



# LSPA

INSTITUTO UNIVERSITÁRIO  
CIÊNCIAS PSICOLÓGICAS, SOCIAIS E DA VIDA

Mudar com o psicodrama: estudo de caso  
com o Hermeneutic Single-Case Efficacy  
Design

Ana Rita Abreu Baptista de  
Oliveira Rodrigues

Orientador de Dissertação:  
PROFESSOR DOUTOR ANTÓNIO GONZALEZ

Coordenador de Seminário de Dissertação:  
PROFESSOR DOUTOR ANTÓNIO GONZALEZ

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 António Gonzalez, apresentada no ISPA – Instituto Universitário para obtenção do grau de Mestre na especialidade de Psicologia Clínica.

## Agradecimentos

A todos os colegas e professores do ISPA.

Ao Professor Doutor António Gonzalez pela orientação e interesse ao longo da tese e à Mestre Paula Lucas por toda a ajuda.

Ao meu avô, que embora ausente, tem sido o meu guia na caminhada da vida.

Aos meus pais que tudo têm feito para minimizar o sofrimento dessa caminhada e à avó, minha eterna companheira de viagem.

# Índice

1. Introdução teórica	1
1.1. Investigação em psicoterapia	1
1.2. Métodos de investigação em psicoterapia	4
1.3. Mudança em psicoterapia	5
1.4. O Psicodrama enquanto psicoterapia	6
1.5. Espontaneidade	9
1.6. Avaliação da espontaneidade	10
1.7. Pesquisa em Psicodrama	11
1.8. Estudo de caso	13
1.9. O <i>Hermeneutic Single-Case Efficacy Design</i>	14
2. Método	15
2.1. Participante	15
2.2. Instrumentos	16
2.2.1. <i>The Simplified Personal Questionnaire</i>	16
2.2.2. <i>Helpful Aspects of Therapy</i>	17
2.2.3. <i>Clinical Outcomes in Routine Evaluation – Outcome Measure</i>	17
2.2.4. <i>Client Change Interview</i>	18
2.2.5. <i>The Revised Spontaneity Assessment Inventory</i>	19
2.2.6. <i>Patient Health Questionnaire-9</i>	19
2.3. Procedimento	20
3. Resultados	21
4. Discussão	47
5. Conclusões	53
6. Referências bibliográficas	56
Anexos	60
Anexo 1: Consentimento informado (formulário)	61
Anexo 2: CCI (M2)	64
Anexo 3: CCI (M3)	78
Anexo 4: CCI (M4)	87
Anexo 5: HAT das sessões	105

Anexo 6: Cotação do PQ por sessão	120
Anexo 7: Questionários PQ	121
Anexo 8: Questionário SAI-R	124
Anexo 9: Formulário HAT	125
Anexo 10: Guião da entrevista de mudança do Cliente (CCI)	127
Anexo 11: Questionário PQH-9	131
Anexo 12: Questionário CORE-OM	132

## Resumo

O presente estudo de caso pretende avaliar o impacto da terapia psicodramática num cliente de trinta e três anos, que frequentou cerca de quarenta sessões de psicodrama. Recorreu-se a uma investigação de processo e resultado, com cruzamento de métodos qualitativos e quantitativos, segundo o modelo *Hermeneutic Single-Case Efficacy Design* (HSCED), desenvolvido por Robert Elliot.

A resposta às questões: “O cliente mudou? A responsável pela mudança é a psicoterapia? Que factores específicos contribuíram para a mudança? esteve subjacente a todo o processo de investigação.

Os resultados obtidos suportam a eficácia da terapia psicodramática no caso estudado.

### PALAVRAS-CHAVE:

Psicodrama, estudo de caso, mudança psicológica, HSCED

### Abstract

This study case pretends to evaluate the impact of psychodrama therapy in a thirty three year-old client who attended about forty psychodrama sessions.

We based our investigation on therapy process and outcome, mixing qualitative and quantitative methods, following the *Hermeneutic Single-Case Efficacy Design* (HSCED) model of analysis developed by Robert Elliot.

Throughout the entire process of investigation we seek to answer the questions: “Has the client actually changed? Is psychotherapy generally responsible for change? What specific factors are responsible for change?”.

The results suggest the effectiveness of the psychodrama therapy in the case in research.

### KEYWORDS

Psychodrama, study case, psychological change, HSCED

## **1. Introdução Teórica**

### **1.1. Investigação em psicoterapia**

Moreira, Gonçalves e Beutler (2005) consideram a investigação em psicoterapia repartida em três períodos: o primeiro, anterior a 1954, o segundo, de 1954 a 1969 e o terceiro, posterior a 1969.

No primeiro, anterior a 1954, assiste-se ao desenvolvimento dos modelos psicanalíticos de psicoterapia (Moreira, Gonçalves & Beutler, 2005). O paradigma positivista põe em causa a validade científica da psicanálise considerada como um conjunto ideológico sustentado por crenças, com base empírica praticamente inexistente (Bateman & Holmes, 1998). Ao nível da investigação, procura-se a validação da psicoterapia como prática clínica, dominada por perspectivas psicanalíticas, comportamentais e rogerianas, com recurso a um método científico, experimental, caracterizado por rigor e objetividade operacional, baseado no ponto de vista do terapeuta (Moreira, Gonçalves & Beutler, 2005).

Após a II Guerra Mundial assiste-se ao emergir de diversas vias conceptuais e pragmáticas, associadas a diferentes quadros teóricos e filosóficos: as Psicologias e Psicoterapias Existenciais e Humanistas, as Comportamentais, depois as Sistémicas e as Cognitivas. Posteriormente, novas propostas psicoterapêuticas proliferaram misturando quadros teóricos, selecionando técnicas adaptadas a novas populações, aumentando exponencialmente os anteriores limites das psicoterapias (Leal, 2005). A questão central, que até então se traduzia na definição das características dos pacientes adequados para as diferentes psicoterapias (escolhendo o psicoterapeuta os pacientes que mais se adaptavam ao seu modelo de tratamento) é reformulada, traduzindo-se na necessidade de escolher o tratamento mais apropriado para cada paciente (Cordioli, 1998, cit in Leal, 2005). A partir de um inumerável conjunto de variáveis podem suster-se os mesmos princípios teóricos a par do objeto de intervenção. O que se altera são as técnicas a que se recorre, de acordo com os objectivos terapêuticos pretendidos (Leal, 2005)

De 1954 a 1969, prolifera investigação financiada que procura responder à questão da funcionalidade e eficácia da psicoterapia, recorrendo a metodologias quantitativas direccionadas para os resultados, enfatizando o interesse nos comportamentos do cliente antes

e depois da intervenção, acentuando, por isso, a participação ativa do terapeuta e do cliente (Moreira, Gonçalves & Beutler, 2005).

A validade da psicoterapia é posta em causa pelo trabalho de Eysenck (1952) que questiona os efeitos da psicoterapia sugerindo inclusivamente que pode ser danosa para o cliente (Moreira, Gonçalves e Beutler, 2005). Este trabalho foi determinante na história da psicoterapia, pois despoletou vários esforços de avaliação da sua eficácia, que culminaram com a deteção de algumas falhas no trabalho de Eysenck, nomeadamente no que concerne à inexistência de grupos de controlo, o que desencadeou posições críticas quer às suas metodologias, quer às suas conclusões (Luborsky, 1954; Rosenzweig, 1954; Bergin, 1971; Bergin & Lambert, 1978, citados por Moreira, Gonçalves & Beutler, 2005).

Entre 1958 e 1966, sob a tutela da *American Psychological Association* (APA), são promovidas conferências sobre pesquisa em psicoterapia, incitando à criação de um grupo de pesquisadores que avaliasse o processo e o resultado, incidindo na análise de variáveis respeitantes ao terapeuta, cliente e intervenção (Bechelli & Santos, 2002). Os investigadores são instigados a desenvolverem estudos mais rigorosos metodologicamente que comprovassem a eficácia das psicoterapias (Cordioli, 2008).

Uma outra reação às críticas de Eysenck foi desencadear considerações sobre como investigar. O controle experimental e conseqüente quantificação de resultados característicos do paradigma científico positivista lógico-matemático passam a ter preponderância ao investigar cientificamente os efeitos da psicoterapia. (Sales, 2009). Os estudos de caso, até aí significantes em investigação, são considerados pouco rigorosos. Transita-se de uma análise intensiva individual, para a comparação de grupos, objetivando provar a existência de diferenças relevantes entre grupos de pacientes submetidos a psicoterapia e grupos não submetidos a psicoterapia. Segundo Sales (2009), recorre-se a uma investigação analógica, empírica e metodologicamente rigorosa, quantitativa, que opera em laboratório pretendendo simular o ambiente psicoterapêutico (reduzindo por isso, os problemas éticos da experimentação em contexto real) e que é economicamente vantajosa. Adotar procedimentos metodológicos incompatíveis com a prática real afasta a investigação da prática clínica e conseqüentemente, investigadores e psicoterapeutas seguem diferentes percursos (Sales, 2009).

Em 1969 é fundada a SPR-Society for Psychotherapy Research, com a finalidade de regular as práticas de investigação, por estabelecimento de critérios reguladores, começando, segundo Moreira, Gonçalves e Beutler (2005), a 3ª fase caracterizada pela proliferação de abordagens e modelos terapêuticos com diferenças significativas entre si, mas com resultados equivalentes, fazendo cair por terra as dúvidas quanto aos benefícios da psicoterapia. Apesar da eventual aplicabilidade de um modelo a uma situação particular (Cardioli, 1998 cit in Leal, 2005), uma nova perspectiva reclama a integração das psicoterapias, com o objetivo de suplantar os limites e fronteiras das diferentes abordagens, aumentando exponencialmente a eficácia e aplicabilidade da psicoterapia (Serra, 2003, cit. in Leal, 2005).

Estudos comparativos das diferentes formas de psicoterapia efetuados por Luborsky e colaboradores (1975), Bergin (1971), Meltzoff e Konreich (1970), afirmam a eficácia da mesma (cit in Moreira, Gonçalves & Beutler, 2005).

Assumida a sua eficácia, a questão que subjaz passa a ser: “se a psicoterapia é eficaz, qual delas então é mais eficaz?” (Sousa, 2006, p. 374).

Bechelli e Santos (2002) concluem que todas as psicoterapias, independentemente da técnica e modelo teórico são basicamente equivalentes na maioria das condições clínicas e psicológicas, exceto em alguns problemas específicos.

Lambert, Garfield e Bergin (2004), advogam a inexistência de superioridade de um sistema psicoterapêutico relativamente a outro no que concerne a resultados. Existem sim, fatores comuns à maioria das terapias que são responsáveis pela mudança.

Em 1992, a American Psychological Association (APA) propõe um grupo de trabalho formado por investigadores-terapeutas com a intenção de: estipular quais os critérios a utilizar na avaliação das evidências científicas dos efeitos do tratamento psicoterapêutico; proceder a revisão bibliográfica da literatura de investigação sobre tratamento psicológico para, por aplicação desses critérios, identificar os Tratamentos com Suporte Empírico (*Empirically Supported Treatments-EST*); proporcionar meios de divulgação de informação sobre os EST, não só a entidades externas, mas também e especialmente à comunidade clínica, para que a sua prática se baseasse em evidências empíricas provindas da investigação (Sales, 2009).

Chambless e Hollon (1998, cit in Sales, 2009) referem que esta Comissão definiu os seguintes critérios de avaliação da evidência empírica: metodologia experimental; replicação

de resultados por equipas independentes, intervenção protocolizada conducente à divulgação do tratamento e definição do efeito da intervenção em problemas específicos ou determinadas populações (DSM- Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders).

Gera-se, então uma forte oposição à lista de EST, considerada inadequada para avaliar psicoterapia em contexto real, com garantia de efetividade duvidosa obrigando a um seguimento rigoroso do protocolo estabelecido nos manuais, forçando por isso, a adoção de uma única teoria e limitando fortemente os terapeutas que habitualmente seguem diferentes orientações teóricas, consoante as especificidades dos casos em estudo (Sales, 2009).

Sousa (2006) reafirma a necessidade de aprofundar e melhorar a investigação que leve à identificação dos processos que conduzem à mudança no paciente.

## **1.2. Métodos de investigação em psicoterapia**

A teoria e a metodologia em Psicologia Clínica têm vindo a acumular um vasto leque de conhecimentos, definições e especificidades. Esta pluralidade conduz, inevitavelmente, a uma dificuldade na obtenção de consensos ao nível das conceções teóricas que dão corpo ao objeto de estudo: os processos mentais e a realidade psicológica dos sujeitos (Marques, 2001).

Goldfried (1980) chama a atenção para o descontentamento dos psicoterapeutas no que concerne às eventuais limitações das suas técnicas (psicanalistas, comportamentais e de orientação humanista) e a recetividade que mostravam para receber contribuições de outros paradigmas. Apresenta uma proposta de delineamento e estudo dos aspetos comuns entre as várias orientações teóricas, objetivando uma melhor compreensão do processo de mudança em psicoterapia (cit in Yoshida, 2002).

Norcross e Newman (1992) distinguem três vertentes do movimento integrativo: a dos fatores comuns, do ecletismo técnico e da integração teórica. Na primeira, procuram-se identificar os aspetos comuns às diferentes vertentes psicoterapêuticas passíveis de serem os responsáveis pela semelhança de resultados. A segunda sugere que os resultados práticos devem sustentar as propostas técnicas, ou seja, eleger, a partir de casos similares anteriores, quais os procedimentos mais eficientes e seleccioná-los como melhor tratamento para esse caso específico. A terceira está direcionada para a investigação dos princípios teóricos de cada

modelo e objetiva alargar a possibilidade de compreensão fornecida por uma orientação teórica em particular, propondo novos constructos teóricos (cit in Yoshida, 2002).

Sousa (2006) refere que a investigação em psicoterapia tem originado vozes dissonantes no que concerne à produção de conhecimento: divisão entre explicação e compreensão que levam à dicotomia de investigação centrada no resultado e investigação centrada no processo. A primeira defende uma perspetiva objetiva, com recurso a manuais terapêuticos, centrada no tratamento segundo categorias de diagnóstico, privilegiando técnicas com valor empírico relevante direcionadas para o estado do paciente antes e depois da intervenção. A segunda, com um percurso mais intersubjetivo, foca-se essencialmente na relação que se estabelece entre terapeuta e paciente e especificidades com que cada um influencia essa relação e é orientada para o que se passa durante o processo terapêutico.

### **1.3. Mudança em psicoterapia**

A compreensão dos fatores que contribuem para a mudança permanece um desafio (Yoshida, 1998). Segundo Goldfried e Wolfe (1996) o objetivo continua a ser o de identificar que fatores específicos do processo terapêutico são capazes de facilitar ou proporcionar a mudança (cit in Yoshida, 1998).

Messer e Warren (1995) reconhecem alguns fatores como facilitadores do sucesso em psicoterapia: o estabelecimento de uma aliança terapêutica positiva (determinante na qualidade dos resultados obtidos); a capacidade do cliente para lidar com situações angustiantes do passado, que evidenciam a sua capacidade de adaptação; a capacidade do paciente no reconhecimento do caráter psicológico das suas dificuldades e por último, a sua motivação para a mudança (cit in Yoshida, 1998).

Numa tentativa de compreensão dos processos de mudança em psicoterapia e compreensão dos fatores que influenciam os resultados, Karasu (1986) citado por Cordioli e Giglio (2008) enuncia três agentes de mudança comuns às diversas psicoterapias: a experiência afetiva, dado que a expressão de afetos e a catarse fragilizam resistências e derrubam mecanismos de defesa; o aumento de habilidades cognitivas, que ao promover um maior conhecimento de si próprio potencia a reformulação da perceção e do pensamento; e a regulação de comportamento, visto que toda a psicoterapia pressupõe aquisição de

competências ao nível do controle de ações e, conseqüentemente, mudanças de comportamento.

A investigação no processo terapêutico é uma área determinante para a compreensão da mudança. Segundo Santos (2008), tem sido analisada com recurso a diferentes perspectivas, traduzindo-se em diferentes contribuições teóricas e metodológicas. Considera que o conhecimento sobre o processo terapêutico tem aumentado exponencialmente, permitindo abordar a psicoterapia segundo vários parâmetros e perspectivas. Variáveis associadas ao cliente (Patterson & Forgatch, 1985), ao terapeuta (Blatt, Sanisloww, Zuroff, & Pilkonins, 1996); às experiências do cliente durante o processo terapêutico (Thompson, & Elliot, 1994), bem como às dos terapeutas (Hill & O'Grady, 1985), a análise das sessões terapêuticas e conseqüente identificação dos acontecimentos mais e menos significativos do processo (Llewelyn, Elliot, Shapiro, Hardy, & Firth-Cozens, 1998), os acontecimentos terapêuticos cobertos (Hill, Thompson, Cogar, & Demman, 1993), a aliança terapêutica, (Luborsky, Chris-Cristoph, Leslie-Alexander, Margolis, & Cohen, 1983); as relações interpessoais (Hilliard, Henry, & Strupp, 2000), a classificação da evolução terapêutica em termos de estádios, partindo de uma abordagem transteórica (Stiles, 2006) constituem alguns exemplos das diferentes formas de condução de investigação já realizadas (cit in Santos, 2008).

Consensual à maioria dos investigadores é a necessidade de recorrer a procedimentos rigorosos em todas as fases do processo, abrangendo avaliações realizadas a partir de diferentes perspectivas (terapeuta, paciente e avaliadores) que assegurem uma visão mais ampla e integrada dos inúmeros fatores envolvidos num processo tão complexo como é o de qualquer psicoterapia, convergindo esforços em torno de procedimentos metodológicos e de instrumentos de avaliação comuns (Yoshida, 1998).

#### **1.4. O Psicodrama enquanto psicoterapia**

Nery e Costa (2008) referem que, para além do aspeto individual, é cada vez mais premente definir como objeto de estudo as relações grupais e não o indivíduo isoladamente, já que o ser humano não pode ser entendido sem o contexto em que está inserido. O trabalho centrado no indivíduo e na expressão da sua subjetividade é transposto para o conhecimento da relação indivíduo/sociedade.

Moreno (1978) explica o despoletar tardio da psicoterapia de grupo devido à tendência inicial da psiquiatria moderna em recorrer a métodos científicos similares aos da medicina cujo enfoque era o indivíduo enquanto entidade singular.

Pontualmente gera-se uma oposição a esse olhar individualista contrapondo, contudo, pouco mais do que generalidades como cultura, classe e hierarquia social, comparativamente com as demonstrações específicas e tangíveis da psicanálise. O desenvolvimento da metodologia sociométrica e psicodramática instiga uma mudança de paradigma, deslocando o foco da terapia do indivíduo para o grupo que se converteu no novo sujeito (Moreno, 1978).

Soeiro (1991) refere que o psicodrama, criado por Moreno é uma técnica em que a ação compreendida não no sentido estritamente mental, mas no sentido efetivo, desempenha um papel relevante e pressupõe, por um lado, a atuação física do indivíduo sobre o ambiente, por outro, a resposta do ambiente à sua ação.

Moreno propõe ao indivíduo uma análise existencial e fenomenológica, deitando por terra todos e quaisquer limites entre vida e morte, fantasia e realidade (Guimarães, 2000). Na concepção e desenvolvimento do psicodrama, Moreno partiu sempre de uma perspectiva própria, singular e específica reinterpreta a noção de liberdade, espontaneidade e criatividade, pelo que o pensamento moreniano não é enquadrável numa corrente filosófica específica. Ao invés, diferentes modelos filosóficos que vão desde o existencialismo cristão de Kierkegaard ao materialismo histórico-humanista de Marx são integráveis na filosofia do Psicodrama (Guimarães, 2000).

Soeiro (1991) considera que ao procurar modificar desajustes comportamentais com recurso a dramatizações que reconstituem o contexto das vivências dos protagonistas, o psicodrama estabelece uma ligação com as técnicas comportamentais. Ressalva, porém, que o Psicodrama é caracterizado por fundamentos teóricos e métodos próprios, não podendo ser encarado como técnica auxiliar a outras teorias.

Uma sessão terapêutica psicodramática recorre a cinco instrumentos específicos: protagonista, diretor, egos auxiliares, cenário e auditório (Abreu, 2006). O protagonista, escolhido pelo diretor, é o elemento que, no início da sessão se destaca do grupo pela relevância das vivências que traz à discussão. Pode haver sessões sem protagonista e também pode existir mais do que um protagonista, quando existem assuntos comuns a diversos

elementos do grupo. O diretor é o responsável por todo o processo e sucesso do psicodrama. Cabem-lhe todas as decisões importantes: inicia e termina as sessões e as dramatizações, analisa o material e executa as estratégias terapêuticas, controla o aquecimento, escolhe o protagonista e finaliza os comentários (Abreu, 2006). Os egos auxiliares são elementos do grupo psicodramático escolhidos pelo protagonista, para representar as pessoas ausentes com quem interage (na vida real ou na sua imaginação). O diretor pode substituir os egos auxiliares quando se torne necessário executar técnicas mais difíceis. A equipa terapêutica deve incluir um ou mais egos auxiliares com treino em psicoterapia e psicodrama. O cenário é o espaço onde se processa a ação, a dramatização terapêutica liderada pelo protagonista e pelo diretor. É um espaço de liberdade, equivalente ao palco teatral, que permite a repetição e modificação da ação consoante as suas consequências. O auditório é constituído pelos membros do grupo que permanecem sentados durante a dramatização e testemunham as vivências dramatizadas. No fim da dramatização os membros que constituem o auditório exprimem os seus sentimentos/ emoções/ opiniões produzindo um efeito terapêutico que será tanto mais enriquecedor e importante quanto mais diversificado e próximo da realidade social (Abreu, 2006).

Vicente (2005) refere que no psicodrama, há “um aspeto relacional do aqui e agora que se sobrepõe ao “como se” e que dá genuinidade ao que é expresso” (p. 82). Para a autora, numa relação de grupo como a psicodramática, os movimentos transferenciais são vividos no diretor, no coterapeuta e nos diferentes elementos do grupo.

Néry, Costa e Conceição (2006) expõem como fases propostas por Moreno (1974, 1975): o aquecimento que pressupõe a preparação do grupo para a sessão, podendo o diretor recorrer a diferentes técnicas, como exposição oral, textos relacionados com o assunto a abordar, música, com o intuito de mobilizar o grupo e garantir que está emocionalmente envolvido; a dramatização que visa a reconstrução e interiorização da temática através de cenas ou personagens vividas por elementos do grupo no cenário, com a coordenação do diretor que utiliza técnicas de ação conducentes à exteriorização do tema pelos intervenientes; os comentários que constituem uma fase de partilha de sentimentos e de identificações com os temas tratados, procurando o diretor uma reflexão por parte de todos sobre o que aconteceu e o processamento teórico que se traduz no momento em que diretor e egos auxiliares se pronunciam sobre os acontecimentos.

O Psicodrama baseia-se num conjunto de técnicas que objetivam fazer emergir conteúdos encobertos ou afastados da mente, permitindo o renascer de comportamentos, fantasias e afetos, que levam à modificação e desenvolvimento da personalidade (Vicente, 2005). Abreu (2006) nomeia a inversão de papéis, solilóquio, interpolação de resistências, espelho, duplo, representação simbólica, objeto intermediário e estátua como algumas das mais recorrentemente utilizadas pelo diretor. Pode ainda utilizar um sem número de técnicas que nem sempre fazem parte da dramatização e que servem para aquecimento, atuação sobre o grupo, auto descrição ou treino específico, como a auto apresentação, a apresentação do átomo social, o *role playing* e os jogos.

Comparativamente a outros processos terapêuticos puramente verbais, o Psicodrama exponencia o valor da palavra e da expressão corporal no contexto da interação grupal. (Vicente, 2004).

### **1.5. Espontaneidade**

O tratamento psicoterapêutico de Moreno propõe o desenvolvimento da espontaneidade (fator E), que se traduz na competência do indivíduo em responder de forma pertinente a novas situações ou em reformular respostas/soluções para situações antigas (Soeiro, 1991). O indivíduo doente tem esse fator E reprimido ou prejudicado, denotando uma menor capacidade de adaptação ao meio que o circunda. Ao invés, se o fator E estiver bem desenvolvido, o indivíduo evidencia maior número de respostas criativas, estando muito mais recetivo a desempenhar e encontrar novas soluções, do que a preocupar-se com coisas já realizadas: está mais focado no presente e o futuro do que no passado (Soeiro, 1991). A espontaneidade está então associada à orientação temporal do aqui e agora, relacionando comportamento, sentimentos e pensamentos com o contexto presente, enquanto um deficit de espontaneidade está correlacionado exclusivamente com o passado e não com o presente ou com o futuro (Christoforou & Kipper, 2006).

Moreno associou um processo catártico ao psicodrama e o princípio comum produtor da catarse é a espontaneidade (Fator, 2010). A partir da ação psicodramática, os conteúdos que estavam afastados da consciência emergem, possibilitando a clareza de possibilidades, um

novo crescimento existencial. A catarse é despoletada pela representação de papéis de forma espontânea e criativa, possibilitando a (re)formação da identidade (Fator, 2010).

Espontaneidade, criatividade e sensibilidade são fatores inerentes ao correto desenvolvimento da vida. A espontaneidade surge ao nascer, representando a primeira resposta adequada a uma nova situação (Moreno, 1975).

Gonzalez (2012) refere que Moreno tem uma concepção de ato espontâneo diferente do senso comum, já que não o considera um ato impulsivo. Se, por um lado, a espontaneidade “conduz” ou “prepara” o indivíduo, por outro, a resposta que origina é adequada ao contexto.

No cenário do psicodrama, criam-se continuamente novas situações que induzem o exercício da espontaneidade. É um espaço de liberdade onde tudo se pode representar e onde tudo é reversível, sendo a imaginação e a criatividade soberanas, livres de coações sociais e conducentes a vias alternativas de resolução de problemas, nunca alcançáveis através do raciocínio (Abreu, 2006). O conceito de espontaneidade é fundamental na teoria psicodramática já que para além de servir de critério de avaliação do progresso terapêutico está associado à boa saúde mental; por outro lado, a tele, força que atrai as pessoas, requer relações baseadas na espontaneidade; o facto da espontaneidade ser caracterizada como uma energia que não pode ser vista, conduz inevitavelmente a que a sua existência deva ser inferida a partir da resposta do indivíduo a uma situação (Kipper & Shemer, 2007).

## **1.6. Avaliação da espontaneidade**

Kipper e Shemer (2007) consideram que Moreno (1944), ao avaliar a espontaneidade sob a forma de teste constituído por uma série de situações não estandardizadas que decorriam em palco, às quais o protagonista tinha que responder prontamente, sem qualquer tipo de ensaio e que seriam classificadas pela adequação, rapidez e originalidade (formando o que Moreno apelidava de quociente de espontaneidade), já presumia a necessidade de um instrumento de avaliação psicométrica válido da espontaneidade.

Nesse sentido, foram desenvolvidos a PAS- Personal Attitude Scale, (Collins, Kumar, Treadwell & Leach, 1997), posteriormente revista e atualmente chamada PAS II (Kellar, Treadwell, Kumar & Leach, 2002) e o SAI- Spontaneity Assessment Inventory (Kipper & Hundal, 2005) e, mais recentemente, a sua versão revista o SAI-R Revised Spontaneity

Assessment Inventory (Kipper & Shemer, 2007). Comparada com a versão original, a versão revista é ligeiramente menor, contendo unicamente dezoito itens e recorre a uma escala Likert de cinco pontos, em vez de uma de seis.

O SAI-R coloca a questão: “Com que intensidade é que você tem estes sentimentos ou pensamentos durante um dia típico?” seguida por uma lista de dezoito itens, alguns adjetivos e outras frases que descrevem diferentes sentimentos e pensamentos: “criativo/a”, “feliz”, “desinibido/a”, “as coisas parecem fluir”, “vivo/a”, “livre para criar”, “eufórico/a”, “livre para agir, até extravagantemente”, “vivendo plenamente com equilíbrio”, “com energia”, “com controlo”, “leve e amorosamente”, “pleno/a”, “prazer”, “poderoso/a”, “bem sucedido/a”, “capaz de fazer qualquer coisa, dentro dos limites” e “alegre”. Ao explorar a validade de constructo da espontaneidade, com recurso à SAI-R, Kipper e Shemer (2007) determinaram uma correlação positiva ( $r=.58$ ,  $p<.001$ ) entre o SAI-R e a FWBS -Friedman Well Being Scale (Friedman, 1994) a par de uma correlação negativa ( $r=-.58$ ,  $p<.001$ ) entre a SAI-R e a PSS- The Perceived Stress Scale (Cohen et al.,1983), bem como uma correlação negativa entre as escalas FWBS e PSS. Estes resultados corroboram empiricamente a espontaneidade enquanto conceito fundamental na teoria do psicodrama e a sua relevância na saúde mental.

### **1.7. Pesquisa em Psicodrama**

A pesquisa de fundamentação psicodramática, de um modo geral, inclui-se no modelo de pesquisa qualitativa, a pesquisa-ação crítica (Schmidt, 2010). A pesquisa e a prática estão intimamente ligadas já que o pesquisador é coparticipante e a relação pesquisador-pesquisado é entendida como constitutiva da pesquisa e não como um aspeto interveniente que deva ser controlado (Schmidt, 2010). Também os novos paradigmas científicos da produção de conhecimento em Psicologia apontam para o paradigma qualitativo e construtivo e para o emergir de metodologias qualitativas, que integrem as dimensões sociais, culturais, históricas e afetivas do ser humano (Nery & Costa, 2007).

Para Nery e Costa (2007) o Psicodrama proporciona reinterpretção, discussão, dinâmica passageira, dimensão histórica e essencialmente a qualidade formal e política. “A qualidade formal (instrumentos e procedimentos) proporciona que possamos reproduzir a experimentação e a qualidade política (relação social) proporciona que possamos intervir através da observação e da ação” (p.135).

Contro (2009) refere que ao considerar pesquisa-ação crítica e pesquisa-intervenção como estratégias gerais ou correntes de pesquisa que podem recorrer a diferentes métodos e técnicas e esboçar um instrumento coletivo e participativo de intervenção (com princípios epistemológicos comuns), pode enquadrar-se o psicodrama como método de intervenção grupal e a pesquisa psicodramática situa-se entre pesquisa-intervenção e a pesquisa ação-crítica.

Embora a terapia psicodramática capte cada vez mais a atenção de investigadores e psicoterapeutas, muitas controvérsias sobre os seus efeitos terapêuticos continuam a persistir. Em parte, essa contestação deve-se a estudos de caso empíricos com recurso a estratégias diversificadas cujas conclusões emanadas são pouco conclusivas (D'Amato & Dean, 1988; Kipper, 1978, cit in Kim, 2003).

Kim (2003) com a pretensão de obter uma compreensão das experiências dos participantes ao longo do processo terapêutico realizou um estudo com recurso a uma abordagem quantitativa. Considera que esta metodologia não foi suficientemente reconhecida pelos pesquisadores em psicodrama e que este método de avaliação transmite resultados fortes e relevantes para outros pesquisadores. Nesse sentido, investigou os processos de mudança que os participantes, atuando enquanto protagonistas, experienciam antes, durante e depois do psicodrama. Concluiu que a experiência de ser o protagonista potencia os efeitos terapêuticos (comparativamente com os restantes membros da audiência), reforçando as emoções positivas, resultado que é consistente com outros estudos que sugerem que o protagonista experimenta uma catarse emocional libertadora de sentimentos reprimidos. Constatou ainda que os protagonistas, por um lado, avaliam os resultados obtidos nas sessões de forma mais positiva que os demais membros do grupo, por outro, interiorizam o processo psicodramático mais profundamente.

A procura desta psicoterapia tem aumentado em Portugal, o que proporciona a simbiose entre pesquisa/investigação clínica e prática científica, estimulando a investigação de estudos de caso que possibilitem a sistematização de uma base de dados.

## 1.8. Estudo de caso

A metodologia do estudo de caso está a tornar-se cada vez mais influente na investigação em psicoterapia (Widdowson, 2011). A sua importância enquanto método adequado para a pesquisa em psicoterapia tem vindo a aumentar, constituindo-se um valioso método na pesquisa de um caso único. A eficácia da abordagem pode ser verificada pela replicação de casos semelhantes. Devido ao nível de detalhe no registo de cada caso, podem comparar-se resultados de casos diferentes, com similitudes, permitindo que as variáveis específicas que possam ter tido impacto na diferença de resultados sejam investigadas separadamente (Widdowson, 2011).

O facto do estudo de caso ser muito específico gera diversas críticas já que, aparentemente impede que se faça generalizações significativas e a baixa validade interna leva a que outros métodos sejam considerados mais adequados para testar hipóteses e fazer constructos teóricos. McLeod (2010, cit in Widdowson, 2011) discorda em absoluto, considerando que o estudo de caso tem uma validade externa elevada e propicia uma excelente oportunidade para o investigador desenvolver hipóteses explicativas ou testar novas (ou já existentes) teorias. Reforça também o facto de que os estudos de caso têm sido a principal fonte de construção de teoria dentro da psicoterapia, desde a sua origem. Sendo certo que não é possível inferir estatisticamente a partir de um único caso, ou até a partir de um pequeno número de casos, é perfeitamente exequível utilizar a estatística descritiva simples obtendo conclusões lógicas sobre o(s) resultado(s) da terapia e a sua replicação pode resultar numa base de dados que permita o processo de generalização dos resultados a partir dos casos estudados (Widdowson, 2011).

O Hermeneutic Single-Case Efficacy Design (HSCED) de Elliot (2001, 2002) surge como metodologia complementar ou alternativa aos ensaios clínicos e é um modelo de investigação que recorre a estratégias com critérios estabelecidos que permitem ao investigador fazer interpretações sobre a eficácia da terapia no caso em análise, permitindo integrar a investigação na rotina da atividade psicológica quebrando “barreiras” entre a investigação e a prática clínica, potencializando os resultados da intervenção terapêutica.

## 1.9. O Hermeneutic Single-Case Efficacy Design-HSCED

O processo de mudança psicológica é dificilmente quantificável, ainda que seja qualificável. O uso articulado de diversos instrumentos tanto qualitativos como quantitativos ligados resultado, mas também ao processo, esteve na base de construção do HSCED, modelo de abordagem interpretativa, em contexto clínico naturalista (Elliot, 2001, 2002). Partindo de algumas propostas anteriores de pesquisa de estudo de caso, como a de Kadzin (1981), esta metodologia procura evidências da eficácia do tratamento, bem como os fatores específicos responsáveis pela mudança. Recorre a estratégias com critérios estabelecidos que permitem ao investigador fazer interpretações sobre a eficácia da terapia relativamente ao caso em estudo, respondendo a três questões fulcrais: (1) O cliente mudou? (2) As mudanças foram devidas à terapia? e (3) O que é que, na terapia, causou a mudança? Enquanto as duas primeiras questões estabelecem a eficácia da psicoterapia, a última procura pistas para a compreensão do processo de mudança vivido pelo cliente.

No HSCED o ponto de partida, segundo Elliot (2002) é a *evidência direta* que relacione o processo terapêutico e resultados (apontando a terapia como a causa principal da mudança do cliente). Elliot (2002, pp.6-7) enuncia cinco aspetos: “ *retrospective attribution, process-outcome mapping, within therapy process-outcome correlation, early change in stable problems e event-shift sequences*”.

O HSCED requer ainda a procura de explicações não terapêuticas que possam possibilitar/explicar a mudança no cliente: *trivial or negative change; statistical, relational and expectancy artifacts; self-correction processes: self-help and self-generated return to baseline functioning; extratherapy events; psychobiological causes e reative effects of research* (Elliott, 2002, pp.9-16).

Em linhas gerais, segundo Elliot (2002) um estudo com recurso ao HSCED passa pela escolha de um participante, pela recolha de métodos/instrumentos apropriados cuja posterior aplicação permita uma recolha diversificada de dados, análise da informação recolhida para determinar se ocorreu mudança, estabelecer se há evidencia direta que ligue a terapia à mudança, análise/avaliação/interpretação de fatores extraterapia que possam ser responsáveis pela mudança e conclusão sobre a influência da terapia na mudança psicológica.

O HSCED apresenta-se assim como uma metodologia coerente na análise de estudos de caso sobre a eficácia da terapia e tem sido utilizado recorrentemente em diversas investigações de diferentes modelos psicoterapêuticos.

A presente investigação surge de um estudo de caso entendido sob o olhar da teoria psicodramática e recorre à metodologia HSCED na procura de respostas para as questões supramencionadas sobre ocorrência de mudança psicológica. Pretende contribuir para o conhecimento teórico e prático da psicoterapia psicodramática e insere-se num projeto de investigação que está a ser conduzido numa instituição de ensino superior de psicologia. Enquanto constructo fundamental do psicodrama, a espontaneidade é uma das variáveis em estudo.

## **2. Método**

### **2.1. Participante**

O participante do presente estudo foi selecionado para integrar um grupo de psicodrama a partir de uma entrevista com o terapeuta. A motivação para integrar o grupo, a garantia de cumprimento de alguns requisitos, bem como a diversificação do grupo foram tidos em conta no processo de seleção. Patologias extremadas, relacionamentos anteriores à formação do grupo, grande amplitude de diferenças de idade ou fatores de desestabilização do grupo foram considerados critérios de exclusão.

Todos os elementos do grupo deram o seu consentimento informado para participarem nesta investigação. O anonimato do cliente foi assegurado, sendo o seu nome fictício Rodolfo.

O Rodolfo é um homem de trinta e três anos, com sucesso profissional numa grande empresa onde desempenha a função de consultor informático. Provém de uma família de emigrantes da Índia e Moçambique, muito marcada por preconceitos sociais e muito ligada a tradições.

A mãe é uma pessoa deprimida, frequentemente alcoolizada. As ligações que estabelece são feitas pelo sofrimento. Perante esta realidade, o pai ausenta-se. Consequentemente, não há conversas de partilha.

O Rodolfo vive com a namorada, mas a questão de não ser casado é uma questão complicada numa família muito tradicional.

O irmão, que vive com os pais é uma vítima ainda mais recalcada de todos estes preconceitos porque é incapaz de se impor.

A queixa inicial do Rodolfo prende-se essencialmente com ansiedade social. Bloqueia, não consegue falar com os colegas de trabalho. Tem uma boa presença, mas não consegue olhar os colegas nos olhos.

Gosta de desporto, mas lesiona-se com facilidade.

A psicoterapia traz-lhe algum bem-estar psicológico, pelo que há cerca de dez anos que recorre a apoio psicológico, mantendo, contudo, uma enorme tensão nas relações interpessoais, o que afeta as suas relações sociais e a edificação de amizades. Já integrou um grupo de psicodrama durante um curto período, mas esse grupo acabou por se extinguir. Essa breve experiência fez despoletar o seu interesse neste tipo de psicoterapia.

É um caso que tem obviamente indicação para psicodrama. A grande preocupação foi integrá-lo aos poucos no grupo, respeitando o seu ritmo. Num grupo de psicodrama novos elementos podem sair e novos elementos podem ser integrados. Procura-se, contudo, que não haja grandes oscilações que possam perturbar o equilíbrio. O grupo passa por situações de apresentação devido à entrada de novos elementos, por sessões de grupo e por sessões em que existe um protagonista. A simples presença continuada no grupo onde a intimidade é partilhada é, no caso do Rodolfo, uma aprendizagem em si mesmo, não havendo nenhuma sessão em que ele não enfrente medos. Gosta de dar opiniões e não se coíbe de ser protagonista.

## **2.2. Instrumentos**

**2.2.1. *The Simplified Personal Questionnaire*** (PQ; Elliot, Mack & Shapiro, 1999). O PQ é um instrumento individualizado de mudança constituído por uma lista de cerca de dez itens enunciados pelo cliente, que correspondem precisamente aos problemas com maior relevância que o cliente pretende que sejam trabalhados na terapia. É elaborado antes da primeira sessão de terapia, numa entrevista semiestruturada com a duração aproximada de 45

minutos. Preferencialmente, o investigador ou o terapeuta deve tentar incluir os seguintes domínios: sintomas, emoções, nível de atividade geral, autoestima, relações interpessoais, indagando (sem contudo insistir) se o cliente não tem qualquer dificuldade nesses domínios. Pretende-se que os itens sejam concretos e redigidos nas próprias palavras do cliente refletindo áreas de dificuldade em vez de objetivos, correspondendo cada item a um único problema. A comunicação investigador-cliente deve ser o mais clara possível para que os itens correspondam verdadeiramente às áreas mais problemáticas para o cliente. Posteriormente é pedido ao cliente que coloque os itens por ordem decrescente de importância e que os classifique quanto ao nível de mal-estar que lhe causaram na última semana, recorrendo a uma escala tipo *Likert* de 7 pontos (1 = Nenhum Mal-Estar, até 7 = Mal-Estar Total). Pode também ser solicitado que indique há quanto tempo esses problemas lhe causam mal-estar, utilizando novamente uma escala tipo *Likert* de 7 pontos (1= Menos de 1 mês, 2= De 1 a 5 meses, 3= De 6 a 11 meses, 4= De 1 a 2 anos, 5= De 3 a 5 anos, 6= De 6 a 10 anos e 7= Há mais de 10 anos). O questionário é aplicado no início de cada sessão. Os itens são passíveis de serem alterados ou eliminados ao longo das sessões, caso o cliente assim o considere.

**2.2.2. *Helpful Aspects of Therapy*** (HAT; Llewelyn, 1988). O HAT é um instrumento qualitativo semiestruturado e aberto, de autopreenchimento, sucinto, que indaga o cliente sobre as suas perceções no que concerne aos pontos chave de mudança ocorridos na terapia. É solicitado ao cliente que identifique e descreva pelas suas palavras os acontecimentos mais relevantes da sessão (quais ajudaram, como e quanto ajudaram) atribuindo uma pontuação ao grau de utilidade dos acontecimentos com recurso a uma escala de *Likert* de 5 pontos (de 1- não ajudou nada a 5-ajudou muitíssimo). O cliente também é questionado sobre a eventualidade de ter ocorrido na sessão algum acontecimento que considere negativo e que possa ser considerado um entrave na sessão. No caso afirmativo, deve cotá-lo através de uma escala de *Likert* de 5 pontos (de 1-nada negativo até 5-extremamente negativo). No final da sessão, o HAT foi enviado a todos os clientes e terapeutas para posterior preenchimento.

**2.2.3. *Clinical Outcomes in Routine Evaluation – Outcome Measure*** (CORE-OM; Evans et al., 2000). O CORE-OM, adaptado para a população portuguesa (Sales, Gonçalves, Silva, et al., 2007), é um instrumento de autopreenchimento que pretende medir o bem-estar psicológico. É composto por 34 itens, que pretendem avaliar vários domínios, constituindo três subescalas: Bem-estar subjetivo (4 itens), queixas e sintomas (12 itens), funcionamento

social e pessoal (12 itens). Há ainda 6 itens referentes a comportamentos de risco que, não constituindo uma subescala, funcionam como alerta clínico. Os 34 itens foram formulados com diferentes níveis de intensidade variando do sofrimento psicológico, ou experiências de desconforto elevado a situações frequentes na população em geral (Sales, Gonçalves, Silva, et al., 2007). Cada item é classificado através de uma escala de *Likert* que varia de “0- nunca” até “4- sempre, ou quase sempre”, referindo-se o cliente à última semana. Pode ser aplicado enquanto instrumento de avaliação pré-terapia, ou para aferir se se registou mudança psicológica tanto durante a intervenção como na sua conclusão (Sales, Gonçalves, Silva, et al., 2007).

**2.2.4. Client Change Interview (CCI; Elliott, Slatick & Urman, 2001).** A CCI é uma entrevista adaptada para português (Sales, Gonçalves, Silva et al., 2007) que pretende explorar as mudanças percebidas pelo cliente, fatores que podem ter provocado essas mudanças e quais os aspetos que o cliente considera úteis ou desnecessários na psicoterapia. A entrevista é gravada para posterior transcrição. O objetivo principal é permitir que o cliente transmita, nas suas próprias palavras, feedback o mais detalhado possível do processo psicoterapêutico e da investigação, conduzindo não só a uma melhor compreensão do processo, como a uma melhoria na prática psicoterapêutica. A periodicidade aconselhada da C.C.I. é de dez a doze sessões.

Para além de questões gerais e mudanças sentidas, a CCI pressupõe a avaliação da mudança e a elaboração de uma tabela de mudanças. Na avaliação da mudança, para cada mudança identificada pelo cliente são colocadas três questões (cotadas através de escalas tipo *Likert* de 5 pontos):

-“Estava à espera desta mudança, ou foi uma surpresa para si?” (escala de “1-mudança totalmente esperada” até “5-mudança totalmente surpreendente”);

-“Esta mudança poderia ter ocorrido sem terapia?” (escala de “1-de certeza que não acontecia” até “5-de certeza que sim, aconteceria”);

-“Até que ponto esta mudança é importante ou significativa para si?” (escala de “1-nada importante” a “5-extremamente importante”).

A entrevista aborda ainda atribuições às possíveis causas de mudança, aspetos positivos e negativos da psicoterapia e finalmente sugestões relativamente à investigação e/ou à terapia.

**2.2.5. *The Revised Spontaneity Assessment Inventory*** (SAI-R; Kipper & Shemer, 2007). O SAI-R é um instrumento que pretende medir a espontaneidade e possibilita o estabelecimento de correlações relevantes na prática psicodramática. Objetiva ajudar a entender os sentimentos e pensamentos que as pessoas vivenciam em diferentes situações durante um dia típico, colocando a questão: “Com que intensidade é que você tem estes sentimentos ou pensamentos durante um dia típico?”. Referentes a essa questão seguem-se 18 sentimentos/pensamentos cuja intensidade deve ser avaliada com uma escala tipo *Likert* variável de “1 = Muito Fraca (nunca/raramente)” até “5 = Muito Forte (frequentemente/sempre)”. Em colaboração estreita com David Kipper, este instrumento está a ser adaptado por António Gonzalez e colaboradores para a população portuguesa (Gonzalez, 2012).

**2.2.6. *Patient Health Questionnaire-9*** (Kroenke et al., 2001). O PHQ-9 é um instrumento usado para identificar indivíduos em risco de depressão. É constituído por nove questões que podem ser de autopreenchimento ou de preenchimento pelo investigador/psicoterapeuta e que avaliam a presença de sintomas para o episódio de depressão maior segundo os critérios de diagnóstico do American Psychiatric Association's Diagnostic and Statistical Manual (DSM-IV): humor deprimido, anedonia, problemas de sono (insónia ou hipersónia), falta de energia/cansaço, alterações de apetite ou perda/ganho significativo de peso sem estar em dieta, sentimentos de culpa ou de inutilidade excessivos, problemas de concentração ou indecisão, lentidão/inquietude psicomotoras e pensamentos suicidas. Avalia-se a frequência de cada um dos sintomas nos últimos 14 dias recorrendo à questão: “Durante os últimos 14 dias, em quantos foi afetado/a por algum dos seguintes problemas?” e a uma escala *Likert* variável de “0-nenhuma vez” a “3-quase todos os dias”. Ainda inclui uma décima pergunta que deve ser preenchida caso o cliente tenha sinalizado um ou mais sintoma(s): “Se indicou alguns problemas, até que ponto é que eles dificultaram o seu trabalho, o cuidar da casa ou o lidar com outras pessoas?” e que avalia a sua interferência no desempenho de atividades diárias, variando de “não dificultaram” a “dificultaram extremamente”.

## 2.3 Procedimento

O objetivo do presente estudo é contribuir para a edificação de um conhecimento teórico e prático do Psicodrama, recorrendo a uma análise/avaliação do processo de mudança a partir da perspectiva do cliente durante todo o processo terapêutico. Insere-se num projeto de investigação focado na eficácia e processo de mudança em Psicodrama.

A equipa de investigação, na qual me insiro, que se formou aquando da criação do grupo de psicodrama, aplicou articuladamente instrumentos psicométricos qualitativos e quantitativos aos participantes, nomeadamente ao Rodolfo. Na entrevista inicial, os elementos do grupo tiveram conhecimento de que simultaneamente à terapia decorreria uma investigação, tendo sido solicitada a sua participação voluntária e preenchidos os consentimentos informados. Na salvaguarda de questões éticas, foi garantido o anonimato e atribuído um código a cada participante.

Os participantes foram informados de todos os procedimentos inerentes à investigação, bem como quais os instrumentos a utilizar e respetivos requisitos e momentos de preenchimento. A equipa terapêutica é constituída por dois psicólogos/psicoterapeutas. Um tem formação enquanto Diretor de psicodrama e a segunda em grupanálise e terapia familiar.

Os dados analisados referem-se a um período compreendido entre 18 de abril de 2012 e 10 de julho de 2013. Destas sessões foram recolhidos 39 PQ e 27 HAT. A disparidade numérica deve-se ao facto do PQ ter preenchimento presencial e, no que concerne ao HAT, foi solicitado o preenchimento no dia seguinte à sessão e reenvio via correio eletrónico. O participante não reenviou diversos HAT, bem como não preencheu alguns PQ, provavelmente por ter chegado atrasado às sessões.

O PQ do Rodolfo foi elaborado antes da primeira sessão de terapia durante a entrevista individual. Um dos investigadores deste trabalho foi anotando os problemas que levaram o cliente a integrar este grupo de psicodrama, daí resultando uma listagem de nove itens por ordem decrescente de importância que refletem as principais áreas de dificuldade sentidas pelo Rodolfo e que foram por ele classificadas de acordo com o mau estar que lhe causaram na última semana. Esses itens são também classificados quanto à permanência temporal desse mal-estar (“desde quando é que estes problemas lhe causam mal estar?”).

Neste primeiro momento (M1) também é solicitado ao cliente que preencha presencialmente o SAI-R e o CORE-OM.

Para o preenchimento semanal dos PQ subsequentes, foi solicitada a chegada dos participantes ao local da terapia com uma antecedência de 5 a 10 minutos, que possibilitasse o preenchimento antes de cada sessão.

O HAT foi enviado via e-mail, devendo os participantes fazer o seu preenchimento preferencialmente até 48 horas após cada sessão e proceder à sua devolução também via eletrônica.

### 3. Resultados

#### Avaliação através do PQ

Tal como anteriormente referido, o PQ inicial (M1) foi elaborado na entrevista individual que antecedeu a terapia e os 9 itens iniciais traduzem, nas palavras do próprio Rodolfo, os problemas que o levaram a recorrer a esta psicoterapia (Tabela 1).

Tabela 1: PQ inicial (M1) do Rodolfo: problemas, grau de mal-estar e duração dos problemas (escalas 1 a 7)

	Itens	Grau de mal estar	Duração das queixas
PQ01	Tenho muito receio da exposição	4	7
PQ02	Sinto-me pouco espontâneo	3	7
PQ03	Sinto-me com falta de confiança	2	7
PQ04	Sinto-me, por vezes, com falta de companhia	3	7
PQ05	Sinto que as pessoas não me acham muito divertido	2	7
PQ06	Sinto que as pessoas não me acham muito inteligente	2	7
PQ07	Sinto-me distante do meu irmão	4	5
PQ08	Sinto-me pouco livre	3	7

O receio da exposição é o problema que o Rodolfo referenciou como sendo o mais importante e o facto de não ter força nem vontade suficiente para ajudar a mãe, o menos relevante da listagem de problemas, já que os itens estão ordenados por ordem decrescente de importância.

No grau de mal-estar provocado por cada um dos itens evidenciam-se o PQ1- “*tenho muito receio da exposição*” e o PQ7-“*sinto-me distante do meu irmão*”, classificados com o valor 4, que revela mal-estar moderado. Todos os outros itens foram classificados com valores que variam de “pouco mal-estar”-3 até “nenhum mal-estar”-1.

Quanto à duração das queixas, ao valor sete corresponde: “há mais de 10 anos” e ao valor cinco corresponde: “de 3 a 5 anos”.

Apresentamos a pontuação dos diversos itens do PQ nas primeiras 17 sessões em dois gráficos devido ao extenso número de sessões. A figura 1 representa os valores atribuídos aos itens 1 a 5 durante as primeiras dezassete sessões.

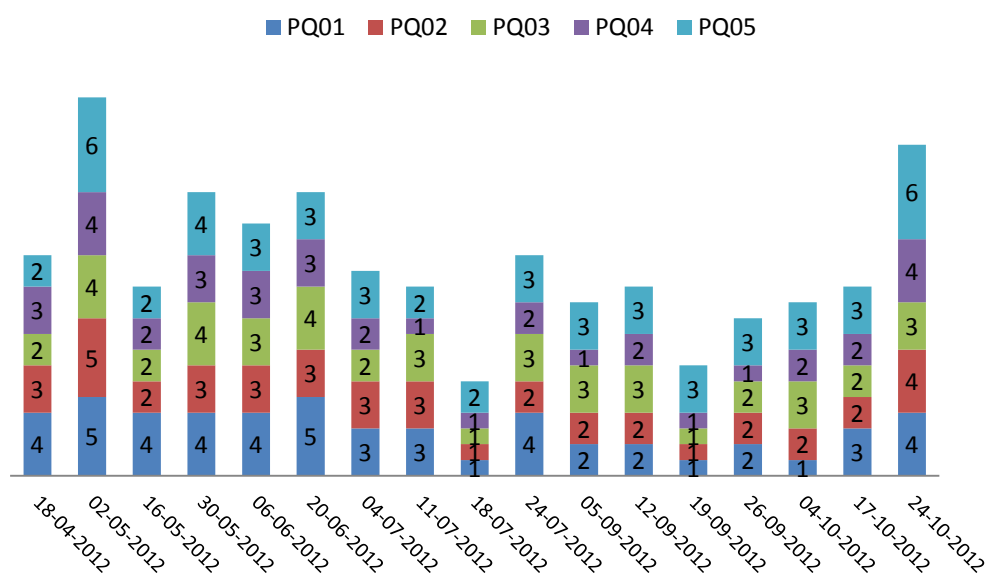


Figura 1: Pontuação do PQ relativa aos itens 1 a 5, nas primeiras 17 sessões.

A figura 2 representa os valores atribuídos aos itens 6 a 9 do PQ no mesmo período.

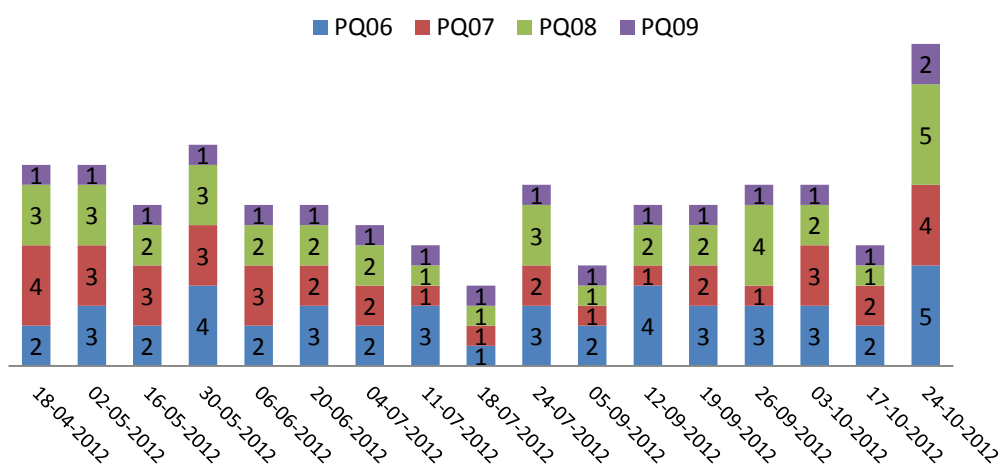


Figura 2: Pontuação do PQ relativa aos itens 6 a 9, nas primeiras 17 sessões

Verifica-se uma subida abrupta na média dos PQ da 16ª sessão (com média de PQ igual a 2), para a 17ª (com média de PQ igual a 4,11). Na sessão seguinte, o participante reformulou os itens alegando que os itens seriam pouco concretos.

Apresentam-se os resultados obtidos nas restantes vinte e duas sessões também desdobrados em dois gráficos (figura 3 e 4) pelos motivos atrás expostos.

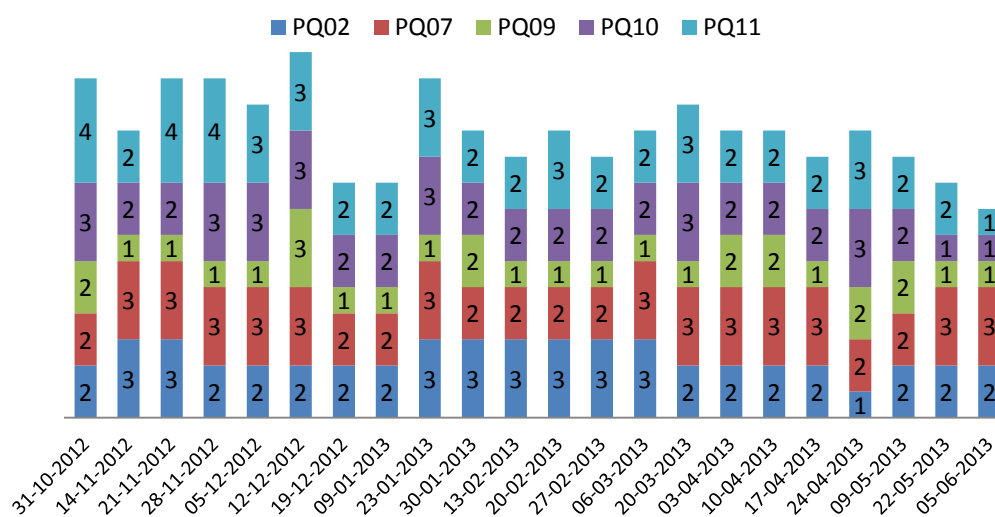


Figura 3: Pontuação do PQ por sessão relativa aos itens 2 a 11, nas restantes 22 sessões.

A figura 4 representa a cotação obtida nos restantes itens.

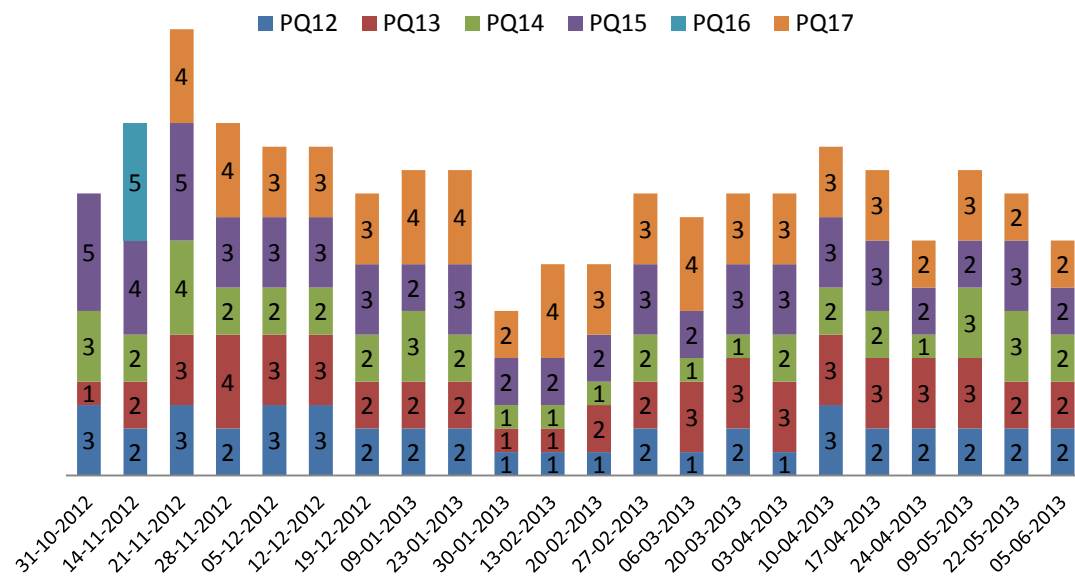


Figura 4: Pontuação do PQ por sessão relativa aos itens 12 a 17, nas restantes 22 sessões.

Na décima oitava sessão de psicoterapia (31/10/2013) o PQ foi reformulado pelo participante (figuras 3 e 4), mantendo-se apenas os itens PQ2, PQ7 e PQ9, sendo acrescentados os PQ10-“Penso demasiado nas coisas em vez de as sentir”, PQ11-”Levo as coisas demasiado a sério, devia brincar mais”, PQ12-“Sinto-me um pouco ausente das preocupações da R”, PQ13-“Tenho-me irritado/exaltado exageradamente com a R”, PQ14-“Sinto necessidade de fazer muitas coisas e não arranjo tempo suficiente para aquelas que gosto (hobbies e desporto) ” e PQ15-“Sinto-me emocionalmente distante do meu irmão”. Quando questionado sobre a forma como a terapia o ajudaria com estes novos itens, respondeu: “os novos itens funcionam como lembretes e indiretamente o que é tratado na terapia ajuda”.

Na décima nona sessão, o Rodolfo adicionou o PQ 16- “Por vezes tenho vontade de me impor perante os outros mas não consigo”, este item foi classificado como tendo, na semana precedente, causado um grande mal-estar. Após alguma indecisão, na sessão seguinte, retirou o PQ 16 e adicionou o PQ17- “Sinto necessidade de me impor em determinadas situações mas não consigo” que foi avaliado com tendo causado um mal-estar moderado desde a última consulta que precedeu essa sessão. O PQ passou a ser constituído por estes 10 itens até ao final do processo terapêutico.

Da aplicação do PQ foram também obtidos os resultados médios por sessão. Devido ao número elevado de sessões, optámos por analisar os dados em dois gráficos distintos: anteriores a 2013 e referentes a 2013. As datas oscilam de 18 de abril de 2012 a 5 de junho de 2013.

Os resultados médios do PQ por sessão em datas anteriores a 2013 constam na figura 5.

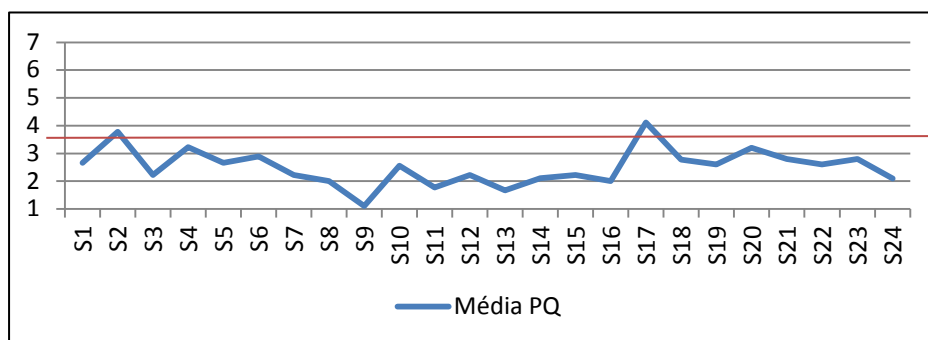


Figura 5: Variação dos resultados médios do PQ nas primeiras 24 sessões.

Os resultados médios do PQ nas restantes sessões constam na figura 6.

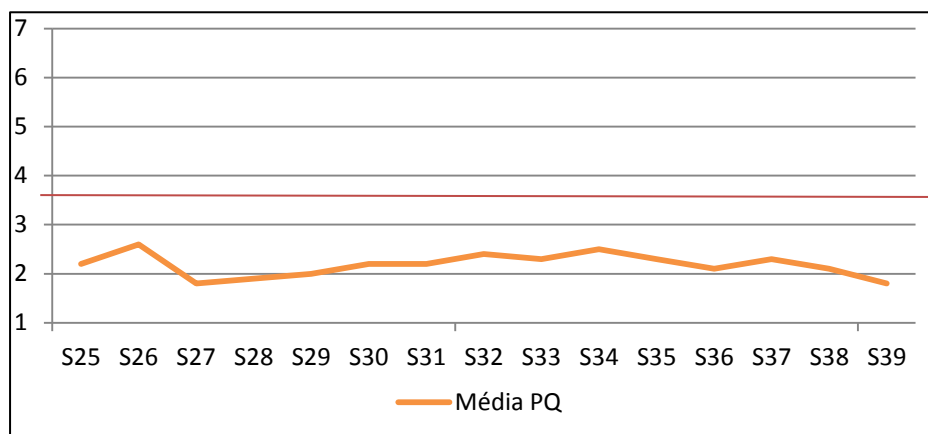


Figura 6: Variação dos resultados médios do PQ nas restantes 15 sessões.

Pode constatar-se que os valores médios do PQ oscilaram ao longo das sessões, tendo os valores mais elevados ocorrido na sessão 17 (média 4,11), na sessão 2 (média 3,78), na sessão 4 (média 3,22) e na sessão 20 (média 3,20). O ponto de corte a considerar no PQ (linha a vermelho representada nas figuras 5 e 6) é de 3,5 (Carvalho et al., 2008), pelo que valores superiores são considerados deterioração e inferiores são considerados recuperação. Acima do ponto de corte só se registou uma sessão. Verifica-se, contudo, um decréscimo generalizado de oscilações na média dos PQ da figura 5 para a figura 6. Aliás, no último período considerado (da sessão 25 à 39) observa-se uma regularidade nas médias que nunca atingem o

valor 3, sofrendo oscilações menos acentuadas que variam entre 2,60 e 1,80 denotando recuperação.

A média PQ por item está representada na tabela 2.

Tabela 2: Média PQ por item

Item	PQ01	PQ02	PQ03	PQ04	PQ05	PQ06	PQ07	PQ08	PQ09	PQ10	PQ11	PQ12	PQ13	PQ14	PQ15	PQ16	PQ17
Média	3,06	2,41	2,65	2,18	3,18	2,76	2,44	2,29	1,23	2,23	2,50	2,00	2,41	2,00	2,86	5,00	3,10

O valor 5,00 no PQ16 refere-se a um valor exclusivamente de uma sessão, já que foi reformulado na sessão seguinte (tal como referido anteriormente).

Ao nível gráfico, a média do PQ por item está representada na figura 7.



Figura 7: Variação média do PQ por item ao longo das sessões

Verifica-se que as médias por PQ estão todas abaixo do ponto de corte (3,5), não se registando zonas de deterioração. O PQ 9 é o que regista uma menor média, o PQ 16 deve ser desconsiderado, tal como já foi referido, por ter sido mal formulado e substituído. O PQ 17- “*Sinto necessidade de me impor em determinadas situações mas não consigo*” é o que apresenta um maior valor, embora ao longo das sessões, o item tenha baixado da pontuação 4

(“mal-estar moderado”) no início da terapia para a pontuação 2 (“ muito pouco mal estar”) nas últimas sessões.

Embora o PQ seja um instrumento aproximadamente semanal, no que concerne à sua análise estatística recorreu-se ao SPSS (*Statistical Package for Social Sciences*) no sentido de verificar se existem diferenças estatisticamente significantes entre as médias dos quatro momentos M1, M2, M3 e M4 do processo terapêutico e utilizou-se como referência para aceitar ou rejeitar a hipótese nula um nível de significância ( $\alpha \leq 0,05$ ). A tabela 3 refere-se ao valor médio do PQ nos 4 momentos de avaliação.

Tabela 3: Valor médio do PQ nos 4 momentos de avaliação.

PQ	Média
M1	2,67
M2	2,22
M3	1,90
M4	1,80

Verifica-se uma diminuição da média do PQ do primeiro para o último momento de avaliação.

A figura 8 representa variação da média do PQ nos quatro momentos de avaliação.

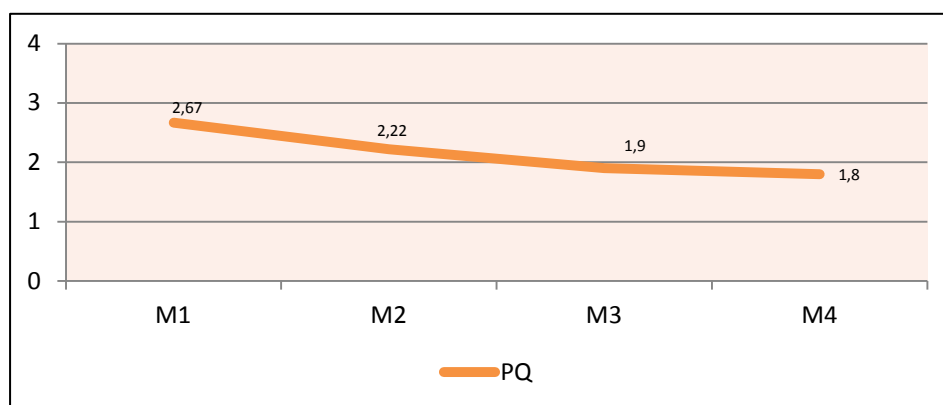


Figura 8: Variação da média do PQ nos quatro momentos de avaliação.

A aplicação do teste não paramétrico de Friedman e posterior comparação de médias permitem concluir a inexistência de diferenças estatisticamente significativas entre os momentos de avaliação (Tabela 4).

Tabela 4: comparação de médias PQ

Momento	Estatística de Teste	Desvio Padrão	Sig.
PQ(M1)-PQ(M2)	1	1,33	0,34
PQ(M1)-PQ(M3)	1	1,15	0,42
PQ(M1)-PQ(M4)	2	0,57	0,18
PQ(M2)-PQ(M3)	0	1	1
PQ(M3)-PQ(M4)	0,28	1,1	0,78

Nível de significância: 0,05

A tabela de teste de amostra emparelhada não é produzida para os momentos PQ(M2)-PQ(M4) uma vez que evidenciaram uma diferença de erro padrão igual a 0 não permitindo calcular a estatística de teste.

### Análise do SAI-R

Da aplicação do SAI-R nos quatro momentos do processo terapêutico: M1-precedente ao início da terapia, M2-aquando da primeira entrevista de mudança, M3-em simultâneo com a segunda entrevista de mudança e M4-na terceira e última entrevista de mudança, resulta a tabela 5.

Tabela 5: Resultados SAI-R Rodolfo

Itens	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	Total	
M1	3	3	2	3	3	2	2	2	3	4	4	1	4	3	2	4	3	3	51	
M2	4	4	3	2	4	4	2	2	2	5	3	2	3	4	3	4	2	3	56	
M3	4	4	2	2	4	3	1	1	2	4	4	2	3	4	4	4	4	2	3	53
M4	4	4	4	3	4	4	2	1	2	4	4	1	2	4	4	4	4	4	59	

Quando comparados os valores obtidos em M1, antes do início da terapia, com os valores obtidos em M4- último momento de avaliação, regista-se uma ligeira melhoria que traduz um aumento de espontaneidade. Com efeito, num valor total máximo de noventa pontos, o Rodolfo obtém cinquenta e um antes do início do processo terapêutico, na primeira entrevista de mudança (CCI) aumenta esse valor para cinquenta e seis pontos, na segunda CCI baixa ligeiramente para cinquenta e três pontos e na terceira CCI torna a aumentar para 59 pontos.

Considerando que valores inferiores ou iguais a trinta e cinco pontos expressam baixa espontaneidade, valores entre trinta e seis e setenta e um pontos, espontaneidade moderada e valores iguais ou superiores de setenta e dois pontos espontaneidade elevada, o Rodolfo obteve sempre valores indicativos de espontaneidade moderada. Contudo, o valor médio masculino para a população portuguesa é de 62,962 (Santos, 2009) o que situa o Rodolfo com valores inferiores à média.

A figura 9 ilustra a distribuição dos valores do SAI-R ao longo dos quatro momentos.

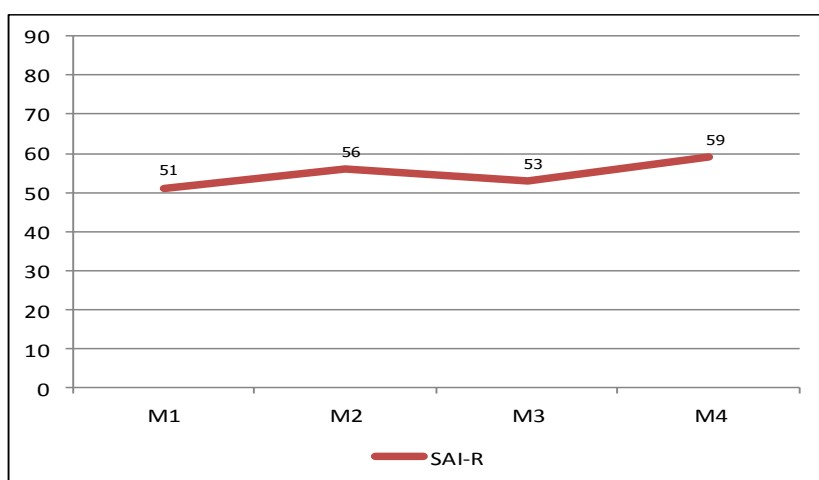


Figura 9: Distribuição dos valores do SAI-R ao longo dos quatro momentos de avaliação.

Utilizou-se o teste não paramétrico de Friedman e posterior comparação de médias para determinar se se verificam diferenças estatisticamente relevantes nos quatro momentos.

Tabela 6: Comparação das médias do SAI-R

Momento	Estatística de Teste	Desvio Padrão	Sig
M1 - M2	-1,23	0,96	0,24
M1 - M3	-0,49	0,96	0,63
M1 - M4	-1,72	1,10	0,10
M2 - M3	1,14	0,62	0,27
M2 - M4	-0,82	0,86	0,42
M3 - M4	-1,68	0,84	0,11

Nível de significância 0,05

Verifica-se, através dos valores de sig, a inexistência de diferenças estatisticamente significativas entre os momentos.

## Análise do CORE-OM

A aplicação do CORE-OM ocorreu nos quatro momentos já referidos. Os resultados obtidos traduzem-se na Tabela 7.

Tabela 7: Valores do CORE-OM por subescalas.

Subescalas	Totais/Resultados Médios			
	M1	M2	M3	M4
W (Bem estar)	1/0,25	2/0,50	1/0,25	2/0,50
P (Problemas)	11/0,92	12/1,00	14/1,17	10/0,83
F (Funcionamento)	5/0,42	12/1,00	1/0,08	9/0,75
R (Risco)	0/0,00	0/0,00	0/0,00	0/0,00
Total	17/0,50	26/0,76	16/0,47	21/0,61

Não se regista uma melhoria de resultados do primeiro momento para o quarto momento em termos de totais em nenhuma das subescalas. Em qualquer dos momentos o valor do risco é zero, daí a inexistência de alerta. Os valores de corte (cut-off) para o género masculino são W=1,37; P= 1,44; F= 1,29 (Evans *et al.*, 2002), pelo que os resultados médios são não clínicos do início (M1) ao final do processo (M4).

A figura 10 representa a distribuição da média dos valores do CORE-OM da subescala F (funcionamento), ao longo dos quatro momentos.

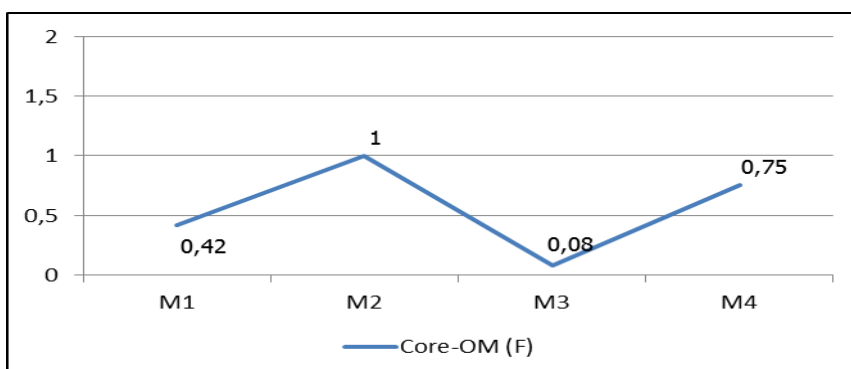


Figura 10: Distribuição da média dos valores do CORE-OM, subescala F, ao longo dos quatro momentos de avaliação

Após uma subida de valor do momento um para o momento dois (de 0,42 para 1), que significa deterioração, verifica-se uma diminuição acentuada da média da subescala “Funcionamento” no momento três (0,08), o que significa recuperação. Contudo, os valores tornam a subir no momento quatro (0,75). Todos os valores são inferiores ao ponto de corte:  $F= 1,29$  (Evans *et al.*, 2002) encontrando-se, por isso em zona de carácter não-clínico.

Utilizou-se o teste não paramétrico de Friedman e posterior comparação de médias para determinar se se verificam diferenças estatisticamente relevantes nos quatro momentos, no que concerne à subescala “Funcionamento” (tabela 8).

Tabela 8: Comparação das médias do CORE-OM, Subescala Funcionamento

Momento	Estatística de Teste	Desvio Padrão	Sig
M1 - M2	-0,58	0,67	0,01
M1 - M3	0,33	0,49	0,04
M1 - M4	-0,33	0,89	0,22
M2 - M3	0,92	0,79	0,00
M2 - M4	0,25	1,14	0,46
M3 - M4	-0,67	0,78	0,01

Através dos valores de *sig* podemos concluir pela inexistência de diferenças estatisticamente significativas entre os momentos M1- M4 e M2 – M4 uma vez que o valor  $p > 0,05$ .

Verificam-se, contudo, diferenças estatisticamente significativas entre M1-M2 ( $p = 0,01$ ); M1-M3 ( $p = 0,04$ ); M2-M3 ( $p < 0,001$ ) e M3-M4( $p = 0,01$ ).

A figura 11 representa a distribuição da média dos valores do CORE-OM, nos quatro momentos, no que concerne à subescala P (problemas).

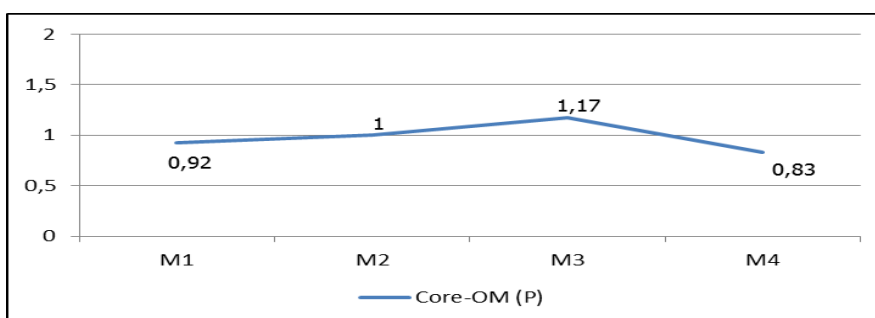


Figura 11: Distribuição da média dos valores do CORE-OM, subescala P, ao longo dos quatro momentos de avaliação.

O valor de corte na subescala P (Problemas) é 1,44 (Evans *et al.*, 2002). Também nesta subescala os valores médios do Rodolfo ao longo dos 4 momentos se situam em zona de carácter não-clínico. Regista-se melhoria nos valores do primeiro para o último momento de avaliação já que a média dos valores no momento M1 é 0,92 e M4 é 0,83.

Utilizou-se o teste não paramétrico de Friedman e posterior comparação de médias para determinar se se verificam diferenças estatisticamente relevantes nos quatro momentos, no que concerne à subescala “Problemas” (tabela 9).

Tabela 9: Comparação das médias do CORE-OM, Subescala Problemas

Momento	Estatística de Teste	Desvio Padrão	Sig
M1 - M2	0,00	1,13	1,00
M1-M3	0,08	1,00	0,78
M1-M4	0,33	1,07	0,30
M2 - M3	0,08	0,51	0,59
M2-M4	0,33	0,49	0,04
M3-M4	0,25	0,45	0,08

Verifica-se através dos valores de *sig* a inexistência de diferenças significativas entre os momentos M1- M2; M1-M3; M1-M4 e M2-M3 uma vez que o valor  $p > 0,05$ . No entanto, registam-se diferenças significativas entre M2-M4 ( $p = 0,04$ ) e diferenças marginalmente significativas para um  $\alpha$  de referência de 0,1 - M3-M4 ( $p = 0,08$ ).

Quanto à subescala W (Bem-estar), a figura 12 representa a distribuição média dos valores do CORE-OM, nos quatro momentos em análise.

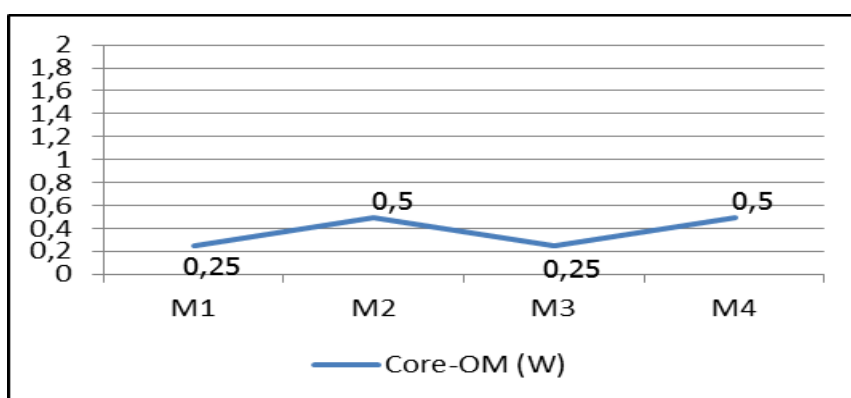


Figura 12: Distribuição da média dos valores do CORE-OM, subescala W, ao longo dos quatro momentos de avaliação.

Na subescala W (Bem Estar), o valor de corte é 1,37 (Evans *et al.*, 2002). Também nesta subescala os valores obtidos pelo Rodolfo refletem caráter não-clínico, embora se verifique deterioração do primeiro para o último momento de avaliação.

Usámos o teste não paramétrico de Friedman e posterior comparação de médias para determinar se se verificam diferenças estatisticamente relevantes nos quatro momentos, no que concerne à subescala “Bem Estar” (tabela 10).

Tabela 10: Comparação das médias do CORE-OM, Subescala Bem Estar

Momento	Estatística de Teste	Desvio Padrão	Sig
M1 - M2	-0,25	0,96	0,64
M1 - M3	0,25	0,96	0,64
M1 - M4	0,50	0,58	0,18
M2 - M3	0,50	0,58	0,18
M2 - M4	0,75	0,50	0,06
M3 - M4	0,25	0,50	0,39

Verifica-se, através dos valores de *sig*, a inexistência de diferenças significativas entre os momentos M1- M2; M1-M3; M1-M4; M2-M3 e M3–M4 uma vez que o valor  $p > 0,05$ .

Verificam-se diferenças marginalmente significativas para um  $\alpha$  de referência de 0,1 entre os momentos M2-M4 ( $p = 0,06$ ).

#### Análise do instrumento PHQ-9

O PHQ-9, enquanto instrumento que sinaliza o estado depressivo foi outro recurso utilizado ao longo do processo terapêutico. A sua aplicação coincidiu com os momentos dois, três e quatro, já anteriormente descritos. Os valores obtidos refletem um início de estado depressivo, que se agravou ligeiramente no último momento. Pressupõem também posteriores aplicações do teste para monitorização (tabela 11).

Tabela 11: Valores do PHQ-9 nos diferentes momentos

PHQ9	Total
M1	-
M2	5
M3	5
M4	6

Kroenke e Spitzer (2002) classificam a gravidade da depressão de acordo com a pontuação obtida por aplicação do PHQ-9: resultados compreendidos entre um e quatro pontos não revelam estado depressivo e conseqüentemente não carecem de intervenção psicoterapêutica; entre cinco e nove pontos indiciam ligeira depressão, sendo aconselhável posteriores aplicações do PHQ-9 para monitorização e avaliação; valores compreendidos entre dez e catorze pontos revelam um estado depressivo moderado que implica um plano de tratamento com aconselhamento e/ou farmacoterapia; resultados entre quinze e dezanove pontos evidenciam depressão moderadamente grave que carece de tratamento farmacológico e/ou psicoterapia; por último, valores compreendidos entre vinte e vinte e sete pontos refletem uma depressão grave que requer uso imediato de farmacoterapia e caso se revele insuficiente, encaminhamento para um especialista de saúde mental.

A avaliação dos resultados obtidos pelo Rodolfo sugere uma ligeira depressão, pelo que é aconselhável continuar a aplicar o PHQ-9 no sentido de avaliar se os sintomas depressivos se agravam, ou se, ao invés, são atenuados.

Da primeira aplicação do questionário para a terceira, regista-se a subida de um ponto (figura 13).

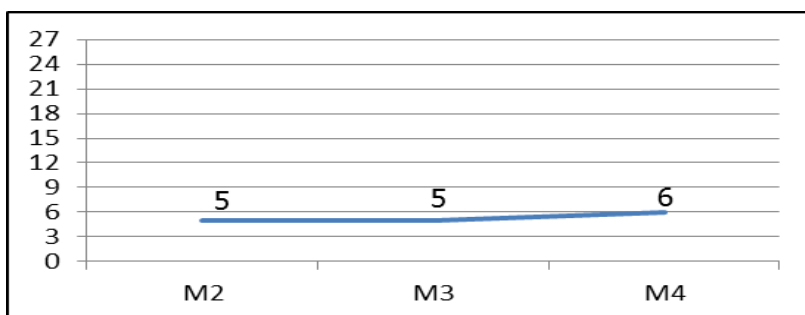


Figura 13: Distribuição dos valores do PHQ-9 ao longo dos quatro momentos de avaliação.

## Análise do instrumento HAT

Dos vinte e sete questionários HAT que o Rodolfo preencheu, apenas dois referem os acontecimentos mais relevantes (da respetiva sessão de Psicodrama) como tendo “ajudado pouco a moderadamente”, com classificação entre os valores dois e três. Os restantes, na avaliação do Rodolfo ajudaram sempre de “moderadamente a muitíssimo”, o que, por si só, já é revelador das potencialidades da terapia psicodramática.

Segundo o Rodolfo, apenas numa sessão aconteceu algum evento considerado negativo ou um entrave para o progresso da terapia. Na sua avaliação, esse acontecimento foi “moderadamente negativo” e prende-se com o facto de ficar nervoso antes ou mesmo durante os momentos em que tem que intervir verbalmente.

Na análise detalhada das percepções do Rodolfo sobre acontecimentos relevantes nas sessões, os acontecimentos mais importantes das sessões que aparecem classificados como tendo “ajudado muito a muitíssimo” são (tabela 12):

Tabela 12: Acontecimentos avaliados com maior pontuação nas sessões-HAT

Acontecimento mais importante da sessão	De que forma esse acontecimento ajudou	Sessão
“Gostei das pessoas do grupo, no sentido em que me parecem ser boas pessoas e com as quais devo sentir-me confortável para partilhar os meus problemas”	“Foi importante que pudesse, logo na 1ª sessão partilhar algo com eles”	1ª
“Foi bom não ter sido o protagonista”	“Como entrei há pouco tempo no grupo e como o meu problema é a exposição aos outros, foi importante sentir que não há uma grande pressão sobre mim para começar a falar mais sobre as minhas questões	5ª
“O ter sido o protagonista”	“ Em primeiro lugar foi o ensaio de algo que vou fazer no futuro e foi uma preciosa ajuda para a preparação do mesmo. Depois também foi bom ter sido pela primeira vez o protagonista, e as coisas terem corrido bem”	7ª
Quando no final da dramatização abracei o meu “irmão” e disse-lhe “gosto muito de ti”.	Foi algo espontâneo, em que “entrei no filme”, como se estivesse mesmo a falar com o meu irmão	11ª
“Foi importante as pessoas terem gostado da minha última dramatização”	“Dá-me mais confiança para continuar a partilhar os meus problemas”	12ª

<p>“1º-perceber que também 2 colegas meus tinham dificuldade em falar com os irmãos, o que pode implicar que, se calhar, a minha relação com o meu irmão não é assim tão anormal como posso pensar. 2º- perceber, após o testemunho do X, que agora tenho alguém no grupo com problemas semelhantes aos meus”</p>	<p>“1º-retira-me alguma “pressão” de cima, deixando-me talvez mais confiante ou menos desconfortável na relação que tenho com o meu irmão. 2ºontem especificamente não me ajudou muito, mas acho que vai ser muito positivo, para ambos (eu e o X), a abordagem de temas semelhantes e ajuda mútua”</p>	<p>13ª</p>
<p>“1-Tem sido muito importante a presença do X, que tem problemas muito semelhantes aos meus, o que me ajuda também a partilhar mais, não só porque me sinto menos “estranho”, mas também porque acho que as minhas partilhas podem de alguma forma ajudá-lo. 2- Foi a sessão em que mais me emocionei a representar um papel durante a dramatização de um colega. Foi um momento forte, mas não sei até que ponto é importante ou pode ajudar-me...simplesmente lembrei-me de uma situação má do passado, a qual tenho vergonha em contar, e possivelmente nunca irei contar...”</p>	<p>“explicado em cima”- neste caso, a explicação está nos acontecimentos mais importantes</p>	<p>14ª</p>
<p>“1-Qdo a Y fez a cena dela, lembrei-me do “olho julgador” do meu pai. 2-Qdo o Z pediu aos participantes para comentarem a cena da Y pediu para aqueles que mais participassem na cena falassem 1º. O X acabou por falar logo antes dos outros, o que me causou alguma impressão. Depois pensei melhor nisso, e de facto o problema é meu. Eu sou demasiado obediente, submisso aos outros. O X fez muito bem. Foi espontâneo e fez algo que sentia necessidade em fazer, ainda que “quebrando as regras”. Acho que vou colocar este ponto no meu questionário.”</p>	<p>“1- foi importante identificar de onde podem vir os meus problemas. 2- explicado em cima” (novamente o “em cima” refere-se à coluna anterior).</p>	<p>16ª</p>
<p>“Talvez os comentários finais. O facto de terem achado que não fui capaz de me impor para fazer determinado papel.”</p>	<p>“No caso específico desta dramatização, de fato não tinha grande interesse em ser protagonista, mas intimamente tb não queria ficar totalmente de fora, e senti isso no decorrer da dramatização. Foi importante porque relembrou-me uma questão que de fato perturba-me de vez em quando, que é a pouca capacidade que tenho em impor-me. Esta questão vou acrescentar ao meu questionário semanal”</p>	<p>18ª</p>
<p>“1-Quando falei da minha dinâmica familiar com os meus pais, foi importante sentir que estava a “dominar” a conversa (pois praticamente não fui interrompido), e sentir o interesse e apoio das restantes pessoas.2- Foi também importante mostrar ao X que não está sozinho, que tem pessoas com que pode contar e que se preocupam verdadeiramente com ele. Acho que foi bom para ele, para mim e para o grupo”</p>	<p>“Explicado em cima” (o “em cima” refere-se à coluna anterior).</p>	<p>20ª</p>
<p>“1-Aquilo que falei com a M foi o mais importante”</p>	<p>“Foi importante porque: -relembrou-me deste tema prioritário que tenho com o meu irmão. -pelofeed-back positivo dela:-ela própria também tem dificuldade em</p>	<p>23ª</p>

	falar com os irmãos sobre temas mais íntimos, portanto não é nada fora do comum;- ela achou que eu consegui falar com sentimento, e o meu irmão iria gostar de ouvir, e ia ser importante para ele”.	
“1-Na dramatização, no final, quando disse as últimas palavras à minha mãe.2- Quando o Z disse a Y que é bom falar das coisas que a preocupam, em vez de guardá-las para ela.	1-Foi como um ensaio para uma possível discussão sobre os nossos problemas (eu e minha mãe), que poderá levar à resolução dos mesmos. Fez-me lembrar de alguns sentimentos mais escondidos no diaadia. 2-Reforça algo que tenho vindo a trabalhar: falar mais abertamente com o meu irmão sobre assuntos “tabu”, com o objetivo principal de fazer com que ele faça o mesmo, pois sinto que ele n tem ninguém com quem falar dos seus problemas mais íntimos. .	26 <sup>a</sup>
“1 – Foi bom ter falado de alguns dos meus maiores problemas que me têm “atormentado” durante a semana. Falar ajuda a aliviar um pouco, e também podem surgir ideias das outras pessoas que ajudam a ver os problemas de outra perspetiva. 2 – Foi também muito bom ver e participar na dramatização do X, não só por ele, mas também por mim, pois muitos dos problemas dele tocaram-me muito.”	“1 – explicado em cima” (neste caso, a explicação está nos acontecimentos mais importantes) “2 – ganho maior à vontade com os restantes colegas, pois deixo de ser a única pessoa no grupo com esse tipo de problemas.”	31 <sup>a</sup>
“1 – Quando me disseram que notavam-me muito mais “aberto” aos meus sentimentos, ou mais expressivo.. 2- Quando a M disse que sentiu muito carinho quando falei com a minha filha 3 – O momento durante a dramatização em que me emocionei a falar com o meu pai 4 – feedback geral de todos”	“1 – Eu julgava que normalmente já estava a ser bastante afetuoso.. Faz-me pensar que muitas vezes penso que estou a transmitir as minhas emoções, mas do outro lado não estão a receber nada, ou muito menos que aquilo que eu penso.. 2 – Em contraste com a situação anterior, de facto senti-me a transmitir carinho, e desta vez a mensagem passou corretamente.. 3 – Foi importante verificar que existe um vazio dentro de mim por preencher com a presença e carinho do meu pai, e também perceber que dentro dos caminhos possíveis para falar sobre isso com ele, o caminho do mostrar-lhe como me sinto é melhor do que acusá-lo disto ou daquilo. 4 – Mais uma vez senti durante a dramatização que não estava a correr muito bem, ou seja, que o meu desempenho estava a ser mau, mas depois o feedback geral é sempre muito positivo, o que me dá mais confiança para continuar a ser o mais espontâneo	32 <sup>a</sup>

	possível.”	
<p>“1 – A atenção e apoio de todos os colegas de grupo e terapeutas relativamente à questão complicada com os meus pais e irmão</p> <p>2 – Relacionado com o ponto anterior, sinto muita pressão em ser um modelo de exemplo para o meu irmão.. o feedback do grupo foi de que eu já faço várias coisas positivas, e que tenho que dar tempo também a mim.. o que de alguma forma deixou-me um pouco mais paciente.. um pouco ☺</p> <p>3 – No jogo, houve uma situação com o Z, em que houve uma “discussão” sobre quem tinha razão. Eu achava que tinha razão, mas cedi muito facilmente ao Z. Foi uma situação em que acho que devia ter-me imposto, mas não consegui. Acabou por ser o António a ter maior iniciativa em dar-me razão.”</p>	<p>“Explicado em cima.” (neste caso, a explicação está nos acontecimentos mais importantes)</p>	33 <sup>a</sup>
<p>“1 – O ter contado a minha situação com um amigo meu, e o feedback do grupo.</p> <p>2 – O momento em que cada um disse/cantou os seus poemas.</p> <p>3 – As histórias/situações passadas pelos colegas.</p> <p>4 – Foi uma sessão “fora da caixa”, que incentiva o sonhar. Sonhar novas possibilidades sem impossibilidades, sonhar com aquilo que realmente gostamos, sonhar com aquilo que realmente desejamos ☺”</p>	<p>“1 – Ajudou-me pois:- foi um desabafo - por outro lado a M deu-me a ideia de enviar uma msg ao meu amigo dizendo que gostava de estar mais vezes com ele. E realmente é possível.</p> <p>- por outro lado fez-me também mais consciente de que várias relações que tenho têm a presença da R. Aquilo que por vezes é um apoio, noutras situações tem o efeito inverso, pois ofusca-me..</p> <p>2 – Foi um momento muito especial, daqueles que eu idealizo passar com amigos..</p> <p>3 – As situações dos colegas fazem-me pensar que a minha situação não é assim tão má, pelo menos nalguns aspetos.”</p>	40 <sup>a</sup>

Não obstante se recolha através dos HAT informação relevante sobre o decorrer do processo terapêutico que aponta para melhorias significativas (sustentadas pelas afirmações da tabela anterior), no que concerne ao receio de exposição, insegurança, espontaneidade, relacionamento com o outro, partilha de objetivos comuns, sentimento de desamparo, ansiedade (estimulada pela repressão que o Rodolfo autoalimentou) (...) essas mudanças traduzem-se em ligeiras alterações nos outros instrumentos de avaliação.

## Análise da Entrevista de Mudança (CCI, Client Change Interview)

As mudanças experienciadas pelo Rodolfo ao longo do processo terapêutico foram descritas nas três entrevistas de mudança (anexos 2, 3 e 4) que ocorreram nos momentos M2, M3 e M4.

As mudanças verbalizadas pelo Rodolfo na primeira CCI (M2) constam na tabela 13.

Tabela 13: Lista de mudanças da CCI (M2)

Mudanças	A mudança foi: (esperada ou surpresa)	Sem terapia, a mudança: (não acontecia ou acontecia)	A mudança foi: (grau de importância)
1-Retirou a pressão na relação com o irmão.	Algo surpresa (4)	De certeza não acontecia (1)	Extremamente importante (5)
2-Sinto-me bem como estou.	Algo surpresa (4)	Não sei (3)	Muito Importante (4)
3-Sinto-me mais confiante.	Algo esperada (2)	Não sei (3)	Muito importante (4)
4-Sinto-me mais estável.	Algo surpresa (4)	Não sei (3)	Extremamente Importante (5)
(Média)	(3,5)	(2,5)	(4,5)

Na CCI o Rodolfo refere que todo o processo está a ser muito positivo, levando-o a sentir-se melhor. Menciona ainda que já tinha frequentado, por pouco tempo, um outro grupo de psicodrama, em que várias pessoas registavam problemáticas mais similares às suas, comparativamente com o grupo atual. Contudo, a entrada recente de dois novos elementos no grupo foi, na sua opinião uma mais-valia, já que se identifica bastante com um dos elementos, o que considera muito positivo.

Considera que a terapia lhe retirou alguma “pressão na relação com o seu irmão” (primeira mudança-classificada como extremamente importante), o que é suportado pelo HAT da 13ª sessão, onde expõe como acontecimentos mais relevantes da sessão: “1º-perceber que também dois colegas meus tinham dificuldade em falar com os irmãos, o que pode implicar que, se calhar, a minha relação com o meu irmão não é assim tão anormal como posso pensar. 2º- perceber, após o testemunho do X, que agora tenho alguém no grupo com problemas semelhantes aos meus” e descreve que esse acontecimento o ajudou porque: “1º-retira-me

alguma “pressão” de cima, deixando-me talvez mais confiante ou menos desconfortável na relação que tenho com o meu irmão. 2º-ontem especificamente não me ajudou muito, mas acho que vai ser muito positivo, para ambos (eu e o X), a abordagem de temas semelhantes e ajuda mútua”. O facto de afirmar que sem terapia a mudança “de certeza não acontecia”, faz sobressair a importância da terapia na referida mudança.

Sente que há melhorias ténues em quase todos os itens do PQ devido à terapia, embora não denote qualquer melhoria no PQ9: “Não tenho força nem vontade suficiente para ajudar a minha mãe”.

Quanto à segunda mudança assinalada: “Sinto-me bem como estou”, o Rodolfo classificou-a como “ muito importante”, “algo surpresa” e não sabe se a mudança aconteceria sem a terapia. Na CCI refere que todas as terapias que fez ajudaram, mas pensa que essa mudança pode ser causada por um fator externo: a relação com a companheira.

Na sua opinião, os temas tratados na terapia são úteis e funcionam como “lembretes”.

O facto de se sentir mais confiante (terceira mudança, classificada como “algo esperada” e “muito importante”) é, na opinião do Rodolfo, resultado da terapia, mas também resultado de fatores externos, como a companheira e o trabalho (responde “não sei” quando questionado se sem terapia essa mudança poderia eventualmente acontecer/não acontecer). O HAT da 12ª sessão refere que “Foi importante as pessoas terem gostado da minha última dramatização” e relaciona a forma como esse acontecimento o ajudou com um aumento de confiança: “Dá-me mais confiança para continuar a partilhar os meus problemas”, o que pode justificar essa mudança.

“Sinto-me mais estável”, foi a quarta mudança assinalada pelo Rodolfo, classificada como “extremamente importante”, “algo surpresa” e mais uma vez, o Rodolfo considera que esse sentimento se deve, por um lado, à terapia, por outro, à profissão, pelo que não sabe concretamente a que se deve a mudança. Mais uma vez, a 12ª sessão parece ajudar a justificar essa mudança ao nível da estabilidade.

Não identifica quaisquer aspetos negativos da terapia.

Analisando quantitativamente a lista de mudanças por questão, o valor médio obtido na primeira: “*Estava à espera desta mudança, ou foi uma surpresa para si?*” é 3,5 que se

situa entre “Não estava à espera, mas também não foi uma surpresa” e “Algo Surpresa”. Para a questão 2: “*Esta mudança podia ter acontecido sem terapia?*”, a média dos itens é 2,5 que se situa entre “Provavelmente não acontecia” e “Não sei”. Na pergunta 3: “*Até que ponto esta mudança é importante ou significativa para si?*” a média dos itens é 4,5 situando-se entre “Muito importante” e “Extremamente importante”.

A análise qualitativa e quantitativa da CCI do Rodolfo leva-nos a concluir que aconteceram mudanças significativas e positivas que o próprio atribui ao processo terapêutico.

Na segunda CCI (M3), quando questionado sobre o que sente relativamente à terapia, refere que a entrevista anterior o ajudou a rever prioridades e que já sente resultados. O psicodrama, na sua opinião, é sempre positivo, já que trabalha as relações interpessoais, que considera serem o seu grande problema, o que aliás é evidente na sua lista de PQ inicial: “PQ1- Tenho muito receio da exposição”; e na lista reformulada: “PQ 17- Sinto necessidade de me impor em determinadas situações mas não consigo”. No HAT da 14ª sessão refere: “1- Tem sido muito importante a presença do X, que tem problemas muito semelhantes aos meus, o que me ajuda também a partilhar mais, não só porque me sinto menos “estranho”, mas também porque acho que as minhas partilhas podem de alguma forma ajudá-lo” sugerindo uma “abertura” para relações interpessoais.

Começa por considerar que a sessão em que foi protagonista e falou dos pais não teve grande efeito, já que esse tema não está nas suas prioridades mais imediatas, mas, ao longo da entrevista, reconsidera e afirma que a sessão lhe fez reviver alguns sentimentos que julgava ultrapassados que o ajudaram a perceber qual o caminho a seguir na relação com a mãe.

Reconhece que a terapia tem o mérito de o auxiliar em qualquer situação em que tenha que lidar com os outros e o tem tornado mais desinibido. Um aspeto bastante positivo da terapia é “o sentir-se à vontade”, embora reconheça que no feedback que dá aos outros é um pouco limitado, devido ao receio de que os outros possam pensar.

Sugere que devia ser mais vezes o protagonista, embora reconheça que, nesse papel se sente algo limitado pela exposição. O olhar de frente para os outros intimida-o.

Regista alguma perturbação do sono, que considera estar relacionada com o ritmo acelerado das suas atividades quotidianas.

A lista de mudanças enuncia outros aspetos trabalhados nas sessões (Tabela 14).

Tabela 14: Lista de mudanças da CCI (M3)

Mudanças	A mudança foi: (esperada ou surpresa)	Sem terapia, a mudança: (não acontecia ou acontecia)	A mudança foi: (grau de importância)
5-Sinto-me mais controlado na precipitação em falar.	Totalmente surpresa (5)	Não sei (3)	Extremamente importante (5)
6-Consegui arranjar tempo para fazer mais coisas que gosto	Nem esperada, nem surpresa (3)	Não sei (3)	Muito Importante (4)
7-Tenho mais consciência em estabelecer objetivos mais concretos	Algo surpresa (4)	Provavelmente não acontecia (2)	Muito importante (4)
8-Consegui falar com o meu irmão de um assunto difícil	Algo surpresa (4)	De certeza não acontecia (1)	Extremamente Importante (5)
(Média)	(4)	(2,25)	(4,5)

A quinta mudança (primeira nesta CCI): “Sinto-me mais controlado na precipitação em falar”, é classificada como “extremamente importante” e “totalmente surpresa”, mas o Rodolfo não sabe se essa mudança ocorreria ou não, sem terapia.

Quanto à sexta: “Consegui arranjar tempo para fazer mais coisas que gosto”, classifica-a com “muito importante” e “nem esperada, nem surpresa” e também não sabe se esta mudança aconteceria sem terapia. A análise ao PQ evidencia que as classificações atribuídas ao PQ14- “Sinto necessidade de fazer muitas coisas e não arranjo tempo suficiente para aquelas que gosto (hobbies e desporto)”, registam uma diminuição de cotação, o que corrobora a mudança.

A sétima mudança: “Tenho mais consciência em estabelecer objetivos mais concretos”, na sua opinião é “muito importante”, “algo surpresa” e sem a terapia a mudança provavelmente não acontecia.

A última mudança enunciada nesta entrevista: “Consegui falar com o meu irmão de um assunto difícil”, é considerada pelo Rodolfo “algo surpresa”, “extremamente importante”

e afirma que sem a terapia de certeza não acontecia. Efetivamente na vigésima terceira sessão, considera que o falar com a “M” o ajudou: “Foi importante porque: lembrou-me deste tema prioritário que tenho com o meu irmão; pelo feed-back positivo dela:-ela própria também tem dificuldade em falar com os irmãos sobre temas mais íntimos, portanto não é nada fora do comum; ela achou que eu consegui falar com sentimento, e o meu irmão iria gostar de ouvir, e ia ser importante para ele”. Também o PQ 15- “Sinto-me emocionalmente distante do meu irmão”, regista uma diminuição de valor na classificação, o que reforça a contribuição indiscutível da terapia na mudança referida.

Reconhece que a terapia o tem ajudado a impor-se um pouco mais perante os outros, o que, não podendo ainda ser considerado uma mudança, é um aspeto com evolução positiva.

Analisando quantitativamente a lista de mudanças por questão, o valor médio obtido na primeira: “*Estava à espera desta mudança, ou foi uma surpresa para si?*” é 4 que corresponde a “A mudança foi algo surpresa”. Para a questão 2: “*Esta mudança podia ter acontecido sem terapia?*” a média dos itens é 2,25 que corresponde a “Provavelmente não acontecia”. Na pergunta 3: “*Até que ponto esta mudança é importante ou significativa para si?*” a média dos itens é 4,5 que se situa entre “Muito importante” e “Extremamente importante”.

Uma vez mais se registam algumas mudanças importantes na vida do Rodolfo, que o próprio atribui à terapia psicodramática.

Na terceira CCI (M4) o Rodolfo continua a reforçar que a partilha de problemas em grupo é muito positiva e que em algumas situações tem tirado “proveito mais direto das sessões”. Refere ainda que é nas sessões que reflete sobre o seu quotidiano, já que durante a semana não “tem tempo para pensar”. Iniciou o psicodrama há cerca de ano e meio e está seguro de que tem vindo a melhorar. Mais especificamente denota algum crescimento em áreas como: a relação com o irmão, confiança e relações interpessoais.

Sente-se mais desinibido, não fugindo às situações e sente que as pessoas gostam mais de estar com ele.

Quanto à família, sente-se responsável por não “lhes conseguir abrir os horizontes”.

Não identifica qualquer aspeto que tenha piorado desde que começou a terapia

psicodramática. Contudo, há aspetos que já estão a mudar, mas que gostaria de ter mudado ainda mais: “não ter receio de mostrar quem sou... não ter receio de me criticarem... não ter receio de arriscar e pensarem mal de mim... conseguir impor-me em determinadas situações... conseguir estar descontraído nas relações...”

Sente que aumentou o seu autoconhecimento e que isso se deve ao acompanhamento psicológico que tem tido, incluindo o psicodrama, mas também e principalmente aos desafios do seu trabalho, ao viver sozinho sem os pais e aos desafios que vai impondo a si próprio.

Considera as dramatizações em que é protagonista a parte mais importante e produtiva do psicodrama, mas reconhece que outros fatores como partilha, dramatização pelos outros elementos, assistir, aquecimento... também representam uma parte importante.

Como aspeto negativo aponta o tempo que a sessão demora e o facto de ser poucas vezes protagonista.

Quanto aos instrumentos, gostava também de continuar com o Rorschach que só utilizou uma vez ou duas. Tem tido alguma dificuldade em preencher o HAT, por falta de tempo, e o PQ serve-lhe de lembrete, já que não tem variado muito as respostas de semana para semana, porque o preenche quase instintivamente, sem refletir muito. Afirma: “estou numa fase em que gosto mais de fazer do que pensar...”

A terceira entrevista de mudança (M4) foi, a mais fértil em termos de identificação de mudanças, tendo o Rodolfo identificado mais oito (Tabela15).

Tabela 15: Lista de mudanças da CCI (M4)

Mudanças	A mudança foi: (esperada ou surpresa)	Sem terapia, a mudança: (não acontecia ou acontecia)	A mudança foi: (grau de importância)
9-Não tenho tanto receio quando interajo com as pessoas	Algo esperada (2)	Não sei (3)	Muito importante (4)
10-Não fujo tanto de situações em que estou com pessoas	Algo esperada (2)	Não sei (3)	Muito Importante (4)
11-Tomo mais iniciativa para estar com pessoas	Algo esperada (2)	Não sei (3)	Muito importante (4)

12-Não me preocupo tanto em cumprir expectativas dos outros	Algo esperada (2)	Não sei (3)	Muito Importante (4)
13-Estou mais alerta para não me exaltar tanto com a R (companheira); tenho controlado melhor essas reações	Algo surpresa (4)	Provavelmente não acontecia (2)	Muito Importante (4)
14-Coloco menos pressão sobre mim na relação com o meu irmão	Algo surpresa (4)	Provavelmente não acontecia (2)	Extremamente Importante (5)
15-Os desafios profissionais têm-me dado mais confiança nas relações	Algo surpresa (4)	Não sei (3)	Extremamente Importante (5)
16-Tenho dedicado mais tempo a atividades que gosto	Nem esperada, nem surpresa (3)	Não sei (3)	Extremamente Importante (5)
(Média)	(2,85)	(2,75)	(4,375)

A mudança 9 (primeira nesta CCI) “Não tenho tanto receio quando interajo com as pessoas”, classificada como “algo esperada”, “muito importante”, mas que o Rodolfo “não sabe” se teria ou não acontecido sem a terapia, teve reflexo no preenchimento do PQ: “PQ17- Sinto necessidade de me impor em determinadas situações mas não consigo”, já que este item apresenta um decréscimo de classificação, denotando alguma melhoria.

As três mudanças seguintes: “Não fujo tanto de situações em que estou com pessoas”, “Tomo mais iniciativa para estar com pessoas” e “Não me preocupo tanto em cumprir expectativas dos outros” são cotadas pelo Rodolfo do mesmo modo: “algo esperadas”, “muito importantes” e “ não sei” no que concerne à mudança poder acontecer sem terapia.

A mudança 13- “Estou mais alerta para não me exaltar tanto com a R (companheira); tenho controlado melhor essas reações” foi classificada como “algo surpresa”, “provavelmente não acontecia, sem a terapia” e é considerada “muito importante” pelo Rodolfo. De facto, na CCI menciona que a sua relação com a companheira tem vindo a beneficiar desde que colocou esse item no PQ: “PQ13- Tenho-me irritado/exaltado exageradamente com a R”, já que regularmente, quando preenche o PQ se lembra dessa sua particularidade. No preenchimento do PQ regista-se efetivamente uma regularidade na

atribuição de cotação.

Aceita melhor a sua relação com o irmão, mudança 14: “Coloco menos pressão sobre mim na relação com o meu irmão” relação essa que também está mencionada no PQ: “PQ15- Sinto-me emocionalmente distante do meu irmão” e regista uma diminuição de valor na classificação desde o início da terapia, o que reforça o sentimento de mudança. No HAT da 33ª sessão esse tema foi abordado: “1 – A atenção e apoio de todos os colegas de grupo e terapeutas relativamente à questão complicada com os meus pais e irmão; 2 – Relacionado com o ponto anterior, sinto muita pressão em ser um modelo de exemplo para o meu irmão. O feedback do grupo foi de que eu já faço várias coisas positivas, e que tenho que dar tempo também a mim. O que de alguma forma deixou-me um pouco mais (aplicou o símbolo de contente/feliz)” o que contribuiu para desbloquear a situação. Aliás, na primeira CCI, já tinha enunciado uma mudança muito similar: “Retirou a pressão na relação com o irmão”, que é ligeiramente alterada devido a acrescentar “sobre mim” passando o enfoque da relação a ser o próprio Rodolfo. Classifica esta mudança como “algo surpresa”, “extremamente importante” e considera que sem a terapia, a mudança “provavelmente não acontecia”.

Classifica a mudança 15: “Os desafios profissionais têm-me dado mais confiança nas relações” como “algo surpresa” e “extremamente importante”, contudo, quanto à mudança poder acontecer sem a terapia “não sabe”. A confiança nas relações pode estar traduzida no HAT da 32ª Sessão: “... notavam-me muito mais “aberto” aos meus sentimentos, ou mais expressivo”.

A última mudança referenciada pelo Rodolfo “ Tenho dedicado mais tempo a atividades que gosto”, já tinha sido enunciada na segunda CCI: “consegui arranjar mais tempo para fazer coisas que gosto”. A classificação atribuída é muito similar, já que a mudança foi: “nem esperada, nem surpresa”, sem terapia o Rodolfo “não sabe” se teria acontecido e quanto ao grau de importância, passou de “muito importante” na segunda CCI, para “extremamente importante” nesta entrevista.

Da análise quantitativa da lista de mudanças por questão, resulta um valor médio de 2,875 na primeira: “*Estava à espera desta mudança, ou foi uma surpresa para si?*” que corresponde a: “ a mudança foi nem esperada, nem surpresa”. Para a questão 2: “*Esta mudança podia ter acontecido sem terapia?*” a média dos itens é 2,75 que corresponde a “Não sei”. Na pergunta 3: “*Até que ponto esta mudança é importante ou significativa para*

si?” a média dos itens é 4,375, ou seja: “Muito importante”.

De notar que enquanto nas anteriores CCI o Rodolfo refere sempre alguma mudança que sem a terapia “de certeza não acontecia”, nesta CCI não ultrapassa a classificação de “provavelmente não acontecia”, em cada mudança enunciada.

#### **4. Discussão**

Os agentes de mudança apontados por Karasu (1986, cit in Cordioli & Giglio, 2008) anteriormente explanados na introdução teórica estão bem presentes ao longo do processo psicodramático: a experiência afetiva patente em todas as sessões exponenciou a expressão de afetos (HAT sessão 32<sup>a</sup>: “...disseram-me que notavam-me muito mais aberto aos meus sentimentos, ou mais expressivo”, “...a M disse-me que sentiu muito carinho quando falei com a minha filha”, “o momento durante a dramatização em que me emocionei a falar com o meu pai”) evidenciando uma notória quebra dos mecanismos de defesa num participante cujo PQ inicial identifica o receio de se expor como problema prioritário”. A representação espontânea e criativa do papel representado pelo Rodolfo potencia a afetividade e reestrutura as emoções, conduzindo à modificação dos processos psíquicos. O aumento de habilidades cognitivas que pressupõe aquisição e integração de novos padrões de pensamento e percepção também está bem presente em todo o percurso terapêutico do Rodolfo estando traduzido nas diferentes CCI: “sinto-me bem como estou”; “sinto-me mais confiante” “não tenho tanto receio quando interajo com pessoas”; “tomo mais iniciativa para estar com pessoas”. Por último, a regulação de comportamento que sustenta controlo de ações interiorizadas que levam à mudança de comportamento está bem evidente quando o Rodolfo refere que os itens de PQ servem de “lembrete” para assuntos que considera prioritários e que num passado recente esquecia, ajudando-o, por isso, a alterar comportamentos como, por exemplo, o relacionamento com a companheira.

Ao longo do processo terapêutico, mais especificamente nas CCI, o Rodolfo enunciou várias mudanças (dezasseis). Contudo, os diversos instrumentos de análise a que recorremos, PQ, SAI-R, CORE-OM e PHQ-9 evidenciam por um lado, melhorias muito residuais que não suportam a aparente “fecundidade” de mudanças, por outro alguma deterioração.

No que concerne ao PQ assiste-se a um decréscimo no nível de mal-estar do início da

terapia à última avaliação, já que a média decresce de 2,67 para 1,80. Porém, desde o início do processo terapêutico os valores são muito abaixo do cut-off, evidenciando caracter não clínico.

O SAI-R assinala do primeiro para o segundo momento de avaliação um aumento de espontaneidade, contudo, do segundo para o terceiro momentos verifica-se um decréscimo. No último momento de avaliação, o valor da espontaneidade volta a subir. Em termos globais, a espontaneidade manteve-se sempre moderada e abaixo da média para o género masculino.

O CORE-OM, da primeira para a última avaliação, assinala nos domínios funcionamento e bem-estar, deterioração. Ao invés, no domínio problemas regista melhoria nesse mesmo período. De referir que todos os valores obtidos, tanto no início do processo terapêutico, como no último momento de avaliação se situam abaixo do ponto de corte, não refletindo por isso, caracter clínico.

O PHQ-9 que só foi utilizado a partir do segundo momento de avaliação, também denuncia uma ténue deterioração da primeira para a última aplicação. O Rodolfo começa com valores que indiciam um ligeiro estado depressivo (cinco pontos) e na última aplicação esse valor aumenta um ponto.

#### Evidência direta entre o processo e o resultado terapêutico (Elliott, 2002)

*Retrospective attribution* (atribuição retrospectiva)- Durante o período em análise, que corresponde a cerca de quarenta sessões, o Rodolfo sinalizou dezasseis mudanças, sete extremamente importantes e nove muito importantes. Já no que concerne à possibilidade de ocorrência das mudanças sem terapia, o Rodolfo considerou que duas seguramente não ocorreriam sem terapia, três provavelmente não aconteceriam e quanto às restantes onze “não sabe”. Nenhuma das mudanças por ele enunciadas foi classificada com a certeza de ter acontecido independentemente da terapia. Da análise das CCI podemos inferir que o Rodolfo atribui grande parte das mudanças enunciadas ao processo terapêutico.

*Process-outcome mapping* (mapeamento entre o processo e o resultado)- Pretende avaliar se as mudanças no Rodolfo podem ser atribuídas a eventos, aspetos ou processos específicos da terapia. Na 7ª sessão, o Rodolfo foi protagonista pela primeira vez. No HAT relativo a essa sessão considerou que este acontecimento o ajudou muitíssimo já que foi o ensaio de “algo que vou fazer no futuro e foi uma preciosa ajuda para a preparação do

mesmo”, corroborando o estudo de Kim (2003) que defende que a experiência de ser protagonista potencia os efeitos terapêuticos e reforça as emoções positivas, proporcionando a interiorização do processo psicodramático mais profundamente. A situação representada prendia-se com apresentações que o Rodolfo deveria fazer no local de trabalho. Na primeira CCI, quando questionado: “... se agora tivesse uma nova apresentação, acha que a ansiedade voltava a ser a mesma e necessitaria outra vez de apoio... de alguma maneira esse apoio já está dentro de si e quando tem uma apresentação consegue controlar essa ansiedade?” responde: “..... Se for nos mesmos moldes não, não necessitava de mais apoio.”

No HAT da 11ª sessão, o Rodolfo identifica como acontecimento relevante: “quando no final da dramatização abracei o meu irmão e lhe disse: gosto muito de ti”. Refere ainda que este acontecimento foi muito importante porque interiorizou o processo com muita espontaneidade, como se estivesse mesmo a falar com o seu irmão. Avaliou a sessão como tendo ajudado muito. Uma vez mais, os acontecimentos da sessão corroboram a eficácia de ser protagonista e a relevância da técnica da dramatização, sendo elucidativos da importância da terapia psicodramática na mudança.

Recorrendo aos instrumentos PQ, HAT e CCI, podemos constatar que o Rodolfo considera que a terapia lhe retirou alguma “pressão na relação com o seu irmão” que aliás aponta como sendo a primeira mudança e extremamente importante, o que é suportado pelo HAT da 13ª sessão, onde expõe como acontecimentos mais relevantes da sessão: “1º-perceber que também 2 colegas meus tinham dificuldade em falar com os irmãos, o que pode implicar que, se calhar, a minha relação com o meu irmão não é assim tão anormal como posso pensar. 2º- perceber, após o testemunho do X, que agora tenho alguém no grupo com problemas semelhantes aos meus” e descreve que esse acontecimento o ajudou porque: “1º-retira-me alguma “pressão” de cima, deixando-me talvez mais confiante ou menos desconfortável na relação que tenho com o meu irmão”. A afirmação de que sem terapia a mudança “de certeza não acontecia”, faz sobressair a importância do processo terapêutico na referida mudança.

A mudança enunciada na segunda CCI “Consegui falar com o meu irmão de um assunto difícil” reporta-nos para a análise do HAT da vigésima terceira sessão, onde o Rodolfo considera que falar com a “M” o ajudou: “Foi importante porque: lembrou-me deste tema prioritário que tenho com o meu irmão; pelo feed-back positivo dela: ela própria também tem dificuldade em falar com os irmãos sobre temas mais íntimos, portanto não é

nada fora do comum; ela achou que eu consegui falar com sentimento, e o meu irmão iria gostar de ouvir, e ia ser importante para ele”. Por outro lado, o PQ 15- “Sinto-me emocionalmente distante do meu irmão”, regista um decréscimo na classificação, o que reforça a ligação entre o processo e o resultado terapêutico.

*Within-therapy process-outcome correlation* (correlação entre processo e resultado dentro da terapia)- Pretende relacionar o que se passa nas sessões e as alterações que ocorrem semanalmente nos problemas do Rodolfo. Pela análise do HAT, na 12ª sessão o Rodolfo menciona: “Foi importante as pessoas terem gostado da minha última dramatização” e refere que este acontecimento o ajudou porque: “Dá-me mais confiança para continuar a partilhar os meus problemas”. Na sessão seguinte, verifica-se uma diminuição da cotação do PQ3-“Sinto-me com falta de confiança” de três para um, diminuindo o sentimento de mal-estar relativamente a esse item. Também na soma dos valores dos itens do PQ por sessão se regista um decréscimo de cinco pontos, entre as duas sessões, reforçando a influência dos acontecimentos dessa sessão.

*Early change in stable problem* (mudanças precoces em problemas estáveis) - A influência do processo terapêutico pode ser depreendida se a terapia acarretar mudanças em problemas crónicos. O PQ inicial do Rodolfo traduzia queixas que perduram nuns itens há mais de dez anos, noutros de três a cinco anos pelo que podem ser considerados problemas estabilizados. Embora tenha havido alteração de PQ, sem posterior indicação da longevidade das queixas, o PQ 15- “Sinto-me emocionalmente distante do meu irmão” é muito semelhante ao PQ7- “Sinto-me distante do meu irmão” que perdura há alguns anos (três a cinco) pelo que a mudança “Consegui falar com o meu irmão de um assunto difícil”, explanada anteriormente (ver *process-outcome mapping*) é exemplificativa de mudança de um problema estável.

*Event-shift sequences* (sequências de eventos de mudança) - Uma análise detalhada dos instrumentos HAT e PQ, não nos permite perceber se houve uma sequência de eventos precedente a uma mudança estável num problema do cliente.

Na avaliação do processo terapêutico registamos evidência direta em quatro dos cinco indicadores possíveis, o que sugere a eficácia da terapia. O *event shift sequences* foi o único indicador não suportado pelos resultados.

### Evidência indireta (Elliott, 2002)

*Trivial or negative change* (alterações negativas ou triviais) - Como anteriormente foi referido, a análise dos instrumentos PQ, SAI-R, CORE-OM e PHQ-9 evidenciam por um lado, melhorias muito residuais (PQ e SAI-R) por outro, alguma deterioração também muito incipiente (CORE-OM e PHQ-9).

Já na análise das CCI, o Rodolfo não consegue identificar nenhum fator negativo, à exceção da duração das sessões e a vontade de ser mais vezes protagonista. Não identifica qualquer aspeto que tenha piorado ao longo das sessões psicodramáticas (mudança negativa). Pelo contrário, denota grande evolução na relação com o irmão e nas relações interpessoais, para além de se sentir mais confiante e desinibido.

A análise quantitativa das 16 mudanças enunciadas pelo Rodolfo perfaz uma média de 2,56 na questão “Esta mudança podia ter acontecido sem terapia?”, situando a resposta entre “sem terapia a mudança provavelmente não acontecia” e “não sei”. Quanto à questão “A mudança foi:”, a média obtida é de 4,44, valor que se situa entre “muito importante” e “extremamente importante”.

Constatamos que não foram encontradas evidências de deterioração do estado psicológico do Rodolfo, mas que algumas melhorias podem ser consideradas triviais (PQ e SAI-R)

*Statistical artifacts* (artefactos estatísticos) - Os resultados de medida quantitativa não apresentam inconsistência nos resultados.

*Relational artifacts* (artefactos relacionais) - Embora tenha estabelecido uma relação cordial tanto com os psicoterapeutas como com os investigadores, o Rodolfo não demonstrou qualquer tipo tendência para manipular resultados de forma a agradar a ambas as equipas.

*Expectancy artifacts* (artefactos de expectativas)- O Rodolfo não revela propensão para esperar melhorias exclusivamente porque integrou este grupo de psicoterapia. Refere inclusivamente que já tinha integrado outro grupo de psicodrama, embora por um curto espaço de tempo. Também menciona que já é acompanhado psicologicamente há cerca de dez anos, o que demonstra, por si só, que não tem qualquer “urgência” de melhorias. Aliás isso é comprovado pela ligeira deterioração em alguns instrumentos e pela surpresa que evidenciou

em algumas mudanças.

*Self-correction processes* (processos de autocorreção)- O Rodolfo referiu várias vezes ao longo do processo terapêutico que, na sua opinião, a principal utilidade do PQ seria funcionar “como lembrete” para assuntos que considerava prioritários no seu quotidiano, o que pode ser considerado um processo de autocorreção.

Do mesmo modo, ao referir que não sabe se sem terapia algumas mudanças assinaladas poderiam ter ocorrido, deixa em aberto, pelo menos, o desejo de autocorreção.

Na terceira CCI refere que aumentou o seu autoconhecimento e que isso está diretamente relacionado com todo o tipo de acompanhamento psicológico que tem tido, mas também e principalmente aos desafios do seu trabalho, ao viver sem os pais e aos desafios que vai impondo a si próprio, o que é uma prova de autocorreção.

*Extratherapy events* (eventos extraterapia) - O Rodolfo refere várias vezes nas CCI que a sua atividade profissional tem algum peso em diversas mudanças referenciadas. O enunciado de uma das mudanças chega a refletir esse aspeto: “Os desafios profissionais têm-me dado mais confiança nas relações” pelo que temos que considerar que alguns eventos extraterapia tiveram impacto na melhoria do estado psicológico do Rodolfo. Contudo, devemos assinalar que no início do processo terapêutico, o Rodolfo se queixava de receio de exposição (PQ1) e sentia que as pessoas não o achavam muito inteligente (PQ6). Na sessão sete e oito em que foi protagonista, ensaiou situações de trabalho para lhe inculcar confiança e permitir uma melhoria de desempenho que se refletiram também no PQ de ambos os itens que baixaram (embora temporariamente) para a pontuação um, o que nos permite induzir que a sua mudança de atitude face à atividade profissional também é resultado da terapia psicodramática.

*Psychobiological causes* (causas psicobiológicas) - O Rodolfo não recorreu a medicação psicofarmacológica nem fez menção a qualquer processo biológico.

*Reactive effects of research* (efeitos reativos da investigação) – Não há qualquer tipo de evidência que possa atribuir alguma melhoria do Rodolfo a efeitos reativos relacionados com a participação na investigação. Por outro lado, a investigação também não parece ter surtido efeitos negativos já que o Rodolfo nunca levantou qualquer objeção em participar na investigação, mencionando apenas que as sessões seriam um pouco demoradas e que não

preencheu alguns HAT por falta de tempo.

Embora as evidências indiretas referidas possam ter tido alguma interferência nas mudanças observadas, não devem denegrir nem minimizar os resultados decorrentes do processo terapêutico.

Na análise das evidências diretas por aplicação do HSCED registamos quatro tipos de evidência direta (em cinco) que podem estar na base do sucesso terapêutico: *retrospective attribution*, *process-outcome mapping*, *within-therapy process-outcome correlation* e *early change in stable problem*.

A análise das evidências indiretas leva-nos a concluir que não há nenhum fator exterior ao processo psicoterapêutico que por si só, ou mesmo associado a outros fatores externos à terapia, possa justificar as mudanças ocorridas no Rodolfo, não descurando, contudo, a sua eventual contribuição para as referidas mudanças. Apenas dois dos aspetos analisados parecem ter tido alguma importância nas mudanças observadas (*self-correction processes e extratherapy events*).

## 5. Conclusões

A investigação da eficácia das psicoterapias é atualmente um assunto fulcral entre psicólogos, psicoterapeutas e investigadores. Abandonada a “batalha” da comparação entre as diversas teorias, o tema relevante é a validação das técnicas dentro das práticas psicoterapêuticas e a procura de critérios consistentes que com segurança traduzam a eficácia de um processo terapêutico responsável pela melhoria do quadro psicológico do cliente.

Uma meta-análise conduzida por Kipper e Ritchie (2003) sugere que a terapia psicodramática obtém resultados iguais ou superiores aos que se obteriam recorrendo a outras psicoterapias. Reporta ainda que algumas técnicas de dramatização são mais eficazes, nomeadamente a inversão de papéis e o duplo.

Este trabalho pretende avaliar o impacto da terapia psicodramática recorrendo a um estudo de caso investigado segundo o modelo HSCED (Elliott, 2002). A resposta às questões: O cliente mudou? As mudanças foram devidas à terapia? O que é que, na terapia, causou a mudança? (Stephen, Elliott & MacLeod, 2011) esteve subjacente a todo o processo de

investigação.

No que concerne à metodologia utilizada, combinámos métodos de natureza quantitativa e qualitativa na análise e interpretação dos dados, tentando abarcar a maior parte das vivências do cliente.

O cliente (Rodolfo) evidenciou uma atitude de completa abertura à investigação e autorizou a gravação áudio das entrevistas.

O Rodolfo permaneceu (atualmente ainda permanece) em terapia cerca de um ano. As suas queixas focam-se essencialmente em ansiedade social: tensão nas relações interpessoais, inclusivamente com os pais e o irmão, dificuldade de se expor em público, falta de confiança, angústia, alguma instabilidade e dificuldade em criar laços de amizade.

Embora tenha preenchido os questionários PQ com alguma regularidade, não se regista uma grande variação de resultados do primeiro para o último momento de avaliação, o que pode ser resultado de um preenchimento pouco atento (como aliás foi “confessado” pelo Rodolfo); pode também dever-se ao próprio instrumento ser pouco sensível às mudanças registadas, ou ainda à inconsistente formulação do PQ pelo cliente.

Não nos foi possível estabelecer uma relação estreita entre as cotações semanais do PQ e o HAT. Contudo, o HAT é um instrumento importante no reforço/explicação de algumas mudanças referidas nas CCI. Alegadamente por falta de tempo, em algumas ocasiões o Rodolfo não preencheu os HAT (fator que importa melhorar em futuras investigações) e noutras foi muito sucinto nas apreciações sobre as sessões (a qualidade das informações é também um fator a ter em conta futuramente).

A terapia psicodramática revelou ser, no caso do Rodolfo benéfica e eficaz. A melhoria nas relações interpessoais e na relação com o irmão é significativa e é corroborada pelo próprio Rodolfo nas CCI.

Consideramos importante perceber se essas mudanças são consistentes, se as competências adquiridas durante todo o processo se irão manter, pelo que é aconselhável o follow-up do processo terapêutico do Rodolfo.

A investigação científica sustenta a eficácia da psicoterapia, daí que (como já anteriormente referido) seja importante realizar mais e melhor investigação que permita

identificar mecanismos promotores de mudança no cliente. Como Sousa (2006) refere: “Em Portugal não existe uma tradição de investigação em psicoterapia. São poucos os exemplos de investigadores ou centros universitários que estejam a desenvolver esse trabalho” (p. 380).

Foi com muito empenho que participámos neste projeto de investigação, contribuindo assim para a edificação de mais conhecimento que reforce a importância do psicodrama enquanto ferramenta eficaz na promoção da mudança do cliente.

## 6. Referências Bibliográficas

- Bechelli, L.P.C. & Santos, M.A. (2002). Psicoterapia de grupo e considerações sobre o paciente como agente da própria mudança. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 10 (3), 383-391.
- Carvalho, M. J., Faustino, I., Nascimento, A., & Sales, C. M. D. (2008). Understanding Pamina's recovery: An application of the hermeneutic single-case Efficacy design. *Counseling and Psychotherapy Research*, 8 (3), 166-173.
- Christoforou, A., & Kipper, D. (2006). The spontaneity assessment inventory (SAI), anxiety, obsessive-compulsive tendency, and temporal orientation. *Journal of Group Psychotherapy Psychodrama & Sociometry*, 59 (1), 23-34.
- Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24 (4), 385-396.
- Collins, L., Kumar, V., Treadwell, T. & Leach, E. (1997). The Personal Attitude Scale: a scale to measure spontaneity. *International Journal of Group Psychotherapy, Psychodrama and Sociometry*, 49 (4), 147-156.
- Contro, L. (2009). Veredas da pesquisa psicodramática: entre a pesquisa-ação crítica e a pesquisa-intervenção. *Revista Brasileira Psicodrama*, 17 (2), 13-24.
- Cordioli, A. & Giglio, L. (2008). Como atuam as psicoterapias: os agentes de mudança e as principais técnicas de intervenções psicoterápicas. In A. Cordioli (Org.), *Psicoterapias: abordagens atuais* (pp 42-57). Porto Alegre: Artmed.
- Elliott, R., Mack, C., & Shapiro, D. (1999). *Simplified Personal Questionnaire procedure manual*. Toledo: University of Toledo, Department of Psychology.
- Elliot, R., Slatick, E., & Urman, M. (2001). Qualitative process research on psychotherapy: alternative strategies. In J. Frommer, & D. L. Rennie (Eds.), *Qualitative psychotherapy research: methods and methodology* (pp.69-111). Lengerisch: Pabst Science Publishers.

- Elliott, R. (2002). Hermeneutic single-case efficacy design. *Psychotherapy Research*, 12(1) 1-21.
- Evans, C., Connell, J., Barkham, M., Margison, R., McGrath, G., Mellor-Clark, J. & Audin, K. (2002). Towards a standardised brief outcome measure: Psychometric properties and utility of the CORE-OM. *British Journal of Psychiatry*, 180 (1), 51-60.
- Fator, T. (2010). A Teoria psicodramática e o desenvolvimento do papel profissional. São Paulo: Universidade Municipal São Caetano do Sul. Consultado através de <http://repositorio.uscs.edu.br/handle/123456789/131>, em 20 abril de 2013.
- Friedman, P. H. (1994). *Friedman Well Being Scale and professional manual*. Redwood City, CA: Mind Garden.
- Gonzalez, A. (2012). Das relações entre espontaneidade, saúde e doença. *Revista Brasileira de Psicodrama*, 20 (2), 39-51.
- Guimarães, L. (2000). *Aspectos teóricos e filosóficos do Psicodrama*. Salvador-Bahia. Ano de organização dos textos produzidos.
- Kellar, H., Treadwell, T., Kumar, V. & Leach, E. (2002). The personal attitude scale-II: a revised measure of spontaneity. *Journal of Group Psychotherapy, Psychodrama & Sociometry*, 55 (1), 35-46.
- Kim, K. (2003). The effects of being the protagonist in Psychodrama. *Journal of Group Psychotherapy, Psychodrama & Sociometry*, 55(4), 115-127.
- Kipper, D. A., & Hundal, J. (2005). The spontaneity assessment inventory: the relationship between spontaneity and nonspontaneity. *Journal of Group Psychotherapy, Psychodrama & Sociometry*, 58 (3), 119-129.
- Kipper, D., & Shemer, H. (2007). The revised spontaneity assessment inventory (SAI-R): spontaneity, well-being, and stress. *Journal of Group Psychotherapy, Psychodrama & Sociometry*, 59 (3), 127-136.
- Kipper, D. A., & Ritchie, T. (2003). The effectiveness of Psychodramatic Techniques: A Meta-Analysis. *Group Dynamics: Theory, Research and Practise*, 7(1), 13-25.

- Kroenke, K., Spitzer, R. and Williams, J.B. (2001). The PHQ-9: validity of a brief depression severity measure. *Journal of General Internal Medicine*, 16 (9), 606-613.
- Kroenke, K., Spitzer, R. (2002). The PHQ-9: A New Depression Diagnostic and Severity Measure. *Journal of General Internal Medicine*, 32 (9), 509-515.
- Lambert, M.J., & Bergin, A.E. (1994). The effectiveness of psychotherapy. In A.E. Bergin, & S.L. Garfield (Eds), *Handbook of psychotherapy and behavior change* (pp.143-189), New York: Wiley.
- Leal, I. (2005). *Iniciação às psicoterapias*. Fim de Século: Lisboa.
- Llewelyn, S. (1988). Psychological therapy as viewed by clients and therapists. *British Journal of Clinical Psychology*, 27 (3), 223-238.
- Marques, M.E. (2001). *A Psicologia Clínica e o Rorschach*. Climepsi Editores: Lisboa.
- Moreira, P., Gonçalves, O. & Beutler, L. E. (2005). *Métodos de Seleção de Tratamento*. Porto: Porto Editora.
- Moreno, J. (1978). *Psicodrama*. São Paulo: Cultrix.
- Nery, M. P; Costa, L. F; Conceição, M. I. G. (2006). O sociodrama como método de pesquisa qualitativa. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 16 (35), 305-313.
- Nery, M.P & Costa, L.F. (2007). Desafios para uma epistemologia da pesquisa com grupos. *Revistas Científicas de América Latina*, 25 ,123-138.
- Nery, M.P. & Costa, L.F. (2008). A pesquisa em psicologia clínica: do individuo ao grupo. *Estudos de Psicologia Campinas*, 25 (2), 241-250.
- Pio Abreu, J. L. (2006). *O modelo do psicodrama moreniano* (3ªed). Climepsi Editores: Lisboa.
- Sales, C., Gonçalves, S., Silva, I., Duarte, J. Sousa, D., Fernandes, E. et al. (2007). *Portuguese adaptation of qualitative change process instruments*. Paper presented at the European Chapter Annual Meeting of the Society for Psychotherapy Research, Madeira, Portugal.

- Sales, C. (2009). Aspectos metodológicos de la investigación de la psicoterapia: Panorama histórico. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 29 (2), 383-403.
- Santos, M.A.C. (2008). *A mudança narrativa no processo terapêutico de reautoria*. Tese de doutoramento em Psicologia Clínica, Universidade do Minho.
- Santos, A. (2009). *Alexitimia e espontaneidade: quando meia palavra afinal não basta*. Dissertação de Mestrado, ISPA- Instituto Universitário, Lisboa.
- Schmidt, A.C. (2010). *O Psicodrama no contexto da pesquisa académica*. 17º Congresso brasileiro de psicodrama.
- Soeiro, A. (1991). *Psicodrama e psicoterapia*. Lisboa: Escher
- Sousa, D. (2006). Investigação em psicoterapia: contexto, questões e controvérsias. Possíveis contributos da perspetiva fenomenológico-existencial. *Análise Psicológica*, 24 (3) 373-382.
- Stephen, S., Elliott, R., & MacLeod, R. (2011). Person-centred therapy with a client experiencing social anxiety difficulties: A hermeneutic single case efficacy design. *Counselling and Psychotherapy Research*, 11 (1), 55-66.
- Vicente, L. B. (2004). Técnica Mista. *Análise Psicológica*, 22 (4), 683-689.
- Vicente, L.B. (2005). Psicodrama: Transferência e contratransferência. *Análise Psicológica*, 23 (2), 79-83.
- Yoshida, E.M.P. (1998). Avaliação de mudança em processos terapêuticos. *Psicologia Escolar e Educacional*, 2 (2), 115-127.
- Yoshida, E.M.P.(2002). Escala de estágios de mudança: uso clínico e em pesquisa. *Psico-USF*, 7 (1), 59-66.

# Anexos

## **Anexo 1: Consentimento informado (formulário)**



### **INVESTIGAÇÃO EM PSICODRAMA**

#### Monitorização do processo de mudança

Gostaríamos de o/a convidar a participar numa investigação sobre o processo de mudança em terapia, nomeadamente em Psicodrama. Esta investigação insere-se num conjunto de trabalhos internacionais, e é, no ISPA, coordenada pelo Prof. Doutor António Gonzalez.

Por favor leia a seguinte informação e se tiver dúvidas, peça esclarecimentos adicionais.

#### **Objetivo principal do estudo**

Acompanhar o decorrer do percurso de cada participante do grupo de psicodrama e contribuir para a compreensão dos fenómenos ligados à mudança em contexto terapêutico.

#### **O que é que o estudo envolve?**

O estudo envolve o preenchimento de questionários antes de se iniciar a psicoterapia, tal como antes e depois de cada sessão; ser entrevistado de forma aproximadamente trimestral, bem como fazer uma entrevista final após a última sessão. Caso concorde as sessões serão gravadas em áudio para controlo de qualidade. O participante poderá também ser contactado após a psicoterapia ter terminado. Os dados recolhidos poderão ser utilizados em produções científicas (teses, artigos científicos), desde que seja mantido o anonimato dos participantes e mantidas as condições para que o grupo e as pessoas que nele participam não possam ser identificados.

Os dados serão mantidos anónimos e confidenciais, através da utilização de códigos em vez de nomes para guardar os questionários e gravações. A sua participação é voluntária e pode decidir desistir de colaborar no estudo e abandonar a psicoterapia a qualquer altura sem prejuízo dos seus direitos.

### **Duração do estudo?**

O estudo acompanhará o decorrer da psicoterapia. O fim da psicoterapia será sempre negociado entre o cliente e o psicoterapeuta de acordo com as necessidades do cliente, não havendo por isso uma data específica marcada antecipadamente. É sempre direito do cliente terminar quer a terapia quer a colaboração na investigação em qualquer momento.

### **Quais as vantagens em aceitar participar no estudo?**

A monitorização de resultados irá informar os investigadores e a equipa terapêutica de como está a evoluir a psicoterapia com base em procedimentos científicos objetivos. O preenchimento de questionários permite também à própria pessoa refletir sobre a terapia e sobre a sua experiência pessoal.

A sua participação irá ajudar à compreensão do processo de mudança em psicoterapia, sendo um contributo importante não só para este estudo em particular, mas também para a comunidade científica e a sociedade em geral.

Não há nem benefícios económicos nem custos adicionais para o cliente pelo facto de colaborar na investigação.

### **Existem algumas desvantagens ou riscos em participar no estudo?**

Este tipo de estudos tem sido testado por psicoterapeutas e investigadores noutros países, nomeadamente no Reino Unido, e não existem desvantagens ou riscos conhecidos da participação nele.

### **Consentimento Informado**

1. Confirmando que li e compreendi a informação acima. Foi-me dada oportunidade de considerar a informação, fazer perguntas e obter respostas satisfatórias.
2. Compreendo que a minha participação é livre e por escolha própria e que poderei abandonar o estudo e a terapia, sem que os meus direitos sejam afetados.
3. Compreendo que os dados recolhidos neste estudo poderão ser analisados por membros da equipe de investigação e dar origem a produções científicas, nas condições acima descritas. Dou autorização para os membros da equipe de investigação terem acesso aos dados.
4. Concordo participar no estudo descrito acima
5. Concordo que um membro da equipe de investigação me contacte depois de ter terminado a minha psicoterapia para efeitos de seguimento.

Lisboa, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Foi-me entregue uma cópia do Consentimento Informado.

Assinatura do participante

Assinatura do membro da equipe de investigação

## Anexo 2: CCI (M2)

Entrevista no dia 04.10.2012, código do cliente 091079, 1ª entrevista

E: Entrevistadora C: Cliente

E: Gostava de perguntar já de início algumas coisas gerais... se está a tomar alguma medicação regularmente?

C: Não.

E: Nada! E se tem mais algum tipo de acompanhamento psicológico ou psiquiátrico, sem ser o psicodrama?

C: Não.

E: Também não, pronto ok. Como é que se tem sentido desde que começou a terapia?

C: Tenho-me sentido bem, gosto bastante do terapeuta e gosto bastante das sessões, também dos colegas. No início é que... eu tinha já estado noutra grupo, se bem que esse grupo, pronto, não foi... foram se calhar três meses em que estavam...

E: De psicodrama?

C: Sim, estávamos... estivemos cerca de três meses com cinco, seis pessoas mas depois foram as férias de verão e depois o grupo...

E: Desmanchou-se?

C: Desmanchou-se, mas o que é que acontece, nesse grupo eu senti que tinha muito mais pessoas com problemas semelhantes aos meus e aqui não senti isso, aqui senti... pelo menos com o grupo inicial que as pessoas tinham problemas diferentes, situações que eu achei mais pontuais que as minhas pronto, mas agora...

E: As suas eram mais de base? Mais antigas?

C: Talvez, sim, pelo menos é a ideia que eu tenho e agora tem estado... vieram dois novos elementos e há um com o qual eu até me identifico bastante por... a nível das problemáticas e tem sido positivo também.

E: O que é que isso o fez sentir? Que se calhar não tinha tanto a aproveitar com o grupo?

C: Sim, por um lado era mais... sentia-me mais diferente ao falar das minhas questões porque não... os outros colegas não as tinham... pronto. E agora, se calhar, tenho um colega que sofre com as mesmas questões e já não me sinto tão diferente, por outro lado, também é positivo quando o ouço a falar e...

E: Se identifica?

C: Identifico, revejo as minhas questões, tal como é positivo eu poder de alguma forma contribuir para a melhoria dele, não é...

E: Hum, hum.

C: Pronto, isso tem sido bastante positivo. Mas de resto gosto bastante das pessoas do grupo...

E: Mas achava que o resto do grupo não empatizava com os seus problemas ou não o entendia porque também não os tinha?

C: Não, eles sempre foram bastante... acho que sempre foram bastante empáticos, só que... era mais eu, eu é que, se calhar, me sentia mais envergonhado de contar coisas que para os outros, se calhar, são coisas banais mas que para mim são dificuldades.

E: Hum, hum. Esses aspetos eram quais especificamente?

C: É a questão de...(ri) das relações sociais...

E: Então a entrada de elementos novos no grupo foi um aspeto positivo da terapia?

C: A entrada de... ou melhor, o ter pessoas no grupo...

E: Com as mesmas problemáticas digamos assim.

C: Sim, sim. Acho que... há de ser positivo também, acho também que é positivo, sem dúvida que é... haver pessoas com problemáticas diferentes mas eu pessoalmente senti que foi... está a ser melhor...

E: É uma mais valia.

C: Ter pelo menos uma pessoa, uma pessoa acho que é quase suficiente, pelo menos para mim, com a mesma problemática que eu.

E: Ok. Que mudança é que notou em si neste tempo que já tem?

C: ... (ri) não sei se notei muitas.

E: Sei lá, pequenas coisas, um exemplo que encontre, que esteja diferente? Uma situação em que já consiga dar uma nova resposta a uma situação antiga? Consegue identificar alguma coisa?

C:...

E: Por mais pequena que seja?

C: Não sei...

E: Ou, o que é que a terapia já lhe trouxe de benéfico?

C: Ah, tenho uma situação importante.

E: Ok.

C: A questão... pronto, eu tenho alguma dificuldade em falar de assuntos mais sentimentais ou mais assim mais... com o meu irmão e trouxe isso para uma sessão, houve ali uma dramatização e depois na sessão seguinte... pronto percebi de diversos colegas em como eles próprios também sentiam essas dificuldades... pronto, isso foi muito positivo, porque se calhar, eu às tantas estava a idealizar muito essa relação, se calhar, achava que todos os irmãos se davam muito bem, falavam muito facilmente dessas coisas e... o grupo disse-me... pelo menos, algumas pessoas que à partida não sofrem das mesmas problemáticas que eu também sentem essas dificuldades, pronto isso foi bastante positivo, acho que foi mesmo o ponto mais positivo de toda a terapia.

E: E isso mudou alguma coisa na relação com o seu irmão?

C: Primeiro tirou muita pressão.

E: Hum, hum.

C: Isso foi bastante bom e pode ainda não ter dado muitos frutos mas poderá vir a dar.

E: Ok.

C: Pronto, por acaso logo nessa semana houve ali um pequeno avanço, nesse fim de semana calhou ter conseguido falar um pouco... foi muito pouco mas foi um pequeno passo e pronto, mas sobretudo o ter retirado alguma pressão de cima porque...

E: Só na relação com o seu irmão ou também nas outras relações? Acha que deu para generalizar ou está centrado ainda...

C: Não é mesmo com ele.

E: Ok.

C: Sim, agora que fala nisso, se calhar... se calhar, sim também, pode-se generalizar um pouco para algumas relações mais familiares, mais próximas.

E: Essa menor pressão nas relações?

C: Ah, isso...

E: Ou mais facilidade em lidar com os outros, ou...

C:...

E: Ou não era nesse sentido?

C: Não, estava a pensar em termos de... ok, a relação com o meu irmão não é tão anormal quanto isso, posso generalizar para, por exemplo, a minha relação com os meus pais ou com...

E: A questão de também poder estar a idealizar? Pensando que para os outros seria diferente? A perspectiva dos outros mostrou-lhe que também na relação com os pais não há assim um ideal de relação digamos, será isso?

C: ...sim.

E: Não é bem assim (ri).

C: Pronto, é que eu olhei muito para esta questão em relação ao meu irmão... agora é que... que você referiu a questão do...

E: Estou a pôr essa hipótese?

C: Pegar nisso e... mas não foi uma coisa que me tenha ocorrido só me ocorreu agora portanto, estou a pensar em voz alta... sim é algo que, se calhar, que poderia fazer, sim, de facto nós culturalmente não... somos um povo pouco sentimental, quer dizer, que não fala... não fala abertamente dos sentimentos, não é comum. Nesse aspeto... pode também aliviar um pouco dessa... quer dizer, mas relações dia a dia, nas relações de trabalho acho que, se calhar, não traz assim... traz-me um contributo no sentido em que se eu for falar das... se eu, por a acaso tiver que... tem o contributo de eu não me achar assim tão estranho.

E: Hum, hum.

C: Pronto, é esse o contributo. Achar-me estranho porque tenho esta relação esquisita com o meu irmão, com os meus pais.

E: Certo. Mais alguma?

C: Hã... ao longo deste tempo... hã... assim... houve uma situação interessante também, que foi... eu tive uma apresentação, tive de fazer uma série de apresentações no trabalho e trouxe essa questão para o grupo e fizemos aqui uma pequena simulação e ajudou a desanuviar um bocado e...

E: Tornou-se mais fácil.

C: Tornou-se mais fácil sim, sim. Isso também foi um ponto forte. De resto tem sido um processo positivo, eu também já faço terapia há muitos anos... dez anos, qualquer coisa assim, sendo que no início era mais... não era bem terapia, era mais psicólogo.

E: Sim.

C: Não era bem terapeuta, não é. Eu sinto, por um lado, que é um grupo de apoio não é, por outro lado, sinto que... vou aprendendo coisas, se calhar... se calhar não... como é que eu hei de dizer isto... se calhar, hum... não tenho objetivos muito... muito precisos ou muito definidos: daqui a um ano ou daqui a dois anos quero... acho que já, pronto, aceitei que é um processo longo e que, se calhar, nunca tem fim, a pessoa tenta sempre melhorar aquilo que pode e... mas, hum... se calhar, (ri) também já me habituei tanto a fazer terapia que já nem... posso também estar a não puxar mais por mim, não sei.

E: Hum, hum.

C: Se calhar, uma pessoa que tem um problema mais específico que é uma relação conjugal ou qualquer coisa, sabe que se resolver aquilo depois segue a sua vida. Eu, se calhar, é mais ir a pouco e pouco, ganhando mais confiança nas relações, ir desmistificando um ponto ou outro mas não tenho assim nada de... se calhar, estou a ser pouco ambicioso... gostava muito, por exemplo, de melhorar a minha relação com o meu irmão mas, hum... mas é um processo moroso...

E: Mas porque é o seu ritmo próprio ou porque a terapia também não está a ajudar, não está a ser rápida, ou não está a ser protagonista muitas vezes?

C: Não, não, por aí não... por aí não.

E: Acha que, por exemplo, se fosse mais vezes protagonista que as coisas poderiam ser mais rápidas, ou o processo poderia acelerar?

C: ...

E: Não?

C: Não, não.

E: Está a aprender mais com os exemplos que ouve dos outros?

C: Não, tem sido positivo ter sido protagonista e tenho tirado algumas lições daí, hum... mas... não sei, hum... é interessante, se calhar, também, hum... ver o que é que se vai passar daqui para a frente porque, hum... muitas vezes nas minhas relações a fase inicial é mais fácil porque... há mais assuntos para falar, hum... há também, se calhar, uma distância...

E: Maior, não é?

C: Maior, sim e à medida que as relações vão estando mais próximas, hum..., se calhar, vai ser mais difícil para eu contar coisas, se calhar, mais... assuntos mais complicados, hum... por isso, se calhar, hum...

E: Acha que os membros da sua família notam alguma diferença em si? Ou notam-lhe alguma mudança?

C: ... não.

E: Não?

C: ...

E: Os colegas de trabalho?

C: Não, não, não, isso é igual. Quer dizer... acho que... à medida que o tempo passa eu sinto-me melhor, sinto-me mais forte, hum... é um bocadinho mais, mas é algo que já tenho vindo a sentir há alguns anos e acho que à medida que os anos vão passando também esse... esse crescimento vai sendo mais acentuado mas...

E: Esse sentir-se melhor é a que níveis? Pode ser mais específico?

C: Sinto-me mais confiante... com mais conhecimentos, sinto-me... hum... mais descontraído...

E: Estava, por exemplo, a lembrar-me de algumas... alguns itens que pôs no PQ como aqueles dois que são parecidos: “Sinto que as pessoas não me acham muito divertido” ou “Sinto que as pessoas não me acham muito inteligente”.

C: Sim.

E: Sente-se melhor a esse nível também? C: Sim.

E: Hum, hum e tem *feedback* das pessoas sobre isso, ou não? C: ... Como assim?

E: Sei lá, dizerem-lhe “olha estás...”, sei lá, “isso que disseste é engraçado” ou qualquer coisa relacionada com isto “olha isso que disseste até... nunca tinha pensado e até está bem visto”, não sei, do exemplo talvez do inteligente ou do divertido.

C: Sim, do inteligente talvez mais, do divertido é mais complicado... porque exige uma descontração maior pronto, mas... sim eu sinto que há melhorias em todos... em quase todos os itens.

E: Hum, hum.

C: Mas são ténues, tem sido assim e acho que não... acho que para o meu caso, pronto depende de pessoa para pessoa não há... não dá para acelerar muito mais (ri), tem mesmo que...

E: Por exemplo, neste último que tinha dito “Não tenho força nem vontade para ajudar a minha mãe”, nota mudanças neste aspeto?

C: Não.

E: Nem pequeninas que sejam? Mas porquê? Porque não toma a iniciativa de mudar alguma coisa, a terapia não o ajuda nesse sentido, ainda não foi este assunto trabalhado aqui?

C: Porque, hum... pronto, há ali muitos assuntos que... que me magoam e que me custa... custa-me tomar essa iniciativa, hum...

E: Mas aonde, na relação com a sua mãe ou aqui?

C: Sim, sim, sim, na relação.

E: Na relação, hum, hum.

C: E... de alguma forma aprendi a fechar-me em relação a isso, eu tenho uma relação um bocado... um bocado distante, um bocado fria com eles, também porque... é o próprio modo de funcionar deles também, eles próprios entre eles também têm uma relação distante, muito... muito, muito fria pronto e era esse o ambiente familiar, as relações entre as pessoas eram todas muito distantes.

E: Até certo ponto isso para si causava-lhe algum sofrimento?

C: ...

E: Desejava que isso mudasse de alguma maneira?

C: ...

E: Sente necessidade que fosse de alguma forma mais caloroso, essa relação?

C: Quer dizer, agora eu já não sinto essa necessidade em relação a eles, hum...

E: Isso é uma mudança então?

C: ...

E: Ou desde quando é que deixou de sentir isso? Ou de resolver isso em si? Como é que heide pôr da melhor forma?

C: ... hum, eu acho que houve ali uma altura, pronto... houve ali uma altura em que eu comecei a sentir muitos problemas sociais e culpei os meus pais por isso e aí houve logo um... um distanciamento grande e... aí era impossível haver qualquer tipo de reconciliação, hum... mesmo que eles por magia passassem a ser completamente diferentes, hum... eu sentia que estava naquela situação por culpa deles e portanto nunca conseguiria perdoar e nunca iria aceitar ter uma relação com eles pronto, depois, hum... isto já foi, se calhar, aos dezanove, vinte anos e agora há cerca de um ano e meio saí de casa e esse distanciamento foi muito positivo e agora temos uma relação mais pacífica... mas ainda assim é uma relação distante e... eu sinto que, pronto, não tenho vontade de reatar... de ter boas relações com eles, acho que prefiro estar assim como estou do que estar a tentar ter uma relação melhor com eles por um lado... por um lado não sinto necessidade, por outro lado assusta-me ter que remexer em assuntos complicados... como não sinto necessidade disso acho que... não vale o esforço. Só há aqui uma questão, é o meu irmão, pronto, por ele, eventualmente, já seria... já poderia fazer isso, mas... como nós também não nos falamos muito, não falamos muito sobre estas questões, não sei até que ponto é que... é que ele sente, não sei como é que ele se sente em relação a estas questões.

E: Não tem ainda o à vontade para tomar a iniciativa de abordar isso com ele?

C: ...Pois não... hum...

E: E assim como é que acha que vai mudar a relação? C:

Com quem?

E: Com o seu irmão.

C: Pois, eu com o meu irmão é que se calhar é o ponto onde eu devia ser mais ambicioso porque eu sei que nos meus assuntos, nas minhas questões... pronto, é continuar o caminho que estou a seguir e a pouco e pouco as coisas vão melhorando. Agora, realmente com o meu irmão é um assunto que tenho que dar mais atenção e... pronto, perceber como é que ele está, no fundo perceber... porque eu sinto também que ele, que há a possibilidade de ele vir a sofrer das mesmas questões que eu porque somos muito parecidos, sobretudo se virmos como é que eu era com a idade dele, as questões... pelo menos a forma de estar é muito semelhante, as personalidades são muito semelhantes.

E: E de que forma... o que é que poderia mudar na terapia que o ajudasse mais a melhorar essa parte? O que acha que seria preciso da parte da terapia para o ajudar nesse sentido?

C: Pois... estava-me aqui a lembrar do questionário e de se ter falado na última sessão com... na sessão com todos, que havia pessoas que diziam que o questionário era muito positivo, a pessoa chegava aqui e lembrava-se dos pontos todos e não sei quê e eu dizia que no meu caso aquilo... era quase sempre as mesmas respostas e não mexia assim muito comigo o fazer o questionário, se calhar devia refazer o questionário e colocar mais questões sobre o meu irmão.

E: Mas pode.

C: Sim, pois posso (ri), sim.

E: Quando quiser, em qualquer altura pode... elimina as que vê que, pronto, não têm sentido e acrescenta aquelas que quiser.

C: Sim, isso parece-me uma boa ideia.

E: Se acha que não está adequado.

C: Sim, sim.

E: Até é pertinente que o faça sim. Estava-me a lembrar também, aquela questão que estava a falar que atribui aos seus pais e quando diz que não sente a tal necessidade de uma aproximação deles já não a sente ou colocou-a noutra lado?

C:...

E: Colocou-a em si, talvez?

C: Não, não, em mim não. Eu neste momento já me sinto digamos suficientemente feliz com o que tenho e com o que sou... e portanto... já não há motivos para os culpar, sinto-me bem como estou.

E: Hum,hum. E pensa que isso foi devido a quê? Foi devido à terapia, foi devido a fatores externos?

C: Hum... a terapia ajudou sem dúvida, a terapia... todas que fiz, não é.

E:Hum, hum.

C: Mas ajudou muito a minha companheira, foi muito... foi decisivo nesse aspeto porque com ela tenho... tenho algo, tenho uma relação, não é... tenho uma relação... como não tenho com... que está a milhas de distância de qualquer outra relação social que tenha, portanto é uma relação que praticamente estou... estou praticamente... completamente à vontade com ela e...

E: Mas isso foi desde sempre, tenho ideia que ao início tinha assim algumas dúvidas, até pela questão de que tinha falado dos seus pais também poderem não a aceitar por ela ser...

C: Não, só houve ali um... um período em que nós nos separámos por uns meses, foi por mim, eu estava com ideias de... estava-me a sentir um bocado sufocado com a relação e como eu praticamente só tive... duas namoradas, sentia que necessitava de ter mais relações e então separámo-nos durante uns meses e acabei por não ter mais nenhuma relação e depois... depois reatámos, pronto e... mas pronto, eu gosto muito de estar com ela e é muito... é muito positivo, é algo que me... que me enche, que me enche o espírito...

E: Há bocado tinha dito... será a exceção no meio das outras relações que tem, porque há bocado estava a dizer que quando as relações ficavam mais profundas para si era mais difícil, não é?

C: Hum, hum.

E: Depois, às vezes podia faltar o assunto, já não era...

C: Sim, sim.

E: Já não era aquela questão superficial, já se tem de ir a coisas mais íntimas. C: Sim, sim, com ela é exceção.

E: E não sente necessidade de ter com outras pessoas, com amigos, com... não sei.

C: ... Também sinto, mas... de alguma forma... o trabalho preenche-me bastante também, durante a semana... o trabalho preenche-me bastante o tempo e por vezes...

E: Só o tempo ou também... o preenche profissionalmente?

C: Sim, quer dizer... dá-me... faz-me sentir mais inteligente perante os meus colegas, o que depois melhora muito as relações e me dá mais confiança. Eu alimento-me um bocado do trabalho para... para também melhorar as minhas relações e portanto, às vezes... já... sou capaz de preferir... estar a fazer qualquer coisa em casa, ao fim de semana, ao computador do que ir ter com alguém, de qualquer das formas também não tenho assim tantos amigos.

E: Hum, hum.

C: Tenho o meu irmão e tenho um primo com quem me dou bastante bem... depois há ali mais uma ou outra pessoa com que pontualmente vou estando, normalmente é sempre com a minha namorada também... e pronto... praticamente todas as outras relações... que vou tendo, ou são com o meu irmão, ou com este primo e posso ser só eu com eles, ou então é sempre com a minha namorada.

E: Hum, hum. Não sei se chegámos a... se chegou a responder aquela pergunta que eu tinha feito sobre o que é que acha que poderia mudar na terapia para que... em relação ao seu irmão nomeadamente que pudesse...

C: Pois, em relação à terapia mesmo...

E: Até porque eu sinto que tem uma necessidade de... de algum modo não muito urgente... mas urgente pela... pelo momento de vida em que o seu irmão está e porque se identifica com ele e que pode vir a sofrer dos problemas que também sofreu e que dá-me ideia que lhe queria poupar isso. Passou por isso e se conseguisse fazer com que ele não passasse, parece-me que para si seria bom. Por isso é que eu estava a perguntar: o que é que acha que a terapia lhe podia dar como ferramenta, ou como apoio, tal e qual como fez essa sua apresentação por exemplo, que o ajudou, no caso do seu irmão?

C: ...

E: Vê assim alguma sugestão que pudesse...

C: ... hum, pois, eu acho é que se calhar... alterando esse questionário, no fundo, o importante pode ser eu estar mais focado nessa questão. Eu estando mais focado nessa questão, se calhar, eu próprio vou apanhando coisas da terapia que poderão ser úteis.

E: E esses itens estando aqui são...

C: São lembretes.

E: Exatamente.

C: Sim, sim e estava-me a lembrar, por exemplo agora, na última sessão... falou-se por causa de um colega, acho que foi o terapeuta que disse... “os segredos são como bombas atómicas” e de facto, se porventura o meu irmão estivesse a ponderar ir a um psicólogo para falar das suas questões era bom que eu próprio também falasse mais abertamente da terapia que faço e isso não é muito claro que... de facto na nossa família eu não conto a toda a gente que ando a fazer terapia, há algumas pessoas que sabem, há outras que eu sei que sabem mas não falamos diretamente e portanto, se calhar, era... algo que eu devo... prestar atenção, que é, se calhar, falar mais normalmente de... “olha fui à terapia no outro dia...”.

E: O seu irmão foi uma das pessoas a quem disse, não?

C: Não, não não.

E: Porquê? Porque não sentiu necessidade? Porque não seria bom para ele?

C: Quer dizer... hum... é um assunto do qual eu não costumo falar, simplesmente... é isso... não é um assunto que eu não costumo falar... eu... eventualmente poderia ter falado na altura em que comecei “olha agora estou a fazer terapia ali.” mas... só aí, porque de resto, só falo da terapia com a minha namorada, é quando, normalmente quando chego a casa, depois

da sessão, ou no dia seguinte... mas depois nunca falo disto com ninguém.

E: Mas nunca pôs a hipótese de sugerir isso ao seu irmão também? Não falando da sua, daquela que faz mas dando a sugestão ao seu irmão “Olha não sei...porque é que não consultas um especialista, um psicólogo?”

C: Pois, isso aí é um bocado... por um lado estava a... a dar uma indireta ou... por um lado estava indiretamente a dizer que ele teria algum problema para falar.

E: Acha que ele entenderia isso por esse prisma?

C: ....

E: Recorde-me só que idade tem o seu irmão?

C: Tem vinte.

E: Ainda está muito na cabeça das pessoas que o ir ao psicólogo...

C: Está, está, claro.

E: Hum, hum.

C: ... E eu acho que a maior parte das pessoas também só vai ao psicólogo quando de facto tem ali alguma questão, não é? Se a pessoa estiver completamente satisfeita (ri) não precisa de ir ao psicólogo, nem lhe passa pela cabeça fazer isso. Tem que haver qualquer coisa (ri), não é?

E: Mas vê que o seu irmão tem qualquer coisa... que na situação dele até, se calhar, era aconselhável?

C: Eu acho que sim, mas também... quem sou eu para... para assumir logo isso... sem que ele me diga, não é?

E: Quem é que lhe sugeriu a si, ou como é que pela primeira vez procurou a terapia?

C: Hum... a mim ninguém me sugeriu, fui eu que... porque estava a passar mal e... fui à procura.

E: Hum, hum. Então... não sei se vou dizer isto da maneira mais correta (ri), está à espera que ao seu irmão aconteça isso também, para ele procurar ajuda?

C: ... .. Pois, pois... .. pois é complicado mas, se calhar, no fundo é um bocado isso... se eu deixar isto continuar assim pode ser que... há uma possibilidade de isso acontecer.

E: Estou a pensar, por exemplo, se soubesse que o seu irmão tinha... sei lá... um problema num joelho, não tinha a necessidade de lhe dizer “vai a um ortopedista”?

C: ...

E: “Porque é que não procuras...”

C: Pronto, porque o problema no joelho é um problema evidente, não é?

E: Hum, hum.

C: Agora isto eu não sei se... se é... ham... eu desconfio que seja, tenho boas... tenho um grau de confiança...

E: Mas não está aí, um bocadinho, no meio o preconceito... só a questão do preconceito de se achar que consultar um psicólogo é porque (ri) se tem algum problema psicológico e que não seja bem visto?

C: ...

E: Estou a pôr a questão.

C: ... .. Se calhar, o que custa mais (ri) é ter essa conversa... ham... porque essa conversa depois pode levar a outras... ham... ..

E: A outras, como assim?

C: ... ..

E: De ter que lhe falar de situações porque passou e que não gostaria que ele passasse e que também não lhe quer contar, é isso?

C: Ham... ..

E: Não teria uma explicação para lhe dizer para ir ao psicólogo, é isso?  
C: ...  
E: Sem ter de falar em determinadas coisas que não queria.  
C: ... ..  
E: (Sorri)  
C: Como é que hei de explicar mas no fundo... falar com ele iria ser...  
E: Ou iria ser também entrar numa relação mais profunda para a qual não está preparado?  
C: ... exato... falava com ele e dizia “nunca pensaste ir a um psicólogo” e...  
E: E o seu irmão dizia “mas porque é que estás a dizer isso?”  
C: Pois, se calhar, ele dizia isso e depois eu é que tinha de responder (ri)... ham...  
E: É para essa resposta que acha que não... ..  
C: ... .. se calhar (ri), não é assim tão difícil, não sei, estou a pensar, se calhar, até nem é assim tão difícil... ham... podia-lhe muito bem dizer, não falando dele, podia-lhe dizer “por causa destas questões com a mãe, com o pai, acho que te fazia muito bem” (ri).  
E: (ri)  
C: É que pode ser uma excelente ideia... ham... sim.  
E: Isso para si era complicado.  
C: Quer dizer, agora que tenho assim uma resposta. Inicialmente eu estava a pensar que se calhar ia ser uma conversa pesada... hum...  
E: Do que é que tinha medo, que a relação ficasse ainda mais distante?  
C: Não, não. Tinha medo mais de... o fazer pensar nestas questões, se calhar, ele podia ficar triste por... .. por achar que podia precisar de um psicólogo... ham... ou por achar... ham...  
E: O seu irmão também pode achar, se calhar, nesta altura ter o mesmo sentimento que estava a ter antes, de se sentir diferente, de achar que ninguém... que não houvesse mais ninguém também que... com quem ele se pudesse identificar, como se sentiu com outro elemento do grupo e que tornou as coisas mais fáceis.  
C: hum, hum, pois, claro que sim... pois... uma coisa que sem dúvida me iria custar... pronto, era sentir essa... essa tristeza dele e... o saber que ele ao confrontar-se com... com as suas questões iria sentir-se triste. Mas, se calhar, o caminho tem de ser esse.  
E: E, se calhar, era uma maneira de dividir consigo. Assim, pode ele já estar triste neste momento e não ter com quem partilhar isso.  
C: ...  
E: Não sei.  
C: Sim, é uma possibilidade, se bem que a nossa relação também é um bocado superficial, não falamos destes temas portanto... até podem estar lá, podem aparecer mas neste momento ainda é um bocado uma incógnita... mas...  
E: Mas alguém teria de tomar a iniciativa (ri).  
C: (ri) Pois... tenho de ser forte e fazê-lo (ri).  
E: (ri) Por isso é que eu estava a perguntar se haveria alguma coisa que poderia mudar na terapia, sei lá, trazer isso de uma forma mais... mais... sendo protagonista numa sessão e que isso fosse trabalhado à séria para que ficasse com ferramentas para poder tomar essa iniciativa.  
C: ...  
E: Ou o que é que achava que era preciso, mesmo que fosse exterior à terapia para que... que o ajudasse a tomar essa iniciativa em relação ao seu irmão?

C: Eu acho que estou... isto de ter esta questão mais presente e esta entrevista também está a ser muito positiva... acho que é por aí... eu tendo esta situação mais presente no meu dia a dia, vou acabar por chegar lá e...

E: Quer alterar já isto? O seu PQ? Quer pensar melhor e alterar depois?

C: Sim, se calhar, pensava nessas questões e trazia para...

E: Ok.

C: Trazia para a próxima semana.

E: Ok. Se quiser, até pode pensar e pode-me mandar um mail, tem o meu mail.

C: Está naquela lista do instrumento HAT?

E: Hum, penso que sim. Se não estiver, também me pode ligar e eu dou-lhe e se me quiser mandar entretanto eu altero-lho logo e na próxima semana quando vier, se achar que é pertinente, já vem alterado.

C: Está bem.

E: Se não, também quando chegar à sessão aquelas que achar que já não interessam risca e acrescenta, mesmo que não tenha mais itens em baixo ou mesmo na parte de trás da folha pode acrescentar o que quiser que depois nós pomos outra vez direitinho.

C: Está bem.

E: Quando achar que é pertinente para si.

C: Pronto, eu acho que é por aí, que eu tendo isto mais presente, eu próprio hei-de buscar na terapia, nas sessões essas questões e até posso vir a trazê-las, acho que sim.

E: Ok. Em relação ao que tinha aqui... “sinto-me com falta de confiança”, “sinto-me pouco espontâneo”, este receio da exposição de que estava a falar, acha que da terapia, da outra vez, beneficiou para essa apresentação se tiver mais vai continuar a conseguir...

C: Se tiver mais quê?

E: Mais apresentações que tenha que fazer... o que já conseguiu aprender aqui na terapia vai expandir para essas futuras.

C: Sim, claro.

E: Então, por exemplo, esta falta de confiança estará melhor?

C: Sim.

E: Já houve uma mudança aqui? Acha que se sente mais confiante?

C: Sim, sim, sim.

E: E isso acha que é devido à terapia ou é devido também a situações lá de fora?

C: É um bocado de tudo... ham... ... tanto a terapia, como o trabalho, como a minha relação com a minha namorada, esses três pontos contribuem muito para isto, qual contribui mais não sei mas os três contribuem bastante.

E: Acha, por exemplo, que se deixasse a terapia agora... alguma coisa mudava?

C: ...

E: Acha que não ia sentir a falta ou que já não...

C: Se calhar, se perdesse a minha namorada ou perdesse o trabalho era pior. E: Hum, hum.

C: Sim, sim. ... ham...

E: Hum, hum. Acha que essas duas vertentes conseguiriam colmatar a perda da terapia, por exemplo?

C: Sim.

E: Hum, hum, ok. Já falámos aqui, tinha aqui outros aspetos que gostasse de mudar, tem a ver com isso do seu irmão que estava a falar, faz todo o sentido depois alterar aquilo...

e haveria alguma coisa que gostaria de mudar e que ainda não... que acha que está na mesma...

C: ... Sim, há coisas que ainda estão um bocado na mesma, quer dizer que não noto assim grandes diferenças, mesmo aqui nas sessões muitas vezes quando eu quero dizer qualquer coisa, pronto, se sair logo saiu mas se depois tiver de estar à espera para falar ou se por acaso

é um de cada vez a falar e há de chegar a minha vez ou qualquer coisa desse género sinto sempre uma ansiedade grande e... e... pronto há situações do dia a dia que me causam... menos, mas ainda causam... um receio grande que é infundado, que não é...

E: E essa questão já a colocou aqui na terapia, já foi trabalhada, ou não?

C: ...

E: Não?

C: Não.

E: E porque é que não?

C: (ri)

E: (ri) não se proporcionou, não fez questão de...

C: Quer dizer, na terapia vão surgindo... assuntos mais, se calhar, mais pontuais... ham... a situação da apresentação... ham... a situação de...

E: Por isso é que eu há bocadinho punha essa questão, por exemplo, se agora tivesse uma nova apresentação, acha que a ansiedade voltava a ser a mesma e necessitaria outra vez de apoio, ou conseguiria que de alguma maneira esse apoio já está dentro de si e quando tem uma apresentação consegue controlar essa ansiedade?

C: ... Se for nos mesmos moldes não, não necessitava de mais apoio.

E: hum, hum.

C: Se fosse já um contexto bastante diferente...

E: Uma situação nova.

C: Sim.

E: Uma situação nova causaria mais ansiedade.

C: Sim, mas dentro do âmbito da exposição.

E: Sim, sim, sim.

C: De fazer uma apresentação ou qualquer coisa, pronto, se fosse um público diferente ou um público enorme ou coisa diferente daquilo que foi, sim, eventualmente poderia necessitar disso... nem que fosse, se calhar, só para... só para... partilhar um pouco a minha angústia e receber apoio... agora... ham... pronto, na terapia vão surgindo situações assim, se calhar... mais esporádicas e... pronto, são coisas que surgem no dia a dia, que normalmente não surgem no dia a dia e também dependendo um pouco daquilo que... ham... de como é que é o meu dia a dia porque o meu trabalho também não é sempre com as mesmas pessoas, nos mesmos sítios.

E: Ok.

C: Eu vou variando, faço projetos para... trabalho em projetos. Agora temos um projeto, são estas duas pessoas ou cinco pessoas e é para este cliente. Amanhã é para aquele cliente e é nas instalações do cliente portanto isto vai variando. Por exemplo, agora iniciei esta semana um trabalho em que vou estar só com uma pessoa... ham... o que pode vir a ser complicado... ham... eventualmente agora com as semanas a passar pode começar a faltar assuntos, pode acontecer isso enquanto que nos últimos meses normalmente tenho estado com um grupo mais... maior... ham... que vamos almoçar um grupo mais ou menos grande e esses problemas já não surgem tanto... ham...

E: Então mas mesmo assim em situação de trabalho... ham... a ansiedade também surge... ham... não era bem isso que eu queria dizer, com estava a dizer há bocado que o trabalho e a sua relação com a namorada, mais a terapia, eram os fatores que contribuía nesta altura para... para que tivesse apoio... pronto, mas de qualquer das maneiras no trabalho como essas situações variam também fica...

C: Sim, mas o que me dá força no trabalho é o conhecimento... o conhecimento que vou ganhando e basicamente é isso. Porque depois, pelo menos naqueles assuntos de trabalho eu sinto-me mais confiante.

E: Sim, sim, estou a perceber.

C: Pronto, mas ainda assim, nestes grupos, estando num grupo maior sinto-me mais à vontade... para participar nas conversas e não sinto tanta pressão do que estando só com uma pessoa à minha frente, pronto isso também ajuda nessas relações... ham... mas depois quando estou só com uma pessoa é que aí... ham... aí sinto que, se calhar, ainda há muitos momentos em que... ham... pouco avançou, quer dizer, ou melhor, sinto que há coisas que...

E: Que pode melhorar?

C: Não é isso.

E: Não?

C: Sinto que há coisas que sinto que me sentia tal como me sentia há uns anos.

E: Ah! Ok, está bem.

C: Como ficar... assim do nada, ficar nervoso ou... ham... sinto, por exemplo, aqui a...

E: A ficar corado?

C: Não, corado não, a mim não se nota quase nada (ri).

E: (ri).

C: Mas ficar tipo aqui a tremer.

E: Ah! Ok.

C: Sinto que há... por vezes acontece, são coisas inconscientes mas que ainda vêm.

E: Mas é menos a intensidade do que antes, ou na mesma medida?

C: ... ham... eu acho que a intensidade, se calhar, é muito... é muito semelhante só que agora tenho ferramentas outras ferramentas para lidar com isto, se calhar, como eu não dou tanta importância como dava antes, não é...

E: E isso foi a terapia que lhe foi trazendo?

C: ... sim, sinto que foi tudo, foi a terapia...

E: Foram as experiências de trabalho também?

C: As experiências de trabalho, o... a estabilidade na relação com a minha namorada... ham... ... foi sobretudo ter atingido um ponto, foi o ter saído de casa e viver com a minha namorada foi um passo muito grande porque... ham... deu-me, se calhar, a estabilidade de que precisava e... e... não é bem a autonomia mas... sinto que tenho a vida controlada, que não... que não...

E: Que já não depende dos seus pais?

C: Pois, estou dependente de mim mesmo e que... pronto e que também atingi um certo nível de... de... conhecimentos e de capacidades que... que...

E: Que o satisfazem?

C: Que me satisfazem, sim.

E: Ok! ... por exemplo, tenho aqui esta questão de... se haveria algum aspeto na terapia que está a ser difícil ou doloroso mas que poderá de alguma maneira estar a ajudar?

C: ... ham... ... vai ser doloroso quando tiver que fazer, por exemplo, o núcleo familiar ou... portanto quando tiver de abordar os assuntos difíceis vai ser...

E: Mas acha que o vai ajudar?

C: ... ham...

E: (ri).

C: (ri).

E: Pelo menos espera que sim.

C: Eu desconfio que sim... ham... se bem que não tenho muita vontade.

E: Desconfiar, neste caso é bom?

C: Sim, eu não tenho é muita vontade de o fazer.

E: Ok.

C: Mas pronto se tiver que ser...

E: Mas também só terá de ser se o quiser?  
C: ... sim.  
E: Ou não?  
C: (ri) mas... sinto também uma certa pressão de... ham... sei lá, por exemplo, se o terapeuta sugerir “olha vamos fazer isto”, sinto uma certa pressão de dizer que sim porque... até porque...  
E: Isso pode ser um aspeto negativo da terapia?  
C: Ham...  
E: É quase como estar a fazer obrigado?  
C: ... não, não.  
E: Ou é um voluntário à força?  
C: Não sei, se calhar, às vezes...  
E: Precisamos de ser empurrados.  
C: Sim, exatamente era isso mesmo que ia dizer... ham... porque... como eu estava a dizer, eu não sinto necessidade... de, entre aspas, estar-me a chatear para eventualmente melhorar a minha relação com os meus pais, já estou...  
E: Chatear-se com eles ou chatear-se a si?  
C: Chatear-se, chatear-me no sentido de ir buscar estas relações complicadas à memória e falar e tentar resolver.  
E: E ter de sofrer outra vez com coisas antigas?  
C: Sim. ...Mas pronto não... não considero um aspeto negativo.  
E: Hum, hum.  
C: Lá está, às vezes temos de ser empurrados um bocadinho mas pronto sinto essa pressão mas de uma forma... ham... natural e tal como os meus colegas também vão partilhando coisas que, se calhar, lhes são complicadas também eu tenho que o fazer.  
E: Ok. Então, se calhar, agora, eu tinha apontado aqui como mudanças, apesar de poderem ser pequeninas mas... o “ter retirado a pressão na relação com o seu irmão” portanto “ter havido uma melhoria na...”, se calhar, mais mesmo “ter retirado a pressão”, o “sinto-me bem como estou” e “sinto-me mais confiante”, podemos considerar isto como mudanças?  
C: Sim.  
E: Sim, então pronto eu vou colocar aqui neste quadrinho e vou-lhe pedir depois que classifique de acordo com se esta mudança... o que é que ela foi, se foi “totalmente esperada” ou “algo esperada” até “totalmente surpresa”, se sem a terapia a mudança “de certeza não acontecia” até “de certeza acontecia”...  
C: Hum, hum.  
E: E se a mudança foi “nada importante” até “extremamente importante”.  
C: Ok.  
E: Se se lembrar de alguma mudança que acha podemos acrescentar eu ponho cá também. (preenchimento do quadro da lista de mudanças)  
E: Há mais alguma que se esteja a lembrar? Se acha que não, não há problema.  
C: .... ham... estava a pensar, como é que colocou a questão do meu irmão?  
E: “Retirou a pressão na relação com o irmão”. Se quer elaborar de outra maneira pomos de maneira diferente.  
C: Não está bom.  
E: Está., ok. “Sinto-me bem como estou” e “sinto-me mais confiante”.  
C: Estava a pensar que havia alguns assuntos... em que me tinha identificado também com outro colega...  
E: Sim?  
C: ... ..

E: Pode pensar em voz alta se quiser.

C: portanto era na relação dele com o pai, na relação... no... ele querer viver coisas que não tinha vivido na adolescência... ham... e se isso de alguma forma tinha tido assim algum impacto em mim, mas acho que não... ...

(Continua o preenchimento)

C: Eu ia acrescentar aqui “Sinto-me mais confiante e estável”.

E: Pode pôr.

C: Eu acho que aqui... não tinha pensado muito bem nisto mas realmente sinto-me...

E: Faz sentido ficar assim?

C: Sim.

(continua preenchimento)

C: Vou riscar (sorri).

E: Ou então coloca outra.

C: Vou colocar outra.

E: Eu, por acaso, ia-lhe perguntar se era a mesma coisa.

C: Pois, pois.

E: Nesse sentido também.

C: ... ham... “sinto-me mais estável”.

E: Esse “mais estável” é emocionalmente, psicologicamente?

C: ...ham...

E: Porque se não pode ser estável...

C: ... psicologicamente, emocionalmente... ... falta mais qualquer coisa (ri).

E: (ri).

C: Sim, sobretudo isso porque depois... em termos de profissão também me sinto mais estável.

E: Então se acha que deve deixar só estável... então não... risque... se calhar até é mais do que só isso, pois. Então risque, se calhar, é melhor.

C: Ok.

E: Falta ainda este também.

C: Sim, sim, sim, eu já estava neste.

E: Ok, ok.

C: Pronto, acho que é isto.

E: Hum, hum. Em relação à terapia ou mesmo em relação à investigação gostaria de fazer alguma sugestão ou tem mais alguma coisa a acrescentar?

C: Não.

E: Não?

C: Não, acho que está tudo.

E: É, está? (ri)

C: (ri)

E: Ok. Então damos por terminada esta entrevista e eu agradeço.

C: Ok, está bom.

### Anexo 3: CCI (M3)

Entrevista no dia 13.02.2013, código do cliente 091079, 2ª entrevista

E: Entrevistadora C: Cliente

E: Gostava de começar por perguntar se está a tomar alguma medicação de forma regular?

C: Não.

E: Não? Ok e a terapia continua a ser só o psicodrama?

C: Sim.

E: Como é que se tem sentido ultimamente, como é que acha que está a terapia?

C: ...ham... tenho-me sentido bem, quer dizer... ham, sim, tenho-me sentido bem... ham... a terapia também acho que está a correr bem (ri)... ham, acho que me ajudou muito a última entrevista destas porque, se calhar, coloquei... deu para rever um pouco as minhas prioridades e... de alguma forma também meteu o enfoque nessas prioridades e nalgumas já estou a ter digamos alguns resultados... ham... o... psicodrama em si... acho que é sempre positivo porque uma das minhas questões é a relação com os outros e ali trabalha-se a relação com os outros (ri) portanto é...

E: E que exemplos concretos é que pode falar em relação aquilo que estava a dizer, mesmo da entrevista e da... das sessões?

C: Sim, no caso da entrevista foi a questão do meu irmão que... de alguma forma... ham... desmistificou um pouco a dificuldade que seria em falar-lhe sobre determinados assuntos, realmente não foi assim tão complicado falar desses assuntos com ele e... a resposta dele foi positiva portanto, esse é um exemplo... ham... no caso do psicodrama há alguns... estou-me a lembrar, por exemplo, de uma situação em que deram um *feedback* sobre... sobre a minha forma de ser e é positivo, é positivo... ham... ter essa... percebermos esse *feedback*... ham... ajuda-nos a melhorar algumas questões.

E: A situação do seu irmão voltou a ser trabalhada nas sessões?

C: Não, nas sessões... só... houve a questão com os meus pais, houve uma sessão em que se falou um pouco dos meus pais... da minha mãe pelo menos e pronto não houve mais.

E: E isso ajudou-o?

C: ... ham... não sei, não sei (ri), se calhar (ri) sim, se calhar não...também não desajudou (ri)...

E: (ri).

C: Agora se teve assim efeitos... ham... acho que não, acho que não, não teve assim grandes efeitos, se calhar, não está nas minhas... não está naquelas minhas prioridades não é... ham, trabalhar isso.

E: Hum, hum, mas de alguma maneira, se calhar, ficou lá para ajudar mais tarde?

C: ... talvez, agora estou a lembrar-me um pouco melhor da sessão e... vieram alguns sentimentos na sessão que normalmente não surgem... e que eu julgava que de alguma forma já os teria ultrapassado... ham...

E: E que não estavam?

C: ... e que não estão... ham, mas mais do que isso, se calhar, mostrou-me que... deu para eu perceber qual o caminho que devo seguir para... para resolver algumas questões, por aí sim, se calhar, para mais tarde sim.

E: Internas ou na relação com a sua mãe?

C: Na relação com a minha mãe.

E: E a nível interno?

C: ... se calhar, também (ri), está tudo um bocado ligado... ham... mas, sim, ok, nas duas.

E: E porque é que esses sentimentos agora... o que é que achou de diferente neles? O que é que sentiu de diferente, ou...

C: Não, eu achava que ainda... que já não os tinha assim tão fortes mas ainda estão.

E: Hum, hum e nessa sessão foi protagonista, não?

C: Fui, fui, fui.

E: Foi?

C: Sim.

E: Hum, hum. ...Acha que havia necessidade de voltar a esse assunto?

C: ...

E: Ou as vezes que tem sido protagonista têm sido suficientes ou deveria ser mais vezes?

C: ... se calhar devia ser mais, se calhar devia ser mais... ham...

E: Os assuntos, se calhar, são abordados uma vez e depois esquecem um bocadinho, não se volta a eles com tanta frequência como seria necessário?

C: ... pois, a questão da minha mãe não é assunto que eu considere prioritário... ham, por isso, se calhar, eu próprio não trago esse assunto muitas vezes para as sessões e naturalmente depois também não se trabalha isso não é, ... ham, agora, se calhar, na relação com os outros... ham... na relação com os outros não têm surgido muitas situações porque também... ham... se calhar, eu já aprendi a lidar um pouco melhor com isso e a aceitar...

E: De que forma?

C: ...

E: Ou o que é que faz de diferente agora, o que é que mudou?

C: ... o que é que mudou... ham... portanto, eu acho que ao longo dos últimos anos... tenho estado um pouco mais... mais tranquilo nessas relações... ham... e aceito melhor... ham... as dificuldades que eu tenho... ham... mas ainda assim as dificuldades estão lá eu é que arranjei estratégias para... para fugir a situações que... que... me causam ansiedade ou nervosismo ou algo do género... ham... e por isso não... não... digamos que estão mais ou menos controladas, como estão mais ou menos controladas eu também não as trago muito para aqui porque não costumam acontecer... já não acontecem situações assim mesmo... más há muito tempo.

E: Hum, hum.

C: ... ham... por acaso esta semana aconteceu uma (ri).

E: (ri).

C: E pronto agora ia trazer para esta sessão de hoje... ham... esse tema.

E: E aí qual foi o estratégia que não conseguiu arranjar para... para que ela não tivesse esse grau de intensidade?

C: Pois, não... não tinha... não tinha ferramentas para aquilo... digamos assim.

E: Porquê? Porque foi uma situação nova?

C: Sim, um bocado... um bocado nova sim.

E: Hum, hum.

C: Ou não me ocorreu na altura... a forma melhor de lidar com essa situação.

E: Hum, hum e como é que saiu dela?

C: ...

E: Sentiu-se mal consigo próprio?

C: Sim, na hora senti-me e depois a caminho de casa também mas depois pensei que... pensei que... que realmente eu tenho estas questões, apesar de não surgirem muitas vezes de tempos a tempos vão surgindo e tenho que as ultrapassar e... e lidar da melhor forma possível com elas.

E: Há alguma coisa que achasse que aqui, por exemplo, na terapia poderia ser diferente e que nessa ocasião pudesse ter ajudado?

C: Eu acho que a terapia pode-me ajudar a... em qualquer situação em que eu tenha que... que lidar com os outros... ham... quer no trabalho quer noutra sítio qualquer... ham... no fundo é ajudar-me a estar mais desinibido, menos receoso... ham...

E: E o que é que falhou desta vez?

C: Desta vez quando?

E: Nessa situação nova?

C: ... Era preciso estar mais... mais... mais confiante e mais... e menos receoso... nessa situação.

E: E vai trazê-la para a sessão?

C: Vou, sim.

E: Sente esse à vontade na sessão para poder expor isso?

C: Sim.

E: Ok. Isso na sessão é um aspeto positivo, o sentir-se à vontade pelo menos ali é um ambiente protegido em que pode expor os seus problemas... hum, hum e alguma coisa negativa que sinta que ainda exista ou que poderia ser modificada?

C: Na sessão?

E: Hum, hum.

C: ...

E: Ou, por exemplo, o que é que está à espera que a sessão lhe traga que o pudesse ajudar nessas situações?

C: ... Mas esta sessão específica ou noutras?

E: Nesta ou noutra sim.

C: Ham... ... eu acho que só o facto de... de aparecer nas sessões e de tempos a tempos ser protagonista ou mesmo que não seja... ham... estar na relação de grupo, isso... só por isso já ajuda nas minhas questões porque as minhas questões são mesmo estas de estar com o grupo, de falar com os outros... ham... portanto nesse aspeto já ajuda... ham... e pronto depois, se calhar... o vir todas as semanas cá, preencher o questionário e na sessão falar da própria semana também nos ajuda a estar mais conscientes, também me ajuda a estar mais consciente de... de questões que quero trabalhar e... até é como um lembrete para... para não me esquecer... ham... pronto, acho que é isso.

E: Em termos de *feedback*, também dá o seu *feedback* aos outros, sente-se à vontade para isso?

C: Hum, hum... se calhar podia dar mais... ham... sim podia dar mais.

E: E porque é que não dá?

C: Às vezes é por não me sentir... ham...

E: Confiante? Ou com medo do que o outro possa pensar da sua opinião?

C: ... É um bocado... é mais... é mais pelo que o outro possa pensar sim.

E: Hum, hum, mas porque acha que iria dizer coisas que não agradavam ao outro e como tal poderia ter uma opinião de si menos favorável?

C: ... Ham... ... é mais... ham... como é que hei de explicar, não é bem... bem, bem isso é mais ou menos é eu dizer qualquer coisa ao outro que não lhe agrada... ham... ou possa não agradar também não estamos a falar de coisas muito graves mas... ham... aquele momento em que eu podesse dizer isso... ham... podia causar ali alguma tensão... se calhar, prefiro evitar.

E: E é nessas...

C: O que não acontece muito. Às vezes acontece é quando sou protagonista... ham... sinto muita... sinto alguma tensão em... não é alguma tensão, sinto um bocado... um bocado limitado pela exposição e às vezes ou não me consigo concentrar bem na cena porque estou a olhar para os outros e estou a pensar o que é que eles estarão a pensar de mim ou... ham... nessas ocasiões não estou totalmente à vontade para... para a cena, para o psicodrama.

E: Hum, hum, em nenhuma altura isso ainda aconteceu?  
C: O quê?  
E: O conseguir concentrar-se na cena.  
C: Não, algumas situações em que depois dá, por exemplo, se estiver de costas para as outras pessoas, não estou a olhar para elas e aí, se calhar, consigo concentrar-me melhor. Agora o olhar, frente a frente... ham, custa um bocado mais.  
E: Então, nesse caso, mesmo assim na sessão há em certas ocasiões que ainda não é... aquele sítio seguro para se sentir completamente à vontade.  
C: Sim, há coisas que ainda não seria capaz de dizer.  
E: Hum, hum.  
C: Ham...  
E: Mas, pelo grupo?  
C: Não é mais... é uma questão minha, é com este grupo podia ser com outro, não tem a ver com as pessoas em si.  
E: E mudanças que tenha notado desde a última vez para cá?  
C: Mudanças onde?  
E: Nas relações, no trabalho, na... na sua vida?  
C: ...  
E: Coisas que acha que está diferente, ou melhor ou mesmo pior?  
C: ... ..  
E: Da última vez, por exemplo, tínhamos falado...  
C: Sim, se calhar, já agora para comparar.  
E: Tínhamos falado...  
C: Foi há quanto tempo?  
E: ...  
C: Três meses, quatro?  
E: Foi em outubro. Portanto “retirou a pressão na relação com o irmão”, “sinto-me bem como estou”, “sinto-me mais confiante” e “sinto-me mais estável”.  
C: (ri) Eu acho que é um bocado isso também... ham... sobretudo o mais estável...  
E: E essas questões do sono surgiram agora ou são de há mais tempo?  
C: ... sim já vêm de algum tempo... ham... normalmente... em certas ocasiões, por motivos de trabalho... ham... ando muito ansioso, muito agitado e isso depois à noite reflete-se... custa-me um bocado... é muito raro dormir sem interrupções e, se calhar, estou a dormir e estou a sonhar com coisas do trabalho, ou acordo a pensar em coisas do trabalho, de manhã...  
E: Não consegue sair do trabalho e desligar?  
C: ...  
E: O trabalho vem consigo, digamos assim.  
C: É assim, quando chego a casa e estou com a minha namorada, mais ou menos, consigo desligar, se bem que venho sempre muito acelerado e às vezes é difícil... baixar um bocado esse nível e... e também estar concentrado... no que ela me tem para dizer e... acho que isso até referi da última vez... ham... mas pronto, isso está bastante melhor, mas depois ao deitar e durante o sono, ao deitar não tanto mas durante o sono quando começo... quando adormeço e depois se acordo a meio da noite ou se... ou de manhã quando acordo... ham... começo logo a pensar nas coisas que tenho para fazer e vou para o banho e estou a pensar nas coisas que tenho por fazer e depois o dia é todo muito agitado e o trabalho depois também não é uma coisa muito certa, são várias coisas e... pronto isso deixa-me um bocado acelerado durante o dia e um bocado ansioso... ham... tenho sentido mais comichões no corpo e... eu já tinha há algum tempo e agora tenho sentido mais e tem a ver com isto, pronto eu já tinha isto há algum tempo... ham...

E: Eu estava a perguntar, estava a falar nisso porque como tinha ali “sinto-me mais estável” estava a ver como é que ligava isso a essa questão porque parece um bocadinho um contra senso, digamos assim.

C: (ri) Pois parece.

E: (ri).

C: Pois parece... ham... o estável é mais porque... ..

E: Tem as coisas mais arrumadinhas, é isso?

C: Sim, sim... ham... pronto, o meu trabalho é assim... ham... em termos de... *hobbies* também... já tenho... aqui o mais estável é... é... arranjei mais tempo para algumas coisas que não estava a conseguir encaixar.

E: Ok.

C: Pronto, que eram os *hobbies*, era a questão do desporto que eu também tinha referido ali... ham... pronto, sobretudo essas que eu não estava a conseguir encaixar no meu dia e agora já consigo. O trabalho também ficou um pouco mais nesta base, está um pouco mais... mais calmo e isso também ajuda.

E: E consegue perceber então porque é que tem o aumento dessas comichões?

C: ...ham...

E: Nesse caso deveria então ser ao contrário não, já consegue, pronto, ter os seus *hobbies*, fazer o seu desporto e mesmo assim parece não estar equilibrado?

C: Ainda assim é tudo muito a correr porque é acordar, tomar banho, um bocado de ginástica, pequeno almoço é no carro e às vezes é isto que é estar a fazer muitas coisas ao mesmo tempo.

E: Hum, hum.

C: E...

E: Acaba por não estar concentrado no momento e estar sempre a pensar no momento futuro?

C: Sim, ou no momento estou a fazer duas ou três coisas ao mesmo tempo, não estou a aproveitar bem cada uma delas, não é, mas pronto, ainda assim está melhor do que o que estava.

E: Ok,... ham... mais... então mudanças não há mais nada, é mesmo só... eram aquelas que estavam, não nota assim mais nada de diferente?

C: ... Há aqui uma coisa que eu tenho... que eu reparei agora na semana passada e que pelo menos nestes dias tenho tentado trabalhar um bocadinho... ham... que é... às vezes também por este ritmo acelerado... ham... às vezes nas conversas com... com as outras pessoas... ham... sou um bocado precipitado a falar... ham... por causa da ansiedade e... quero mostrar que sei, ou quero dizer qualquer coisa e sou um bocado precipitado a falar... ham... então tenho tentado... tenho tentado controlar um pouco isso, mais?

E: Mais controlo na precipitação, digamos assim?

C: Sim... ham...

E: Isso em termos de trabalho?

C: Eu noto isto sobretudo no trabalho, por exemplo, à hora de almoço ou... ham... e às vezes é quase dizer sem pensar e às vezes sai uma coisa que... sai uma estupidez... uma estupidez não mas... mas às vezes sai uma coisa que depois eu penso melhor e... ah, por acaso não era bem assim.

E: Pouco refletida, hum, hum, sim.

C: Pois, é uma coisa pouco refletida, exatamente.

E: Hum, hum.

C: E acho que preciso de...de controlar um bocadinho isso.

E: Notou isso, teve consciência disso e está a conseguir controlar mais, é isso?

C: Sim, nestes dias... nestes dois ou três dias...

E: Detetou isso a semana passada. Foi aqui, na sessão?

C: Não, não, foi num almoço... ham... notei isso em dois sítios, foi em dois almoços também, mas... pronto e... depois pensei “bem isto aqui é estúpido, estou aqui...”, o que eu pensei foi (ri) “é melhor ficar calado do que dizer alguma coisa estúpida”.

E: (ri)

C: Pronto e é um bocado isso e... acho que é... acho que é uma coisa que se eu... eu continuar a fazer... vai ser muito bom para mim... ham...

E: Mas não acha que depois disso não volta um bocadinho à questão do ficar calado e não dizer nada?

C: ...

E: Não seria melhor se calhar...

C: Não, é encontrar ali um meio-termo.

E: Pronto, em vez de sair irrefletidamente pensar um bocadinho mas falar na mesma.

C: Sim, sim, sim, também, também mas... aqui também entra um bocado... ham... às vezes o... pronto, à a questão do refletir e dizer uma coisa mais acertada... ham... mas aqui entra também o... se calhar o ouvir um pouco melhor o outro porque às vezes sinto-me a falar...

E: Sem estar a ouvir.

C: Sem estar a olhar para o outro, parece-me que estou só a olhar para dentro...

E: Hum.

C: Ham... até está aqui um bocado isto, o ouvir o outro e...

E: É quase como se estivesse a falar consigo, o outro está lá mas...

C: Pois... quase... acho que é... sou um bocado reativo, queria não ser tão reativo... às vezes o outro diz-me qualquer coisa e eu... penso logo que tenho que corresponder a alguma expectativa ou... ou tenho de me defender de... de qualquer coisa... ham...

E: Ok.

C: Porque o...o não pensar se calhar vai... o... aqui o refletir é mais do... não... não é só o pensar bem no que se vai dizer mas também... ham... ... se calhar, perceber que não é... que não tenho de corresponder a expectativas nenhuma ou que... não... ninguém me está a atacar nada, se calhar, também um pouco por aí porque o primeiro impulso, aquele que é mais inconsciente... para mim, se calhar, ainda vem um bocado nesse sentido que é... ham...

E: Estão a atacar-me e tenho de me defender.

C: Tenho de me defender ou...

E: Hum, hum.

C: Ele está-me a perguntar qualquer coisa e eu tenho de lhe dar uma resposta.

E: hum, hum.

C: E dou a primeira que sai mas às vezes não é aquela que... que eu... que eu acho mesmo que é... ham... portanto... tenho que abrandar um pouco mais esse... essas dinâmicas de conversa... ham... se calhar, porque eu próprio também funciono melhor assim a um ritmo mais baixo, eu não gosto muito de conversas, assim, cruzadas em que umas pessoas falam disto outras falam daquilo e muda-se a conversa para outro ritmo, para outra coisa, eu não funciono muito bem assim... ham... portanto... se calhar, também impor um bocadinho mais o meu...

E: O seu ritmo?

C: O meu ritmo.

E: Hum, hum, e... mas acha que não impõe por quê, porque lá está porque depois tem medo da crítica?

C: Como? Como?

E: Não tem tendência ainda a impor esse seu ritmo porque tem medo depois da... da crítica, do que venha do outro lado?

C: Não.

E: Da consequência disso?

C: Acho que ainda não, nunca pensei nisso, nunca senti necessidade disso, também não sei se... nunca tentei fazer isso portanto...

E: Isto no sentido de dizer, acha que tem sempre de corresponder ao ritmo do outro e que... que não possa ser o outro a vir para o seu ritmo?

C: Ham... não, se calhar, tenho é que... tenho é que... tenho é que... respeitar mais o meu ritmo.

E: Hum, hum.

C: Ham... ... não tenho que ter logo uma resposta na ponta da língua para qualquer... qualquer coisa que me perguntem.

E: Ok. Então em termos de mudança é só esta?

C: Desde essa altura?

E: Desde a última vez.

C: Há a questão do desporto que é... que é muito importante, há a questão do... dos *hobbies*, há a questão...

E: Isso a nível emocional ou a nível psicológico o que é que lhe traz?

C: Ham...

E: É só por ser físico ou tem alguma componente mais... de bem estar psicológico, digamos assim?

C: Sim, há um bem estar psicológico, sim.

E: Ou é só gastar de energia física digamos assim?

C: ... Acho que é um bocado das duas coisas... ham... é assim, há uma parte... há uma parte do desporto que é o exercício diário que faço quando posso, também se não fizer não fiz também... não é rígido... ham... que essa aí é mais o sentimento de “ok, está-me a fazer bem e... e vai-me ajudar”... ham...

E: Sente-se bem consigo próprio ao fazê-lo?

C: Sim e... e o facto de não conseguir... de não ter tempo para fazer isso é que causava muito stresse, agora que tenho... ok é um ganho, não é assim um ganho enorme mas é... mas é positivo, deixa mais tempo. Depois há a questão do futebol que eu quero voltar, ainda não consegui mesmo mas... acho que... estou com esperanças de conseguir agora... em breve e aí já é... já é um ganho maior porque eu não tenho conseguido jogar futebol por motivos físicos mas o conseguir vai-me deixar mais com o sentimento de conquista e... por outro lado dá-me prazer, é uma coisa que me dá prazer fazer portanto vai-me fazer bem também... ham... em termos psíquicos.

E: Então como é que poderíamos pôr isso em termos de mudança?

C: ... É conseguir arranjar tempo para fazer as coisas que gosto ou mais coisas que gosto, “conseguir arranjar tempo para fazer mais coisas que gosto”.

E: ... E acha que isso também foi devido à terapia? De alguma maneira conseguiu... organizar o seu tempo, dar-lhe algumas indicações de organização de tempo que lhe permitiu ter tempo para estas coisas?

C: Talvez o... o saber que, por exemplo, há um colega que entrou na biodanza, outra colega que foi para a capoeira... ham... isso também me motivou a... a eu também entrar na...

E: Pensar que se os outros conseguem arranjar tempo para isso eu também tenho de conseguir?

C: Sim e se calhar, eu também achava que havia poucas coisas que... ham... se calhar, via os outros a fazer mais progressos digamos assim e eu não tanto... ham... se calhar, porque os meus progressos... ou... ou os meus objetivos podem não ser assim tão concretos ou tão palpáveis... ham... mas este era um objetivo palpável, portanto isso aí motivou-me, o exemplo dos outros motivou-me a...

E: Isso pode ser uma mudança “estabeleci objetivos mais realistas”?

C: ...

E: Ou “Conseguo estabelecer objetivos... mais alcançáveis”?

C: ... Talvez...

E: Ou pelo menos ter essa consciência de...?

C: ...

E: De tentar estabelecer objetivos mais alcançáveis?

C: ... Isto que estamos a escrever é suposto ser o quê?

E: Mudanças que tenha conseguido?

C: Nestes últimos meses?

E: Hum, hum.

C: Ham... e o que é que tínhamos colocado agora?

E: “Conseguo arranjar tempo para fazer mais coisas que gosto.”

C: Sim.

E: Acha que o que estávamos a falar dos objetivos está incluído aqui?

C: Ham... qual já me perdi (ri).

E: Ham... aqui está em termos do desporto não é? ou fazer mais coisas que gosto.

C: Sim, sim.

E: Isto reflete aquilo que estávamos a falar de estabelecer objetivos mais realizáveis e não tão concretizáveis como tinha dito e que depois ficam assim um bocadinho... no ar porque são mais difíceis de lá chegar.

C: Pois, não sei bem... ham...

E: Dá eventualmente a entender que tem essa consciência.

C: Mas acho que sim, acho que sim... ham...

E: Podíamos pôr... ham... “tenho consciência de estabelecer objetivos mais concretos”, sim?

C: Sim.

E: Ok, mais alguma coisa que se esteja a lembrar?

C: ... ham... já está a do meu irmão, não?

E: Estava no outro sim, “retirou a pressão na relação com o irmão”.

C: Ok, então agora nestes três meses...

E: Se notou alguma alteração em relação a isso podemos pôr aqui também.

C: Sim, ham.

E: Em que termos?

C: É assim, consegui-lhe falar de um assunto difícil, agora... não sei como é que...

E: Podemos pôr assim.

C: Ok.

E: “Conseguo dialogar com o meu irmão”.

C: “Conseguo falar com o meu irmão de um assunto difícil”.

E: Mais alguma coisa?

C: ... Hum, hum... acho que não.

E: Não? Então vou passar estes aqui para a folha. Peço-lhe para classificar em termos dessas questões.

C: Estou a lembrar-me de outra situação que... que a terapia também me ajuda que é por exemplo, às vezes é preciso falar sobre qualquer coisa e vai ser um a um não é, e um dos itens que eu tenho no questionário é a questão de me impôr perante os outros e aí é uma situação em que por vezes tenho forçado um pouco, ou melhor tenho trabalhado um pouco essa questão.

E: Hum, hum.

C: Ham... às vezes não me deixar ficar para último quando... quando há isso, pronto.

C: Já notou diferenças, mudanças nisso ou é alguma coisa que está a ser agora trabalhada?  
C: É uma coisa que tem vindo a ser trabalhada... acho que é...  
E: É uma mais-valia que tem conseguido.  
C: Sim, acho que se calhar para ser... leva o seu tempo, não é uma coisa que vá mudar assim muito rapidamente mas é mais uma coisa que... pronto é para dizer que... ham... devido às dificuldades que eu tenho que têm sobretudo a ver com a relação com o outro e com o grupo há uma série de pormenores que...  
E: Há melhorias...  
C: Posso não me estar a lembrar agora mas que durante as sessões aparecem e são úteis.  
E: Hum, hum e que podem não ser ainda, se calhar, consideradas mudanças mas que estão em evolução.  
C: Hum, hum.  
E: Ok.  
C: “Sinto-me mais controlado na precipitação em falar.” ... Bom isto é uma coisa de dias, isto é... não quer dizer que eu sinta isto... ham...  
E: Mas acha que é uma mudança, ou não?  
C: É uma possível mudança.  
E: Ou pode estar mal... podemos mudar... se calhar, pode estar mal enunciado.  
C: ... Bom, vamos pensar positivo (ri).  
E: Ok (ri). (escreve) ... Algum aspeto negativo ou alguma coisa que pudesse ser mudado na terapia que o ajudasse mais?  
C: ...  
E: O ser mais vezes protagonista... ham?  
C: ... Talvez sim, sim.  
E: Mais alguma coisa?  
C: ... Acho que não.  
E: E mesmo em relação à investigação, alguma sugestão que queira acrescentar, alguma coisa que se esteja a lembrar?  
C: ...  
E: Não? Então damos por terminada esta entrevista e obrigada.  
C: Obrigada.

#### Anexo 4: CCI (M4)

##### Entrevista 10/07/2013- M4 de avaliação – código do cliente 091079, 3ª entrevista

##### E- Entrevistadora; P-Paciente.

E: Antes de começarmos a conversar mais à vontade sobre a terapia e as suas mudanças, diga-me só se tem algum acompanhamento para além do psicodrama?

P: Não.

E: Psicológico ou psiquiátrico...

Não... E não toma medicação nenhuma também? Ok. E como é que tem sido então a terapia para si? Até ao momento.

P: Aa...tem sido, tem sido boa, aa... é... é sempre um momento em que... eu normalmente durante a semana não...não ando assim muito preocupado, com...em pensar nos problemas... os problemas vão aparecendo, numa situação ou outra, mas não estou assim muito...

E: Hum.

P: Aa... não perco muito tempo a pensar neles. E aqui nas sessões lá vou falando do que tem sido a semana...

E: Hum, hum.

P: É um momento em que dá para... para me ir lembrando de algumas situações, aa...a partilha com o grupo é positiva, o...o...o ir acompanhando os outros colegas, aa...nas situações deles também... também é bom, aa... e numa situação ou noutra, tenho tirado...tenho tirado proveito da...das...aa...das sessões, aa... assim mais direto, não é?

E: Hum, hum.

P: Aa...

E: Mais direto... portanto... em que trabalhou diretamente alguma coisa, que o ajudou a ter uma resposta para para, aa... para algum...problema ou alguma situação...

P: Sim. Posso ter trabalhado mais diretamente ou não, normalmente sim, mas às vezes basta algum feed...pode...pode ser suficiente o feedback de alguém e ...e eu depois pegar nisso e...e fazer qualquer coisa com isso...mesmo. Aa...

E: Ok. Mas portanto, então o que dizia que os..., este dia da semana da terapia é o momento para refletir sobre as suas questões, o seu dia a dia, porque durante a semana não...não perde muito tempo a pensar. Aa...

P: Não.

E: Em si, e na...

P: Sim.

E: Na forma como lida com as coisas, é isso?

P: Sim, sim.

E: Porque também não é um...não tem situações neste momento que o incomodem muito, ou porque prefere não pensar?

P: Vou tendo pontualmente.

E: Hum, hum.

P: Mas... mas depois as coisas passam e aa...não sei...não...também...o...o...a semana de trabalho já me ocupa praticamente o dia inteiro.

E: Hum, hum.

P: Aa...portanto aí quase que nem há espaço para aa...aa...(ri-se)

E: Hum, hum.

P: Para estar a pensar nessas coisas, e depois o fim-de semana também se passa muito rapidamente...

E: Hum

(silêncio)

E: Ok, muita atividade, é?

P: Sim.

E: Ok, aa...e como é que vão as coisas na sua vida, desde que começou o psicodrama?

P: Aa...comecei há cerca de um ano e meio...

E: Sim.

P: Aa...acho que as coisas têm vindo a melhorar, aa...acho não...de certeza.

E: Hum, hum.

P: É um facto, as coisas têm vindo a melhorar (ri-se), ainda...não há assim mudanças...

aa...alguns...aa...há algum crescimento, nota-se.

E: Hum, hum.

P: Noto que há algum crescimento, nalgumas áreas.

E: Hum, hum. Ok...

(Riem-se)

Não quer especificar um bocadinho, essas áreas?

P: Aa...

E: Em que...em que houve crescimento...

(Silêncio)

P: Por exemplo, aa... na relação com o meu irmão, aa...eu sinto um peso, aa...já senti mais, senti um peso grande em, em...ser um exemplo para ele, em... também de alguma forma conseguir orientá-lo, aa...e com o psicodrama, sobretudo numa sessão em que fui o protagonista, aa...consegui retirar muito desse peso de cima de mim, porque também percebi que, aa...noutros casos, as relações entre irmãos também não são fáceis, aa...pronto. Essa é uma situação. Depois, aa...a nível do trabalho, aí não sei se houve uma grande influência ao nível do psicodrama, mas a nível do trabalho, tenho conseguido alcançar...alguns, aa...alguns desafios.

E: Hum, hum.

P: E...isso... também me dá mais confiança, na relação com os colegas...

E: Hum, hum.

P: O que mais me ...um dos meus maiores problemas tem a ver com as relações.

E: Hum, hum.

P: Com as pessoas.

E: Hum-hum.

P: E...pronto...portanto, e aí...tem a havido também um bom progresso, aa...sendo que se calhar, não...não há assim, não há uma relação muito direta, entre algo que tenho feito no psicodrama...

E: Hum, hum.

P: E que tenha... e que tenha depois aplicado na...no trabalho.

E: No trabalho sim, mas...

P: Mas indiretamente...

E: Hum.

P: há de haver...há de haver...

E: Essa...maior....

P: há de haver uma influência.

E: Maior confiança sua nas relações, pode ser... mais confiança. Pode não ter sido trabalhado diretamente na...numa sessão... mas se calhar, ao longo do tempo, aa...é algo que se calhar pode estar a melhorar com alguma ajuda do psicodrama é isso que ...não...

P: Sim, sim, sim.

E: Que não tem...

P: Não há de ter sido tão direto, como sei lá, simular uma situação de trabalho...

E: Hum, hum.

P: Ou dramatizar, aa...mas com, com as várias sessões...

E: Hum, hum.

P: Acho que... pronto, trabalha-se sempre alguma coisa.

E: Hum, hum.

P: A pessoa vindo cá, trabalha sempre alguma coisa... e... o meu caso, sendo as relações...

E: Hum, hum.

P: Vindo cá, estou sempre a relacionar-me com alguém, não é?

E: Sim... só por aí, não é?

P: Só por aí...

E: Pela forma como está no grupo, já o está a ajudar... é isso?

P: Sim.

E: Sendo que, o que o ajuda... aa...a relação com o grupo em si.

P: Sim.

E: Hum, hum. Aa...OK. Já falamos melhor sobre isso... depois, está bem?

Aa...então... e desde que começou a terapia, o psicodrama, que mudanças é que notou em si? Mudanças mesmo...acha que há alguma coisa que mudou efetivamente, disse-me...já me estava a dizer, não é... que tem notado...que acha que houve algum crescimento...

P: Hum, hum.

E: Em algumas áreas suas, aa...nos relacionamentos, na relação com o seu irmão... ou pelo menos a forma como vê a relação com o seu irmão. Aa...há mais algumas coisas que sintam que estejam... que tenham mudado, ou que estejam a mudar em si?

(Silêncio)

P: Acho que é sobretudo mais confiança e menor receio nas...nas relações.

E: Hum, hum. Posso fechar a janela?

P: Sim.

E: É que é por causa da gravação, estou com medo que...

P: Pois... pois, pois.

E: Aa...está bom assim, ou prefere que ligue o ar condicionado? Ar condicionado, se calhar?

P: Não, não...não faz mal.

E: É?

P: Sim.

E: Aa...sobretudo, maior confiança nas relações não é?

P: Sim.

E: Hum, hum. ..Ok.

Relações...Socais? Profissionais? De amizade?

P: É um bocado de tudo.

E: Hum.

P: Aa...(silêncio)

Sim... diria que todas, aa...exceto a relação amorosa, porque aí não tenho... não tenho problemas.

E: Hum, hum...

P: Agora... tudo o resto, sim.

E: Sim...Tudo o que sai fora dessa...sua zona... mais de conforto, não é? Da relação e da...

P: Sim

E: Vive com...

P: Sim.

E: A sua companheira, não é? Ok.

Aa...Portanto, na prática, aa...consegue estar mais à vontade com os colegas de trabalho? Os amigos? Ou, tem mais iniciativa para conviver? Como é que isso se reflete na prática?

(Silêncio)

E: Está menos inibido?

P: Aa...sim, um disso tudo, um bocado de tudo, aa...não, não tenho tanto...não tenho tanto receio quando estou...quando estou a interagir com as pessoas...

E: Hum, hum.

P: Aa...não...já não fujo tanto a situações em que posso... em que posso estar com elas, ou até que tenha iniciativa de...de estar não é? Aa...

E: Hum, hum.

P: Há menos, aa...aa... menos pressão também é... aa...a interagir, há menos, sim aa...há menos pressão em, em... Como é que hei- de dizer?

E: Hum. Pressão de...de...si?

P: Sim.

E: Pressiona-se menos a si próprio, é isso?

P: Pressiono-me menos a mim próprio... e para cumprir algumas expectativas, ou...

E: OK...Hum, hum.

P: Acho que as expectativas começam mais baixas na...nesses...aa...nesses encontros.

E: Hum, hum.

Mas, o que estava a dizer pareceu-me uma coisa também diferente, que é: não estar sempre preocupado com as expectativas dos outros em relação a si, era isso que também estava a dizer? Não?

P: Também, sim.

E: Hum, hum.

(Silêncio)

E: Hum, hum. Ok... Portanto, nas relações sociais, profissionais houve...houve estas mudanças todas. Na relação com a sua companheira houve...as...as coisas corriam bem, mas houve alguma coisa que sinta que tenha mudado?

P: Aa...houve...aa...talvez, aa...talvez de uma forma mais indireta, mas a...a partir do... do feedback de outro colega... aa...lembrei-me de uma situação... que partilhei... partilhei com o grupo. Aa...eu por vezes irritava-me assim... com uma forma um pouco mais desadequada.

E: Hum, hum.

P: Aa...e isso também foi importante, porque deixou-me pelo menos... mais...mais consciente da...

E: Hum, hum.

P: Mais alerta... dessa...dessa situação, e...

E: Para essa sua agressividade...

P: Sim...

E: Na relação...

P: E...e pronto, até tenho essa questão no questionário...

E: Hum, hum.

P: Aa...e pronto... é um, serve um pouco de um...de um lembrete para...para ir estando... ir estando mais alerta...

E: Hum.

P: Alerta...

E: Aa...não tinha tanta consciência antes de.. esse colega falar nisso? Não tinha consciência que era assim um bocadinho, aa...aa...

P: Tinha consciência, mas não...digamos não... aquilo passava e eu esquecia-me.

E: Hum.

P: Estando...estando agora no questionário e...

E: Hum, hum.

P: Pronto, a partir do momento em que, em que...aa, coloquei no questionário...

E: Assumi, não é? Aa...

P: Sim, um bocado, sim.

E: Lembra-se semanalmente, que há uma parte sua...

P: Sim.

E: Que tem de ter atenção, não é?

P: Sim, sim.

E: E acha que está menos, aa...agressivo, na...

P: Sim, acho que sim.

E: Nessas discussões?

P:Sim, sim.

E: Hum.

(Silêncio)

E: Hum, hum...Em relação ao seu irmão, recorde-me o que é que me disse há pouco que...que tinha mudado, que tinha a ver com, aa...estarem mais próximos, ou era também o...o...era o quê, que não percebi?

P: Aa...é...não é estar mais próximo...

E: Não, era o... é... era o aceitar melhor... aa...

P: Tenho... tenho sentido...estamos a falar desde do início da terapia, não é?

E: Sim, sim.

P: Não é desde a última entrevista?

E: Sim, desde o início da terapia.

P: Aa...tenho sentido, não é bem tenho sentido, estou, neste momento, coloco menos...menos pressão sobre mim na...na relação com ele.

E: Ok. Hum, hum...

Portanto, mesmo que não estejam tão distantes, ou que não esteja a cumprir o tal papel que gostava de fazer...

P: Sim, sim.

E: ...de irmão mais velho...

P: Sim.

E: Percebe que é uma coisa, aa...natural, é isso?

P: Sim.

E: Aceita melhor isso?

P: Sim, sim.

E: Hum, hum.

(Silêncio)

P: Vejo que é uma coisa mais, aa...normal...

E: Hum, hum.

P: Ou habitual...

E: Sim.

P: Ligávamos o ar condicionado? Está a começar a aquecer.

E: Lá fora é que uma pessoa se apercebe, eu às vezes habituo-me assim, porque no outro consultório, também é assim... não tem ar condicionado... estou mal habituada.

E: Aa...Ok. Aa...Profissionalmente, disse-me que essa questão que, aa...sente-se mais confiante nas relações, sente...e também porque tem, aa...ultrapassado alguns desafios é isso?

(Silêncio)

E: Estas mudanças, acha que, aa...têm impacto nos outros? As pessoas reparam que está mudado? Aa...Aa...Alguém também tem uma atitude diferente consigo, porque o Rodolfo está diferente? Como é que é?

P: Aa...eu acho que sim, eu acho que aa...o facto de estar mais aa...mais desinibido, mais aa...mais presente também, porque não fujo tanto às situações e...partilhar mais da...daquilo que...coisas minhas...

E: Hum-hum.

P: Ah...Acho que isso me tem aproximado das pessoas.

E: Hum-hum.

P: E...e sinto, e sinto que as pessoas gostam mais de estar comigo.

E: Hum, hum... Muito bem.

E continua a falar-me principalmente das relações sociais e de amizade, não é?

P: Sim, sob...sobretudo profissionais.

E: Profissionais? Ok.

Aa...em relação à sua família de origem, aa...há alguma coisa que também, se...aa...sinta que tenha havido alguma mudança? Em relação à sua mãe, como falava no...tem no questionário pessoal também um aspeto...

P: Hum, hum.

E: Não sei se tem havido alguma mudança na relação com ela?

P: Não, não tem havido. Não tem havido mudança...

E: Mas não sente necessidade ou...

P: Aa...sinto, quer dizer... não é bem sentir... eu sei que... que podia, ou devia, fazer mais qualquer coisa para aa...para ajudar e para... para melhorar a nossa... a nossa relação...

E: Hum, hum.

P: Mas não, não tenho feito.

E: Mas porque é que acha que devia? Desculpe, eu não conheço tão bem a sua história, aa...

P: Aa...porque, acho que a minha mãe, neste momento está numa fase em que não consegue aperceber-se, se calhar nunca esteve num... eu vejo que ela é uma pessoa, muito, muito fechada...

E: Hum, hum.

P: Vive ali no seu mundo, mas... aa...está presa dentro desse... não consegue distanciar-se e... e... ter uma perspetiva diferente sobre ela... sobre a vida.

E: Hum, hum.

P: E...Eu acho que tenho, que tenho isso...

E: Hum, hum.

P: Aa...Tendo isso, sinto alguma responsabilidade e, em, aa...e sendo filho dela... acho, acho que poderia, poderia ajudá-la ou poderia....

E: Ela está sozinha?

P: Ela vive com o meu pai.

E: Hum.

P: Aa...e o meu irmão.

E: Hum...Hum.

P: Mas aa...(silêncio)...Entretanto já me perdi...(ri-se).

E: Estava a dizer que poderia ajudar a sua mãe...

P: Eu, aa...

E: Desculpe, não sei se vou fazer um comentário completamente ao lado, mas, aa...estava aqui a ouvi-lo e a pensar que sente muito essa necessidade de os ajudar... de ser o Rodolfo a tomar conta de...deles, da sua mãe, do seu irmão...

P: Eu sinto essa responsabilidade.

E: Ai é?  
P: Sim, aa...  
E: Porquê? (Ri-se)  
P: Era aquilo que eu estava a tentar explicar... porque acho que eles estão muito metidos no mundo deles...  
E: Hum, hum.  
P: E não, não conseguem abrir horizontes.  
E: Hum.  
P: Aa...e...e...e as coisas ainda estão a piorar, não estão estáveis, estão a piorar.  
E: Hum.  
P: Aa...é um bocado como se eu estivesse a ver o barco a afundar...  
E: Hum.  
P: E não fizesse nada...  
E: Ok.  
P: Aa...  
E: E sente-se... e o seu pai no meio disso?  
P: O meu pai é uma pessoa muito...muito...muito calada, não se relaciona com...  
E: Hum, hum.  
P: O meu pai também não se relaciona com a minha mãe, o meu irmão, comigo, aa...portanto, vive no mundo dele também.  
E: Hum.  
P: E...também há de ter os seus problemas, não é? Aa...mas aa...mas também...  
E: Hum.  
P: Não é capaz de fazer nada.  
E: E sente-se... Disse que sente essa responsabilidade e que não está a conseguir fazer mais. Sente-se culpado? Por não fazer mais? Ou...  
P: Aa...  
E: Não tem que sentir, eu só perguntei.  
P: Pois, pois eu sei...  
E: Só quero saber.  
P: Eu estou a tentar perceber isso, acho que não...acho que não. Sinto um pouco, por causa do meu irmão.  
E: Hum.  
P: Sinto por aí... se calhar, deveria, lá estar, dar o exemplo ou...  
E: Hum.  
P: Mostrar-lhe que estou a fazer alguma coisa...  
E: Hum-hum.  
Sim.  
Mas ao mesmo tempo também já se sente um pouco mais tranquilo, como dizia há pouco, em relação ao ser irm...  
P: Sim.  
E: Ah!  
P: Sim, sim...  
E: Com essa questão de não poder...aa...nem sempre conseguir, fazer esse papel, não é?  
P: Hum, hum.  
E: O que também é normal.  
P: Sim.  
E: Não é? É o irmão, claro que tem um papel a desempenhar, mas não é o pai, por exemplo, não é? (Riem-se)

P: Sim  
E: Eu só estou a ir, aa...de encontro áquilo que dizia há pouco de, aa...já não pôr tanta pressão sobre si na relação com o seu irmão, não é? A pressão normalmente vem de querermos ser algo que vai para além das nossas capacidades, ou daquilo que, aa... que são os nossos limites. E se calhar tomou consciência desse seu limite, não é? Ou não? Ou estou já a pôr coisas onde não existem?  
P: Sim, há limitações minhas, há limitações dele...  
E: Dele? Hum, hum.  
P: Aa...e há...e ou...e se calhar havia ideais da relação...  
E: Hum, hum...  
P: Que não, que são só ideais não é?  
E: Sim.  
P: Que na prática...  
E: Não pode...  
P: A maior parte das pessoas não...não têm...esses...não têm as relações nesses patamares, não é?  
E: A maior parte das pessoas e a nossa (ri-se).  
P: Sim.  
E: Neste caso...  
P: Sim  
E: Aceitou isso, não é?  
Ok...  
Muito bem, mais alguma mudança que queira assinalar? Alguma...na sua forma de pensar...de agir...já falou em muitas não é? Mas aa...  
P: Aa...tenho...tenho arranjado mais tempo também para alguns hobbies...  
E: Hum, hum.  
P: A ver com outras pessoas tem...tenho entrado em determinadas atividades...  
E: Hum, hum.  
P: Ah! Isso também me abriu o apetite.  
E: Hum, hum.  
P: Para também...para também fazer e...e também tem sido positivo, aa... sobretudo aa... desporto...  
E: Hum, hum.  
P: Ter feito mais desporto, era uma coisa que...que sentia falta de fazer...  
E: Hum, hum.  
P: E...e tenho estado a fazer com mais razão, menos razão.  
E: Ai é? O que é que está a fazer?  
P: Voltei a jogar futebol  
E: Ok.  
P: Só que, pronto... agora estou parado.  
E: Hum, hum. Lesionou-se?  
P: Sim...aa...  
E: Nada de grave? Espero...  
P: Não, não, não.  
E: Ok, era uma coisa que sentia falta?  
P: Sim.  
E: Muito bem. Mais alguma questão?  
P: Aa...  
(Silêncio)

P: Acho que não.  
E: Ok.  
Acha que houve alguma coisa que tenha mudado para pior desde que começou o psicodrama?  
P: Acho que não.  
E: Hum.  
E há alguma coisa que gostaria de mudar e ainda não mudou?  
P: Mas que gostaria de mudar, como assim?  
E: Em si, ou na sua vida. Algo que sinta que tem de trabalhar aqui, para, aa...melhorar.  
P: Sim, há muita coisa...(Ri-se)  
E: É? Quer dar-me um exemplo ou outro?  
P: Aa...  
E: Aqueles que se lembra agora...  
P: Aa... não...não ter aa...ter receio de mostrar quem...quem sou. Não ter receio de...de...me criticarem, aa...não ter receio de...de...de arriscar e...e pensarem mal de mim, aa...conseguir impor-me mais em determinadas situações...  
E: Hum, hum.  
P: Aa...Conseguir....  
E: Está a falar de situações de trabalho, ou pessoais?  
P: Ambas.  
E: Hum, hum.  
P: Aa...ser aa...conseguir estar mais descontraído nas relações.  
E: Hum, hum.  
P: Aa...  
E: Ok.  
P: Várias coisas...(Ri-se)  
E: Coisas que estão já a melhorar, mas que gostava de...que melhorassem ainda mais, não é?  
P: Sim.  
E: Quase todos esses pontos...  
P: Sim.  
E: Também já me tinha dito que estão um bocadinho melhores, não é?  
P: Sim, sim, sim.  
E: Mas gostava de estar mais ainda, não é?  
P: É isso.  
E: Ok.  
Muito bem.  
Aa...e desde que começou o psicodrama houve algum aspeto que não...não se tenha apercebido em si e que se apercebeu que também gostava de mudar? Coisas que não sabia, que não... que não trazia logo naquela primeira entrevista (ri-se).  
(Silêncio)  
P: Acho que sim...acho que, não me estou a lembrar de nada em específico, mas...de certeza que houve ali um ponto ou outro...  
E: Hum.  
P: Que surgiu...  
E: Hum,hum.  
P: Com as sessões...  
E: Sim.  
P: Não terá sido uma coisa muito grande, mas aa...  
E: Hum,hum.  
P: Mas aa...

E: Mas há autoconhecimento que vem aa...aumentando....

P: Sim, sim.

E: Em termos gerais, o que é que pensa ter causado estas mudanças?

P: Aa...

E: (Ri-se) É uma pergunta muito geral, não é? Mas...

P: Sim.

E: Tente responder...

P: Eu acho que tem sido um, é um processo em que eu já estou há...há...muitos anos...

E: Hum

E tem vindo...tem sido uma progressão mais ou menos constante...

P: Aa...e...

E: Mas há muitos anos com acompanhamento? Já tinha....

P: Sim, sim, sim.

E: Já tinha estado com outro tipo de apoio?

P: Sim, era individual.

E: Ok.

P: Acho que vem no seguimento disso.

E: Hum, hum.

P: E...e pronto, o psicodrama tem vindo a ajudar também.

E: Hum, hum.

E: É uma coisa... que é um processo, aa...nas terapias, mas é um processo também que tem acontecido consigo fora das sessões? Aa...essas...há coisas que provocam essas mudanças também fora das sessões? Ou é principalmente a ajuda das sessões?

P: Não, acho que é mais, aa...acho que até se calhar é mais fora das sessões.

E: Hum, hum.

P: Aa...os tais desafios no trabalho...

E: Hum, hum

P: Aa...o ter saído de casa dos meus pais e...e estar a viver sozinho...

E: Hum, hum.

P: Aa...

E: Desafios que vai pondo a si próprio para se...para crescer, como dizia no início, para andar para a frente.

P: Sim.

E: Hum, hum.

P: Aa...tenho feito mais coisas que...que gosto...

E: Hum, hum.

P: Lá está, os hobbies, aa....

E: Hum, hum. Ok.

Portanto, tudo isso ajuda a que esteja... a que se sinta melhor, não é?

P: Hum, hum.

E: Hum. No psicodrama, aa...quais são os aspetos que acha que têm ajudado mais? Dentro do psicodrama.

(Silêncio)

P: As dramatizações...

E: Hum, hum.

P: Aa...

E: As suas?

P: Sim.

E: Em que é protagonista?

P: Sim. Aa...de resto é um bocado de tudo.  
E: Hum, hum.  
Mas portanto, as dramatizações são o que tem mais importância para si, e o resto... a seguir é? Ou...  
P: É capaz de ser o momento em que sinto...em que sinto que trabalho mais os meus problemas.  
E: Hum, hum.  
E depois tudo o resto... é o quê?  
P: Tudo o resto é, aa...o facto de falar perante os colegas, partilhar, ouvir também as questões deles...  
E: Hum, hum.  
P: Participar nas dramatizações deles, ou assistir. Aa...tudo isso...  
E: Hum, hum.  
P: Tudo isso contribui.  
E: Ok. Muito bem. Acha que existem alguns aspetos negativos na...na terapia, no psicodrama que...que não estão a funcionar? Ou que não estão a ajudar? Alguma coisa que...o tenha dececionado?  
P: Talvez, aa...não sei...talvez só a questão do tempo, a sessão demora muito.  
E: Hum, hum.  
P: Aa...temos tentado disciplinar-nos...  
E: Hum, hum.  
P: Para haver menos feedback, durante o...durante o...o aquecimento, não é?  
E: Hum, hum.  
P: Mas mesmo assim, aa...demoramos imenso tempo nas sessões.  
E: Ok.  
P: Aa...não há...não me parece que seja...que seja fazível de ter uma sessão de menos de duas horas...duas horas e meia.  
E: Hum, hum.  
P: Mas aa...mas se calhar...não sei, se calhar, não dá.  
E: Quanto tempo têm demorado as sessões?  
P: Portanto, aa...é suposto começar às oito e um quarto, se calhar já começa lá para as oito e meia.  
E: Hum, hum.  
P: Aa...dez e meia, às vezes entre as dez e meia e as onze, às vezes mais...  
Aa...  
E: Hum, hum...Pois. E isso é negativo para si porque...  
P: Não...quer dizer...  
E: Torna-se...  
P: Não sei se é negativo.  
E: Não pode aa... Rodolfo totalmente à vontade...  
P: Sim.  
E: Este feedback só é...só é bom.  
P: Não...não sei se é, se não... não estamos a perder...  
E: Hum, hum.  
P: Depois... tempo de dramatização...  
E: Ok.  
P: Que se calhar é mais...é mais produtivo.  
E: Do que estarem a falar tanto logo no início, não é?  
P: Pois.

E: Ok. Sim senhor.  
E por fim, aa...acha que é... um bocadinho na continuidade esta pergunta da anterior, acha que está a faltar alguma coisa na terapia? Alguma coisa que se podia tornar mais benéfica para si? É isto que já falámos, ou há mais alguma coisa?  
P: Aa...se calhar, ser mais protagonista.  
E: Ok. (Ri-se)  
P: Pois. Sim.  
E: E isso, sente que passa por si, de se chegar à frente de... de se expôr mais, ou passa também pela equipa que às vezes não, não...não o escolhe?  
P: Sim.  
E: Ou não o vê nesse sentido?  
P: Talvez passe mais pela equipa, se bem que eles podem achar que eu não estou no momento certo para aa...  
E: Hum, hum.  
P: Para fazer isso.  
E: Mas gostava que o escolhessem mais vezes para protagonista.  
P: Acho que sim, agora sim.  
E: Já falou sobre isso?  
P: Não...  
E: Nas sessões.  
P: Não, não.  
E: E gostava de falar?  
P: Sim. Talvez... não é uma coisa em que eu tivesse pensado muito, ou melhor se calhar tenho sentido mais, aa...no último mês...  
E: Hum, hum.  
P: Ou assim.  
E: Claro. E portanto, tem estado a elaborar até ao momento em que, se achar necessário vai falar no assunto. É?  
P: Sim. Sim.  
E: Ok. Tem alguma sugestão para nós? Em relação à investigação? Ou à terapia? Ou...  
P: Gostava que continuassem com o Rorschach.  
E: Sim.  
P: Não sei, se vai ser possível, mas...  
E: Foi importante para si, o Rorschach?  
P: Gostei muito. Sim... sim...sim...o...o...tinha muito feedback.  
E: Hum, hum.  
P: Aa...saía muita informação da...de cada sessão.  
E: Aa...foram quantas sessões que fez?  
P: Só fim uma.  
E: Aa...de cada sessão... pensei que tinha feito mais do que uma.  
Aa...  
P: Pois, foi só uma.  
E: Foi só uma.  
P: Aliás... se calhar, foram duas.  
E: Pois... é porque... foi aquele momento da investigação em que houve uma devolução, o resto que nós temos feito, não devolvemos, não é? Tem sido mais... vocês a darem-nos...(Ri-se) Mas...não lhe sei dizer se vai haver mais algum Rorschach...  
P: Hum, hum.

E: Aa...da minha parte não, não tenho estado a utilizar. Não é essa a minha perspetiva, o X, o outro colega, não sei se vai aplicar mais alguma vez. Mas eu vou tomar nota, e falar sobre isso na equipa.

P: Hum, hum.

E: Está bem?

Aa... O HAT e o Personal Questionaire, como tem sido para si preencher semanalmente?

P: Agora tenho tido algumas dificuldades em preencher o HAT.

E: Hum, hum.

P: Aa...e o...

E: Mas porquê? Porquê? Desculpe...

P: É mais por falta de tempo, aa...

E: Hum.

P: É mais por falta de tempo.

E: É mesmo? É que às vezes há pessoas... e isso... não há problema nenhum, aa...em assumir, há pessoas que sentem que aa... não querem estar a tocar novamente nos assuntos aa...

P: Não...Não.

E: Não é por isso? É mesmo falta de tempo?

P: É mesmo falta de tempo. E...

E: Mas quando tiver tempo, gostava de voltar a preencher? Ou... acha que...

P: Não.

E: Não?

P: Não, porque acho que já não me vou lembrar.

E: Não...não... daqui para a frente...

P: Ah! Sim, sim.

E: Não é das outras.

P: Sim...sim...para trás não.

E: Hum.

P: Sim... aa...aquilo é uma coisa que a gente deve preencher também com alguma calma.

E: Hum, hum.

P: E às vezes preencher durante o dia de trabalho não...não...às vezes não arranjo tempo. Depois também já chego tarde a casa... aa...à noite também é difícil estar a fazer isso em casa.

E: Hum, hum.

P: Pronto, tenho que...tenho de pensar melhor.

E: Está bem...mesmo que seja por exemplo: ao fim de semana, passaram 3/4 dias.

Hum, hum...

Se vir que tem disponibilidade mental para isso, esteja à vontade, é uma questão de... eu acho que isso é bom, se for útil para os dois lados... até para vocês, há muitos colegas que dizem que é bom porque é um momento em que revêm a sessão. Voltam a pensar nela... e às vezes ajuda.

P: Exato.

E: Aa...Rodolfo...veja...

(Riem-se)

Faz sentido, está bem?

P: Ok.

E: E o Personal Questionaire aqui, aa...

P: O questionário, aa...aquilo serve um pouco mais como um lembrete...

E: Hum, hum.

P: Aa...que eu depois acho que as respostas que dou, é quase tudo igual, é sempre... não varia muito assim, muito de semana para semana.

E: Eu tenho ideia que costuma responder, aa...dar muitos uns e dois não é? Que as coisas...

P: Pois.

E: Não lhe causam...

P: Por isso, é que se calhar...

E: A maior parte de...de...dos itens não lhe causam mau estar....

P: Pois, se calhar a maior parte dos colegas metem coisas que sentem mais, não é?

E: Hum, hum.

P: Aa...

E: Isso cada um é (Ri-se) como cada qual... como se costuma dizer, não há problema...

P: Pois.

E: Mas isso não é? Costuma...

P: Sim, é...é...é...

E: Ou seja....

É como que um lembrete de que estas coisas estão presentes em si, tem de as trabalhar, porque se não...se não fosse isto, às vezes as semanas passam sem pensar sequer em si, é isso?

P: Hum,hum.

Sim, aa...depois às vezes uma pessoa preenche isto, e está ali na sala e está na conversa com os colegas...

E: Hum, hum.

P: Ou a pessoa está a preencher, entretanto entra alguém e a pessoa para, para cumprimentar...

E: Hum...

P: Eu não consigo concentrar-me muito nisso...

E: Ok.

P: Mesmo...mesmo, aa...mesmo às vezes, nem serve esse papel de lembrete, porque já é quase automático, chegar aí.

E: Hum, hum.

P: Pôr aí um valor mais ou menos e...

E: Hum, hum. E o que é que acha que podia fazer, para isto lhe servir um aa...um bocadinho mais, aa...

P: Não sei, não sei...eu não, sinceramente não...não sinto grande, grande prazer em preencher isto.

E: Sim...sim.

P: E não sei...se ajuda muito.

E: Se tivesse um, se chegasse mais cedo...se estivesse um bocadinho à parte, aa...a ver com atenção, não?

P: Não sei, eu se calhar...se calhar estou numa...numa fase, em que gosto mais de...de fazer...

E: Do que de...

P: Do que pensar. Aa...também se calhar o dia de trabalho também já é muito... já é muito...muito cansativo.

E: Hum, hum.

P: Mentalmente... e depois também já chego aqui já...já não, já não quero puxar muito pela cabeça.

E: Hum, hum.

P: Aa...pode ser por aí, acho que pode ser por aí... sim.

E: Hum. Aa... Ok.  
Está bem... então... mas enquanto quiser continuar a preencher...  
P: Sim.  
E: Sim?  
P: Sim.. sim, sim.  
E: Se vir que não faz mesmo sentido, estar a responder quase ao calhas, diga-nos que também não faz... não... se...  
P: Pois. ..ao calhas nunca é.  
E: Ah...  
P: Mas, aa...  
E: Mas, aa... mas também não tem assim aquela reflexão que gostaria, não é?  
Hum... Está bem.  
P: Não é que gostaria, mas aa...  
E: Que nós pedimos... (Ri-se)  
P: Pois... é isso.  
E: O que gostaria mesmo é de não ter de se preocupar com isto... parece-me, não era?  
P: Se calhar era... se calhar, sim.  
E: Hum, hum.  
Gostava de deixar de preencher?  
P: Aa... (ri-se) não quero... não queria estar a prejudicar a investigação, não é?  
E: Sim.  
P: Aa... eu acho que nesta fase...  
E: Pode ir preenchendo...  
P: Para ir preenchendo.  
E: Se alguma vez... se alguma vez sentir que não... não faz mesmo sentido, não faz mal para a investigação... já temos muitos dados seus, aa... e... e portanto não é aa... não se preocupe, se achar que isto não faz sentido, fale.  
P: Hum, hum.  
E: Ou se não quiser, estar a falar aqui, mande um e-mail, está bem?  
P: Sim... sim... sim  
E: Ok?  
P: Aa... Mas pronto, já agora...  
E: Sim.  
P: Não sei se é suposto... e... a ideia deste questionário, qual é que é?  
E: É nós termos, aa... nós estamos a... a avaliar a eficiência e a eficácia do psicodrama. Perceber como é que... mas... em vez de ser só estes questionários de aa... em que... no fundo são sintomas, de como a pessoa estava no momento. E noutra momento, os outros que preenchem no início. Estes permitem-nos ver a evolução de pessoa para pessoa.  
P: Hum, hum.  
E: Em que é que muda. E em que é que ajuda a mudar. Aa... por exemplo, nós tentamos cruzar o preenchimento de aa... o preenchimento deste questionário com aquilo que aconteceu na sessão anterior, por exemplo, se a pessoa foi protagonista...  
P: Hum, hum.  
E: E na semana a seguir reduz grande... aa... muito aa...  
P: Pois... pois... pois... pois...  
E: Passa de muito mau estar para médio moderado aa... se isso tem alguma relação ou não... Portanto é o caso de fazer vários estudos de caso, aa... cruzando também com o outro, com o HAT, aa... perceber o que é que muda nas pessoas e aa... e... com ajuda de que técnicas no psicodrama. Como o que tem mais impacto: se são as dramatizações... se os

comentários... e isso, nós obtemos com estas entrevistas , com os HAT's e com essas mudanças...

(Silêncio)

Fiz-me entender? (Ri-se)

P: Sim...sim...sim...fez. Ah...pois, não sei é se vão conseguir tirar grandes dados a partir da...da minha informação. Porque lá está, isto não varia muito.

E: Hum, hum.

Eu acho que isto diz uma coisa de si, aa...isso que disse agora: “eu estou numa fase, em que...estou mais virado para agir do que para pensar” não é? Isto tudo está presente, mas não está a querer, por um motivo ou outro, pensar muito nas coisas... e essas coisas não lhe estão a causar mau estar. Aa...

P: Não estão a causar mau estar assim....

E: Acentuado...

P: Acentuado, sim.

E: Na semana...

P: Sim...sim...

E: Acho que pode pensar, eu não sou sua terapeuta, não quero estar a avançar muito, mas...pode pensar se isto é porque... realmente é uma fase em que isto é melhor para si ou se será alguma fuga (ri-se)... às vezes nós não queremos pensar, porque estamos a fugir aos problemas.

P: Hum, hum.

E: Eles não nos causam mau estar durante a semana porque... porque tentamos metê-los ali numa gavetinha, porque senão... não aguentamos...

P: Hum, hum.

E: Preferimos agir...agir...agir, trabalhar...trabalhar, chegar ao fim de semana, fazer coisas, fazer desporto...para não pensar. Aa...não sei se é o caso, acho que é uma coisa que pode pensar.

(Riem-se)

Não sei.

P: Está bem.

E: Mas aa...na próxima entrevista voltamos a falar... e se quiser falar sobre isto na terapia é...é o lugar certo também para isso. Está bem?

P: Ok.

E: Rodolfo: nós precisamos de fazer mais uma coisa, e já são oito horas, aa...vamos tentar fazer o mais depressa possível. Que é, pegar nesta, aa...eu tomei nota da maior parte das mudanças que tinha tido, vou passar para aqui, nas...

P: Hum, hum.

E: Aquelas que achar que são mais importantes, e depois vai responder a estes itenzinhos para cada uma.

P: Hum, hum.

E: Aa...em relação ao P.Q., se houver algum item que já não faça sentido, sabe que pode sempre alterar não é? Riscar, acrescentar outro.

P: Hum, hum.

E: Pronto.

Não vale a pena estar a fazer isso aqui, então. Ora...

Começou por falar nas melhorias, nas relações sociais: “ não tenho tanto receio quando interajo com as pessoas...não fujo tanto em situações em que estou com elas... tomo mais iniciativa para estar com as pessoas”. O que é que quer pôr disto? Pomos tudo? Pomos uma frase que resuma isto tudo? Aa....

P: Mais vale pôr tudo.  
E: É?  
P: Sim.  
E: Mas...aa...Quer as frases como eu disse? Assim? Ok.  
Depois disse, que não se...não se preocupa tanto em cumprir expectativas... dos outros...  
P: Hum, hum.  
E: Posso pôr assim? Aa...como é que quer pôr as questões das discussões com a sua companheira? Aa... sente-se menos...menos quê? Eu pus aqui agressivo... mas isto é uma palavra minha, não sei se é assim que quer pôr?  
P: Sim, a palavra... a palavra está correta.  
E: É?  
P: Sim.  
E: Então seria, estou menos agressivo, nas discussões com a R? Ou...  
P: Bom...  
E: Diga...  
P: Num aspeto, sinto-me...sinto-me mais alerta.  
E: Hum, hum.  
P: Aa...para essa situação... Portanto, estou mais alerta aa....  
E: Para...?  
P: Para não me exaltar tanto com a R.  
E: Hum, hum.  
P: E tenho controlado melhor esse impulso, não é? Ou essas reações...  
E: “Tenho controlado melhor...as minhas reações...”  
P: Essas reações...Aí...aí...esse é outro... Isso já está noutra ponto.  
E: Isto é um item diferente, aa pois... queria no mesmo?  
P: Sim, juntar tudo no mesmo.  
E: Ok. Então isto tudo fica no mesmo: “Tenho controlado melhor essas reações...” Ok.  
Seis. Aa... “coloco menos pressão sobre mim, na relação com o meu irmão”, é assim?  
Aa... A questão dos desafios profissionais, o ter ultrapassado desafios profissionais, aa...como é que quer pôr? “...tenho ultrapassado mais desafios profissionais...” tenho...  
P: Tenho...  
E: Tem a ver com confiança? Tem a ver com quê?  
P: Sim. Aa...tenho, os desafios profissionais, têm-me dado mais confiança nas relações...  
E: Ok. O que é que faz? Já agora... Recorde-me.  
P: Sou consultor informático.  
E: Hum, hum. Se não perceber alguma coisa da minha letra, como estou a escrever à pressa, depois diga.  
Aa...depois disse aa...aqui duas coisas que não sei se têm a ver com o que dizia atrás. Está mais desinibido. E mais presente nas relações. Aa...que se expõe mais. Aa...Ponho isto?  
P: Sim (Ri-se)  
E: Diga, diga... Está-se a rir, porquê?  
P: Sim...sim...pode pôr.  
E: Ponho tudo na mesma frase? Estou mais desinibido e mais presente nas relações?  
P: Sim, não sei se já nos estamos a repetir.  
E: Pois... é isso que eu também acho que talvez... Porque aqui dizia que já não tem tanto receio de interagir, aa...não foge tanto das situações em que está com pessoas. Eu acho que isto tem tudo a ver.  
P: Pois. É isso...  
E: Com o mesmo, não é?

P: É tudo igual.

E: Ok. Aa... Por fim, aa...está a atribuir mais do seu tempo para hobbies, desporto.

P: Hum, hum.

E: Sim? Podemos pôr isso?

Aa... Como é que ponho? Como é que quer pôr?

P: Tenho...tenho dedicado mais tempo...

E: Hum, hum.

P: Aa...atividades que eu gosto...

E: Ok. Muito bem.

Então agora vou-lhe pedir para responder, aa...em função aqui destes itens, se esta...se cada uma destas mudanças era esperada ou foi uma surpresa para si...

P: Isto é... sempre desde do início da terapia?

E: Sim.

P: É?

E: Sim...sim...sim. Aa...se acontecia ou não sem a terapia e quão importante foi para si. Está bem?

P: É...É porque depois há de haver aqui perguntas que são repetidas, não é?

E: Sim, sim, sim.

Mas é...são coisas que eu acho que, aa...que no fundo, estas mudanças são uma evolução e portanto não faz sentido estar a pensar só desde da última... até aqui, porque há coisas que vão...no fundo se repetem, mas que se calhar agora, já as sente de outra maneira.

P: Hum, hum.Está bem.

Aa...

E: Rodolfo, não se importa que eu vá desligando isto?

P: Não...não. Claro que não.

## **Anexo 5 – HAT das sessões**

### **Formulário – Aspetos Úteis da Terapia (HAT).**

**Robert Elliott © 1993**

**University of Toledo**

**A partir da versão de Célia Sales, Sónia Gonçalves, Eugénia Fernandes, Daniel Sousa, Isabel Silva, Jane Duarte, & Robert Elliott (2007)**

#### **Sessão 18-04-2012**

1. De todos os acontecimentos desta sessão, qual o ajudou mais, ou foi mais importante para si? (por «acontecimento» entende-se algo que tenha acontecido durante a sessão. Poderá ser algo que disse, ou fez, ou algo que o terapeuta ou outro participante do grupo disse ou fez).

Foi a primeira sessão para mim, e gostei das restantes pessoas do grupo, no sentido em que me parecem ser “boas” pessoas, e com as quais me devo sentir confortável para partilhar os meus problemas.

2. Poderia descrever de que forma é que este acontecimento o ajudou, ou foi importante para si, para que é que lhe serviu?

Foi importante para que pudesse logo na 1ª sessão partilhar algo com eles.

3. Em que medida é que este acontecimento o ajudou?

Avaliação quantitativa: 4

4. Durante a sessão, aconteceu alguma coisa que possa ser negativa ou um entrave, para si ou para o progresso da terapia?

Não.

#### **Sessão 02-05-2012**

1. De todos os acontecimentos desta sessão, qual o ajudou mais, ou foi mais importante para si? (por «acontecimento» entende-se algo que tenha acontecido durante a sessão. Poderá ser algo que disse, ou fez, ou algo que o terapeuta ou outro participante do grupo disse ou fez).

O fato de ter “aguentado” durante o exercício da arca de noe, sem ter ficado demasiado nervoso.

2. Poderia descrever de que forma é que este acontecimento o ajudou, ou foi importante para si, para que é que lhe serviu?

Deu-me um pouco de mais confiança.

3. Em que medida é que este acontecimento o ajudou?

Avaliação quantitativa: 3

4. Durante a sessão, aconteceu alguma coisa que possa ser negativa ou um entrave, para si ou para o progresso da terapia?

Não.

### **Sessão 23-05-2012**

1. De todos os acontecimentos desta sessão, qual o ajudou mais, ou foi mais importante para si? (por «acontecimento» entende-se algo que tenha acontecido durante a sessão. Poderá ser algo que disse, ou fez, ou algo que o terapeuta ou outro participante do grupo disse ou fez).

A Leia ter-me desejado um bom almoço (domingo vou ter um almoço importante).

2. Poderia descrever de que forma é que este acontecimento o ajudou, ou foi importante para si, para que é que lhe serviu?

Foi importante sentir que a outra pessoa estava preocupada comigo.

3. Em que medida é que este acontecimento o ajudou?

Avaliação quantitativa: 2,5.

4. Durante a sessão, aconteceu alguma coisa que possa ser negativa ou um entrave, para si ou para o progresso da terapia?

Não.

### **Sessão 06-06-2012**

1. De todos os acontecimentos desta sessão, qual o ajudou mais, ou foi mais importante para si? (por «acontecimento» entende-se algo que tenha acontecido durante a sessão. Poderá ser algo que disse, ou fez, ou algo que o terapeuta ou outro participante do grupo disse ou fez).

Foi bom não ter sido o protagonista.

2. Poderia descrever de que forma é que este acontecimento o ajudou, ou foi importante para si, para que é que lhe serviu?

Como entrei há pouco tempo no grupo (5 sessões), e como o meu “problema” é a exposição aos outros, foi importante sentir que não há uma grande pressão sobre mim para começar a falar mais sobre as minhas questões.

3. Em que medida é que este acontecimento o ajudou?

Avaliação quantitativa: 4

4. Durante a sessão, aconteceu alguma coisa que possa ser negativa ou um entrave, para si ou para o progresso da terapia?

Não.

### **Sessão 20-06-2012**

1. De todos os acontecimentos desta sessão, qual o ajudou mais, ou foi mais importante para si? (por «acontecimento» entende-se algo que tenha acontecido durante a sessão. Poderá ser algo que disse, ou fez, ou algo que o terapeuta ou outro participante do grupo disse ou fez).

Foi importante ter partilhado as minhas dificuldades, e não ter sentido que as pessoas ficaram com uma opinião má sobre mim, no sentido de me achar estranho ou inferior.

2. Poderia descrever de que forma é que este acontecimento o ajudou, ou foi importante para si, para que é que lhe serviu?

Serviu para ganhar mais confiança dentro do grupo.

3. Em que medida é que este acontecimento o ajudou?

Avaliação quantitativa: 3,8.

4. Durante a sessão, aconteceu alguma coisa que possa ser negativa ou um entrave, para si ou para o progresso da terapia?

Não.

### **Sessão 04-07-2012**

1. De todos os acontecimentos desta sessão, qual o ajudou mais, ou foi mais importante para si? (por «acontecimento» entende-se algo que tenha acontecido durante a sessão. Poderá ser algo que disse, ou fez, ou algo que o terapeuta ou outro participante do grupo disse ou fez).

O ter sido protagonista.

2. Poderia descrever de que forma é que este acontecimento o ajudou, ou foi importante para si, para que é que lhe serviu?

Em primeiro lugar foi o ensaio de algo que vou fazer no futuro, e foi uma preciosa ajuda para a preparação do mesmo. Depois também foi bom ter sido pela 1ª vez o protagonista, e as coisas terem corrido bem.

3. Em que medida é que este acontecimento o ajudou?

Avaliação quantitativa: 5

4. Durante a sessão, aconteceu alguma coisa que possa ser negativa ou um entrave, para si ou para o progresso da terapia?

Não.

### **Sessão 11-07-2012**

1. De todos os acontecimentos desta sessão, qual o ajudou mais, ou foi mais importante para si? (por «acontecimento» entende-se algo que tenha acontecido durante a sessão. Poderá ser algo que disse, ou fez, ou algo que o terapeuta ou outro participante do grupo disse ou fez).

Foi importante sentir o interesse dos colegas nas apresentações que vou ter nos próximos dias.

2. Poderia descrever de que forma é que este acontecimento o ajudou, ou foi importante para si, para que é que lhe serviu?

Senti que as pessoas estavam comigo.

3. Em que medida é que este acontecimento o ajudou?

Avaliação quantitativa: 3,5.

4. Durante a sessão, aconteceu alguma coisa que possa ser negativa ou um entrave, para si ou para o progresso da terapia?

Não.

### **Sessão 18-07-2012**

1. De todos os acontecimentos desta sessão, qual o ajudou mais, ou foi mais importante para si? (por «acontecimento» entende-se algo que tenha acontecido durante a sessão. Poderá ser algo que disse, ou fez, ou algo que o terapeuta ou outro participante do grupo disse ou fez).

O tema trazido para a reunião (sexualidade) é sempre divertido e de alguma forma libertador.

2. Poderia descrever de que forma é que este acontecimento o ajudou, ou foi importante para si, para que é que lhe serviu?

Foi importante ter-me sentido bem numa sessão mais descontraída e divertida, que é onde muitas vezes tenho mais dificuldades.

3. Em que medida é que este acontecimento o ajudou?

Avaliação quantitativa: 3,5.

4. Durante a sessão, aconteceu alguma coisa que possa ser negativa ou um entrave, para si ou para o progresso da terapia?

Não.

### **Sessão 24-07-2012**

1. De todos os acontecimentos desta sessão, qual o ajudou mais, ou foi mais importante para si? (por «acontecimento» entende-se algo que tenha acontecido durante a sessão. Poderá ser algo que disse, ou fez, ou algo que o terapeuta ou outro participante do grupo disse ou fez).

Senti o apoio e a simpatia dos colegas quando falei dos meus problemas.

2. Poderia descrever de que forma é que este acontecimento o ajudou, ou foi importante para si, para que é que lhe serviu?

Ajuda-me a perceber que posso contar os meus problemas sem que as outras pessoas achem que eu sou estúpido ou desinteressante.

3. Em que medida é que este acontecimento o ajudou?

Avaliação quantitativa: 3,5.

4. Durante a sessão, aconteceu alguma coisa que possa ser negativa ou um entrave, para si ou para o progresso da terapia?

Não.

### **Sessão 05-09-2012**

1. De todos os acontecimentos desta sessão, qual o ajudou mais, ou foi mais importante para si? (por «acontecimento» entende-se algo que tenha acontecido durante a sessão. Poderá ser algo que disse, ou fez, ou algo que o terapeuta ou outro participante do grupo disse ou fez).

Quando no final da dramatização abracei o meu “irmão” e disse-lhe “gosto muito de ti”.

2. Poderia descrever de que forma é que este acontecimento o ajudou, ou foi importante para si, para que é que lhe serviu?

Foi algo espontâneo, em que “entrei no filme”, como se estivesse mesmo a falar com o meu irmão.

3. Em que medida é que este acontecimento o ajudou?

Avaliação quantitativa: 4.

4. Durante a sessão, aconteceu alguma coisa que possa ser negativa ou um entrave, para si ou para o progresso da terapia?

Não.

### **Sessão 12-09-2012**

1. De todos os acontecimentos desta sessão, qual o ajudou mais, ou foi mais importante para si? (por «acontecimento» entende-se algo que tenha acontecido durante a sessão. Poderá ser algo que disse, ou fez, ou algo que o terapeuta ou outro participante do grupo disse ou fez).

Foi importante as pessoas terem “gostado” da minha última dramatização.

2. Poderia descrever de que forma é que este acontecimento o ajudou, ou foi importante para si, para que é que lhe serviu?

Dá-me mais confiança para continuar a partilhar os meus problemas.

3. Em que medida é que este acontecimento o ajudou?

Avaliação quantitativa: 4,4.

4. Durante a sessão, aconteceu alguma coisa que possa ser negativa ou um entrave, para si ou para o progresso da terapia?

Não.

### **Sessão 19-09-2012**

1. De todos os acontecimentos desta sessão, qual o ajudou mais, ou foi mais importante para si? (por «acontecimento» entende-se algo que tenha acontecido durante a sessão. Poderá ser algo que disse, ou fez, ou algo que o terapeuta ou outro participante do grupo disse ou fez).

2 coisas:

- 1º - perceber que também 2 colegas meus tinham dificuldades em falar com os irmãos, o que pode implicar que se calhar a minha relação com o meu irmão não é tão “anormal” como posso pensar.

- 2º - perceber após o testemunho do T, que agora tenho alguém no grupo com problemas mais semelhantes aos meus.

2. Poderia descrever de que forma é que este acontecimento o ajudou, ou foi importante para si, para que é que lhe serviu?

1º - retira-me alguma “pressão” de cima, deixando-me talvez mais confiante ou menos desconfortável na relação que tenho com o meu irmão

2º - ontem especificamente não me ajudou muito, mas acho que vai ser muito positivo, para ambos (eu e T), a abordagem de temas semelhantes e ajuda mútua.

3. Em que medida é que este acontecimento o ajudou?

Avaliação quantitativa: 4,7.

4. Durante a sessão, aconteceu alguma coisa que possa ser negativa ou um entrave, para si ou para o progresso da terapia?

Não.

### **Sessão 26-09-2012**

1. De todos os acontecimentos desta sessão, qual o ajudou mais, ou foi mais importante para si? (por «acontecimento» entende-se algo que tenha acontecido durante a sessão. Poderá ser algo que disse, ou fez, ou algo que o terapeuta ou outro participante do grupo disse ou fez).

1 – Tem sido muito importante a presença do T, que tem problemas muito semelhantes aos meus, o que me ajuda também a partilhar mais, não só porque me sinto menos “estranho”, mas também porque acho que as minhas partilhas podem de alguma forma ajudá-lo.

2 – Foi a sessão em que mais me emocionei a representar um papel durante a dramatização de um colega. Foi um momento forte, mas não sei até que ponto é importante ou pode ajudar-me.. simplesmente lembrei-me de uma situação má do passado, a qual tenho vergonha em contar, e possivelmente nunca irei contar..

2. Poderia descrever de que forma é que este acontecimento o ajudou, ou foi importante para si, para que é que lhe serviu?

(explicado em cima)

3. Em que medida é que este acontecimento o ajudou?

Avaliação quantitativa: 4,1.

4. Durante a sessão, aconteceu alguma coisa que possa ser negativa ou um entrave, para si ou para o progresso da terapia?

Não.

### **Sessão 03-10-2013**

1. De todos os acontecimentos desta sessão, qual o ajudou mais, ou foi mais importante para si? (por «acontecimento» entende-se algo que tenha acontecido durante a sessão. Poderá ser algo que disse, ou fez, ou algo que o terapeuta ou outro participante do grupo disse ou fez).

Foi interessante o que o A disse: “o segredo é como uma bomba atómica na família”. Acho que tenho de falar mais abertamente com o meu irmão sobre a minha terapia, para quem sabe ele tb, caso queira, não tenha vergonha/complexos de o fazer.

2. Poderia descrever de que forma é que este acontecimento o ajudou, ou foi importante para si, para que é que lhe serviu?

Serviu para me lembrar das questões com o meu irmão.

3. Em que medida é que este acontecimento o ajudou?

Avaliação quantitativa: 3,2.

4. Durante a sessão, aconteceu alguma coisa que possa ser negativa ou um entrave, para si ou para o progresso da terapia?

Não.

### **Sessão 17-10-2012**

1. De todos os acontecimentos desta sessão, qual o ajudou mais, ou foi mais importante para si? (por «acontecimento» entende-se algo que tenha acontecido durante a sessão. Poderá ser algo que disse, ou fez, ou algo que o terapeuta ou outro participante do grupo disse ou fez).

1- Qdo a M fez a cena dela, lembrei-me do “olho julgador” do meu pai.

2- Qdo o A pediu aos participantes para comentarem a cena da M, pediu para que aqueles que mais participaram na cena falassem 1º. O T acabou por falar logo antes dos outros, o que me causou alguma impressão. Depois pensei melhor nisso, e de facto o problema é meu. Eu sou demasiado obediente, submisso aos outros. O T fez muito bem. Foi espontâneo e fez algo que sentia necessidade em fazer, ainda que “quebrando as regras”. Acho que vou colocar este ponto no meu questionário 😊

2. Poderia descrever de que forma é que este acontecimento o ajudou, ou foi importante para si, para que é que lhe serviu?

1- Foi importante para identificar de onde podem vir muitos dos meus problemas.

2- (explicado em cima).

3. Em que medida é que este acontecimento o ajudou?

Avaliação quantitativa: 4,5.

4. Durante a sessão, aconteceu alguma coisa que possa ser negativa ou um entrave, para si ou para o progresso da terapia?

Não.

### **Sessão 31-10-2012**

1. De todos os acontecimentos desta sessão, qual o ajudou mais, ou foi mais importante para si? (por «acontecimento» entende-se algo que tenha acontecido durante a sessão. Poderá ser algo que disse, ou fez, ou algo que o terapeuta ou outro participante do grupo disse ou fez).

Talvez os comentários finais. O facto de terem achado que não fui capaz de me impor para fazer determinado papel.

2. Poderia descrever de que forma é que este acontecimento o ajudou, ou foi importante para si, para que é que lhe serviu?

No caso específico desta dramatização, de fato não tinha grande interesse em ser protagonista, mas intimamente tb não queria ficar totalmente de fora, e senti isso no decorrer da dramatização.

Foi importante porque lembrou-me uma questão que de fato perturba-me de vez em quando, que é a pouca capacidade que tenho em impor-me. Esta questão vou adicionar ao meu questionário semanal.

3. Em que medida é que este acontecimento o ajudou?

Avaliação quantitativa: 4,3.

4. Durante a sessão, aconteceu alguma coisa que possa ser negativa ou um entrave, para si ou para o progresso da terapia?

Não.

### **Sessão 14-11-2012**

1. De todos os acontecimentos desta sessão, qual o ajudou mais, ou foi mais importante para si? (por «acontecimento» entende-se algo que tenha acontecido durante a sessão. Poderá ser algo que disse, ou fez, ou algo que o terapeuta ou outro participante do grupo disse ou fez).

2 coisas:

1- por causa das minhas dificuldades em impor-me em determinadas situações, fiz um esforço por ser dos primeiros a falar da minha semana (Falei logo a seguir ao D).

2- foi interessante ouvir as questões do D e da M J, e perceber que temos muitas coisas em comum. Faz-me sentir menos “anormal”.

2. Poderia descrever de que forma é que este acontecimento o ajudou, ou foi importante para si, para que é que lhe serviu?

Explicado em cima ☺

3. Em que medida é que este acontecimento o ajudou?

Avaliação quantitativa: 3,4.

4. Durante a sessão, aconteceu alguma coisa que possa ser negativa ou um entrave, para si ou para o progresso da terapia?

Não.

### **Sessão 21-11-2012**

1. De todos os acontecimentos desta sessão, qual o ajudou mais, ou foi mais importante para si? (por «acontecimento» entende-se algo que tenha acontecido durante a sessão. Poderá ser algo que disse, ou fez, ou algo que o terapeuta ou outro participante do grupo disse ou fez).

1 – Quando falei da minha dinâmica familiar com os meus pais, foi importante sentir que estava a “dominar” a conversa (pois praticamente não fui interrompido), e sentir o interesse e apoio das restantes pessoas.

2 – Foi também importante mostrar ao T que não está sozinho, que tem pessoas com que pode contar e que se preocupam verdadeiramente com ele. Acho que foi bom para ele, para mim, e para o grupo.

2. Poderia descrever de que forma é que este acontecimento o ajudou, ou foi importante para si, para que é que lhe serviu?

explicado em cima ☺

3. Em que medida é que este acontecimento o ajudou?

Avaliação quantitativa: 4,1.

4. Durante a sessão, aconteceu alguma coisa que possa ser negativa ou um entrave, para si ou para o progresso da terapia?

Não.

### **Sessão 28-11-2012**

1. De todos os acontecimentos desta sessão, qual o ajudou mais, ou foi mais importante para si? (por «acontecimento» entende-se algo que tenha acontecido durante a sessão. Poderá ser algo que disse, ou fez, ou algo que o terapeuta ou outro participante do grupo disse ou fez).

1 – Foi importante qdo cada pessoa falou sobre o T, eu ter-me “imposto” e não ter ficado para último. Não é que ficar para último é mau, nem é algo que eu achasse que ontem era um problema, mas como “treino” impus-me perante outro colega e comecei eu a falar, pois há outras situações em que é importante eu conseguir fazer isso.

2 - Foi também importante assistir à dinâmica do T, onde me revejo em muitas situações, e também dar-lhe o meu feedback e mostrar-lhe que o compreendo perfeitamente.

3 – Foi importante o D ter referido que recebeu mensagens de apoio de mim e da L. Foi também importante voltar a abordar as questões do T, e ele receber novamente feedback do grupo. Foi importante porque parece-me que neste momento estamos a ficar com um grupo muito unido. Também neste sentido, foi muito bom ouvir os progressos que a M tem vindo a fazer.

2. Poderia descrever de que forma é que este acontecimento o ajudou, ou foi importante para si, para que é que lhe serviu?

explicado em cima ☺

3. Em que medida é que este acontecimento o ajudou?

Avaliação quantitativa: 4,9.

4. Durante a sessão, aconteceu alguma coisa que possa ser negativa ou um entrave, para si ou para o progresso da terapia?

Não.

### **Sessão 05-12-2012**

1. De todos os acontecimentos desta sessão, qual o ajudou mais, ou foi mais importante para si? (por «acontecimento» entende-se algo que tenha acontecido durante a sessão. Poderá ser algo que disse, ou fez, ou algo que o terapeuta ou outro participante do grupo disse ou fez).

1. Ter falado da situação em que contei aos meus pais da minha promoção.

2. Saber que o T e a M J estão a fazer "esforços" para ultrapassar determinados medos.

2. Poderia descrever de que forma é que este acontecimento o ajudou, ou foi importante para si, para que é que lhe serviu?

1. Foi importante partilhar e receber o apoio das pessoas.

2. Dá-me mais vontade em fazer algo semelhante. Há algum tempo que stou a pensar em fazer aikido, mas por causa do trabalho n arranjei tempo. Devia redefinir prioridades..

3. Em que medida é que este acontecimento o ajudou?

Avaliação quantitativa: 2,9.

4. Durante a sessão, aconteceu alguma coisa que possa ser negativa ou um entrave, para si ou para o progresso da terapia?

Não.

### **Sessão 12-12-2012**

1. De todos os acontecimentos desta sessão, qual o ajudou mais, ou foi mais importante para si? (por «acontecimento» entende-se algo que tenha acontecido durante a sessão. Poderá ser algo que disse, ou fez, ou algo que o terapeuta ou outro participante do grupo disse ou fez).

Aquilo que falei com a M J foi importante.

2. Poderia descrever de que forma é que este acontecimento o ajudou, ou foi importante para si, para que é que lhe serviu?

1 – Foi importante porque:

- lembrou-me deste tema prioritário que tenho com o meu irmão,

- pelo feedback positivo dela:

- ela própria também tem dificuldade em falar com os irmãos sobre temas mais íntimos, portanto não é nada fora do comum

- ela achou que eu consegui falar com sentimento, e que o meu irmão iria gostar de ouvir, e ia ser importante para ele.

3. Em que medida é que este acontecimento o ajudou?

Avaliação quantitativa: 4,2.

4. Durante a sessão, aconteceu alguma coisa que possa ser negativa ou um entrave, para si ou para o progresso da terapia?

Não.

### **Sessão 23-01-2013**

1. De todos os acontecimentos desta sessão, qual o ajudou mais, ou foi mais importante para si? (por «acontecimento» entende-se algo que tenha acontecido durante a sessão. Poderá ser algo que disse, ou fez, ou algo que o terapeuta ou outro participante do grupo disse ou fez).

1- Na dramatização, no final, quando disse as últimas palavras á minha mae.

2- Quando o A disse à M que é bom ela falar das coisas que a preocupam, em vez de guardá-las para ela.

2. Poderia descrever de que forma é que este acontecimento o ajudou, ou foi importante para si, para que é que lhe serviu?

1- Foi como um ensaio para uma possível discussão sobre os nossos problemas (eu e minha mae), que poderá levar à resolução dos mesmos. Fez-me lembrar de alguns sentimentos mais escondidos no dia.a.dia..

2 – Reforça algo que tenho vindo a trabalhar: falar mais abertamente com o meu irmão sobre assuntos “tabu”, com o objetivo principal de fazer com que ele faça o mesmo, pois sinto que ele n tem ninguém com quem falar dos seus problemas mais íntimos.

3. Em que medida é que este acontecimento o ajudou?

Avaliação quantitativa: 4,1.

4. Durante a sessão, aconteceu alguma coisa que possa ser negativa ou um entrave, para si ou para o progresso da terapia?

Sim.

- a. Se sim, assinale na escala seguinte, como sente esse acontecimento: 1,9.
- b. Por favor, descreva sucintamente o que aconteceu:

Não gostei do facto de ter tido muito pouco tempo para falar no final da sessão, mas sei que provavelmente foi por falta de tempo...

### **Sessão 06-03-2013**

1. De todos os acontecimentos desta sessão, qual o ajudou mais, ou foi mais importante para si? (por «acontecimento» entende-se algo que tenha acontecido durante a sessão. Poderá ser algo que disse, ou fez, ou algo que o terapeuta ou outro participante do grupo disse ou fez).

1 – Foi bom ter falado de alguns dos meus maiores problemas que me têm “atormentado” durante a semana. Falar ajuda a aliviar um pouco, e também podem surgir ideias das outras pessoas que ajudam a ver os problemas de outra perspectiva.

2 – Foi também muito bom ver e participar na dramatização do T, não só por ele, mas também por mim, pois muitos dos problemas dele tocaram-me muito.

2. Poderia descrever de que forma é que este acontecimento o ajudou, ou foi importante para si, para que é que lhe serviu?

1 – explicado em cima

2 – ganho maior à vontade com os restantes colegas, pois deixo de ser a única pessoa no grupo com esse tipo de problemas.

3. Em que medida é que este acontecimento o ajudou?

Avaliação quantitativa: 4,1.

4. Durante a sessão, aconteceu alguma coisa que possa ser negativa ou um entrave, para si ou para o progresso da terapia?

Não.

### **Sessão 27-03-2013**

1. De todos os acontecimentos desta sessão, qual o ajudou mais, ou foi mais importante para si? (por «acontecimento» entende-se algo que tenha acontecido durante a sessão. Poderá ser algo que disse, ou fez, ou algo que o terapeuta ou outro participante do grupo disse ou fez).

1 – Quando me disseram que notavam-me muito mais “aberto” aos meus sentimentos, ou mais expressivo..

2- Quando a M disse que sentiu muito carinho quando falei com a minha filha

3 – O momento durante a dramatização em que me emocionei a falar com o meu pai

4 – feedback geral de todos.

2. Poderia descrever de que forma é que este acontecimento o ajudou, ou foi importante para si, para que é que lhe serviu?

1 – Eu julgava que normalmente já estava a ser bastante afetuoso.. Faz-me pensar que muitas vezes penso que estou a transmitir as minhas emoções, mas do outro lado não estão a receber nada, ou muito menos que aquilo que eu penso..

2 – Em contraste com a situação anterior, de facto senti-me a transmitir carinho, e desta vez a mensagem passou corretamente..

3 – Foi importante verificar que existe um vazio dentro de mim por preencher com a presença e carinho do meu pai, e também perceber que dentro dos caminhos possíveis para falar sobre isso com ele, o caminho do mostrar-lhe como me sinto é melhor do que acusá-lo disto ou daquilo.

4 – Mais uma vez senti durante a dramatização que não estava a correr muito bem, ou seja, que o meu desempenho estava a ser mau, mas depois o feedback geral é sempre muito positivo, o que me dá mais confiança para continuar a ser o mais espontâneo possível.

3. Em que medida é que este acontecimento o ajudou?

Avaliação quantitativa: 4,9.

4. Durante a sessão, aconteceu alguma coisa que possa ser negativa ou um entrave, para si ou para o progresso da terapia?

Não.

### **Sessão 03-04-2013**

1. De todos os acontecimentos desta sessão, qual o ajudou mais, ou foi mais importante para si? (por «acontecimento» entende-se algo que tenha acontecido durante a sessão. Poderá ser algo que disse, ou fez, ou algo que o terapeuta ou outro participante do grupo disse ou fez).

1 – A atenção e apoio de todos os colegas de grupo e terapeutas relativamente à questão complicada com os meus pais e irmão

2 – Relacionado com o ponto anterior, sinto muita pressão em ser um modelo de exemplo para o meu irmão.. o feedback do grupo foi de que eu já faço várias coisas positivas, e que tenho que dar tempo também a mim.. o que de alguma forma deixou-me um pouco mais paciente.. um pouco □

3 – No jogo, houve uma situação com o A, em que houve uma “discussão” sobre quem tinha razão. Eu achava que tinha razão, mas cedi muito facilmente ao António. Foi uma situação em que acho que devia ter-me imposto, mas não consegui. Acabou por ser o A a ter maior iniciativa em dar-me razão...

2. Poderia descrever de que forma é que este acontecimento o ajudou, ou foi importante para si, para que é que lhe serviu?

Explicado em cima.

3. Em que medida é que este acontecimento o ajudou?

Avaliação quantitativa: 4,2.

4. Durante a sessão, aconteceu alguma coisa que possa ser negativa ou um entrave, para si ou para o progresso da terapia?

Não.

### **Sessão 22-05-2013**

1. De todos os acontecimentos desta sessão, qual o ajudou mais, ou foi mais importante para si? (por «acontecimento» entende-se algo que tenha acontecido durante a sessão. Poderá ser algo que disse, ou fez, ou algo que o terapeuta ou outro participante do grupo disse ou fez).

- Exercício do jogo de volley:

- foi bom aperceber-me que dou muito/demasiado valor às pessoas mais extrovertidas, pois são aquelas que podem “atacar-me”, e menos valor às restantes pessoas, que podem ser até aquelas que eu gosto mais

- foi também importante aperceber-me/relembrar-me que estou sempre muito focado em mim, e que devia dar mais atenção e apoio aos outros

- Feedback do grupo: foi positivo relembrarem-me que nem sempre toda a gente gosta dos mais extrovertidos/divertidos/etc..

- Feedback do Z: foi bom ele ter-me dito que tenho participado no grupo com coisas interessantes e com amor. Às vezes fico na dúvida se o amor/carinho passa para os outros, mas parece que sim 😊

- O aquecimento físico no início da dramatização foi orientado por mim: consegui ser engraçado e divertido, mas depois o T fez um comentário no fim a dizer que tinha sido um pouco puxado.. se calhar devia ter tido mais calma..

2. Poderia descrever de que forma é que este acontecimento o ajudou, ou foi importante para si, para que é que lhe serviu?

(explicado em cima)

3. Em que medida é que este acontecimento o ajudou?

Avaliação quantitativa: 3,8.

4. Durante a sessão, aconteceu alguma coisa que possa ser negativa ou um entrave, para si ou para o progresso da terapia?

Não.

### Sessão 10-07-2013

1. De todos os acontecimentos desta sessão, qual o ajudou mais, ou foi mais importante para si? (por «acontecimento» entende-se algo que tenha acontecido durante a sessão. Poderá ser algo que disse, ou fez, ou algo que o terapeuta ou outro participante do grupo disse ou fez).

1 – O ter contado da minha situação com um amigo meu, e o feedback do grupo.

2 – O momento em que cada um disse/cantou os seus poemas.

3 – As histórias/situações passadas pelos colegas.

4 – Foi uma sessão “fora da caixa”, que incentiva o sonhar. Sonhar novas possibilidades sem impossibilidades, sonhar com aquilo que realmente gostamos, sonhar com aquilo que realmente desejamos 😊

2. Poderia descrever de que forma é que este acontecimento o ajudou, ou foi importante para si, para que é que lhe serviu?

1 – Ajudou-me pois:

- foi um desabafo

- por outro lado a M J deu-me a ideia de enviar uma msg ao meu amigo dizendo que gostava de estar mais vezes com ele. E realmente é possível.

- por outro lado fez-me também mais consciente de que várias relações que tenho têm a presença da R. Aquilo que por vezes é um apoio, noutras situações tem o efeito inverso, pois ofusca-me..

2 – Foi um momento muito especial, daqueles que eu idealizo passar com amigos..

3 – As situações dos colegas fazem-me pensar que a minha situação não é assim tão má, pelo menos nalguns aspetos.

3. Em que medida é que este acontecimento o ajudou?

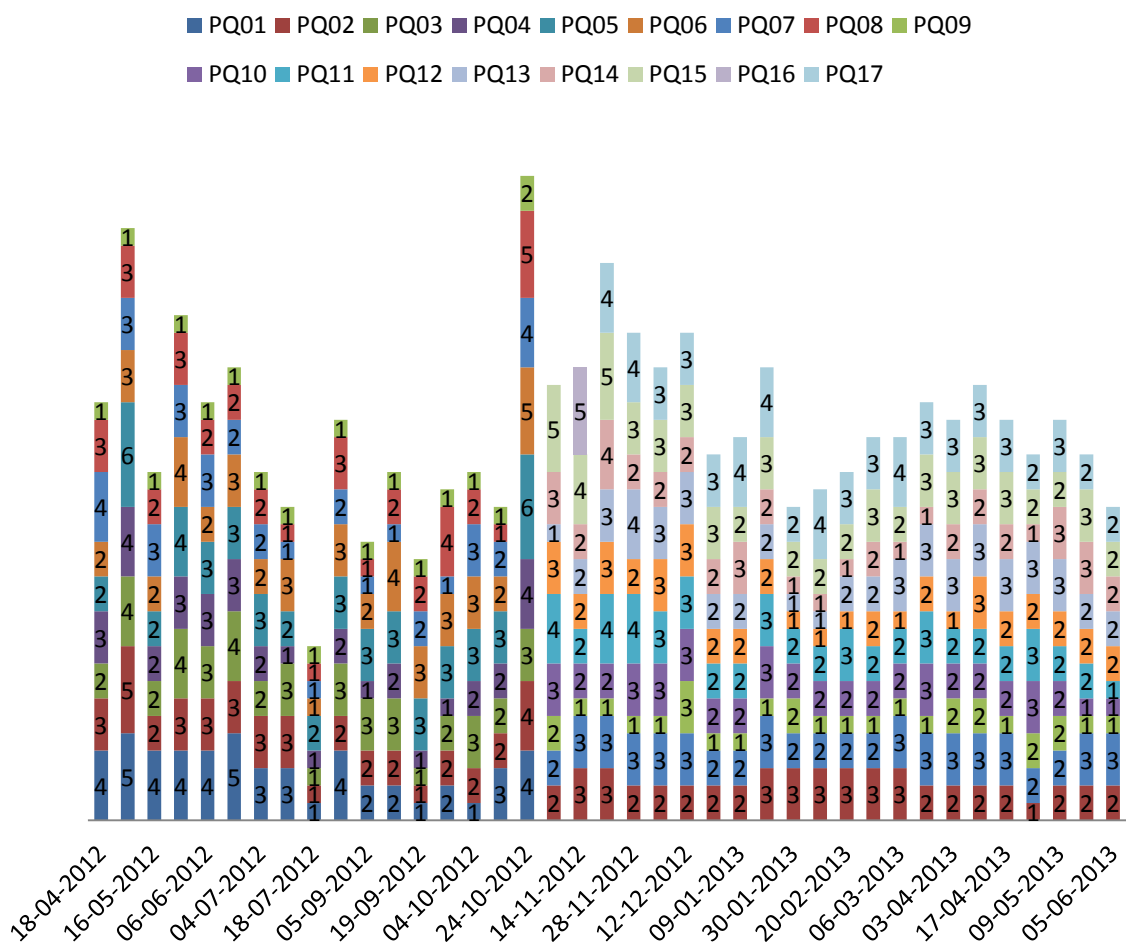
Avaliação quantitativa: 4,1.

4. Durante a sessão, aconteceu alguma coisa que possa ser negativa ou um entrave, para si ou para o progresso da terapia?

Não.

## Anexo 6- Cotação do PQ por sessão

### PQ - Cotação por sessão



A altura das colunas pode sugerir que a média por sessão foi mais elevada. Contudo, deve ter-se em consideração que até 14-11-2012 o PQ era constituído por nove itens e que a partir dessa data passou a ser constituído por 10 itens.

## Anexo 7- PQ

### PQ

Robert Elliott, Mack, & Shapiro (1999)

Adaptado por Célia Sales, Sónia Gonçalves, Daniel Sousa, Eugénia Fernandes, Isabel Silva, Jane Duarte, & Robert Elliott (2007)

QUESTIONÁRIO PESSOAL

Data: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

Código Cliente: \_\_\_\_\_

**Instruções:** Por favor, indique o grau de mal-estar que cada problema lhe causou na última semana. Muito obrigado.

	Nenhum <b>Mal- Estar</b>	Muito Pouco	Pouco	<b>Mal-Estar</b> Moderado	Grande	Muito Grande	<b>Mal- Estar</b> Total
<b>1.</b>	1	2	3	4	5	6	7
<b>2.</b>	1	2	3	4	5	6	7
<b>3.</b>	1	2	3	4	5	6	7
<b>4.</b>	1	2	3	4	5	6	7
<b>5.</b>	1	2	3	4	5	6	7
<b>6.</b>	1	2	3	4	5	6	7
<b>7.</b>	1	2	3	4	5	6	7
<b>8.</b>	1	2	3	4	5	6	7
<b>9.</b>	1	2	3	4	5	6	7
<b>10.</b>	1	2	3	4	5	6	7

Cliente: \_\_\_\_\_

Instruções: Por favor, pense desde quando é que estes problemas lhe causam mal-estar, com a mesma intensidade que indicou no quadro anterior, ou com maior intensidade.

	Menos de 1 mês	De 1 a 5 meses	De 6 a 11 meses	De 1 a 2 anos	De 3 a 5 anos	De 6 a 10 anos	Há mais de 10 anos
<b>1.</b>	1	2	3	4	5	6	7
<b>2.</b>	1	2	3	4	5	6	7
<b>3.</b>	1	2	3	4	5	6	7
<b>4.</b>	1	2	3	4	5	6	7
<b>5.</b>	1	2	3	4	5	6	7
<b>6.</b>	1	2	3	4	5	6	7
<b>7.</b>	1	2	3	4	5	6	7
<b>8.</b>	1	2	3	4	5	6	7
<b>9.</b>	1	2	3	4	5	6	7
<b>10.</b>	1	2	3	4	5	6	7

Cliente: \_\_\_\_\_

**Instruções:** Preencher antes de cada sessão. Por favor, indique o grau de mal-estar que cada problema lhe tem causado desde a última consulta. Caso existam novos problemas, por favor acrescente-os e indique o grau de mal-estar. Se algum dos problemas já não fizer sentido, por favor risque-o na lista. Muito obrigado.

	Nenhum <b>Mal- Estar</b>	Muito Pouco	Pouco	<b>Mal-Estar</b> Moderado	Grande	Muito Grande	<b>Mal- Estar</b> Total
<b>1.</b>	1	2	3	4	5	6	7
<b>2.</b>	1	2	3	4	5	6	7
<b>3.</b>	1	2	3	4	5	6	7
<b>4.</b>	1	2	3	4	5	6	7
<b>5.</b>	1	2	3	4	5	6	7
<b>6.</b>	1	2	3	4	5	6	7
<b>7.</b>	1	2	3	4	5	6	7
<b>8.</b>	1	2	3	4	5	6	7
<b>9.</b>	1	2	3	4	5	6	7
<b>10.</b>	1	2	3	4	5	6	7

## Anexo 8: Questionário SAI-R

### SAI-R: Experiência Pessoal

O inquérito seguinte foi elaborado para ajudar a entender os sentimentos e pensamentos que as pessoas vivenciam em diferentes situações durante um dia típico. Gostaríamos que compartilhasse connosco as suas experiências relativamente a esse aspeto.

**Instruções:** Os 18 diferentes sentimentos e pensamentos apresentados abaixo referem-se à questão em negrito. Deverão ser avaliados nas escalas ordenadas de 1 = Muito Fraca (nunca/raramente) até 5 = Muito Forte (frequentemente/sempre), que aparecem à direita de cada item. Por favor leia cada item cuidadosamente e assinale com um círculo o número à sua direita que melhor descreve a intensidade dos seus sentimentos ou pensamentos. É importante que você não deixe em branco nenhum dos itens. Não há respostas certas ou erradas.

**“Com que intensidade é que você tem estes sentimentos ou pensamentos durante um dia típico?”**

Muito Fraca	Fraca	Nem Fraca nem Forte	Forte	Muito Forte	
1	2	3	4	5	
1- Criativo/a	1	2	3	4	5
2- Feliz	1	2	3	4	5
3- Desinibido/a	1	2	3	4	5
4- As coisas parecem fluir	1	2	3	4	5
5- Vivo/a	1	2	3	4	5
6- Livre para criar	1	2	3	4	5
7- Eufórico/a	1	2	3	4	5
8- Livre para agir, até extravagantemente	1	2	3	4	5
9- Vivendo plenamente com equilíbrio	1	2	3	4	5
10- Com energia	1	2	3	4	5
11- Com controlo	1	2	3	4	5
12- Leve e amorosamente	1	2	3	4	5
13- Pleno/a	1	2	3	4	5
14- Prazer	1	2	3	4	5
15- Poderoso/a	1	2	3	4	5
16- Bem sucedido/a	1	2	3	4	5
17- Capaz de fazer qualquer coisa, dentro dos limites	1	2	3	4	5
18- Alegre	1	2	3	4	5

Por favor preencha as seguintes informações:

A sua idade \_\_\_\_\_ Sexo M/F \_\_\_\_\_ Código de identificação \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

## Anexo 9: Formulário HAT

### Formulário – Aspetos Úteis da Terapia (HAT).

Robert Elliott © 1993

University of Toledo

Adaptado por Célia Sales, Sónia Gonçalves, Eugénia Fernandes, Daniel Sousa, Isabel Silva, Jane Duarte, & Robert Elliott (2007)

Aspetos Úteis da Terapia é um questionário sucinto, aberto, preenchido pelo cliente no final de cada sessão. O cliente deverá descrever, com palavras suas, os acontecimentos da sessão que mais o ajudaram, atribuindo uma pontuação ao grau de utilidade de cada um desses acontecimentos. O cliente deverá também pronunciar-se sobre outros acontecimentos, ocorridos durante a sessão, que o ajudaram ou que foram sentidos como uma dificuldade ou obstáculo ao desenvolvimento da terapia.

1. De todos os acontecimentos desta sessão, qual o ajudou mais, ou foi mais importante para si? (por «acontecimento» entende-se algo que tenha acontecido durante a sessão. Poderá ser algo que disse, ou fez, ou algo que o terapeuta disse ou fez).

2. Poderia descrever de que forma é que este acontecimento o ajudou, ou foi importante para si, para que é que lhe serviu?

3. Em que medida é que este acontecimento o ajudou? Assinale com um «X» a sua resposta, na escala seguinte:

1	2	3	4	5
----- ----- ----- ----- -----				
Não ajudou nada	Ajudou pouco	Ajudou moderadamente	Ajudou muito	Ajudou muitíssimo



## Anexo 10- Guião da entrevista de mudança do cliente

---

### Guião da Entrevista de Mudança do cliente

---

No final de cada fase da intervenção psicoterapêutica, gostaríamos de convidá-lo/a para uma entrevista semi-estruturada, com sensivelmente uma hora de duração.

Os principais tópicos desta entrevista são quaisquer mudanças que tenha verificado desde o início da sua psicoterapia, o que acredita ter contribuído para essas mudanças, bem como os aspectos úteis e os aspectos desnecessários que identifica na terapia.

O objectivo central desta entrevista é permitir que nos informe acerca da psicoterapia e da investigação, nas suas próprias palavras. Esta informação ajudar-nos-á a compreender melhor como funciona a psicoterapia. Ajudará também a melhorarmos a prática psicoterapêutica.

Esta entrevista é sujeita a gravação áudio para posterior transcrição. (Os dados serão confidenciais.) Por favor, faculte a maior quantidade de detalhes possível.

---

#### 1. QUESTÕES GERAIS

##### 1a. Que medicação está actualmente a tomar?

(Entrevistador: registe as respostas na Tabela 1)

##### 1b. Está a ter acompanhamento psicológico ou psiquiátrico, para além deste?

(Em follow-up: Desde que terminou a terapia fez algum acompanhamento psicológico/ psiquiátrico?)

##### 1c. Como tem sido a terapia para si, até ao momento?

(Em follow-up Como é que se sentiu na terapia?)

##### 1e. Como é que vão as coisas desde que começou a terapia?

(Em follow-up: Terminou o tratamento há cerca de \_\_\_ meses. Como vão as coisas?) .

## **2. MUDANÇAS SENTIDAS**

(Em *follow-up*, solicitar mudanças sentidas desde o fim da terapia)

(Entrevistador: vá anotando as alterações numa folha branca, nas próprias palavras do cliente)

### **2a. Desde que começou a terapia que mudanças notou, em si ou na sua família?**

(e.g. Tem agido, sentido ou pensado de modo diferente do que acontecia antes da terapia? Alguém notou alguma mudança em si (ou na sua família)? Pode dar alguns exemplos?

### **2b. Houve alguma coisa que mudou para pior, desde o início (final) da terapia?**

### **2c. Há alguma coisa que gostaria de mudar e que ainda não mudou desde o início (final) da terapia?**

### **2d. Desde que começou (terminou) a terapia surgiram outros aspectos que gostasse de mudar, dos quais não se tinha dado conta antes de começar (terminar) a terapia?**

## **3. AVALIAÇÃO DA MUDANÇA**

(O entrevistador passa as mudanças da folha branca para a Tabela 2 e dá a seguinte instrução verbal:

**Vamos agora avaliar as mudanças que já identificou**

(solicitar as três avaliações – 3a, 3b, 3c – para cada mudança; apontar a resposta na coluna correspondente e depois passar para a mudança seguinte da lista)

### **3a. Estava à espera desta mudança, ou foi uma surpresa para si? (Use a seguinte escala):**

- (1) Mudança totalmente esperada
- (2) Mudança algo esperada
- (3) Não estava à espera, mas também não foi uma surpresa
- (4) Mudança algo surpreendente
- (5) Mudança completamente surpreendente

**3b. Esta mudança podia ter acontecido sem terapia? (use a seguinte escala):**

- (1) De certeza que não acontecia
- (2) Provavelmente não aconteceria
- (3) Não sei
- (4) Provavelmente sim, aconteceria
- (5) De certeza que sim, aconteceria

**3c. Até que ponto esta mudança é importante ou significativa para si? (Use a seguinte escala):**

- (1) Nada importante
- (2) Pouco importante
- (3) Moderadamente importante
- (4) Muito importante
- (5) Extremamente importante

#### **4. ATRIBUIÇÕES**

---

**Em termos gerais, o que pensa ter causado estas mudanças? (incluindo aspectos que aconteceram nas sessões de terapia ou fora das sessões de terapia)**

#### **5. ASPECTOS POSITIVOS**

**Poderia resumir que aspectos da terapia o têm ajudado? Por favor, dê exemplos.**

*(Em follow-up: Poderia resumir que aspectos da terapia o ajudaram? Por favor, dê exemplos)*

#### **6. ASPECTOS NEGATIVOS**

**6a. Tem havido aspectos na terapia que não estão a funcionar ou que não o ajudam? Ou que são negativos, ou decepcionantes? Quais?**

*(Em follow-up: Houve aspectos na terapia que não funcionaram [...])*

**6b. Há aspectos na terapia que estão a ser difíceis ou dolorosos, mas que o estão a ajudar ou poderão vir a ajudar? Por favor, dê exemplos.**

*(Em follow-up: Houve aspectos na terapia que foram difíceis ou dolorosos, mas que o ajudaram ou poderão vir a ajudar?)*

**6c. Na sua perspectiva, está a faltar alguma coisa na terapia? Há alguma coisa que poderia tornar a terapia mais benéfica para si (ou para a sua família)?**

*(Em follow-up: Na sua perspectiva, faltou alguma coisa na terapia? Há alguma coisa que poderia ter tornado a terapia mais benéfica para si (ou para a sua família)?*

## **7. SUGESTÕES**

**Tem algumas sugestões para nós, em relação à investigação ou à terapia? Gostaria de fazer mais algum comentário acerca da terapia? Gostaria de dizer ~~de~~ mais alguma coisa?**

## Anexo 11- Questionário PHQ-9

### QUESTIONÁRIO SOBRE A SAÚDE DO PACIENTE-9 (PHQ-9)

Durante os <u>últimos 14 dias</u> , em quantos foi afectado/a por algum dos seguintes problemas? (Utilize "✓" para indicar a sua resposta)	Nunca	Em vários dias	Em mais de metade do número de dias	Em quase todos os dias
1. Tive pouco interesse ou prazer em fazer coisas	0	1	2	3
2. Senti desânimo, desalento ou falta de esperança	0	1	2	3
3. Tive dificuldade em adormecer ou em dormir sem interrupções, ou dormi demais	0	1	2	3
4. Senti cansaço ou falta de energia	0	1	2	3
5. Tive falta ou excesso de apetite	0	1	2	3
6. Senti que não gosto de mim próprio/a — ou que sou um(a) falhado/a ou me desiludi a mim próprio/a ou à minha família	0	1	2	3
7. Tive dificuldade em concentrar-me nas coisas, como ao ler o jornal ou ver televisão	0	1	2	3
8. Movimentei-me ou falei tão lentamente que outras pessoas poderão ter notado. Ou o oposto: estive agitado/a a ponto de andar de um lado para o outro muito mais do que é habitual	0	1	2	3
9. Pensei que seria melhor estar morto/a, ou em magoar-me a mim próprio/a de alguma forma	0	1	2	3

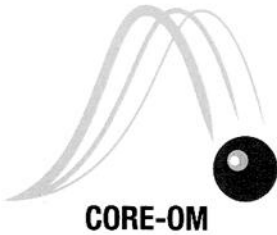
FOR OFFICE CODING 0 + \_\_\_\_\_ + \_\_\_\_\_ + \_\_\_\_\_  
=Total Score: \_\_\_\_\_

Se indicou alguns problemas, até que ponto é que eles dificultaram o seu trabalho, o cuidar da casa ou o lidar com outras pessoas?

Não dificultaram <input type="checkbox"/>	Dificultaram um pouco <input type="checkbox"/>	Dificultaram muito <input type="checkbox"/>	Dificultaram extremamente <input type="checkbox"/>
--	---	--	---

Desenvolvido por Robert L. Spitzer, Janet B.W. Williams, Kurt Kroenke e colegas, com uma bolsa de estudos da Pfizer Inc. Não é necessária permissão para reproduzir, traduzir, exibir ou distribuir.

## Anexo 12- Questionário CORE-OM



Identif. Serviço:

Identif. Caso:

Identif. Terapeuta:

Data de preenchimento:

D D M A A A A

Idade:   Gênero: M  F

**Fase de preenchimento**

T Triagem  Fase

E Encaminhamento

A Avaliação pré-tratamento

P Pré-primeira sessão

1 Pré-terapia, não especificado

D Durante Terapia

U Última sessão

X Follow up 1

Y Follow up 2

Episódio

**IMPORTANTE – LEIA ANTES DE RESPONDER**

Este questionário tem 34 afirmações sobre como se sentiu durante a última semana. Por favor, leia cada afirmação e pense quantas vezes se sentiu assim. Depois, marque a resposta que mais se aproxima da maneira como se sentiu.

**Durante a última semana...**

		Nunca	Raramente	Às vezes	Muitas vezes	Sempre ou quase sempre	Isso nunca me aconteceu					
1 Tenho-me sentido terrivelmente sozinho/a e isolado/a	<input type="checkbox"/>	0	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	F
2 Tenho-me sentido tenso/a, ansioso/a ou nervoso/a	<input type="checkbox"/>	0	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	P
3 Senti que tenho alguém a quem posso pedir ajuda, se precisar	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	0	<input type="checkbox"/>	F
4 Tenho-me sentido bem comigo próprio/a	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	0	<input type="checkbox"/>	W
5 Senti-me totalmente sem energia ou entusiasmo	<input type="checkbox"/>	0	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	P
6 Fui violento/a fisicamente com outras pessoas	<input type="checkbox"/>	0	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	R
7 Tenho sentido que sou capaz de lidar com as coisas que correm mal	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	0	<input type="checkbox"/>	F
8 Tenho-me sentido incomodado/a com dores, mal-estar ou outros problemas físicos	<input type="checkbox"/>	0	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	P
9 Pensei em fazer mal a mim próprio/a	<input type="checkbox"/>	0	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	R
10 Tem-me custado muito falar com as outras pessoas	<input type="checkbox"/>	0	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	F
11 A tensão e a ansiedade não me têm deixado fazer coisas importantes	<input type="checkbox"/>	0	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	P
12 Senti-me bem com as coisas que consegui fazer	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	0	<input type="checkbox"/>	F
13 Tenho tido pensamentos e sentimentos que não quero ter e que me perturbam	<input type="checkbox"/>	0	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	P
14 Tenho sentido vontade de chorar	<input type="checkbox"/>	0	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	W

Vire a página, por favor

## Durante a última semana...

	Nunca	Raramente	Às vezes	Muitas vezes	Sempre, ou quase sempre	Mal respondido
15 Senti pânico ou terror	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> P
16 Fiz planos para acabar com a minha vida	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> R
17 Senti que os meus problemas são demais para mim	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> W
18 Tenho tido dificuldade em adormecer ou em dormir toda a noite	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> P
19 Senti que tenho pessoas de quem gosto	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> F
20 Não consegui pôr os meus problemas de lado	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> P
21 Tenho sido capaz de fazer a maior parte das coisas que preciso	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> F
22 Ameacei ou fiz alguém sentir medo	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> R
23 Senti-me desesperado/a ou sem saída	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> P
24 Pensei que era melhor se eu estivesse morto/a	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> R
25 Tenho-me sentido criticado/a por outras pessoas	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> F
26 Senti que não tinha amigos	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> F
27 Tenho-me sentido triste	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> P
28 Tenho-me sentido perturbado/a por imagens ou recordações que não quero ter	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> P
29 Tenho-me sentido mais facilmente irritável quando estou com outras pessoas	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> F
30 Tenho-me sentido culpado/a pelos meus problemas	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> P
31 Tenho-me sentido optimista em relação ao meu futuro	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> W
32 Tenho conseguido as coisas que queria	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> F
33 Senti-me humilhado/a ou envergonhado/a por outras pessoas	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> F
34 Fiz mal a mim próprio/a fisicamente, ou pus a minha saúde gravemente em risco	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> R

OBRIGADO PELA SUA COLABORAÇÃO

TOTAIS

RESULTADOS MÉDIOS

(total de cada dimensão a dividir pelo número de itens respondidos nessa dimensão)

