícil.</p>	<p>Atitude do cliente pode dificultar o trabalho do terapeuta.</p>

<p>US57</p> <p>E – Também é uma questão de relação, não é?</p> <p>PJ1 – É.</p> <p>E – Sente isso?</p> <p>PJ1 – É, a pessoa também não pode estar... as pessoas estão preparadas para isso não é? não vamos ficar a pensar que aquilo é... também é a própria pessoa que está ali, não se pode pensar que agora eu sou o terapeuta chego ali e visto a fatiota e aqui estou eu, não é assim, também não é assim mas pronto ele está bem.</p>	<p>PJ1 sente que a terapia também engloba uma relação entre o terapeuta e o paciente, vendo o terapeuta como antes de tudo uma pessoa que ali está e que não pode simplesmente incorporar a figura do terapeuta pois antes de tudo ele existe como pessoa.</p>	<p>Ênfase na relação terapêutica.</p> <p>Compreensão do terapeuta enquanto pessoa, independente da sua profissão.</p>
<p>US58</p> <p>E – Há assim algum aspecto, algum momento, algo que se recorde da terapia que fosse importante, que a tivesse ajudado?</p> <p>PJ1 – É sempre nas questões que o terapeuta põe. E isso acontece muitas vezes, eu às vezes nem sei bem escrever aquilo que a</p>	<p>PJ1 revela que os momentos mais importantes da terapia se centram nas questões colocadas pelo terapeuta.</p>	<p>Questões colocadas do terapeuta como momentos mais importantes.</p>

<p>peessoa realmente sente.</p>		
<p>US59</p> <p>Eu sou... se calhar falo... consigo expressar-me melhor pela palavra do que pela escrita, pronto, tenho essa dificuldade.</p> <p>E – Quando... pronto, vamos lá... é que eu quero fazer outra pergunta a seguir...</p>	<p>PJ1 revela ter mais facilidade de expressão através das palavras do que da escrita.</p>	<p>Maior facilidade de expressão verbal do que escrita.</p>
<p>US60</p> <p>o aspecto que para si se salienta mais em termos da terapia e que a pode ajudar é mesmo as questões que o terapeuta coloca?</p> <p>PJ1 – É a maneira como o terapeuta está profissionalmente, as questões que ele põe sempre adequadas no sítio certo e no momento certo, e para mim servem-me para eu depois pensar quando saio daqui.</p> <p>E – Quando sai daqui... ok.</p>	<p>PJ1 refere que a postura do terapeuta e as questões que este lhe coloca são feitas em momentos-chave e dão-lhe novas perspectivas para reflectir fora das sessões.</p>	<p>Questões do terapeuta em momentos importantes proporcionam novas perspectivas.</p>
<p>US61</p> <p>PJ1 – E se calhar em alguma situação, até teve piada no dia do nevoeiro,</p>	<p>PJ1 salienta a importância da confiança no terapeuta para enfrentar o seu problema e conseguir ir à sessão.</p>	<p>Importância da relação terapêutica.</p>

<p>dizer hoje até vou... pensei eu pronto mesmo... está a ver? E isso é interessante porque é uma confiança também.</p> <p>E – Que tem no terapeuta não é?</p> <p>PJ1 – Sim.</p>		
<p>US62</p> <p>E – E entretanto vou-lhe fazer uma pergunta de uma coisa que disse agora que foi “às vezes o sair daqui e escrever logo a seguir” sente que tem alguma...</p> <p>PJ1 – Não, é a minha dificuldade em me expressar pela escrita. Que não consigo se calhar por logo assim... há pessoas que são rápidas que fazem logo aquilo assim...</p>	<p>PJ1 refere dificuldade na expressão escrita.</p>	<p>Dificuldade de expressão escrita.</p>
<p>US63</p> <p>E – Mas não consegue pôr logo no tempo a seguir ao que sai?</p> <p>PJ1 – Não me faz diferença nenhuma ser no tempo a seguir, antes ou depois. É a dificuldade que eu tenho,</p>	<p>PJ1 refere que o facto de não se conseguir expressar tão facilmente através da escrita não está relacionado com o momento em que escreve.</p>	<p>Dificuldade na expressão escrita independentemente do momento em que escreve.</p>

<p>tenho alguma dificuldade, eu se calhar gosto mais de falar do que escrever pronto.</p>		
<p>US64</p> <p>E – Não faz confusão?</p> <p>PJ1 – Não. Mas tem que ser, quando a pessoa estão mais fresquinhas as coisas também, não é? Mas não me faz nenhuma confusão,</p>		
<p>US65</p> <p>e acho também que se não fosse naquela hora depois as pessoas... era pior noutro momento. Eu acho que o momento de sair e escrever... eu acho é que a pessoa trás e depois não há outras interferências, do meio até.</p>		
<p>US66</p> <p>E – Olhe, isso é os aspectos positivos, e aspectos negativos? Acha que já aconteceu algum?</p> <p>PJ1 – Não.</p> <p>E – Que esteja assim a interferir, o funcionamento da terapia ou... negativos</p>	<p>PJ1 refere que não existiram aspectos negativos na terapia, nem nada decepcionante que a aborrecesse ou deixa-se nervosa.</p>	<p>Não existiram momentos negativos na terapia.</p>

<p>ou que seja decepcionante ou...</p> <p>PJ1 – Não, olhe não. Em momento algum.</p> <p>E – Ok, ótimo. Eu fico contente.</p> <p>PJ1 – Não, não.</p> <p>E – Todos nós ficamos contentes.</p> <p>PJ1 – Pois mas não, não, por acaso não. Não houve nada assim que eu fosse daqui a aborrecida, ou mais nervosa, ou...</p>		
<p>US67</p> <p>E – Ou, quando eu digo aspecto negativo, a palavra de negativo também pode ser algum constrangimento ou...</p> <p>PJ1 – Não, não.</p> <p>E – Algo que sentisse...</p> <p>PJ1 – Não, não, não. Eu acho que, que não...</p>	<p>PJ1 refere não ter sentido nenhum constrangimento nas sessões.</p>	<p>Não existiu sentimento de constrangimento na terapia.</p>
<p>US68</p> <p>como é que hei-de dizer...</p>	<p>PJ1 menciona que expõe as suas situações abertamente, o</p>	<p>Terapeuta questiona e faz inferências que não são</p>

<p>eu digo as coisas abertamente e pronto, e o terapeuta por outro lado às vezes não percebe até muito bem o que é que eu quero dizer, ele pergunta. E eu respondo, e portanto ele depois faz a sua interferência e aquilo depois mexe comigo...</p> <p>E – Juntam-se os ingredientes...</p> <p>PJ1 – Pois juntam-se os ingredientes e não houve assim nada que eu achasse que me fizesse mal ou... não, absolutamente nada.</p>	<p>terapeuta questiona-a de forma a realizar inferências e que as suas perguntas acabam por ter influência sobre ela, não existindo no entanto nada de negativo na exploração feita pelo terapeuta.</p>	<p>sentidas como tendo impacto negativo.</p>
<p>US69</p> <p>Pelo contrário, eu acho que não tem sido nada, nada, nada. Quer dizer nem... e a mim até me custa acreditar que faça não sei porquê pronto... claro que é natural, é natural, eu sei...</p>	<p>PJ1 reforça a ideia de não ter sentido qualquer aspecto negativo ligado à terapia, nem percebe como é possível a terapia ser prejudicial. Vê a terapia como algo positivo e de auxílio.</p>	<p>Não existiram aspectos negativos na terapia.</p> <p>Terapia sentida como auxiliadora e positiva.</p>
<p>US70</p> <p>E – A pessoa que está desse lado também vai fazendo a sua avaliação de quem está deste e de todo o processo e as sessões muitas vezes são</p>	<p>PJ1 não sente que tenham existido momentos menos bons, existindo o sentimento de que o processo decorreu de forma natural.</p>	

<p>flutuantes, quer dizer há coisas que correm... mas às vezes ficasse com a sensação de que esta sessão não correu assim muito bem ou que houve ali qualquer coisa que não foi... foi muito mesmo apreciada...</p> <p>PJ1 – Não, não porque é assim, as coisas desenvolvem-se naturalmente, às vezes...</p>		
<p>US71</p> <p>eu acho muita piada porque o terapeuta fica sempre assim à espera, é muito engraçado, e às vezes é aquele constrangimento mas é na altura...</p> <p>E – Do início?</p> <p>PJ1 – Do início. É muito interessante, mas quer dizer eu acho que é interessante mas se calhar é uma técnica, não sei...</p> <p>E – Sim, é uma abordagem...</p> <p>PJ1 – De esperar o que é que a pessoa trás naquele</p>	<p>Reconhecimento da capacidade de atenção e escuta do terapeuta. Referência a algum constrangimento no início da terapia. Reflexão acerca da atitude do terapeuta.</p>	<p>Atenção e escuta do terapeuta.</p> <p>Constrangimento inicial.</p>

dia.		
<p>US72</p> <p>E – Então é você que dá sempre o pontapé de saída?</p> <p>PJ1 – Eu muitas vezes dou, não quero dizer sempre mas também não estou a contabilizar mas quer dizer...</p>	<p>PJ1 tem a noção de dar início à sessão e aos respectivos assuntos que são abordados.</p>	
<p>US73</p> <p>porque no fundo é a questão que a pessoa trás, ou é continuada da outra, sempre relacionada com a claustrofobia mas pronto há outras coisas depois que surgem também...</p> <p>E – Isso depois vai-se desenvolvendo naturalmente, não é?</p> <p>PJ1 – E depois decorre naturalmente.</p> <p>E – Mas não sente que isso seja um constrangimento?</p> <p>PJ1 – Não, não, não. Absolutamente.</p>	<p>PJ1 tem noção de que o espaço da sessão deve ser centrado naquilo que a pessoa trás. Uma questão está ligada com outras e estas acabam por ser trazidas para as sessões, não revelando constrangimentos.</p>	<p>Noção/sentimento de que a terapia é centrada no cliente.</p> <p>Interligar das questões das várias questões na sua vida.</p>
<p>US74</p> <p>E – Olhe e...</p>	<p>PJ1 tem a percepção de que é necessário que o paciente</p>	<p>Necessidade de colaboração por parte do cliente.</p>

<p>PJ1 – Se não, como é que a pessoa pode ajudar se a pessoa fica também constrangida com todas as coisas que possa dizer ou não dizer, ou ficarem no ar?</p>	<p>colabore para que o terapeuta possa realizar o seu trabalho.</p>	
<p>US75</p> <p>Quer dizer, a pessoa tem que estar assim...</p> <p>E – Disponível, não é?</p> <p>PJ1 – Porque se não, não se pode fazer nada do outro lado.</p>	<p>PJ1 vê como factor essencial a disponibilidade do cliente para que as sessões possam decorrer e o terapeuta possa realizar o seu trabalho. O cliente é um componente muito importante na relação.</p>	<p>Disponibilidade do cliente vista como factor essencial à terapia.</p> <p>Cliente como constituinte essencial na relação terapêutica.</p>
<p>US76</p> <p>Eu acredito que por exemplo um terapeuta com uma pessoa... quer dizer, pode haver pessoas que não sejam assim, tenham alguma outra dificuldade, eu isso não posso estar aqui a dizer, também é um esforço enorme que se tem que fazer para se chegar ali aquela coisas que muitas vezes até nunca se vai chegar. Nunca, às vezes nunca se vai chegar.</p> <p>E – Porque a pessoa</p>		

também tem que estar...		
<p>US77</p> <p>o trabalho não é só do terapeuta, é do terapeuta e da outra pessoa também.</p> <p>PJ1 – Não, o terapeuta...</p> <p>E – É a dois, não é?</p> <p>PJ1 – Não, mas é muito mais de quem está aqui. Porque se a pessoa fica de boca fechada, ou se tem um raciocínio mais complicado, ou tem muitas coisas complicadas e não as desenrola, não é capaz de as desenrolar,</p>	<p>PJ1 tem noção de relação terapêutica, trabalho na terapia realizado em conjunto mas com grande ênfase no paciente.</p>	<p>Relação terapêutica, trabalho na terapia é realizado em conjunto.</p>
<p>US78</p> <p>o terapeuta não pode fazer um trabalho, a seguir outro, e a seguir outro porque fica morto.</p> <p>E – Ainda bem que compreende o papel do terapeuta.</p> <p>PJ1 – Ah pois fica morto, mas de certeza absoluta, fica completamente morto.</p>	<p>PJ1 demonstra compreensão do papel do terapeuta.</p>	
<p>US79</p> <p>E – Olhe e há aspectos da</p>	<p>PJ1 demonstra uma grande importância atribuída a</p>	<p>Grande importância atribuída a aspectos dolorosos.</p>

<p>terapia que estejam a ser difíceis ou dolorosos para si mas que considere que são importantes, ou poderá vir a ser importante falar sobre eles para poder andar para a frente?</p> <p>PJ1 – É muito importante falar sobre eles porque aquilo que a gente faz perante algumas situações mais adversas, não é? Sozinha não sabe se faz bem, não é? E quando a gente expõe aquilo para outra pessoa que sabe como lidar com as coisas, dá um sinal de que pronto se calhar o caminho é por aí, ou não é, ou deixa de ser porque não conhece os outros lados, não conhece mais nada mas conforme aquilo que a gente relata, com honestidade...</p>	<p>aspectos dolorosos. PJ1 revela uma procura de orientação/ referências na figura do terapeuta. Profissionalismo do terapeuta, leva a que PJ1 acredite que ele tem capacidade lidar com as situações. Importância da honestidade da parte do cliente para que o trabalho do terapeuta possa ser desenvolvido correctamente.</p>	<p>Procura de orientação na figura do terapeuta.</p> <p>Competências do terapeuta.</p> <p>Importância da sinceridade do cliente.</p>
<p>US80</p> <p>eu acho que estou sempre a dizer a mesma coisa, não é?... eu acho que não é nada doloroso porque é um alívio, eu sinto como um alívio e não como uma</p>	<p>PJ1 revela sentir alívio com a terapia e nega quaisquer sentimentos dolorosos.</p>	<p>Terapia proporciona alívio e não é sentida como dolorosa.</p>

<p>coisa dolorosa.</p> <p>E – Ok.</p>		
<p>US81</p> <p>Bom, em relação aqui ao projecto em si, em relação à terapia, acha que está a faltar alguma coisa? Algo que poderia torná-la mais benéfica do que ela já é para si?</p> <p>PJ1 – A terapia?</p> <p>E – Sim.</p> <p>PJ1 – Não, não. Sabe porquê? Porque é assim, as coisas têm vindo a evoluir, a evoluir, a evoluir, porque não foi logo no princípio que eu falei de certas coisas. Portanto, evoluem de uma forma normal. Nem sei se é pela confiança ou se é pelo desenrolar da coisa.</p>	<p>PJ1 refere não faltar nada há terapia porque sente uma evolução desde o seu início. Esta evolução é atribuída à confiança desenvolvida com o terapeuta e pelo próprio desenvolvimento da terapia.</p>	<p>Sentimento de evolução ao longo da terapia.</p> <p>Evolução atribuída à terapia e à confiança no terapeuta.</p>
<p>US82</p> <p>E – Mas sente essa evolução não é? No sentido positivo?</p> <p>PJ1 – Sim, sinto essa evolução.</p>	<p>PJ1 refere sentir uma evolução positiva ao longo da terapia.</p>	<p>Evolução positiva ao longo da terapia.</p>

<p>US83</p> <p>E – Como sente essa evolução acha que está... não há aqui... por enquanto não sente necessidade de que lhe acrescente alguma coisa ao processo para torná-la mais benéfica, não é?</p> <p>PJ1 – Não. Eu acho que o terapeuta tem forma... tem as coisas na mão, eu acho que ele é que trabalha.</p>	<p>PJ1 não sente necessidade de acrescentar algo à terapia pois refere que o terapeuta tem todas as capacidades para continuar. Atribuição da maior parte do trabalho desenvolvido ao terapeuta.</p>	<p>Não acrescentaria nada à terapia.</p> <p>Ênfase do trabalho do terapeuta.</p>
<p>US84</p> <p>E – Os dois...</p> <p>PJ1 – Está bem mas compreende o que é que eu quero dizer? Claro que sem eu dizer nada ele não pode fazer nada, quando eu digo e quando as coisas se desenrolam assim...</p> <p>E – Decorre o seu curso normal...</p> <p>PJ1 – Decorre o curso normal... nem ele está a puxar por nada tão importante assim para eu me sentir pressionada...</p>	<p>PJ1 refere que apesar do trabalho na terapia ser conjunto sente que tudo se processa de forma natural sem pressão por parte do terapeuta.</p>	<p>Não existe sentimento de pressão por parte do terapeuta.</p>

<p>US85</p> <p>lá está por isso as coisas são assim... nem eu sinto que me estou a despir por dentro, nem eu sinto que ele está a entrar demais, nem de menos, eu acho que está tudo no ponto certo.</p> <p>E – Ainda bem, ótimo. Ainda bem.</p> <p>PJ1 – Está a ver? Não sinto nada disso.</p> <p>E – Ainda bem. Sente-se bem?</p> <p>PJ1 – Muito bem.</p> <p>E – É o que é preciso.</p>	<p>PJ1 revela não sentir as questões do terapeuta ou a sua postura como invasoras. Terapeuta respeita os seus limites, e paciente sente que só partilha aquilo que realmente pretende, sem se sentir pressionada.</p>	<p>Sentimento de liberdade para partilhar o que pretende sem pressão por parte do terapeuta.</p>
<p>US86</p> <p>Bom, uma última questão que tem haver com a investigação. Gostaria de fazer algum comentário à investigação, à forma como... aos procedimentos, dos envelopes, destes intervalos para esta entrevista, alguma coisa que queria comentar? Para nós também é importante para</p>	<p>Questionamento acerca da investigação.</p>	

<p>também podermos ir afinando os procedimentos.</p> <p>PJ1 – Pois, eu... por exemplo aquelas perguntas primeiras que nós temos que responder em relação à claustrofobia...</p>		
<p>US87</p> <p>E – Aquelas dos envelopes?</p> <p>PJ1 – Sim.</p> <p>E – Aquelas cinco?</p> <p>PJ1 – Aquelas seis, cinco ou seis...</p> <p>E – Cinco, sim.</p>	<p>Questionamento acerca da investigação.</p>	
<p>US88</p> <p>PJ1 – Quer dizer, eu ponho sempre a mesma coisa, já disse isso ao terapeuta, porque eu não estou nunca naquelas situações.</p> <p>E – Pois, só quando as vivencia é que...</p> <p>PJ1 – Como eu não as vivencio é sempre mais ou menos a mesma coisa, mas isso depois também não vejo que se possa mudar</p>	<p>PJ1 revela sentir dificuldade em preencher o questionário pois não se encontra sempre em situações que despoletem o seu problema.</p>	

<p>nem meter de outra maneira.</p>		
<p>US89 E – Não, até porque nós também... sou eu que faço o registo e reparo nisso, e também já me tinha dito isso no outro momento em que estive comigo, portanto... PJ1 – Pois.</p>	<p>Questões ligadas ao preenchimento do questionário.</p>	
<p>US90 Agora a parte de... não sei... quer dizer quem fez aquilo, penso eu, tem um objectivo e uma... e um aspecto técnico até para depois poder tirar os dados com facilidade ou precisão para aquilo que precisa, não é? E aí eu não posso dizer nada.</p>	<p>PJ1 reconhece que o questionário é feito com um determinado objectivo e não o questiona.</p>	
<p>US91 No resto eu acho que sim, a pessoa... eu às vezes não punha a data e peço desculpa por isso, eu sou um bocado despassarada e no outro dia disse a data de um dia antes e era num dia depois pronto, mas agora o terapeuta disse-me e eu já tomei atenção.</p>	<p>PJ1 refere esquecimento da data no preenchimento do questionário.</p>	

<p>US92</p> <p>E – Como nós fazemos a evolução ao longo da terapia, é para ficar cronológico.</p> <p>PJ1 – Exactamente, é muito importante e disseram-me logo isso no primeiro dia, mas o que é que quer...</p> <p>E – E não faz mal, esquecimentos são naturais e estamos cá nós para relembrar.</p> <p>PJ1 – Mas tenho que ter essa atenção para isso.</p>	<p>PJ1 refere esquecimento da data no preenchimento do questionário.</p>	
<p>US93</p> <p>Agora acho que está bem, nem é nada que seja tão exaustivo que a pessoa ache que aquilo é uma massada...</p> <p>E – Nem mesmo nos questionários de pergunta aberta que tem que escrever mais?</p> <p>PJ1 – Não, porque se também não for assim não se entende.</p>	<p>PJ1 refere que não sente a investigação como exaustiva.</p>	

<p>US94</p> <p>E – Pronto, tudo bem, nós sabemos, mas há pessoa que já...</p> <p>PJ1 – Se não depois que dados é que tira? Assim têm que intuir dali alguma coisa.</p> <p>E – Ok, está bem... então pronto nós vamos ficando contentes.</p> <p>PJ1 – E eu também fico contente se posso contribuir para alguma coisa.</p> <p>E – Claro, exacto.</p> <p>PJ1 – Foi sempre o que eu pensei.</p> <p>E – Pronto, olhe não tenho mais perguntas para lhe fazer por enquanto.</p>		
--	--	--

**PJ1 - 28 de Janeiro de 2012**

Unidades de Significado	Significado Psicológico	
<p>US1</p> <p>E – Está a fazer algum tipo de medicação?</p> <p>PJ1 – Crestar.</p>	<p>PJ1 afirma esta a fazer medicação apenas para o colesterol.</p>	<p>Medicação.</p>

<p>E – Como?</p> <p>PJ1 – Crestar, que é para o hipotético colesterol, não sei se tenho se não tenho.</p> <p>E – Não sabe?</p> <p>PJ1 – Não, eu sou um bocadinho céptica em relação a certas coisas.</p>		
<p>US2</p> <p>E – Então e desde que terminou a terapia, fez algum outro tipo de acompanhamento?</p> <p>PJ1 – Não.</p> <p>E – Terminou há quanto tempo?</p> <p>PJ1 – Na semana passada.</p> <p>E – Mas eu tinha a ideia que...</p> <p>PJ1 – Faltei uns tempos...</p> <p>E – Pensei que tinha sido há mais tempo.</p> <p>PJ1 – Depois o terapeuta</p>	<p>PJ1 refere que não realizou nenhum outro acompanhamento para além da terapia.</p> <p>PJ1 terminou a terapia na semana anterior à entrevista.</p>	<p>Não realizou outro acompanhamento além da terapia.</p>

<p>faltou porque tinha ido a um congresso, ou uma coisa qualquer...</p> <p>E – Enganaram-me então.</p> <p>PJ1 – Porquê?</p> <p>E – Porque eu achava que já tinha para aí uns quinze dias, um mês...</p> <p>PJ1 – Mas foi na semana passada, pois foi... foi na quinta-feira.</p>		
<p>US3</p> <p>E – Então e desde que terminou como é que estão as coisas? Que é pouco tempo, por isso é que me enganaram...</p> <p>PJ1 – Não, mas não, não... muito ou pouco, eu acho que a coisa funciona mais ou menos.</p> <p>E – Ai é? Então diga-me, como é que vão as coisas desde que terminou?</p> <p>PJ1 – Vão bem, vão bem.</p>	<p>PJ1 refere que desde que a terapia terminou se tem sido bem e sente que a terapia foi benéfica.</p>	<p>Sensação de bem-estar desde o final da terapia.</p> <p>Terapia sentida como benéfica.</p>

<p>E - Se vocês não partilham comigo eu começo logo a esticar mais.</p> <p>PJ1 – Então estique...</p> <p>E – Porque é que diz que vão bem?</p> <p>PJ1 – Vão bem porque me fez bem...</p>		
<p>US4</p> <p>E – Mas esse fazer bem para si traduz-se em quê?</p> <p>PJ1 – Estou mais liberta do meu problema, não fico tão aflita com as coisas, consegui descobrir coisas em mim que nunca pensei que existissem, onde eu vou buscar essa, essa... essa despreocupação vá lá...</p>	<p>PJ1 diz sentir-se mais liberta do seu problema e descobriu novas formas conseguir lidar com o seu problema, não ficando tão preocupada.</p>	<p>Sensação de libertação.</p> <p>Nova perspectiva proporcionada pela terapia.</p>
<p>US5</p> <p>E – Essas coisas que descobriu...</p> <p>PJ1 – Sim...</p> <p>E – Pode-me dizer o quê? Algumas, não quero saber tudo.</p>	<p>PJ1 refere ter descoberto novas forças dentro de si, novos métodos de encarar o seu problema, tendo agora a noção de como se consegue acalmar perante uma situação que despoleta o seu problema.</p>	<p>Nova perspectiva proporcionada pela terapia.</p>

<p>PJ1 – Posso dizer, não tem problema. Dentro de nós temos... eu descobri que temos forças ou a descoberta de coisas como por exemplo, quando eu estou muito tensa, por exemplo com a claustrofobia, não é? Eu agora percebi que posso apaziguar-me, procurando perceber que tenho um lado mais agitado e outro lado mais calmo, o agitado agitasse tanto que o outro se encolhe e eu passo a chamar o outro.</p> <p>E – E põe os dois a negociar?</p> <p>PJ1– Sim, por os dois ali assim a par um do outro.</p>		
<p>US6</p> <p>E – Então diga-me uma coisa, acha que na sua opinião tem agido, pensado ou sentido de forma diferente?</p> <p>PJ1 – Sim.</p>	<p>PJ1 pensa de forma diferente depois da realização da terapia pois já não se sente tão ansiosa perante uma situação que despolete o seu problema de claustrofobia.</p>	<p>Nova forma de agir, pensar, permite menor sentimento de ansiedade.</p>

<p>E – Como?</p> <p>PJ1 – Tenho pensado de forma diferente porque já não fico tão aflita</p>		
<p>US7</p> <p>não é... agido, também ainda não tivesse assim... tive alguma coisa, como por exemplo, o nevoeiro que é uma coisa que me afligia também muito e agora já consigo não dar aquela importância para ficar aflita.</p> <p>E – Isso são mudanças que nota em si?</p> <p>PJ1 – Sim, sim.</p>	<p>PJ1 refere que uma das situações que lhe causada ansiedade já não a afecta de forma tão intensa como antes da realização da terapia. PJ1 considera este facto como uma mudança que vê em si.</p>	<p>Situações stressantes sentida como menos ameaçadoras.</p>
<p>US8</p> <p>E – Esta mudança do sentir-se mais liberta, não tão aflita com as coisas...</p> <p>PJ1 – Nessas coisas.</p> <p>E – Sim, com essas coisas mais da claustrofobia, o nevoeiro, o elevador... aquelas questões que nos tinha apresentado.</p>	<p>Mudanças assinaladas por PJ1 são essencialmente ao nível de sensação de liberdade e menor angústia perante situações ameaçadoras.</p>	<p>Maior liberdade e menor angústia.</p>

<p>US9</p> <p>Outras mudanças que tenha sentido, para além destas?</p> <p>PJ1 – Outras?</p> <p>E – Se houver claro.</p> <p>PJ1 – Como eu estava focada nessa, foi a minha grande preocupação.</p> <p>E – Esse era o seu principal problema não é?</p> <p>PJ1 – Era.</p> <p>E – Girou tudo em torno da...</p> <p>PJ1 – Em torno disso, para me livrar daquele mal-estar terrível que eu sentia.</p>	<p>PJ1 revela não ter identificado mais mudanças em si pois estava focada no seu problema de claustrofobia não dando muita atenção a outros aspectos. O objectivo de PJ1 era diminuir a sensação de mal-estar intenso que tinha antes da terapia.</p>	<p>Não identifica outras mudanças pois o seu objectivo estava relacionado com a claustrofobia.</p>
<p>US10</p> <p>E – Acha que sem a terapia teria...</p> <p>PJ1 – Não conseguia.</p> <p>E – Não?</p> <p>PJ1 – Já disse mesmo ao terapeuta que sozinha</p>	<p>PJ1 refere que sem o auxílio da terapia não teria conseguido alcançar as mudanças referidas.</p>	<p>Terapia como essencial no processo de mudança.</p>

<p>nunca lá chegaria. Nunca, mas é que é nunca lá chegaria.</p>		
<p>US11</p> <p>E – E houve alguém que tivesse notado estas diferenças em si?</p> <p>PJ1 – Não, fui só eu porque eu também não era muito... como é que eu digo... não me mostrava muito a não ser que as pessoas notassem fisicamente o olhar assim mais aflito pronto, mas de resto não.</p> <p>E – Mas não houve alguém que tivesse feito um comentário...</p> <p>PJ1 – Não, não, não.</p>	<p>PJ1 refere que ninguém além dela notou as diferenças que assinala pois PJ1 não partilhava o seu sofrimento com os outros.</p>	<p>Apenas PJ1 nota as diferenças devido a terapia.</p>
<p>US12</p> <p>E – Não?</p> <p>PJ1 – Não. Isso não porque eu também... como é que eu digo... por exemplo, sei lá, o meu marido não vê tão aflito por exemplo com o nevoeiro e pronto, mas daí até... porque eu não</p>	<p>PJ1 refere que ninguém reparou nas mudanças devido à terapia pois não costuma verbalizar o que está a sentir e lida sozinha com a situação. PJ1 refere que agora consegue controlar o sentimento de angústia provocado pela claustrofobia.</p>	<p>Mudanças assinaladas não são notadas por outros.</p> <p>Melhor controlo nas situações de angústia.</p>

<p>sou pessoa de me queixar das coisas e fazer grande alarido “ai agora como é que eu saio daqui, como é que eu faço?”. Eu fico-me a contorcer, a contorcer e aquilo fica por ali, a aflição sou eu que a sinto.</p> <p>E – E que a controla?</p> <p>PJ1 – E agora controlo.</p>		
<p>US13</p> <p>E – Houve alguma coisa que tivesse mudado para pior?</p> <p>PJ1 – Nada, nada.</p> <p>E – Desde o final?</p> <p>PJ1 – Não, nada.</p>	<p>PJ1 revela que não existiu nada que tivesse sido alterado para pior no decorrer da terapia.</p>	<p>Nada ficou pior com a terapia.</p>
<p>US14</p> <p>E – E alguma coisa que tivesse... que quisesse ter mudado mas que não mudou?</p> <p>PJ1 – Não, eu sinto-me bem comigo. É sinto-me bem comigo, não, não... pronto não dei conta.</p>	<p>PJ1 refere que não existe nada que quisesse ter mudado na terapia e que não mudou, afirmando sentir-se bem consigo no momento.</p>	<p>Não existe nada que quisesse mudar e não mudou.</p> <p>Sente-se bem consigo (bem-estar).</p>

<p>US15</p> <p>E – E durante a terapia, surgiram outros aspectos para além do previsto inicialmente?</p> <p>PJ1 – Sim claro, há sempre outras coisas porque isto também não é de geração espontânea, há depois todo um clima que faz com que as pessoas se libertem mais, ou menos, e pronto, e surgiram várias coisas sim.</p>	<p>PJ1 refere que durante a terapia surgiram outras questões para além do seu objectivo inicial. PJ1 considera normal o facto destas questões surgirem devido ao clima libertador que sentiu na terapia.</p>	<p>Surgimento de outras questões além do objectivo inicial.</p> <p>Terapia sentida como libertadora.</p>
<p>US16</p> <p>E – Pronto, então já me disse que esta mudança não iria surgir sem a terapia.</p> <p>PJ1 – Não, não...</p> <p>E – Isto foi uma surpresa para si? Estava à espera?</p> <p>PJ1 – Eu como não fiz nenhuma expectativa em relação à coisa...</p> <p>E – Vinha um bocadinho céptica no início...</p> <p>PJ1 – Não, não vinha. Eu não vinha porque eu viria</p>	<p>PJ1 menciona que não tinha expectativas em relação à terapia mas que também não se sentia séptica.</p>	<p>Não depositou expectativas na terapia.</p>

<p>céptica se viesse para outro tipo de terapia.</p> <p>E – Ok.</p>		
<p>US17</p> <p>PJ1 – Pronto, outro tipo de terapia que depois tenho que tomar uns comprimidinhos e umas coisinhas e tal... isso eu nunca quis meter-me nisso porque eu acho que os comprimidos tapam a coisa e não resolvem nada disso, sempre acreditei nisso. E nunca tinha sabido que existia um outro tipo de...</p> <p>E – Maneira de lidar com...</p> <p>PJ1 – De lidar com as coisas, e é nessas que eu acredito.</p>	<p>PJ1 refere que nunca pretendeu fazer outras terapias que exigissem toma de medicação. PJ1 considera que a medicação não resolve as questões e apenas as deixa adormecidas temporariamente. PJ1 revela que desconhecia a existência de terapia sem medicação.</p>	<p>Não acredita em terapias com medicação.</p> <p>Surpreendida com o facto de existir terapia sem medicação.</p>
<p>US18</p> <p>E – Até que ponto é que esta mudança é importante para si?</p> <p>PJ1 – Ai é importantíssima, porque eu agora já consigo, pelo menos no que se me deparou, consegui não</p>	<p>PJ1 considera que as mudanças que sente depois da terapia são muito importantes pois permitem-lhe estar mais despreocupada com o seu problema.</p>	<p>Mudanças sentidas como muito importantes, maior tranquilidade em relação ao problema.</p>

<p>estar tão preocupada com isso.</p>		
<p>US19</p> <p>Por exemplo, eu pensar “fico fechada, como é que é?”, agora já não fico tão aflita porque eu recorro a uma coisa de mim que é essa de, de... procurar uma tranquilidade perante aquela agitação.</p>	<p>PJ1 refere já não ficar tão ansiosa perante uma situação stressante pois com a terapia conseguiu criar novas referências internas para se sentir mais tranquila.</p>	<p>Terapia permitiu maior tranquilidade através de referências internas a que PJ1 recorre.</p>
<p>US20</p> <p>E – Ter autocontrolo não é?</p> <p>PJ1 – Exactamente, foi sempre nisso que eu acreditei porque eu acho que estas coisas nem desaparecem como se fosse um ápice. Não acredito que os comprimidos façam bem, não acredito nada disso, nunca acreditei. E portanto, encontrei a coisa certa e estou muito agradecida por isso porque eu acho que é muito importante a pessoa saber isso, dar conta disto.</p>	<p>PJ1 demonstra consciência de que o seu problema requer tempo e trabalho em terapia para melhorar. PJ1 dá ênfase à terapia pois considera ser a melhor ajuda encontrada para o seu problema.</p>	<p>Valorização do trabalho terapêutico.</p>
<p>US21</p> <p>E – Em termos gerais, o que é que pensa ter</p>	<p>PJ1 coloca a terapia como agente da mudança que sente.</p>	<p>Terapia como factor de mudança.</p>

<p>causado estas mudanças em si? Porque no fundo acaba por ser uma mudança, não é? Isso que me está a dizer...</p> <p>PJ1 – Eu acho que foi toda a forma como decorreu a terapia.</p>		
<p>US22</p> <p>Pronto, é o tempo que eu também às vezes dispersava-me um bocado porque tenho alguma dificuldade na posição do terapeuta que espera que a gente diga, não é? Fica-se naquela posição e às vezes eu que não sou muito de estar calada... se fosse estar calada se calhar ficaria calada ali meia hora digo eu, se não começo a falar de outras coisas e depois às vezes não tem que ver... quer dizer, tem que ver são coisas vividas mas para aquilo não era bem, não é tempo perdido e não foi tempo perdido porque o terapeuta depois vai, pega por aquilo e leva o que interessa</p>	<p>PJ1 revela ter-se sentido dispersa devido ao facto de o terapeuta se colocar numa posição de escuta. Uma vez que o terapeuta não impõe um sentido de discurso PJ1 pensa que acabou por referir assuntos que não considera cruciais para o problema. No entanto, considera que esses assuntos acabaram por ser trabalhados através de questões colocadas pelo terapeuta. Enfase no trabalho do terapeuta.</p>	<p>Sensação de dispersão nas sessões por parte de PJ1.</p> <p>Terapeuta explora assuntos que PJ1 não considera cruciais mas acaba por chegar a pontos importantes.</p> <p>Enfase no trabalho do terapeuta.</p>

<p>interiormente. Eu acho que ele fez um muito bom trabalho.</p>		
<p>US23</p> <p>E – E o que aconteceu foi apenas... ou melhor, o que levou a essas mudanças foi só o que aconteceu dentro das sessões, no espaço da terapia ou houve coisas externas que também tivessem ali ajudado?</p> <p>PJ1 – Não, não. Foi só mesmo a terapia. Foi só mesmo a terapia porque as coisas externas continuam, também não desaparecem certas situações e portanto tem que se lidar com elas e este... e a terapia serviu também para lidar com elas melhor.</p>	<p>PJ1 atribui as mudanças sentidas apenas à terapia, não tendo qualquer relação com factores externos. PJ1 refere que a terapia também a ajudou a lidar com os factores externos que não estão directamente relacionadas com a claustrofobia.</p>	<p>Mudanças sentidas atribuídas à terapia, sem qualquer relação com factores externos.</p>
<p>US24</p> <p>E – E quais foram esse... está-me a dizer que a terapia serviu para lidar melhor com essas coisas não é?</p> <p>PJ1 – Hum, hum.</p> <p>E – Se eu lhe pedisse para me dizer, para me indicar</p>		

<p>quais foram os aspectos da terapia que, que... com os quais se sentiu mais confortável e que lhe permitiu essa mudança para melhor... isto é no sentido se consegue enunciar “foi aquilo” ou “foi isto”.</p>		
<p>US25</p> <p>PJ1 – Mas isto em quê? O quê concretamente?</p> <p>E – Na terapia, das próprias sessões, do terapeuta, do espaço, da... coisas que possam... coisas do próprio espaço da sessão, aqui dentro... dar um nome a estas coisas, consegue-me dar um nome a estas coisas?</p> <p>PJ1 – Coisas no espaço é, um espaço que sem mais querer nem quê criou confiança. Pronto, criou confiança... também do próprio espaço, também não é grande nem pequenino, também ajuda, o não ter muitas coisas também ajuda... não ter</p>	<p>PJ1 refere o espaço terapêutico com espaço de confiança. PJ1 também refere que o espaço físico da sala não é propenso a dispersar os pensamentos.</p>	<p>Espaço terapêutico transmite confiança.</p> <p>Espaço físico da sala permite concentração.</p>

<p>muitas coisas para dispersar...</p> <p>E – Ah, para distrair?</p> <p>PJ1 – Sim.</p>		
<p>US26</p> <p>E – A própria decoração?</p> <p>PJ1 – Sim, também. Também é importante.</p>	<p>PJ1 considera que a própria decoração do espaço da sessão é importante.</p>	<p>Decoração do espaço sentida como importante.</p>
<p>US27</p> <p>E depois o modo como se fazem as coisas que nunca eu vinha a pensar que ia correr assim ou desta maneira ou daquela, isso eu nunca vinha a pensar... e depois era tudo o que saía, e depois era tudo aproveitado para eu me descobrir a mim própria na minha dificuldade.</p> <p>E – Quando fala no modo, fala da... do terapeuta?</p> <p>PJ1 – Exactamente.</p> <p>E – Do que ele fazia?</p> <p>PJ1 – Sim.</p>	<p>PJ1 coloca ênfase na forma como decorreu a terapia pois conseguiu expressar-se de forma fácil que lhe permitiu descobrir-se a si mesma. PJ1 atribui a forma como decorreu a terapia à figura do terapeuta.</p>	<p>Terapia permitiu que se expressa-se facilmente.</p> <p>Ênfase na figura do terapeuta.</p>

<p>US28</p> <p>E – E o que é que ele fazia especificamente?</p> <p>PJ1 – Ele levava-me a entrar dentro de mim, está a ver? Bem fundo.</p> <p>E – Ele utilizava algumas técnicas, não era?</p> <p>PJ1 – Sim, claro.</p>	<p>PJ1 refere que o terapeuta conduzia-a a insights através de técnicas.</p>	<p>Terapeuta conduz PJ1 a insights.</p>
<p>US29</p> <p>E – Que tipo de... podia dar um nome a essas técnicas? Sendo só a presença dele, a postura...</p> <p>PJ1 – É a postura, sim. E presença, sim. Ele próprio, pronto, ele próprio pessoa que eu acho que tem muita... nota-se que ele dá espaço às pessoas para elas poderem falar ou estar caladas, se eu fosse de estar calada não sei como é que era...</p>	<p>PJ1 refere que as técnicas utilizadas pelo terapeuta se centram na sua postura e na capacidade de escuta.</p>	<p>Enfase na postura do terapeuta e capacidade de escuta.</p>
<p>US30</p> <p>não como é que é, eu fico muito aflita quando... pronto, ele olha para nós fixa-se em nós e depois a</p>	<p>PJ1 revela que ter a atenção do terapeuta centrada a si a leva a sentir-se impelida a verbalizar algo.</p>	<p>Terapeuta centrado no cliente conduz a verbalização do cliente.</p>

<p>gente tem necessidade de dizer alguma coisa, no meu caso, outras pessoas se calhar ficavam caladinhas e cada vez mais caladinhas mas ele havia de depois ver como é que havia de fazer, não é?</p>		
<p>US31</p> <p>Mas pronto, mas era um olhar que não estava ali a dizer agora tens que sair daí, não era, era um olhar de espaço.</p> <p>E – De espaço?</p> <p>PJ1 – Exactamente. Foi o que eu senti, era um olhar de espaço.</p> <p>E – De espaço...</p> <p>PJ1 – Que me dava espaço a mim para eu ou estar calada ou falar.</p> <p>E – E sentiu-se confortável?</p> <p>PJ1 – Exactamente.</p>	<p>PJ1 refere que apesar de sentir que deveria verbalizar algo, o olhar do terapeuta não era sentido como pressão, sentia que este lhe dava espaço para poder ser ela mesma a conduzir a sessão. Este espaço dado a PJ1 transmitiu conforto na terapia.</p>	<p>Atitude de abertura do terapeuta transmitiu conforto na terapia.</p>
<p>US32</p> <p>E – Ok. Isso são as coisas</p>	<p>PJ1 refere que o momento mais difícil para si na</p>	<p>Momento difícil na terapia foi abordar situações mais</p>

<p>positivas, não é? E aspectos menos positivos que tivessem acontecido.</p> <p>PJ1 – Menos positivos... quando se mexeu nas borras todas e elas andaram aqui e eu disse “ e agora para onde é que eu vou?”, está a ver?</p> <p>E – Sim.</p> <p>PJ1 – Isso é muito giro, eu nunca pensei que isso pudesse acontecer.</p>	<p>terapia foi quando se abordaram situações mais difíceis para si que a deixaram sem saber o que fazer com o que estava a sentir/trabalhar na terapia.</p>	<p>difíceis para a cliente.</p>
<p>US33</p> <p>E – Mas, mas... giro mas disse que era negativo.</p> <p>PJ1 – Não, negativo não... era uma coisa que eu não sabia bem como é que aquilo se geria, não é negativo no sentido negativo.</p>	<p>PJ1 não considera que a abordagem de assuntos difíceis seja um ponto negativo da terapia apenas ficou com a sensação de não conseguir gerir tudo o que estavam a trabalhar na terapia.</p>	<p>Não considera a abordagem de assuntos difíceis como algo negativo.</p>
<p>US34</p> <p>E – Ficou surpreendida?</p> <p>PJ1 – Fiquei surpreendida e ao mesmo tempo “como é que isto é? para onde é que eu agora vou? como é</p>	<p>PJ1 revela ter ficado surpreendida com a forma como se sentiu na terapia a abordar assuntos difíceis. PJ1 revela ter-se sentido perdida com ao abordar situações difíceis.</p>	<p>Surpresa ao abordar situações difíceis.</p> <p>Dificuldade em lidar com o trabalho de situações na terapia.</p>

que isto agora é?"...		
<p>US35</p> <p>E – E como é que retomou o caminho?</p> <p>PJ1 – E depois o caminho retomou-se naturalmente. Porque depois noutras terapias...</p>	<p>PJ1 refere que voltou a encontrar uma direcção na terapia de forma natural.</p>	<p>Terapia decorreu naturalmente sem pressão.</p>
<p>US36</p> <p>eu senti isto numa terapia, num dia, numa sessão e depois fui para a minha vida, não, não... me fez confusão nenhuma mas percebi que as coisas se mexem por dentro e se não se sabem mexer pode ser muito mau. Quer dizer, se não se sabe mexer... percebeu o que eu disse? Mexer e depois remexer e depois apanhar e depois é como a sopa se a gente mexe com muita força ela salta da panela.</p>	<p>PJ1 refere que trabalhar situações difíceis a fez perceber que é preciso que estas situações sejam trabalhadas com cuidado de forma a não causar sofrimento.</p>	<p>Enfase no trabalho do terapeuta que conseguiu trabalhar as situações difíceis sem causar sofrimento.</p>
<p>US37</p> <p>E – Mas esse saber remexer é uma característica de quem? Sua? Do terapeuta?</p> <p>PJ1 – Não, do terapeuta, do</p>	<p>PJ1 refere que o terapeuta conseguiu conduzir a terapia de um modo que a deixou surpreendida. Sentiu-se bem por conseguir abordar essas situações e tranquila por</p>	<p>Supressa na forma como o terapeuta lidou com as situações difíceis.</p> <p>Sensação de tranquilidade.</p>

<p>terapeuta. Pronto, nunca tinha sentido aquilo, fiquei surpreendida por um lado e fiquei feliz pelo outro e depois fiquei apaziguada pelo outro, porque eu sabia que sentia, com o terapeuta em questão, que aquilo era uma coisa de... que ele sabia conduzir.</p>	<p>sentir que o terapeuta tinha capacidade de trabalhar essas questões.</p>	
<p>US38</p> <p>E – Também é aqui uma questão de confiança, não é?</p> <p>PJ1 – Exactamente, mas pronto também não sei como é que ela se criou, é a tal empatia e eu acho que é uma coisa natural que surge com a pessoa que está ao nosso lado se nós não viermos com um pé atrás e um à frente, tem que ser um passo bem largo. Com o pé bem lá atrás, quem vem assim, depois é mais difícil, penso eu. No meu caso não, venho para aqui e agora seja o que Deus quiser, e portanto...</p>	<p>Para PJ1 a confiança foi algo que surgiu de modo natural, mas considera que a sua postura de aceitação da terapia também foi essencial nesse processo.</p> <p>Para PJ1 é importante o cliente ter uma atitude de abertura para que o trabalho terapêutico seja bem sucedido.</p>	<p>Confiança no terapeuta surgiu naturalmente ao longo da terapia.</p> <p>Importância da abertura e aceitação da parte do cliente.</p>
<p>US39</p> <p>E – Pronto, e em termos</p>	<p>PJ1 considera que não existiu nenhum momento</p>	<p>Nenhum momento negativo.</p>

<p>formais? Em termos das próprias sessões, houve alguma coisa que tivesse corrido menos bem?</p> <p>PJ1 – Não, não.</p> <p>E – Não?</p> <p>PJ1 – Não dei por isso.</p>	<p>na terapia que tivesse corrido menos bem.</p>	
<p>US40</p> <p>E – Essas, essas questões... essas borras, eu interpretei-as como se tivessem sido momentos difíceis.</p> <p>PJ1 – Não, não são. É como quando a gente vê uma pessoa pela primeira vez, está ver? E a gente sente uma coisa que nunca sentiu, sente assim uma coisa cá dentro que a gente não sabe explicar o que é e depois ou simpatiza ou não simpatiza com aquela pessoa, ou fica com um pé mais atrás ou mais à frente.</p>	<p>PJ1 não considera que explorar as situações mais difíceis tenha sido um ponto negativo na terapia. PJ1 considera que passou a pensar e sentir essas situações de uma maneira diferente do que antes da terapia.</p>	<p>Explorar situações difíceis não é sentido como negativo.</p> <p>Nova perspectiva sobre situações difíceis.</p>
<p>US41</p> <p>E – Mas então eu vou reformular a minha pergunta. Houve momentos difíceis para si na terapia?</p>	<p>PJ1 considera que não existiram muitos momentos difíceis na terapia.</p>	<p>Pouco momentos difíceis na terapia.</p>

<p>PJ1 – Não, não. Não foram muitos, um ou outro, sem grande problema.</p>		
<p>US42</p> <p>E – Mas considera que esses momentos difíceis foram importantes?</p> <p>PJ1 – Foram, foram. Foram para depois avançar, também tem que haver alguns se não... não é? Eu acho que tem que haver.</p> <p>E – Pois, não sei, cada um fala por si.</p> <p>PJ1 – Pois, mas estou eu a dizer.</p>	<p>PJ1 considera que os momentos mais difíceis na terapia foram importantes para que a terapia pudesse avançar.</p>	<p>Momentos difíceis importantes para o desenrolar da terapia.</p>
<p>US43</p> <p>E – E faltou alguma coisa à terapia? Fazendo assim uma perspectiva para trás...</p> <p>PJ1 – Não.</p> <p>E – Alguma coisa que ache que tivesse sentido “se tivesse havido isto poderia ser...”</p>	<p>PJ1 considera que não faltou nada a terapia. PJ1 sente que por vezes se perdeu um pouco em assunto menos cruciais para o problema que pretendia abordar mas atribui esse dispersar a si mesma.</p>	<p>Não faltou nada à terapia.</p> <p>Momentos de dispersão.</p>

<p>PJ1 – Se eu não tivesse muitas vezes me alongado naquelas conversetas eu tinha aproveitado melhor, mais... podia ter aproveitado eu mais. Pronto, mas a culpa aqui é minha, não tem nada haver com o terapeuta, está a ver?</p> <p>E – Sim.</p> <p>PJ1 – Não tem nada haver, não tem absolutamente nada haver.</p>		
<p>US44</p> <p>E – Mas elas existiram e também tiveram a sua justificação, não é?</p> <p>PJ1 – Pronto, isso eu também acho... também acho isso. Mas pronto é só essa a coisa que eu depois pensei...</p> <p>E – Ora bolas! Se eu pudesse voltar atrás...</p> <p>PJ1 – Não, não. O que está feito, está feito, eu nunca sou de voltar atrás. Mas se</p>	<p>PJ1 considera que as dispersões também fizeram parte da terapia. PJ1 não mostra arrependimento de ter trazido outros assuntos para a terapia mas pensa que no futuro já estará mais desperta para estas situações e irá focar-se em assunto essenciais ao problema que pretende explorar.</p>	<p>Dispersões como parte da terapia.</p> <p>Experiência da terapia como modelo para terapias futuras.</p>

<p>algum dia fazer mais alguma coisa já me serviu de lição para eu perceber que a coisa é mais... de outra maneira, pode ser de outra maneira.</p>		
<p>US45 E – Gostava de prolongar?  PJ1 – Prolongar não, preciso de um interregno mas depois não quer dizer que não, não...  E – Não pudesse voltar?  PJ1 – Não pudesse voltar.</p>	<p>PJ1 refere que actualmente necessita de algum tempo de pausa da terapia mas pondera em realizar outra terapia no futuro.</p>	<p>Pondera realizar terapia futura.</p>
<p>US46 E – Ok. Então e em relação a nós? Nós... a mim e à equipa, não é? Que somos todos e os terapeutas também fazem parte desta equipa. Também gostava de ouvir a sua opinião sobre o próprio projecto, como é que correu essa questão dos questionários, dos envelopes, dos contactos, as entrevistas? Que é para nós também termos uma percepção e podermos melhorar.</p>	<p>PJ1 considera que seria importante ter mais informação sobre o projecto em que participou, principalmente ao nível das características concretas de como vai ser o projecto, porque é que funciona de uma determinada forma e qual o seu objectivo.</p>	<p>Necessidade de maior informação acerca do projecto.</p>

<p>PJ1 – Então eu vou dizer... é assim quando nós vimos para um projecto destes também devíamos saber mais alguma coisa, eu não sei se isso é viável ou se deve fazer ou não.</p> <p>E – Saber mais alguma coisa sobre?</p> <p>PJ1 – Por exemplo, o projecto como é que vai ser, porque é que vai ser e o que é que é... o que se pretende com o projecto... eu, eu... é para usufruir as duas partes não é? A minha e...</p>		
<p>US47</p> <p>E – Mas como vai ser agora, não é? a partir de agora?</p> <p>PJ1 – Não, mas eu digo quando da primeira que a pessoa vem, não fica muito elucidada do que é que se vai fazer.</p> <p>E – Ah! Naquela primeira entrevista?</p>	<p>PJ1 refere que sentiu falta de informação na entrevista inicial realizada com o intuito de explicar o projecto.</p>	<p>Falta de informação na entrevista inicial.</p>

<p>PJ1 – Eu já não me lembro bem, pronto...</p> <p>E – A primeira entrevista foi para explicar os objectivos, quem eramos nós, as pessoas que estavam envolvidas no projecto, não é?</p> <p>PJ1 – Sim.</p>		
<p>US48</p> <p>E – E pronto, as sessões. Não dá para explicar às pessoas como é que são as sessões, depois cada terapeuta tem o seu próprio...</p> <p>PJ1 – Claro, mas isso eu percebo. Mas por exemplo, que tipo de terapia é feita? Porque é diferente das outras, está a ver? Só uma luzinha, para a pessoa...</p> <p>E – Explicar o melhor o tipo de terapia, sim.</p> <p>PJ1 – Um bocadinho melhor. No meu caso, noutras pessoas...</p>	<p>PJ1 sente que seria importante existir uma explicação sobre o tipo de terapia que é feito (em que modelo teórico a terapia será baseada), pois considera que o modelo existencial tem características muito próprias que desconhecia.</p>	<p>Importância de existir maior explicação sobre a terapia existencial.</p>

<p>US49</p> <p>E – Então mas nós estamos a fazer é consigo e a recolher opiniões.</p> <p>PJ1 – Exactamente. Mas assim explicar um bocadinho porque é tão diferente. Eu não tinha conhecimento de outras, nunca tive em nenhuma outra porque se não, se calhar... pronto, não sei.</p>	<p>PJ1 reforça a ideia de que seria importante ter mais informação acerca do modelo teórico aplicado no projecto pois desconhecia a terapia existencial.</p>	<p>Importância de maior informação sobre o modelo teórico .</p>
<p>US50</p> <p>É só isso... de resto os questionários têm que ser sempre assim, porque são sempre assim para depois se tirar os resultados. Pronto, e não sei o que é que poderia ser melhor. Por exemplo, naquele primeiro... nestes sim, nestes...</p>	<p>PJ1 reconhece a necessidade da realização dos questionários e não aponta nada no sentido de ser necessário melhorar.</p>	<p>Não sente necessidade de alterar questionários.</p>
<p>US51</p> <p>mas o outro primeiro da claustrofobia, aquele quadro, por exemplo, há coisas que eu se não estou metida dentro delas não sei.</p> <p>E – Não faz sentido, não é?</p>	<p>PJ1 refere que num dos quadro que avalia a situação de claustrofobia torna-se difícil preencher pois nem sempre se depara com situações que despoletem o seu problema. Quando PJ1 não está exposta a situações</p>	<p>Dificuldade em preencher quadro que avalia a claustrofobia.</p> <p>Quadro desadequado ao problema em questão.</p>

<p>PJ1 – Se eu não estou... se eu não tive uma situação daquelas claustrofóbica mesmo...</p> <p>E – Pois, durante aquela semana não...</p> <p>PJ1 – Eu não estive exposta a nada.</p> <p>E – Não estive exposta, exacto.</p> <p>PJ1 – Não tive exposta a nada...</p>	<p>que despoletem o seu problema não consegue avaliar e conseqüentemente não consegue preencher o quadro.</p>	
<p>US52</p> <p>por exemplo, quando era do nevoeiro pronto, era diferente... mas quando não há anda, estou tranquilinha da minha vida porque não fico a pensar que agora vou para ali, fico fechada ali, fico não sei quê... não fico.</p> <p>E – Você estava a dar essa opinião e eu estava a pensar como é que poderíamos contornar isso.</p> <p>PJ1 – Se calhar é difícil, eu também pensei algumas</p>	<p>Desadequação do quadro relativamente ao problema de PJ1.</p>	

<p>vezes que era capaz de ser difícil.</p> <p>E – Sim, a opção poderia ser não dar resposta e depois só na semana em que justificasse aquele comportamento...</p> <p>PJ1 – Pois, também não sei... então nunca dava porque nunca tive durante este tempo todo nada.</p>		
<p>US53</p> <p>E – Pronto, mas é uma questão a ver. E mais? A gente quer muitas. Negativas e tudo que é para melhorarmos.</p> <p>PJ1 – Negativas, deixe cá ver negativas...</p> <p>E – Também pode dar positivas, precisamos também.</p> <p>PJ1 – Eu estas coisas quando aparecem assim escritas já estão pensadas para aquilo que a pessoa pretende fazer, não é? E portanto, quem sou eu para</p>	<p>PJ1 refere que a estrutura dos questionários tem um objectivo para a investigação pretendida e por isso sente dificuldade em apontar situações que pudessem ser melhoradas.</p>	<p>Dificuldade em apontar situações a melhorar.</p>

<p>dar uma opinião de uma coisa que eu não conheço.</p>		
<p>US54</p> <p>E – Não, mas pode haver sempre alterações, quer dizer... pode sempre melhorar porque nem tudo correu bem como é logico, houve sempre algumas coisas.</p> <p>PJ1 – Sim, e com muitas pessoas e com muitas coisas é sempre diferente.</p> <p>E – Nós é que tentamos sempre ir melhorando, para a próxima melhorar, não é? É mais nesse sentido.</p> <p>PJ1 – Pois, eu sei que é nesse sentido.</p> <p>E – Mas pronto, se não tem, não vamos inventar.</p> <p>PJ1 – Não, é só isso.</p> <p>E – Ok. Da minha parte por hoje é tudo.</p>	<p>PJ1 não refere nenhuma outra situação que pudesse ser melhorada a nível da investigação.</p>	

**PJ1 - 26 de Março de 2012**

Unidades de Significado	Significado Psicológico	
<p>US1</p> <p>E – Está a fazer alguma medicação?</p> <p>PJ1 – Estou, Crestar. É para o colesterol.</p> <p>E – Ah, então não.</p>	<p>PJ1 refere que apenas faz medicação para controlar os níveis de colesterol.</p>	<p>Medicação.</p>
<p>US2</p> <p>PJ1 – E uma inflamação no umbigo, também fiz agora.</p> <p>E – Mas tinha alguma coisa estranha?</p> <p>PJ1 – Cheirava mal o umbigo, fui ao meu médico e ele disse que não tinha importância nenhuma. Mas sai do hospital e fui a um outro médico e então ele disse-me que era uma infecção.</p> <p>E – É estranho, nunca ouvi falar.</p> <p>PJ1 – Pois, nem eu. Até achava aquilo um bocadinho estranho, depois ele disse-me para</p>	<p>PJ1 faz referência a problema físico que tem actualmente (infecção).</p>	<p>Problema físico.</p>

<p>desinfectar com água oxigenada, receitou-me um antibiótico e pronto mas aquilo também era esporadicamente, não é sempre. Ele disse, é uma infecçãozinha que tem aqui portanto, é agora aqueles medicamentos que ele me receitou e mais nada.</p>		
<p>US3</p> <p>E – Olhe diga-me uma coisa, para além das consultas com este terapeuta tem algum tipo de actividade ou de acompanhamento fora daqui?</p> <p>PJ1 – Não, não.</p> <p>E – Ok.</p> <p>PJ1 – Não, misturar coisas é uma grande confusão para as cabeças, não é?</p> <p>E – Depende das cabeças.</p> <p>PJ1 – Pois, pois.</p>	<p>PJ1 refere que não realizou nenhum outro acompanhamento para além da terapia. PJ1 pensa que seria confuso realizar mais algum acompanhamento para além da terapia.</p>	<p>Não realizou outro acompanhamento além da terapia.</p>
<p>US4</p> <p>E – Então e como é que tem corrido a terapia até ao</p>	<p>PJ1 refere que a terapia tem corrido muito bem dando ênfase às</p>	<p>Terapia tem sido importante.</p>

<p>momento?</p> <p>PJ1 – Muito bem.</p> <p>E – O que é muito bem, para si?</p> <p>PJ1 – Muito bem porque eu acho que o terapeuta é uma pessoa competente e também acho que ele pronto, deixa muito espaço, sempre o maior espaço de falar e depois intervém e quando intervém, intervém de uma maneira que me leva a pensar coisas que eu não nunca tinha pensado.</p>	<p>competências profissionais do terapeuta. Capacidade de escuta do terapeuta e intervenções que conduzem a melhor capacidade de insight.</p>	<p>Capacidade profissional terapeuta, capacidade de escuta conduz a insight.</p>
<p>US5</p> <p>E – Nem tinha pensado que alguém a levaria a pensar?</p> <p>PJ1 – Isso sim, um técnico...</p> <p>E – Competente como o seu terapeuta.</p> <p>PJ1 – Sim, isso eu acho que é. Pronto, é uma pessoa muito correcta e...</p>	<p>PJ1 imaginava que fosse possível que o trabalho do terapeuta a levasse a insights. Ênfase na postura do terapeuta.</p>	<p>Ênfase na figura do terapeuta.</p>
<p>US6</p> <p>E – E tem-se dado bem com a terapia?</p>	<p>PJ1 refere que tem-se sentido bem na terapia pois consegue lidar melhor com</p>	<p>Terapia sentida como benéfica para controlar o seu problema.</p>

<p>PJ1 – Sim, estou mais despreocupada um bocadinho. Quer dizer... eu acho que isto... a conclusão que eu tiro é saber lidar com isto porque isto não vai desaparecer.</p> <p>E – Assim de um momento para o outro, não é? Com um clique dos dedos.</p> <p>PJ1 – Eu acho que não vai pronto.</p>	<p>o seu problema. PJ1 demonstra noção de que o seu problema tem que ser trabalhado e controlado mas não deixará de existir.</p>	
<p>US7</p> <p>A ideia que eu tenho é... e essa ideia eu tinha, eu acreditava que isto é uma coisa que faz parte de mim como faz parte das pessoas depressivas, digo eu até, aquela tendência para aquilo. E eu, não sei porquê, pronto... e acontece isto, agora saber lidar com isto foi sempre o que eu achei desde o princípio. Agora, com a terapia se calhar trato mais por tu, quer dizer...</p> <p>E – Já não é por sua</p>	<p>PJ1 encara o seu problema como parte dela, aceita o seu problema. PJ1 revela que não sabia lidar com o seu problema e que esse foi o motivo para procurar terapia. No momento PJ1 revela já conseguir lidar melhor com o seu problema.</p>	<p>Aceitação do problema.</p> <p>Terapia permitiu melhor gestão interna para lidar com o problema.</p>

<p>excelência?</p> <p>PJ1 – Já não é não.</p>		
<p>US8</p> <p>E – Então e, desde que começou a terapia, que mudanças é que notou em si?</p> <p>PJ1 – Mais despreocupada em relação ao problema. Assim mudanças em mim propriamente dito...</p> <p>E – Em relação ao problema, estamos a falar?</p> <p>PJ1 – Da claustrofobia claro, dessa queridíssima, amorosa.</p>	<p>PJ1 refere estar mais despreocupada em relação ao seu problema de claustrofobia.</p>	<p>Maior tranquilidade relativamente ao seu problema.</p>
<p>US9</p> <p>E – E quando diz mais despreocupada explique lá um bocadinho melhor.</p> <p>PJ1 – Quer dizer, mais despreocupada é assim, eu não dou tanta importância porque eu penso... quer dizer, ajudou-me a pensar assim “que disparate, pronto.” Isto não é ser um disparate mas “porque é que eu hei-de estar com</p>	<p>PJ1 revela que a terapia lhe permitiu pensar de outra forma relativamente ao seu problema. PJ1 tenta racionalizar o seu medo, antes da terapia não conseguia efectuar este movimento.</p>	<p>Nova perspectiva proporcionada pela terapia.</p>

<p>tanto medo em relação a isto?”</p>		
<p>US10</p> <p>E – Então e que estratégias é que tem adoptado?</p> <p>PJ1 – Ai, é pensar que se os outros vão eu também hei-de ir.</p> <p>E – Então e onde é que já foi?</p> <p>PJ1 – Ai, eu não fui a lado nenhum. Mas por exemplo, com o nevoeiro, é uma coisa já estava... há coisas que a pessoa não controla, eu meto-me dentro do elevador se eu quiser, se eu não quiser eu não meto.</p>	<p>PJ1 refere como estratégias adoptadas o facto de se comparar com outras pessoas que fazem actividades de que ela tem receio. Racionalizar o medo. PJ1 controla/evita algumas situações que despoletem o seu problema.</p>	<p>Racionalizar o medo.</p> <p>Evitar situações stressantes.</p>
<p>US11</p> <p>E – E não se tem posto dentro do elevador?</p> <p>PJ1 – Por acaso não, mas no outro dia já estive assim quase a...</p> <p>E – Esteve tentada?</p> <p>PJ1 – Estive, já estive tentada.</p>	<p>PJ1 refere que tem evitado a utilização de elevadores pois é algo que interfere com o seu problema. Contudo, revela algum movimento para tentar passar pela experiência novamente.</p>	<p>Evitar situações stressantes.</p>

<p>US12</p> <p>Mas por exemplo, em relação ao nevoeiro que é uma coisa que a pessoa não controla mesmo porque aparece e fica fechado, é a tal coisa de estar envolvida ali naquilo e não ter saída, é a sensação. E já consegui lidar um bocadinho melhor porque eu penso “aqui está nevoeiro, mas ali não está”, não está tudo bloqueado, há algumas partes que eu acho que devem estar mais...</p> <p>E – Mais cerradas do que outras, não é?</p> <p>PJ1 – Sim, mais umas do que outras mas é uma aflição.</p>	<p>PJ1 refere que em relação ao seu receio do nevoeiro também já consegue racionalizar mais e perceber que o nevoeiro está limitado a um determinado espaço não a fechando por completo.</p>	<p>Racionalizar o medo.</p>
<p>US13</p> <p>E – Então e para além disto? Mais despreocupada em relação à claustrofobia. Que outras mudanças?</p> <p>PJ1 – Em relação à claustrofobia?</p>	<p>PJ1 refere que os outros significativos têm diversas reacções ao seu problema.</p> <p>PJ1 sente-se incompreendida por parte dos outros mas aceita os comentários e recomendações encarando-os como uma forma de</p>	<p>Incompreensão por parte dos outros significativos.</p>

<p>E – No geral, na sua vida no geral, que tenha notado em si ou que alguém da sua família, amigos, seja quem for, tenha reparado em si.</p> <p>PJ1 – Eu isso... eu não tenho problema nenhum em dizer as coisas, uns riem-se, outros acham imensa graça, outros acham “ah, pois é, coitada”, outros é “depois fazes uns exercícios como para andar de avião e isso vais ver que vai passar”, outros ofereceram-me um livro, que eu ainda nem o li por causa disso da claustrofobia, mas o que eu acho é que as pessoas estão muito longe de perceber e eu aceito isso e aceito aquilo como uma forma de ajuda. Não é uma forma de “coitada ela tem aquele problema”, não, acho que é sempre uma forma de ajuda que as pessoas têm mas que nunca chegam a perceber aquilo que a gente sente naquela situação.</p>	<p>ajuda.</p>	
---	---------------	--

<p>US14</p> <p>E – Mas essa forma que encontrou agora de compreender os outros, no sentido que eles fazem isso porque querem ajudá-la a si, é algo que sente agora?</p> <p>PJ1 – Que eles me querem ajudar a mim, eu ainda não tinha chegado lá.</p> <p>E – É isso que eu lhe ia perguntar, é algo que tomou noção, tomou consciência agora durante este processo todo da terapia?</p> <p>PJ1 – Sim, sim.</p>	<p>PJ1 refere que apenas tomou consciência de que as intervenções dos outros têm o intuito de ajudar desde que iniciou a terapia.</p>	<p>Terapia influenciou a forma como PJ1 encara os outros.</p>
<p>US15</p> <p>E – Ok, então como é que nós podemos pôr isso numa frase?</p> <p>PJ1 – A compreensão dos outros que tenho sentido, não é?</p> <p>E – Mas é você que tem sentido mais a... tem compreendido mais os outros quando eles querem</p>	<p>PJ1 sente que com a terapia passou a encarar os outros como tendo uma maior sentimento de aceitação para consigo e com o seu problema.</p>	<p>Sentimento de maior aceitação por parte de outros.</p>

<p>ajudá-la ou quando eles querem tentar ajudá-la?</p> <p>PJ1 – Mas eu acho que é... que eles me aceitam assim tal e qual com este problema, eu acho isso, e aquilo é uma forma que eles têm de manifestar, penso eu</p>		
<p>US16</p> <p>E – Então, “achar que as outras pessoas me aceitam assim, com este problema”, não é? E que eles querem ajudar?</p> <p>PJ1 – Sim.</p> <p>E – Eu vou ler para ver se concorda: “achar que as outras pessoas me aceitam assim com este problema e que eles me querem ajudar”.</p> <p>PJ1 – Sim.</p> <p>E – Ok. Isto foi fruto da terapia?</p> <p>PJ1 – Sim.</p>	<p>PJ1 refere que o facto de sentir que os outros a aceitam com o seu problema e que a querem ajudar só foi apreendido por si depois de ter iniciado a terapia.</p>	<p>Terapia proporcionou nova forma de compreender a atitude dos outros.</p>
<p>US17</p> <p>E – Então já temos aqui</p>	<p>Preenchimento do questionário.</p>	

<p>duas coisas. Temos mais uma coisa para além daquelas que já tinha dito quando nós estivemos a última vez.</p> <p>PJ1 – Lembra-se bem, cabecinha...</p> <p>E – Não é só cabecinha, tenho escrito.</p> <p>PJ1 – Não, mas também lembrar-se na hora, são tantas...</p>		
<p>US18</p> <p>E – Então, “mais despreocupada em relação ao problema” e o problema é a Sr.<sup>a</sup> excelentíssima claustrofobia, não é? E “achar que as outras pessoas me aceitam assim com este problema e que eles querem-me ajudar”. É, está certo?</p> <p>PJ1 – Está, ponto final.</p>	<p>Preenchimento do questionário.</p>	
<p>US19</p> <p>E – Olhe e há alguma coisa que ache que tenha mudado para pior, desde que começou a terapia?</p>	<p>PJ1 revela que não existiu nada que tivesse sido alterado para pior no decorrer da terapia.</p>	<p>Nada alterou para pior com a terapia.</p>

<p>PJ1 – Não, não.</p> <p>E – Não?</p> <p>PJ1 – Absolutamente, não.</p>		
<p>US20</p> <p>E – E há alguma coisa que gostaria de mudar e que ainda não mudou?</p> <p>PJ1 – Quer dizer... livrar-me disto, mas isso...</p> <p>E – Para além destas coisas?</p> <p>PJ1 – Livrar-me disto só, porque o resto... o resto é... são as coisas da vida, não é? O dia-a-dia, controlar as situações, as coisas...</p>	<p>PJ1 refere que o que gostaria de mudar que ainda não mudou seria deixar de ter o seu problema de claustrofobia pois o resto das situações não a incomodam tanto.</p>	<p>Gostaria de deixar de ter o problema de claustrofobia.</p>
<p>US21</p> <p>E – Eu estou a passar estas duas mudanças que identificámos agora para depois pedir-lhe para me preencher aqui esta coisa... Além desta questão, deste problema que traz e trouxe logo no início, não é? Era um dos seus objectivos e centrou-se muito aqui...</p>	<p>PJ1 menciona que durante a terapia foram surgindo outros assuntos relacionados com a sua vida para além do problema da claustrofobia.</p>	<p>Surgiram outros assuntos para além do objectivo inicial.</p>

<p>durante a terapia surgiram outros aspectos que quisesse falar?</p> <p>PJ1 – Sim, surgem sempre outras coisas que não tem que ver com isto, com este problema, e depois tem que ver com a vida.</p>		
<p>US22</p> <p>E – E que tipo de coisas?</p> <p>PJ1 – Sei lá... às vezes aquelas coisas assim mais complicadas... porque pronto eu percebo, aceito, que as pessoas têm uma vivência e essa vivência muitas vezes... quer dizer, não é vivência, são as dificuldades pessoais de cada um, não é?</p> <p>E – Eu estou a ouvi-la, estou a escrever mas estou a ouvi-la.</p> <p>PJ1 – As dificuldades que as pessoas têm. Eu identifico assim, são dificuldades que a pessoa tem, lidar com elas é que se torna complicado ou não</p>	<p>PJ1 refere que abordou na terapia assuntos mais difíceis na sua vida. PJ1 menciona lidar com as dificuldades de forma objectiva.</p>	<p>Abordou assuntos difíceis na terapia.</p> <p>Lida com dificuldades de forma objectiva.</p>

<p>complicado. Eu não complico, eu descomplico.</p>		
<p>US23</p> <p>E – Mas quando diz “lidar com elas”, é a pessoa consigo próprio? Ou a pessoa na relação com a outra?</p> <p>PJ1 – Eu comigo própria? Não, comigo própria não.</p> <p>E – É na relação com os outros.</p> <p>PJ1 – Na relação...</p> <p>E – Com o seu marido neste caso?</p> <p>PJ1 – Exactamente.</p>	<p>PJ1 refere que através da terapia conseguiu estabelecer uma melhor relação com outros significativos.</p>	<p>Melhor relação com outros significativos.</p>
<p>US24</p> <p>E – Esse assunto também tem sido um assunto que tem trazido para as sessões, não é? E que surgiu da própria terapia. Não era o objectivo inicial?</p> <p>PJ1 – Exactamente. Não, mas também não vejo... como é que eu digo? Mais triste ou menos triste, por</p>	<p>PJ1 revela que apesar de ter trazido outros assuntos para a terapia, o problema da claustrofobia é que a incomoda mais pois os outros assuntos pensa que consegue ir resolvendo sozinha. Quando PJ1 se sente incomodada com alguma situação tenta procurar a sua origem do problema e trabalhá-lo.</p>	<p>Claustrofobia sentida como mais ameaçadora do que outros assuntos trabalhados em terapia.</p>

<p>exemplo. As coisas estão relacionadas, eu não dou a importância que dou à claustrofobia, porque tristes andamos nós muitas vezes e portanto há uma razão que eu identifico que é aquela, mas aquela vou tentar solucioná-la e consigo muitas vezes. Esta não, entende?</p> <p>E – Entendo, entendo.</p>		
<p>US25</p> <p>PJ1 – E portanto, isto... as coisas são sempre assim na vida. Eu não tenho nenhuma ilusão de que a vida é tudo do bom e do melhor e corre tudo como nós gostamos porque não é. Agora tem que se tirar partido disso. E portanto a vida é sempre... não digo bem uma luta, mas é sempre um desafio.</p> <p>E – É uma dança.</p> <p>PJ1 – É um desafio e é uma dança, é mesmo uma dança.</p>	<p>PJ1 revela uma visão realista da sua vida referindo que aprendeu a aproveitar o melhor de cada situação que a vida lhe apresenta. PJ1 visão da vida como um desafio e uma dança.</p>	<p>Visão realista da sua vida.</p>

<p>US26</p> <p>Portanto, é como eu encaro a vida, uns dias as coisas são melhores e outros são piores. Quando são melhores gozasse o que é bom e são mais do que os outros, não é? Quando acontece uma coisinha a gente tenta resolver e ir resolver e apaziguar porque ninguém modifica ninguém quando eles têm alguns problemas e não os aceitam. Então primeiro identifica-se a coisa e depois tira-se partido dela.</p> <p>E – E depois tem também que se aprender a lidar com essa coisa?</p> <p>PJ1 – Exactamente.</p>	<p>PJ1 revela que consegue tirar partido das situações mais benéficas da sua vida e que quando as situações não são tão positivas acaba por conseguir encarar os problemas e resolvê-los.</p> <p>PJ1 refere importância de identificar a situações que a deixa mais angustiada, identificar o problema para procurar soluçona-lo.</p>	<p>Tirar partido de situações benéficas.</p> <p>Identificar problemas e procurar soluçona-los.</p>
<p>US27</p> <p>E – Bom, então aqui estão as duas mudanças que nós aqui identificámos, está bem? Vou-lhe pedir para cada uma delas que assinale de um a cinco se a mudança foi totalmente esperada ou não, depois assinala. Sem terapia ela</p>	<p>Preenchimento do questionário.</p>	

<p>tinha acontecido ou não e se a mudança foi importante ou não, está bem?</p> <p>PJ1 – Escolho uma ou tenho que dizer das três?</p> <p>E – Para as três colunas escolhe uma resposta.</p> <p>PJ1 – Ah, sim. Uma para cada uma?</p> <p>E – Exactamente.</p> <p>PJ1 – Uma para cada uma destas duas?</p> <p>E – Exactamente.</p> <p>PJ1 – Destas cinco escolho uma, não é?</p>		
<p>US28</p> <p>E – Hum, hum. Olhe, o que é que acha que tem causado estas mudanças, na sua opinião?</p> <p>PJ1 – A forma como o terapeuta põe as questões.</p> <p>E – Como é que ele põe as</p>	<p>PJ1 relaciona as mudanças sentidas na terapia com o modo de questionamento do terapeuta que é sentido como profundo.</p>	<p>Modo de questionamento do terapeuta como agente de mudança.</p>

<p>questões?</p> <p>PJ1 – Põe as questões que vão ao fundo da questão.</p>		
<p>US29</p> <p>E – Olhe fiquei na mesma, explique lá isso por miúdos.</p> <p>PJ1 – Não sei... que dizer... a forma como ele põe as questões naquele momento, faz com que... faz com que mexa alguma coisa que depois me leva a pensar outras.</p> <p>E – Mas o levar a pensar outras acontece... isso é um aspecto positivo que identifica?</p> <p>PJ1 – É, é.</p>	<p>Para PJ1 é a forma como o terapeuta a questiona que a conduz a insight e a faz pensar sobre questões nunca antes por si reflectidas. PJ1 refere que esta mudança é sentida por si como positiva.</p>	<p>Questionamento do terapeuta conduz a insight.</p> <p>Mudança sentida como positiva.</p>
<p>US30</p> <p>E – E esse aspecto positivo tanto pode acontecer dentro da sessão como depois no resto das suas horas e da sua vida quando sai daqui. Ou seja, leva a sessão no pensamento?</p> <p>PJ1 – Sim, levo a sessão no</p>	<p>PJ1 refere que a sessão serve como um modelo mental que leva para o seu dia-a-dia, que a acompanha.</p>	<p>Sessões como referências diárias.</p>

<p>pensamento e depois tiro partido daquilo. Não fica aqui e agora fica aqui neste sítio e depois vou-me embora e acabou, não, depois eu vou pensando sobre aquilo que se passou.</p>		
<p>US31</p> <p>E – Então e para além da forma como ele coloca as questões? Haverá aqui outros aspectos?</p> <p>PJ1 – Quer dizer... eu penso muito sobre as coisas, não é? Mas se não tivesse aquela ajuda, aquele momento de conversa que ele esteja a compor que ele foca ali e portanto, é, é... é naquela hora, naquele sítio, que eu sozinha não era capaz de fazer.</p>	<p>PJ1 refere que o terapeuta foca a sua atenção a explorar os assuntos e que apesar de PJ1 reflectir sobre eles não conseguiria aprofundá-los sem a ajuda do terapeuta.</p>	<p>Terapeuta aprofunda questões que não conseguiria aprofundar sozinha.</p>
<p>US32</p> <p>E – E aspectos menos positivos? Há?</p> <p>PJ1 – Não.</p> <p>E – Não?</p> <p>PJ1 – Não. Não tenha nada</p>	<p>PJ1 refere que não existiram momentos negativos na terapia, identifica apenas como mais difícil o facto de terem sido abordados assuntos mais difíceis da sua vida. PJ1 sentiu-se um pouco perdida quando</p>	<p>Não existiram momentos negativos na terapia.</p> <p>Trabalhar assuntos dolorosos é sentido como positivo.</p>

<p>que... quer dizer menos positivos é aquela coisa de mexer mas eu considero positivo não considero negativo, quer dizer faz mexer, cria um certo mal-estar. Houve uma situação que eu disse “mas será que eu agora já não saio mais daqui?”, está a ver? Mas depois aquilo é um reequilíbrio ou mesmo tempo, é como se fosse mexer nas borras, está a ver?</p> <p>E – Elas vão ao de cima mas depois...</p> <p>PJ1 – Assentam, está a ver?</p>	<p>abordou assuntos dolorosos na terapia mas depois de os trabalhar acabou por considerar esse facto como positivo.</p>	
<p>US33</p> <p>E – Esses momentos de desequilíbrio ou menos agradáveis, considera que na terapia há momentos dolorosos ou tristes?</p> <p>PJ1 – Não, não.</p> <p>E – Não?</p> <p>PJ1 – Não.</p>	<p>PJ1 considera que não existiram momentos dolorosos ou em que se sentisse mais triste durante a terapia.</p>	<p>Não existiram momentos dolorosos ou tristes na terapia.</p>

<p>US34</p> <p>E – Mas mesmo que os houvesse, mesmo que houvesse coisas que ainda não tinham sido abordadas na terapia, e as coisas são assim um bocadinho dolorosas. Acha que é importante falar sobre elas para poder dar o passo...</p> <p>PJ1 – Coisas da minha vida?</p> <p>E – Sim, sim.</p> <p>PJ1 – nada na minha vida que tenha que mexer assim bem lá no fundo do tacho.</p>	<p>PJ1 refere que não sente que exista algo na sua vida que necessite de ser muito explorado na terapia.</p>	<p>Não sente que existe algum assunto que necessite de ser muito explorado.</p>
<p>US35</p> <p>Não tenho porque eu faço assim, eu resolvo as coisas na hora e não fico nem com ressentimentos nem com coisas a pensar que, que... aquelas pessoas que guardam os papelinhos e depois de vez em quando sai um, está a ver?</p> <p>E – E não se sabe qual é que sai, não é?</p>	<p>PJ1 refere que consegue resolver os seus assuntos e isso faz com que não se sinta afectada pois não guarda ressentimentos e dessa forma os assuntos não regressam mais tarde para a angustiar.</p>	<p>Resolve assuntos e não se sente angustiada com eles.</p>

<p>PJ1 – E às vezes nas alturas menos oportunas que é mesmo... não sei se é intensão magoar ou se aquilo é uma forma da pessoa, pronto... deitar para fora essas coisas. Eu entendo assim, e como eu entendo assim nunca fico magoada, está a ver?</p> <p>E – Pois.</p> <p>PJ1 – Porque eu entendo assim, se eu não entendesse assim, ficava.</p>		
<p>US36</p> <p>E – Então e diga-me uma coisa, na sua perspectiva, há algo que pudesse tornar a terapia mais benéfica para si?</p> <p>PJ1 – Não.</p> <p>E – Que esteja a faltar? Punha mais alguns ingredientes ao que já estão na terapia?</p> <p>PJ1 – Não punha. Eu acho que é assim, eu acho que o meu terapeuta, neste caso</p>	<p>PJ1 refere que, no seu entender, não existe nada que pudesse tornar a terapia mais benéfica. PJ1 refere que para ela não falta nada à terapia pois o terapeuta está atento a essa questão.</p>	<p>Não existe nenhum factor que tornasse a terapia mais benéfica.</p> <p>Não falta nada à terapia.</p>

<p>não é? É uma pessoa que está atenta a isso, acho eu, entendo eu.</p>		
<p>US37</p> <p>E – Mas eu quando faço esta pergunta é no sentido de sentir falta de alguma coisa, ou achar “olha se houvesse isto, ou se fosse possível ter aquilo”.</p> <p>PJ1 – Mas o quê?</p> <p>E – Mas é isso que eu estou a perguntar, eu também não sei se existe... às vezes nós pensamos “eu gosto da terapia, mas ela...” sei lá, se tivesse isto ou aquilo.</p> <p>PJ1 – Não, eu... se calhar culpa minha, não sei... eu sou uma pessoa que é assim acredito... quando vou para as coisas vou porque acredito que aquilo vai fazer bem, porque estou na presença de um técnico e estou na presença de uma pessoa que me quer ver bem neste sentido.</p>	<p>PJ1 não aponta nada que esteja em falta na terapia porque diz confiar na eficácia da terapia devido a esta ser realizada por um técnico que pretende ajudá-la.</p>	<p>Nada em falta na terapia.</p> <p>Confiança na capacidade de ajuda do terapeuta.</p>
<p>US38</p> <p>Portanto, quando as coisas</p>	<p>PJ1 confia no terapeuta pois vê esta relação com</p>	<p>Relação terapêutica sentida como sincera e genuína.</p>

<p>se põem assim, eu não tenho, e foi sempre assim na vida, mesmo com as pessoas... porque eu entendo, pois que, que, que, o quê? Está a ver?</p> <p>E – Para si é tudo.</p> <p>PJ1 – Sim, não há nada na manga, não há nada nos bolsos, não há nada em lado nenhum.</p>	<p>algo verdadeiro onde tudo é exposto e trabalhado.</p>	
<p>US39</p> <p>E – Então e sendo tão pão, pão, queijo, queijo, tem alguma sugestão para nós, em termos de quem está no projecto de investigação? Destas trocas e baldrucas dos envelopes e não sei quantos... há alguma coisa? Um comentário, sugestão, opinião?</p> <p>PJ1 – Quer dizer... às vezes eu tenho alguma dificuldade em, em responder a algumas coisas porque é assim... como é que eu hei-de explicar? Houve uma altura, deixe-me cá ver... eu acho que é nesta folha...</p>	<p>PJ1 revela que sente dificuldade em responder a alguns itens dos questionários que lhe são apresentados no projecto.</p>	<p>Dificuldade no preenchimento dos questionários.</p>

<p>US40</p> <p>E – Veja lá se é esta?</p> <p>PJ1 – Sim, é nesta que tem cá escrito aquelas coisas...</p> <p>E – Sim, os problemas.</p> <p>PJ1 – Tem escrito os problemas mas eu nunca estou naquela situação, porque eu não me ponho nela, está a ver?</p> <p>E – Já me tinha falado nisso.</p> <p>PJ1 – Pronto, é nesse sentido só. Agora não sei como é que as outras pessoas interpretam.</p> <p>E – Não, as outras pessoas não interpretam porque...</p> <p>PJ1 – Porque são coisas diferentes?</p> <p>E – Exactamente, aquele diz respeito a si.</p> <p>PJ1 – Porque pus sempre aquilo...</p>	<p>PJ1 refere que num dos quadro que avalia a situação de claustrofobia torna-se difícil preencher pois nem sempre se depara com situações que despoletem o seu problema. Quando PJ1 não está exposta a situações que despoletem o seu problema não consegue avaliar e consequentemente não consegue preencher o quadro.</p>	<p>Dificuldade em preencher quadro que avalia a claustrofobia.</p> <p>Quadro desadequado ao problema em questão.</p>
--	--	--

<p>E – Já me tinha referido isso, que a situação é uma situação que ocorre em determinado tempo e determinado espaço.</p> <p>PJ1 – Portanto, não é uma coisa que surja frente aquele espaço.</p> <p>E – Não é uma coisa que esteja a acontecer todos os dias e a toda a hora, não é um estar.</p> <p>PJ1 – Pois, não é um estado normal, é assim uma coisa.</p> <p>E – É uma coisa que é indutora, é induzida, não é?</p> <p>PJ1 – Exactamente</p>		
<p>US41</p> <p>E – Porque há semanas, e espero que sejam largas semanas, que não passa pelas situações portanto, nada daquilo lhe faz sentido. Mas foi o problemas... mas porque é que nós colocámos ali? Porque foi o problema que</p>	<p>PJ1 reforça ideia de que apenas quando se confronta com situações que despoletem o seu problema é que pode avaliar a situação e preencher o questionário que lhe é solicitado.</p>	<p>Desadequação do questionário relativamente ao problema de claustrofobia.</p>

<p>me trouxe, não é?</p> <p>PJ1 – Exactamente.</p> <p>E – Agora talvez possa pensar, dando aqui a volta ao texto, assim como assinala que está mais despreocupada em relação à claustrofobia que a sua relação com ela já é... quer tratá-la por tu, não é? Se calhar pensar um pouco na relação que tem com esta... com este problema e ir assinalando semana a semana esta evolução, nem que seja só uma questão de pensamento.</p> <p>PJ1 – Eu percebo mas, por exemplo, eu não vou no elevador, não está nevoeiro, não está nada, eu não tenho problema.</p> <p>E – Pois, só quando se confronta com...</p> <p>PJ1 – Quando me confronto naquela coisa...</p>		
<p>US42 por exemplo, mesmo se eu</p>	<p>PJ1 refere que o seu problema apenas se</p>	<p>Claustrofobia apenas se manifesta em situações</p>

<p>pensar, como eu não estou lá no sítio eu não quero saber. Por exemplo, eu agora vou fazer uma viagem, sei que vou passar por um túnel, que dizer... isso já me põe instável.</p> <p>E – Vai ser uma prova de fogo.</p> <p>PJ1 – Eu já tenho feito algumas, fico instável, está a perceber? Nessa situação, eu porque tenho que passar por aquilo...</p> <p>E – Está a antecipar?</p> <p>PJ1 – Fico ansiosa, muito ansiosa. Mas no meu dia-a-dia, se não tenho essas confusões é como se isto não existisse, como se estivesse a dormir. Num sono profundo... está a ver?</p> <p>E – Não, mas eu percebo-a. Eu percebo-a e já tínhamos falado sobre isso e percebo o que é que está a dizer.</p>	<p>manifesta em situações específicas e que quando não se confronta com essas situações sente como se o seu problema estivesse ausente. PJ1 revela que quando antecipa uma situação que despolete o seu problema sente uma grande ansiedade.</p>	<p>específicas.</p> <p>Antecipa situações que despoletem o seu problema e fica ansiosa.</p>
<p>US43 Mas vamos continuar</p>	<p>PJ1 não aponta mais nada que pudesse ser alterado na</p>	<p>Não aponta mais nenhuma questão a ser alterada.</p>

<p>assim.</p> <p>PJ1 – Vamos sim.</p> <p>E – Pode ser?</p> <p>PJ1 – Claro, claro. Eu só quis por isso por uma questão de investigar. Só tenho essa questão porque de resto acho bem os envelopes assim... eu tenho pena é de me ter esquecido algumas vezes de pôr a data, mas de resto...</p>	<p>terapia além dos questionários relacionados com o seu problema de claustrofobia.</p>	
<p>US44</p> <p>E – Olhe, e já combinou com o seu terapeuta? Como é que vai ser daqui para a frente?</p> <p>PJ1 – Eu combinei com ele assim, acabando as sessões, faltam duas acho eu...</p>	<p>Questões práticas acerca da terapia.</p>	