



ISPA
INSTITUTO UNIVERSITÁRIO
CIÊNCIAS PSICOLÓGICAS, SOCIAIS E DA VIDA

EVENTOS SIGNIFICATIVOS E
PROCESSO DE MUDANÇA
EM
PSICOTERAPIA CORPORAL:
A PERSPETIVA DO CLIENTE

ANA KARINA FIGUEIRA BARREIROS

Orientador de Dissertação:
PROF. DR. DANIEL CUNHA MONTEIRO DE SOUSA

Coordenador de Seminário de Dissertação:
PROF. DR. DANIEL CUNHA MONTEIRO DE SOUSA

Tese submetida como requisito parcial para a obtenção do grau de:
MESTRE EM PSICOLOGIA
Especialidade em Psicologia Clínica

2012

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

Agradecimentos

Ao Professor Daniel Sousa, obrigada pela partilha do conhecimento, pelo incentivo à qualidade da pesquisa científica e pela sua orientação assertiva e sensível.

Obrigada à Dra. Estela Rodrigues que desde o início encorajou o desenvolvimento desta investigação, disponibilizando-se a colaborar de maneira muito solidária.

Agradeço a todos os participantes que partilharam a sua experiência pessoal de modo a contribuir para a construção do conhecimento.

Aos autores e investigadores que se disponibilizaram a trocar informações e fornecer material relevante para esta pesquisa, cujos nomes passo a citar: Adrienne Levy Berg; António Mendes Pedro; Christa Ventling; Frank Rohricht e Ladislav Timulak.

Um carinhoso agradecimento ao meu marido, aos meus amigos, amigas e familiares que são fontes de inspiração para a minha vida e para o meu trabalho.

Obrigada à minha mãe e ao meu pai que me abriram o caminho da liberdade de escolha, apoiando-me com confiança nas mais diversas opções.

Agradeço ainda todas as pessoas que ao longo do meu percurso de vida me ajudaram a sentir e dar sentido ao “corpo vivido”.

Resumo

Objetivo: Compreender o processo de mudança em psicoterapia corporal, a partir da perspectiva do cliente.

Pergunta de Investigação: “Que tipo de eventos significativos promove a mudança clínica em psicoterapia corporal?”

Metodologia: Qualitativa de investigação de processo.

Recolha de dados: Entrevista fenomenológica.

Análise de dados: Método fenomenológico-psicológico de Amedeo Giorgi.

Participantes: Quatro sujeitos (duas mulheres e dois homens), com idades compreendidas entre os 26 e os 48 anos de idade, que estiveram em psicoterapia corporal dois anos ou mais.

Resultados: Os dados revelaram que tipo de eventos significativos promove a mudança clínica em psicoterapia corporal e ainda, qual a natureza desta mudança.

A qualidade da relação terapêutica; os episódios simbólicos e reveladores, as vivências psicofísicas e a percepção da psicoterapia como um processo evolutivo e cumulativo são os fatores impulsionadores da mudança, a qual se expressa pelo aumento da auto compreensão e da capacidade de autossuperação, pelo fortalecimento da identidade pessoal, entre outros benefícios subjetivos que revelam a eficiência desta modalidade terapêutica.

Conclusão: As pesquisas qualitativas e particularmente, as investigações de processo são escassas em psicoterapia corporal. Este estudo oferece assim, importantes contributos para o aprimoramento da evidência empírica neste campo de intervenção, identificando mecanismos envolvidos na mudança do cliente e aproximando, a teoria da prática clínica.

Palavras-chave: psicoterapia corporal; investigação qualitativa; processo de mudança; perspectiva do cliente.

Abstract

Objective: Understanding the change process in body psychotherapy, from the patient's perspective.

Research Question: "What kind of significant events promotes clinical change in body psychotherapy?"

Methodology: Qualitative process research.

Data collection: Phenomenological interview.

Data analysis: Phenomenological-psychological method, by Amedeo Giorgi.

Participants: Four subjects (two women and two men), aged between 26 and 48 years old, whom were in body psychotherapy two years or more.

Results: The data revealed what kind of significant events promotes clinical change in body psychotherapy and yet, what is the nature of this change.

The quality of the therapeutic relationship, the symbolic and revealing episodes, the psychophysical experiences and the perception of the psychotherapy as an evolutionary and cumulative process are the propulsive factors of change, which is expressed by increased self understanding and self overcoming, by strengthening personal identity, among other subjective benefits that reveal the efficiency of this therapeutic modality.

Conclusion: The qualitative research and particularly the process research are scarce in body psychotherapy. This study provides thus important contributions to the improvement of empirical evidence in this field of intervention, identifying mechanisms involved in the patient change and approaching the theory to the clinical practice.

Keywords: body psychotherapy; qualitative research; change process; client's perspective.

Índice

Agradecimentos.....	III
Resumo.....	IV
Introdução.....	1
Enquadramento Teórico.....	3
Psicoterapia corporal: Aspetos essenciais para a sua compreensão.....	3
Vegetoterapia caracterológica, análise bioenergética e biossíntese: Variantes da psicoterapia corporal.....	6
Evidência empírica em psicoterapia corporal.....	8
Eventos significativos e processo de mudança em psicoterapia.....	17
Considerações sobre o enquadramento teórico.....	20
Metodologia.....	22
Objetivo do estudo.....	22
Método.....	22
Recolha de dados.....	23
Análise de dados.....	25
Participantes.....	27
Procedimentos.....	28
Análise de Resultados.....	30
Estrutura geral de significados psicológicos.....	30
Análise pós-estrutural dos constituintes essenciais.....	31
Discussão.....	52
Conclusão.....	57
Referências bibliográficas.....	59
Anexos.....	62
Anexo A – <i>Briefing</i> para realização da entrevista fenomenológica.....	63
Anexo B – Entrevistas transcritas e divididas em unidades de significado com as correspondentes expressões de carácter psicológico.....	64
Participante 1.....	64
Participante 2.....	113

Participante 3.....	142
Participante 4.....	170
Anexo C – Questionário de caracterização da amostra.....	202
Anexo D – Consentimento Informado.....	204

Índice de Figura

Figura 1 – Constituintes essenciais.....	31
--	----

Índice de Tabelas

Tabela 1 – Dados dos participantes do estudo.....	27
Tabela 2 – Síntese dos constituintes essenciais e suas variações empíricas.....	44

Introdução

Um aspeto fundamental para o reconhecimento dos profissionais de qualquer abordagem psicoterapêutica, bem como para a definição de normas de formação e para os códigos éticos da prática, é a necessidade de evidência empírica. No caso da psicoterapia corporal, verifica-se que a investigação científica ainda é limitada mas está em crescimento.

Atualmente, a Associação Americana de Psicoterapia Corporal (*United States Association for Body Psychotherapy, USABP*) e a Associação Europeia de Psicoterapia Corporal (*European Association for Body Psychotherapy, EABP*) estão a reunir esforços para que haja cada vez mais estudos científicos no âmbito desta modalidade terapêutica.

Röhrich (2009) considera que devido ao reduzido número de investigações, a psicoterapia corporal tende a ter uma imagem pública de não científica ou eclética, por isso afirma que é extremamente importante avaliar esta abordagem terapêutica, através de pesquisas que incidam sobre os complexos fenómenos que envolvem a experiência corporal em contexto clínico.

Este autor enfatiza que é necessário fortalecer a ligação da psicoterapia corporal com a academia, bem como aumentar e aprimorar a investigação que visa compreender o processo terapêutico, nomeadamente através de pesquisas qualitativas, que são efetivamente escassas neste campo.

Röhrich (2009) acredita que se estas lacunas forem preenchidas, a psicoterapia corporal pode vir a estabelecer-se como uma das principais modalidades terapêuticas a par de outras orientações, tais como a psicodinâmica ou a cognitivo-comportamental e, apesar de salientar a necessidade de mais evidência empírica, o autor fala sobre um interesse crescente pela avaliação dos tratamentos psicológicos de orientação corporal, em pacientes com os mais diversos problemas de saúde mental.

Em seguida, apresenta-se uma revisão de literatura que teve como ponto de partida a consulta de diversas bases de dados científicas (*Psycinfo, Web of science, PsycArticles, PEP Archive; Academic Search Complete e Scielo*) bem como as edições do *USA BodyPsychotherapy Journal* (2002 – 2011) e ainda, a página da web da *EABP*, denominada *The evidence base for BP*.

A partir da referida consulta foi realizado um amplo levantamento da literatura existente em psicoterapia corporal nas línguas inglesa e portuguesa, verificando-se que a maioria dos estudos empíricos encontrados utiliza métodos quantitativos para avaliar a

eficácia deste tipo de intervenção terapêutica em patologias específicas (e.g., anorexia nervosa; esquizofrenia; doenças psicossomáticas).

Numa perspectiva de aprimoramento e expansão da investigação, o presente estudo utiliza uma metodologia qualitativa, de modo a conhecer a perspectiva do cliente que faz psicoterapia corporal em relação ao seu processo de mudança. Com isto, pretende-se ampliar o conhecimento sobre esta modalidade terapêutica e contribuir para preencher a lacuna que atualmente existe entre as pesquisas científicas realizadas neste campo do saber e fazer.

Apresenta-se assim, um paradigma de investigação que procura compreender a essência da psicoterapia, ou seja, o que é que se passa durante as consultas e na relação intersubjetiva entre cliente e terapeuta que impulsiona o processo de transformação pessoal. É uma forma de estudar a psicoterapia privilegiando o ponto de vista de quem a vive, pensa e sente, o que é um valioso contributo para estreitar o laço entre a teoria e a prática clínica.

Enquadramento Teórico

Psicoterapia corporal: Aspectos essenciais para a sua compreensão

Sob a designação de “psicoterapia corporal” estão incluídos uma diversidade de métodos psicoterapêuticos, todos com uma perspetiva comum na qual o corpo desempenha um papel significativo no processo terapêutico. Contudo, tal diversidade leva a um difícil acordo quanto aos critérios de prática e pesquisa, tanto quanto à teoria desta abordagem clínica (Young, 2005).

Muitos dos livros ou textos que abordam a definição de psicoterapia corporal acabam por fazer uma descrição dos diferentes métodos existentes ligados aos seus fundadores. Algumas das metodologias identificadas por Young (2005) são, a Análise Bioenergética de Alexander Lowen; a Vegetoterapia Caracteroanalítica de Wilhelm Reich; a Biossíntese de David Boadella; a Psicoterapia Neo-Reichiana de Nick Totton e William West, *Hakomi* de Ron Kurtz e o *Focusing* de Eugene Gendlin. Young (2005) menciona outros tantos métodos, alertando que a sua descrição não engloba todas as possibilidades existentes.

Considerando a diversidade patente no domínio da psicoterapia corporal, segue-se uma breve perspetiva histórica, importante para contextualizar e ajudar a definir esta modalidade de intervenção clínica.

Soth (2005) conta que no início do século XX o paradigma vigente colocava a relação médico/paciente, tal como a relação mente/corpo em termos dualistas e hierárquicos, onde “médico” e “mente” exerciam um controle de cima para baixo sobre “paciente” e “corpo” respetivamente, assim era a ordem racional e progressiva da mudança.

Este autor afirma que o campo do aconselhamento e da psicoterapia foi afetado por este paradigma dualista, assumindo regra geral, posições extremas entre uma das duas polaridades. Porém, verificam-se mudanças no século XXI devido ao crescimento generalizado da perspetiva relacional e o impacto das modernas pesquisas em neurociência que introduzem novas possibilidades de compreensão e de atuação em psicoterapia, e particularmente em psicoterapia corporal.

Soth (2005) considera que a essência de tal transformação é que a conceção estática, linear e hierárquica de um controle central está a ser complementada por uma visão de regulação sistémica, cuja dinâmica é descentralizada, autorreguladora e não-linear, o que está a acontecer em diferentes áreas do conhecimento. O autor menciona um exemplo da

neurociência relevante para a psicoterapia - a metáfora do cérebro como um computador central que gere o organismo - a qual está a ser desconstruída por ser uma imagem equivocada e insuficiente.

Ou seja, enquanto nos primórdios da psicologia houve uma tendência dualista, assiste-se no século XXI uma propensão para o reconhecimento da totalidade e da complexidade do humano, o que reflete-se no *setting* terapêutico, onde o sujeito com as suas feridas ou perturbações é recebido pelo psicólogo no “aqui e agora”, onde corpo-mente de ambos são afetados.

A partir de 1930 Wilhelm Reich e os seus seguidores desempenharam um papel determinante para a integração mente-corpo no âmbito psicoterapêutico, desenvolvendo modelos, teorias e técnicas que enfatizam a importância de considerar os aspetos somáticos em terapia. Algumas suposições aparentemente radicais que surgiram nessa altura estão agora a ser confirmadas pela neurociência e ao longo das últimas décadas, a psicoterapia corporal tem acumulado um repertório teórico e prático bastante consistente (Soth, 2005).

Atualmente, esta abordagem terapêutica tende a assumir uma posição integrativa inspirada essencialmente nas correntes psicodinâmicas e humanistas, onde a perspetiva relacional assume grande importância. Deste modo, a prática clínica considera os aspetos intrapsíquicos, intersubjetivos e o modo como estes se organizam na totalidade corpo- mente enquanto matriz da singularidade de cada pessoa.

Os diferentes métodos de psicoterapia corporal fomentam uma visão global do indivíduo, na qual as suas manifestações psíquicas, emocionais e corporais são compreendidas de forma integrada e trabalhadas na relação intersubjetiva que se estabelece entre cliente e terapeuta, a partir de interações verbais e não-verbais.

Assim, a particularidade da psicoterapia corporal é o facto de utilizar intervenções somáticas, tais como trabalhos com o toque, a postura, a respiração e uma série de atividades que envolvem movimento e contato físico para promover a auto consciencialização e ajudar os pacientes na expressão dos seus afetos e da sua subjetividade (Steckler & Young, 2009).

A participação ativa do corpo em psicoterapia faz sentido pois tal como afirma Pedro (2008, p. 70):

(...) a mente e a ação não são entidades independentes, uma incorporal e a outra simples comportamento. Como demonstrou António Damásio, tudo o que se passa no corpo (no seu interior como na interface das ações deste com o ambiente) está continuamente a ser representado em mapas cerebrais, e o que

existe na mente está a ser difundido instantaneamente no corpo (...) O ato de pensar requer sentimentos, emoções provindas do corpo, depende de movimentos corporais e de ações concretas. Os encontros intersubjetivos dão-se entre pessoas em que mente e corpo são um, entre sujeitos que atuam e reagem entre si através de pensamentos em ação.

Quanto à utilização do toque em psicoterapia, vale dizer que esta é uma prática que faz parte da história deste campo de intervenção, ainda que o assunto seja pouco tratado na literatura científica.

Phelan (2009) refere que numa dada altura, o próprio Freud tocou os seus pacientes, assim como permitia que eles lhe tocassem, até que abandonou este hábito possivelmente para adquirir o respeito da comunidade científica pela psicanálise e para evitar o estigma. Contrariamente, Sándor Ferenczi continuou a usar o toque profissionalmente e foi criticado por Freud. Assim, o tabu contra o toque em psicanálise acabou por tornar-se um dogma.

Apesar disto, outros importantes nomes da história da psicologia, tais como Fritz Perls, Wilhelm Reich e Donald Woods Winnicott defenderam o uso do toque em contexto clínico (Shaw, 2003; Smith et al., 1998, citados por Phelan, 2009), mas até hoje este assunto é polémico, havendo grandes defensores, tanto quanto opositores do toque terapêutico e, em cada um destes lados, argumentações que justificam tais posições.

Uma relevante argumentação contra o uso do toque está relacionada a conotação sexual do contato físico e ao histórico de abusos de intimidade que ocorrem tanto em contexto profissional, quanto nas relações interpessoais de modo geral (Phelan, 2009). Sem dúvida, este é um ponto que exige uma postura ética criteriosa por parte dos profissionais que tocam e se deixam tocar, de qualquer modo é importante refletir que a questão da sedução e da invasão de limites não necessariamente está ligada ao contato físico, pois o tom de voz, determinadas expressões faciais, o tipo de contato visual e de palavras que se empregam também podem ser de caráter abusivo.

Em relação aos benefícios, Phelan (2009) afirma que a partir do levantamento de literatura que fez, há indícios de que o toque é um aspeto eficaz na díade terapêutica. Quando o cliente e o terapeuta concordam quanto à sua utilização e quando o cliente percebe o contato como algo que fortalece a relação e promove a comunicação, os resultados tendem a revelar aumento da autoestima por parte do cliente, o desenvolvimento da confiança e do vínculo terapêutico (Caldwell, 2002, citado por Phelan, 2009).

Hunter e Struve (1998, citados por Zur & Nordmarken, 2011) consideram que o toque facilita o acesso e a resolução de experiências emocionais, proporciona a contenção, bem como restaura dimensões significativas e saudáveis no âmbito relacional.

Zur e Nordmarken (2011) enumeram uma série de tipos de toques possíveis em contexto terapêutico (e.g., contatos para a saudação e partida; toque reconfortante, entre muitos outros) e declaram que os psicoterapeutas corporais utilizam regularmente o toque como parte das suas intervenções clínicas.

Estes autores chamam a atenção para as implicações éticas do contato físico em psicoterapia, dimensão fundamental neste campo de intervenção.

Vegetoterapia caracteroanalítica, análise bioenergética e biossíntese:

Variantes da psicoterapia corporal

A vegetoterapia caracteroanalítica é o método terapêutico criado por Wilhelm Reich que surge como um desdobramento dos seus trabalhos sobre a análise do caráter.

Nascimento (2009) conta que na década de 20, Reich foi membro integrante da sociedade psicanalítica de Viena, onde contribuiu para ampliar a função do corpo na psicoterapia ao pesquisar clinicamente a relação entre defesas caracteriais e as reações somáticas dos seus cliente decorrentes do processo de interpretação analítica. Reich procurava compreender as tensões musculares subjacentes às defesas psicológicas manifestadas pelos seus pacientes quando estes entravam em contato com conteúdos dolorosos e ameaçadores.

O criador da vegetoterapia acreditava que os distúrbios emocionais instalam-se no corpo sob a forma de tensões, posturas contraídas, tipos característicos de movimento e rigidez, originando bloqueios de energia, energia essa ligada ao conceito de libido freudiano (Nascimento, 2009).

Assim, Reich investigou e tentou comprovar a realidade física da libido, estabelecendo relações entre este conceito e a produção de energia bioelétrica e metabólica do organismo, bem como com o funcionamento do sistema neurovegetativo (Nascimento, 2009).

Foi neste contexto que surgiu a vegetoterapia caracteroanalítica, atualmente fundamentada e sistematizada por Federico Navarro (neuropsiquiatra italiano com formação em psicanálise) como um método clínico que procura reestabelecer o equilíbrio do sistema neurovegetativo (simpático e parassimpático) através de um trabalho progressivo de análise

psicológica e somática, bem como de intervenções que desbloqueiam tensões corporais crônicas com o intuito de propiciar ao paciente a sua autorregulação (Nascimento, 2009).

Tal metodologia mantém muitos princípios psicanalíticos básicos, sobretudo no que refere ao modo de abordar a história sócio-familiar do cliente. Contudo, o vegetoterapeuta assume uma postura ativa no processo, utilizando diferentes tipos de massagens e outros exercícios de mobilização energética no corpo do cliente com o intuito de dissolver os bloqueios e as tensões psicossomáticas (Nascimento, 2009).

A análise bioenergética, por sua vez, é um desdobramento da metodologia anteriormente descrita, tem as suas raízes na obra de Reich mas, foi desenvolvida por Alexander Lowen nos EUA, discípulo e analisando do fundador da vegetoterapia.

Ao entrar em contato com Reich, Lowen considerou a sua abordagem revolucionária em relação a psicanálise tradicional e decidiu estudar medicina, exercendo posteriormente em clínica privada. À medida que Lowen trabalhava com os seus pacientes utilizando o método de Reich, acabou por desenvolvê-lo, acrescentando posturas corporais à intervenção, bem como exercícios de alongamento para relaxar as regiões do corpo cronicamente tensas e para promover o livre fluxo da “bioenergia” (Rablen, 2003).

Lowen também estruturou, desenvolveu e aprofundou a descrição do funcionamento dos tipos caracteriais descritos por Reich e introduziu a leitura corporal, como uma ferramenta que permite ao terapeuta entender como os diferentes caracteres refletem-se no corpo. Assim nasceu a análise bioenergética, que atualmente é uma das principais abordagens da psicoterapia corporal.

Rablen (2003) diz que o trabalho direto com o corpo em análise bioenergética facilita o contato do paciente consigo próprio e particularmente com o seu inconsciente, de modo que eventos dolorosos e reações de transferência transformam-se em experiências sentidas pelo corpo no presente, o que promove a experiência emocional corretiva.

É possível constatar que tanto na vegetoterapia caracterioanalítica, quanto em bioenergética a influência da psicanálise está muito presente, o que também acontece em biossíntese. Contudo, a ênfase de qualquer uma destas três abordagens na integração corporeamente e na função do corpo em terapia é de facto uma grande diferença em relação ao tratamento analítico convencional.

Em biossíntese a influência de Reich também é determinante. O criador da biossíntese, David Boadella, fala que Reich lançou as bases da psicologia somática e que é ele “o pai de todas as terapias atuais que trabalham com a vida emocional do corpo” (Boadella, 1992, p.9).

Boadella e Boadella (2005) explicam que a biossíntese está enraizada em dez princípios essenciais da psicologia dinâmica, dos quais destacam-se: a teoria topológica da psicanálise; a teoria e a prática da análise do caráter; as pesquisas sobre imagem e esquema corporal; a psicossomática e a teoria das relações objetais.

Em biossíntese, a singularidade de cada indivíduo e do seu processo formativo é enfatizada e tal como acontece nas metodologias descritas anteriormente, a psicoterapia envolve interações verbais e não-verbais onde o trabalho com a respiração assume grande importância.

O contexto clínico onde a presente investigação se realizou, integra estas três abordagens terapêuticas de uma forma em que a relação intersubjetiva é profundamente valorizada, assim como o “momento presente” no qual cliente e psicoterapeuta interagem, desenvolvendo um relacionamento potencialmente transformador para ambos.

Evidência empírica em psicoterapia corporal

Artigo de revisão

Em 2009, Röhricht fez uma revisão de literatura com o objetivo de sumarizar o “estado da arte” no campo da psicoterapia corporal. Neste artigo, o autor afirma que os estudos empíricos existentes apontam para uma boa eficácia desta modalidade terapêutica, mencionando diversas pesquisas relevantes, oriundas de diferentes áreas do conhecimento.

Algumas investigações no campo da fenomenologia apresentadas por Röhricht (2009) elucidam a relação entre determinadas condições psicopatológicas e a vivência corporal. Por exemplo, um estudo de 2002 mostra que pessoas que sofrem de depressão apresentam frequentemente um conjunto de sintomas somáticos, tais como, pressão no peito, dores, dificuldade em deglutir os alimentos, atraso motor e falta de energia (Röhricht, Beyer & Priebe, 2002, citados por Röhricht, 2009).

Outras pesquisas revelam que pacientes que sofrem de esquizofrenia apresentam um conjunto de sensações corporais pouco comuns e alucinações somáticas (Jenkins & Röhricht, 2007; Röhricht & Priebe, 2002); descrevem sinais de despersonalização corporal e sensação de perda de limites (Fisher, 1986), bem como movimentos estereotipados com auto contato repetitivo e autoestimulação (Du Bois, 1990; Joraschky, 1983), citados por Röhricht (2009).

No campo da neuropsicologia, há evidências sobre uma associação biológica entre movimentos corporais e experiências emocionais. Neste contexto, Ekman e Friesen (1974,

citados por Röhricht, 2009) defendem que a modificação de expressões faciais e posturais pode transformar o humor subjetivo, o que “pode ser utilizado no tratamento de sintomas afetivos” (Röhricht, 2009, p. 144).

Röhricht (2009) defende que o comportamento humano está intimamente ligado a percepção corporal. O autor refere que Lausberg (2009) e Buytendijk (1971) explicam esta questão e comenta que é necessário abordar a experiência corporal para promover a mudança comportamental.

Quanto às investigações empíricas diretamente ligadas a psicoterapia corporal, Röhricht (2009) verifica que estas são maioritariamente quantitativas e avaliam a eficácia de determinados métodos no tratamento de perturbações específicas. O autor sintetiza os dados apresentados, dizendo que esta modalidade terapêutica demonstra ter efeitos positivos na experiência subjetiva ligada aos sintomas depressivos, ansiosos, somáticos ou de insegurança social e que, os pacientes de psicoterapia corporal tendem a beneficiar de uma melhoria geral no seu bem-estar, nos seus níveis de atividade e de qualidade de vida.

Fernandez et al. (1995, citados por Röhricht, 2009) demonstram os impactos benéficos da inclusão de estratégias corporais no processo de recuperação de pacientes que sofrem de anorexia nervosa.

Quatro estudos randomizados¹ sobre o tratamento psicológico de pacientes que sofrem de cancro da mama, apresentam os efeitos encorajadores da psicoterapia da dança e do movimento com esta população. Os resultados destas pesquisas apontam para melhorias significativas na qualidade de vida e no bem-estar subjetivo dos participantes, aumento da sua autoestima, redução da ansiedade e da depressão (Sandel et al., 2005; Mannheim & Weis, 2005; Serlin, Classen, Frances & Angell, 2000; Dibbell-Hope, 2000, citados por Röhricht, 2009).

Quanto aos pacientes com esquizofrenia, Röhricht (2009) refere três estudos randomizados que demonstram a eficácia da psicoterapia corporal no tratamento de sintomas psicopatológicos, tais como: afastamento social e emocional, atraso psicomotor e reduzida percepção corporal (Röhricht & Priebe, 2006; Nitsun, Stapleton & Bender, 1974; May et al., 1963).

¹ Os estudos randomizados são muito comuns na área da saúde, baseiam-se geralmente na comparação entre duas ou mais intervenções, controladas pelos investigadores e aplicadas em amostras aleatórias (Souza, 2009).

O autor menciona ainda pesquisas que apresentam os efeitos benéficos da psicoterapia corporal no tratamento psicológico de pessoas que sofreram abuso sexual (e.g., Price, 2006).e que têm perturbações psicossomáticas (e.g., Herholz et al., 2009; Fuchs, 1997).

Nesta revisão de Röhrich (2009) são citadas outras tantas investigações, sendo que as mais relevantes para o presente estudo serão aprofundadas em seguida, tendo por base os resultados apresentados pelos próprios autores.

Estudos de eficácia

Entre 1998 e 2005 Koemeda-Lutz et al. realizaram um dos estudos de eficácia mais importantes em psicoterapia corporal (publicado em 2006), o qual contou com a participação de oito institutos vinculados a *EABP*.

Estes autores avaliaram a eficácia de diferentes métodos da psicoterapia corporal (entre eles, a biossíntese e a bioenergética), realizando um estudo de campo que envolveu um grande número de psicoterapeutas e pacientes. Estes últimos foram consultados em diferentes momentos: ao iniciar a psicoterapia (n=342); após 6 meses (n=253); ao fim da terapia ou após dois anos no máximo (n=160) e depois de um ano de encerramento do processo (n=42).

Para a recolha de dados, os investigadores utilizaram questionários reconhecidos e padronizados que avaliam níveis de ansiedade, depressão, diferentes sintomas psicopatológicos e problemas interpessoais. Além disto, os pacientes se manifestaram em relação a mudanças globais que ocorreram em diferentes áreas da sua vida desde que iniciaram a psicoterapia (trabalho, lazer, vida familiar, tarefas domésticas e bem-estar somático), as quais também foram avaliadas pelos seus respetivos terapeutas (Koemeda-Lutz et al., 2006).

Com base nos resultados dos instrumentos de medida aplicados nas várias fases do processo, os autores constataram que após seis meses de terapia os pacientes apresentaram melhoras significativas, com efeitos pequenos a moderados, nas dimensões avaliadas (ansiedade, depressão, diferentes sintomas psicopatológicos, problemas interpessoais e queixas psicossomáticas). Ao fim do processo ou após dois anos, tais melhoras foram consideradas de grande impacto (> 0,8) e este resultado permaneceu estável após um ano do fim da psicoterapia (Koemeda-Lutz et al., 2006).

Quanto às mudanças globais avaliadas pelos clientes e seus respetivos terapeutas, Koemeda-Lutz et al. (2006) verificaram que estas avaliações têm correspondência, mas não são totalmente proporcionais, de qualquer modo, ambos os grupos concordaram que com o

avançar da terapia, houve uma diminuição contínua das dificuldades sentidas pelos clientes nas diferentes áreas (e.g., trabalho, família, bem-estar somático).

Koemeda-Lutz et al. (2006) revelaram ainda que os sujeitos que procuram psicoterapia corporal não diferem daqueles que recorrem a outras modalidades terapêuticas no que refere a dados sociodemográficos, sintomas e nível de comprometimento psicopatológico e que, não houve diferenças significativas na avaliação da eficácia dos vários métodos de psicoterapia corporal incluídos na pesquisa, o que corresponde aos resultados já alcançados em meta-análises que comparam diferentes abordagens terapêuticas e que mostram que, os diferentes métodos explicam apenas uma pequena parte dos resultados terapêuticos alcançados.

De acordo com os dados apresentados, os investigadores afirmam que a eficácia da psicoterapia corporal foi comprovada e que esta pode reivindicar um estatuto igualitário no âmbito dos cuidados da saúde mental.

Monsen e Monsen (2000) confirmam a eficácia desta modalidade terapêutica a partir do estudo que realizaram com uma amostra de 40 sujeitos diagnosticados com “perturbação da dor associada a fatores psicológicos”, um subtipo de perturbação somatoforme (que inclui sintomas e queixas físicas sem base médica constatável), utilizado quando julga-se que os fatores psicológicos estão a desempenhar o principal papel na precipitação e manutenção da doença, bem como na sua severidade (*American Psychiatric Association*, 1994, citada por Monsen & Monsen, 2000).

Os participantes deste estudo foram divididos aleatoriamente entre um grupo de controlo (n=20) e um grupo experimental (n=20) e todos eles foram avaliados antes do tratamento (T1), ao fim do tratamento (T2) e após um ano na fase de *follow-up* (T3), através de cinco instrumentos de medida (Monsen & Monsen, 2000).

O grupo que recebeu terapia corporal psicodinâmica (*psychodynamic body therapy - PBT*) teve em média 33 sessões individuais durante um período de nove meses. No grupo de controlo, oito pacientes não receberam qualquer tipo de tratamento e os outros doze receberam tratamentos variados (fisioterapia; tratamento fármaco; fisioterapia e medicação para a redução da dor; um sujeito recebeu aconselhamento psicológico) (Monsen & Monsen, 2000).

Ao fim do tratamento (T2), Monsen e Monsen (2000) verificaram que os níveis de dor reduziram significativamente no grupo experimental comparativamente ao grupo de controlo, sendo que 50% dos pacientes sujeitos a psicoterapia corporal relataram ausência de dor.

De modo geral, os autores observaram que o grupo experimental revelou mudanças substanciais quando comparado ao grupo de controlo. Monsen e Monsen (2000) afirmam que os sujeitos que estiveram em *PBT* reduziram significativamente os seus níveis de somatização, depressão e afastamento social ao passo que os seus níveis de assertividade e consciência emocional aumentaram.

Estes autores, tal como Koemeda-Lutz et al. (2006), constataram que os resultados da terapia corporal permaneceram estáveis após um ano de término do tratamento, sendo que os pacientes que receberam a *PBT* apresentaram ainda melhorias em T3, nomeadamente, redução dos níveis de depressão e maior tolerância emocional (Monsen & Monsen, 2000).

Outra pesquisa, realizada por Nickel et al. entre 2004 e 2005 (publicada em 2006), verificou a influência dos exercícios da bioenergética nos resultados do processo terapêutico de um grupo de imigrantes residentes na Alemanha e Áustria, diagnosticados com “distúrbio crónico somatoforme”.

Neste estudo randomizado participaram 128 sujeitos que estiveram em terapia psicossomática num hospital da Alemanha durante seis semanas, recebendo um tratamento que incluiu oito sessões de psicoterapia em grupo e também sessões individuais duas vezes por semana. O que distinguiu o grupo experimental (n= 64) do grupo de controlo (n= 64) é que o primeiro realizou exercícios bioenergéticos duas vezes por semana, enquanto o segundo praticava exercícios físicos comuns (realizados em ginásio) com a mesma frequência (Nickel et al., 2006).

Nickel et al. (2006) explicam que todos os participantes foram avaliados através de instrumentos de medida quantitativos, no início do tratamento e após seis semanas e que ao fim deste tempo, o grupo experimental alcançou resultados significativamente melhores na maior parte das escalas aplicadas, apresentando níveis mais baixos de depressão, ansiedade, raiva, insegurança social e hostilidade; ao passo que a sua expressão emocional espontânea aumentou.

Os autores consideram assim que os exercícios da bioenergética parecem contribuir para a redução do sofrimento emocional e para a recuperação de pacientes que sofrem de distúrbios psicossomáticos.

Pessoas com “transtorno de ansiedade generalizada” também beneficiam da psicoterapia corporal, é o que mostra a investigação quantitativa de Berg, Sandell e Sandahl (2009) que contou com a participação de 61 sujeitos que receberam este diagnóstico, os quais foram selecionados em seis clínicas de Estocolmo e distribuídos de forma aleatória entre

tratamento com “psicoterapia corporal focada nos afetos” (*affect-focused body psychotherapy* – *ABP*) (n=33) e tratamento psiquiátrico comum (n=28).

Os pacientes que estiveram em psicoterapia corporal tiveram em média 37 sessões ao longo de um ano e não realizaram outro tipo de tratamento psicológico, enquanto o grupo de 28 pessoas que recebeu tratamento psiquiátrico foi sujeito a um processo terapêutico heterogêneo: 12 destes pacientes tinham consultas regulares com o médico e 5 tinham consultas sem frequência sistematizada, os restantes 11 pacientes deste grupo também receberam psicoterapia de diferentes orientações (Berg et al., 2009).

Os sujeitos de ambos os grupos foram avaliados em três momentos distintos (antes do tratamento; após um ano do início do tratamento e após dois anos), a partir de três questionários de autoaplicação, cujos resultados mostraram que, depois do tratamento, houve uma redução geral e significativa de sintomas psicopatológicos (nos dois grupos) e em todas as escalas aplicadas.

Contudo, quando os grupos foram comparados, verificou-se que os pacientes da *ABP* tiveram reduções em alguns sintomas mais expressivas do que os pacientes que receberam tratamento psiquiátrico. No que refere aos resultados dos instrumentos que avaliam especificamente a ansiedade e o bem-estar, as diferenças foram pouco significativas (Berg et al., 2009).

Tendo em conta estes dados, Berg et al. (2009) afirmam que a “psicoterapia corporal focada nos afetos” é benéfica para reduzir a ansiedade e pelo menos tão eficaz quanto ao tratamento psiquiátrico convencional e outras abordagens de tratamento.

Estudos centrados na perspectiva do cliente de psicoterapia corporal

Berg, Sandahl e Bullington publicaram em 2010 um artigo onde comentam os resultados animadores alcançados por Berg et al. em 2009 mas, refletem que nada se descobriu sobre o modo como os clientes da psicoterapia corporal a vivenciaram e qual a sua perspectiva quanto aos contributos desta terapia para o seu processo de mudança.

Berg et al. (2010) referem alguns estudos sobre o processo de mudança em psicoterapia (e.g., Carey et al., 2007; Klein & Elliott, 2006; Lambert & Ogles, 2004; Stern, 1998; entre outros) e falam sobre a presença deste tema na literatura científica, comentando que em nenhuma das investigações identificadas, o corpo aparece como um tema a ser explorado e é isto que pretendem fazer na pesquisa de 2010. “É a perspectiva científica natural sobre o corpo, o corpo objeto, que influencia a maior parte das pesquisas sobre o processo de

mudança, mesmo no contexto da psicoterapia. Em *ABP*, tal como no presente estudo, o foco está no corpo vivido” (Berg et al., 2010, p.5).

Os autores desenvolveram então uma nova investigação, desta vez qualitativa, com parte da amostra do estudo de 2009 que esteve um ano em psicoterapia corporal (n=30), realizando entrevistas semiestruturadas aos sujeitos, imediatamente após o término da terapia e novamente depois de um ano.

Nestas entrevistas, que foram analisadas com o método hermenêutico, os investigadores procuraram compreender o ponto de vista dos clientes em relação ao impacto da terapia nos seus sintomas, nos seus relacionamentos interpessoais e na sua autoimagem; bem como a percepção dos clientes sobre o processo terapêutico, incluindo os aspetos da intersubjetividade, mudanças pessoais que associavam a este processo e memórias de *turning points* (Berg et al., 2010).

Os resultados alcançados pelos autores são ilustrados com excertos das narrativas dos participantes e mostram que a expectativa dos mesmos em relação a psicoterapia foi influenciada pelo modo como vivenciavam os seus corpos. Os clientes que se relacionavam com os seus corpos como um objeto e não tiveram interesse em explorar a integração mente-corpo, procuraram tendencialmente uma solução rápida para a sua saúde. Por outro lado, os clientes que estavam abertos para explorar o corpo vivido, tendo em conta a unidade corporeamente, disponibilizaram-se a aprender mais sobre si próprios para tentar entender o que é que o corpo estava a comunicar-lhes (Berg et al., 2010).

Segundo Berg et al. (2010), o envolvimento bem-sucedido com a psicoterapia corporal revelou-se a partir da capacidade dos clientes se disponibilizarem a um estado de incerteza, sendo capazes de flexibilizar o controlo e abrindo a possibilidade de trabalhar a partir do que emergia nas sessões. Nos casos em que houve aceitação da incerteza, esta foi encarada como uma via alternativa para a autoexploração e para a auto compreensão.

Neste estudo, os autores associaram o resultado da psicoterapia à capacidade dos clientes integrarem as sensações corporais na percepção que têm de si próprios, transformando tais sensações em sinais significativos em vez de os sentirem como fonte de ansiedade. Quando isto ocorreu, os pacientes atingiram uma experiência mais integrada do corpo vivido, o que mostrou ser um fator essencial para o seu processo de mudança.

Berg et al. (2010) verificaram que a mudança acontece tanto a partir de momentos terapêuticos significativos, onde os aspetos da relação intersubjetiva entre terapeuta e cliente assumem grande importância, quanto a partir de um conjunto de fatores que se acumulam na

fluidez não-linear do processo. Destes fatores, os autores destacam aqueles que estão associados às experiências corporais comentadas pelos sujeitos, são eles: vivenciar a falta de controle (e.g., lidar com emoções que emergem a partir do contato físico); “controlar o incontrolável” para sentir segurança (e.g., regular a quantidade de trabalho corporal e verbal); adquirir um sentido construtivo de autocontrole (e.g., ter mais consciência dos sinais e mudanças que ocorrem no corpo); sentir-se aceito integralmente.

Berg et al. (2010) especificam ainda fatores que verificaram ser relevantes para os clientes superarem os sintomas de ansiedade, são eles: a capacidade de compreender os afetos como sinais significativos sobre si; atribuir sentido aos sintomas de ansiedade; encontrar novos modos de agir, sobretudo na esfera relacional e, desapegar-se do controle excessivo.

Estes autores consideram que os seus dados qualitativos contribuem para uma melhor compreensão da psicoterapia corporal no geral e sobre a *ABP*, em particular, afirmando que não têm conhecimento sobre qualquer outro estudo que tenha investigado o processo de mudança em psicoterapia, explorando as experiências corporais dos clientes.

Embora não tenha estudado o processo de mudança propriamente dito, West (1994) também avaliou a psicoterapia corporal a partir da perspectiva do cliente, enviando questionários escritos a 150 ex-clientes de 17 psicoterapeutas diferentes, membros da Associação de Terapia Pós-Reichiana do Reino Unido, os quais seguiam um modelo terapêutico inspirado simultaneamente em Wilhelm Reich e Carl Rogers.

O instrumento de recolha de dados utilizado pelo investigador foi especialmente elaborado para esta pesquisa e continha tanto questões de resposta fechada, quanto questões de resposta aberta, as quais versavam sobre temas associados à satisfação dos clientes com a terapia; a sua percepção sobre aspetos úteis e valiosos do processo; a sua percepção quanto às técnicas da terapia *reichiana*; entre outros (West, 1994).

O autor obteve *feedback* de 68 sujeitos (100% da amostra), deste total, 77% estavam altamente satisfeitos ou satisfeitos com a sua terapia (46% e 31% respetivamente).

Quanto às técnicas da terapia *reichiana*, West (1994) mostra que estas foram consideradas muito úteis pela maioria dos sujeitos para ajudá-los a explorar a sua infância (82,5%); ajudá-los a reconhecer os seus sentimentos (88%) bem como a expressá-los (82,5%).

Estes dados confirmam que a inclusão de técnicas corporais no processo terapêutico contribui para o contato dos clientes com as suas emoções e com a sua história, bem como para uma maior capacidade expressiva.

Neste estudo, West (1994) também questionou os participantes sobre a presença e a utilidade de seis fatores associados aos benefícios da psicoterapia. A descrição destes fatores e a percentagem de respondentes que os considera muito úteis é a seguinte: ser ouvido (90%); auxílio para ter *insights* sobre si próprio (85.25%); ajuda para compreender-se melhor e compreender melhor o mundo em que vive (81%); receber *feedback* (73,5%); receber informações (44%); receber conselhos (40%).

Os dados qualitativos do questionário de West (1994), provenientes das perguntas abertas, são apresentados a partir de categorias tendo em conta as respostas espontâneas dos sujeitos, com esta metodologia o autor abordou quais os aspetos valorizados pelos clientes na psicoterapia, dos quais destacam-se: “a exploração, a aceitação e a expressão de sentimentos”, presente em 20 respostas; “a autoaceitação” (14 respostas); “sentir-se aceite/ ser ouvido” (13 respostas); “sentir-se apoiado” (6 respostas); “exploração/ aceitação do corpo e das suas sensações” e “relacionamento com o terapeuta”, estas duas últimas categorias com uma frequência de 5 respostas.

O autor também solicitou aos participantes que utilizassem metáforas para representar o seu percurso em terapia corporal e verificou que, imagens associadas a “processos de transformação” surgiram espontaneamente em 11 declarações (West, 1994).

Igualmente interessada em explorar a experiência subjetiva de indivíduos que fazem psicoterapia corporal, Kaplan (2006) desenvolveu uma tese de doutoramento nos EUA, utilizando medidas quantitativas e qualitativas para investigar sistematicamente de que forma as intervenções verbais e somáticas combinam-se, no estudo de caso de três pacientes, em 12 sessões terapêuticas conduzidas pela mesma psicoterapeuta corporal.

A recolha de dados neste estudo incluiu instrumentos quantitativos que foram aplicados antes do início da terapia e após 12 consultas; gravações em vídeo das sessões terapêuticas; entrevistas aos sujeitos antes de iniciar o processo e ao fim das 12 sessões; bem como entrevistas à psicóloga (Kaplan, 2006).

Para tratar os dados, a autora utilizou o método pragmático de estudo de caso (*Pragmatic Case Study Method - PCS Method*, Fishman, 1999; 2005), que vê o cliente como a unidade básica de análise, o que é diferente do modo mais comum de investigação que envolve grandes grupos, nos quais as variáveis “eficiência” e “eficácia” aplicadas ao modelo e aos procedimentos de intervenção são a unidade básica de análise (Lambert, Hansen & Finch, 2001; Howard et al., 1996), citados por Kaplan, 2006.

Os resultados de Kaplan (2006) revelaram um progresso substancial nos três sujeitos, incluindo mudanças quantitativas estatisticamente significativas em dois dos participantes.

Esta pesquisa mostra que a psicoterapia corporal oferece importantes contribuições para a prática terapêutica, das quais a autora destaca: a ênfase nas sensações do cliente a par das suas emoções, cognições e comportamentos; a ampla gama de modos de intervenção (mais abrangente do que as terapias que só usam intervenções verbais); o foco na calma interior e corporal do paciente, sendo que houve unanimidade entre todos os participantes em considerar que um dos grandes impactos da terapia foi proporcionar-lhes um “novo encontro sereno com os seus próprios corpos” (Kaplan, 2006, p.252).

O estudo de Kaplan (2006) é extenso e contém muitas informações interessantes que não serão agora aprofundadas. De qualquer modo, a referência a esta investigação é relevante por ter sido realizada em contexto académico e utilizar uma metodologia diferenciada no âmbito da psicoterapia corporal.

Eventos significativos e processo de mudança em psicoterapia

A eficácia e os benefícios da psicoterapia têm sido demonstrados através de diversas pesquisas e meta-análises de modo que “este dado é hoje consensual na comunidade científica” (Sousa, 2006, p.374).

Pessoas que fizeram psicoterapia apresentam uma mudança clinicamente significativa (aproximadamente 80%) quando comparadas com pessoas que não fizeram e tinham o mesmo tipo de problemática (Lambert & Ogles, 2004; Asay & Lambert, 1999, citados por Sousa, 2006), sendo que todas as modalidades terapêuticas empiricamente estudadas têm provado os seus efeitos positivos (Sousa, 2006).

A investigação é fundamental para o desenvolvimento científico, por isso, é necessário que os estudos sobre psicoterapia continuem a expandir-se mas, importa referir que existem diferentes métodos e abordagens de pesquisa nesta área, existindo uma clássica divisão entre “*outcome reasearch*” e “*process research*” (Sousa, 2006).

A investigação focada nos resultados (“*outcome reasearch*”) procura avaliar a eficácia da psicoterapia, estabelecendo parâmetros objetivos para informar sobre o estado dos sujeitos antes e depois do tratamento. Muitas vezes são utilizadas amostras extensas e aleatórias, supostamente uniformes, que acabam por generalizar conclusões e diminuir o impacto dos resultados alcançados na prática clínica (Sousa, 2006).

A investigação de processo (“*process research*”) procura compreender o que é que acontece durante as consultas e no relacionamento entre cliente e terapeuta que promove a mudança clínica. É um paradigma de pesquisa que pretende transcender a dicotomia processo/resultados (Sousa, 2006), através da identificação, descrição, explicação e previsão dos mecanismos através dos quais a mudança se dá (Elliot, 2010), o que tende a fornecer importantes contributos para a prática terapêutica.

Os estudos realizados de acordo com este paradigma mostram que, independentemente da orientação teórica, a qualidade da relação terapêutica é um aspeto crucial para o bom resultado da psicoterapia (Lambert & Ogles, 2004; Horvath & Bedi, 2002; Wampold, 2001; Cain & Seeman, 2001, citados por Sousa, 2006).

As pesquisas de processo têm revelado dados significativos sobre o relacionamento entre cliente e terapeuta, mas além disso, têm ajudado a identificar outros importantes mecanismos envolvidos na mudança clínica, o que faz com que este tipo de investigação seja necessária e complementar em relação aos ensaios clínicos randomizados e outras formas de estudo de eficácia (Elliot, 2010).

Elliot (2010) explica que existem diferentes modalidades de “*change process research*”, havendo uma linha de investigação, a de “eventos significativos”, que emergiu a partir da combinação de múltiplos elementos de outras estratégias básicas de pesquisa de processo, das quais o “modelo dos fatores úteis” (*qualitative helpful factors design*) faz parte.

O estudo de eventos significativos tem subjacente a ideia que a mudança terapêutica acontece a partir de episódios específicos que envolvem ações, perceções, afetos do terapeuta e do cliente, os quais têm desdobramentos fora das sessões e impacto nos resultados pós-terapia (Elliot, 2010; Sousa, 2006), pretende-se então compreender a relação entre tais acontecimentos e a sua repercussão no cliente.

Elliot (2010) fala que o estudo sobre eventos significativos pode oferecer uma série de contributos para a compreensão do processo de mudança em psicoterapia mas, o autor também comenta que esta é uma modalidade de pesquisa que não tem sido amplamente utilizada provavelmente porque seus métodos são tecnicamente difíceis e consomem muito tempo.

Em 2010, Timulak fez um levantamento da investigação existente na linha dos eventos significativos, apresentando 41 estudos que utilizam metodologias variadas e que envolvem clientes de diversos tipos de psicoterapia. Há investigações realizadas no âmbito da terapia individual, de casal e também em grupos terapêuticos, onde diferentes orientações teóricas

estão presentes (e.g., psicodinâmica; cognitiva-comportamental, humanista), porém não foi apresentada nenhuma pesquisa em psicoterapia corporal.

Este autor faz uma síntese dos resultados alcançados por este conjunto de investigações e afirma que há mais estudos focados nos eventos úteis do que nos acontecimentos “não úteis” (*non-helpful*), sendo que os eventos úteis apontados pelos clientes estão geralmente associados a aspetos da relação terapêutica (e.g., sentir-se compreendido) e ao efeito das sessões (e.g., *insight*; *empowerment*), mesmo nos eventos cujo principal impacto é cognitivo ou emocional, o contexto relacional desempenha um papel determinante (Timulak, 2010).

Timulak (2010) constata que o estudo realizado por Elliot em 1985 é uma referência importante para muitas outras pesquisas que se sucederam (e.g., Booth, Cushway & Newness, 1997; Llewelyn, 1988; Llewelyn, Elliot, Shapiro, Hardy & Firth-Cozens, 1988), àquela data Elliot desenvolveu uma taxonomia de eventos significativos ao identificar 14 categorias, das quais oito estão associadas a aspetos úteis da terapia (novas perspectivas; solução de problemas; clarificação de problemas; consciencialização; compreensão; envolvimento do cliente; legitimação; contato pessoal) e seis categorias que dizem respeito a aspetos “não úteis” (percepções equivocadas; reação negativa do terapeuta; responsabilidade não desejada; repetição; falta de direcionamento; pensamentos não desejados).

Os estudos qualitativos analisados por Timulak (2010) mostram que os processos envolvidos nos eventos significativos são complexos e que por vezes contém elementos que são dolorosos para os clientes. Um exemplo é o estudo de Hardy et al. (1998, citado por Timulak, 2010) que revela que em terapia psicodinâmica o cliente pode considerar muito útil, entender que o sofrimento camuflado leva ao surgimento de sintomas.

De modo geral, os estudos apresentados por Timulak (2010) mostram que do ponto de vista do cliente, intervenções potencialmente significativas são aquelas nas quais o terapeuta revela um profundo sentido de cuidado combinado com habilidade profissional (e.g., Timulak & Elliot, 2003).

Em muitos dos eventos significativos encontrados no conjunto das investigações, o terapeuta: proporciona um ambiente seguro que permite o cliente ser proativo, bem como participa ativamente no processo de mudança através de intervenções decisivas, hábeis e cuidadosas; ao passo que “o cliente: é capaz de tolerar equívocos do terapeuta e é capaz de conter e elaborar ativamente experiências emocionais dolorosas” (Timulak, 2010, p. 442).

As evidências encontradas também sugerem que os eventos significativos são lembrados durante um longo período de tempo e que eventos diferentes podem ser associados pelo cliente e produzir um impacto cumulativo. Assim, nem todos os eventos estão diretamente ligados aos resultados terapêuticos mas, contribuem para os mesmos (Timulak, 2010).

Considerações sobre o enquadramento teórico

A história da psicoterapia corporal começou há cerca de 80 anos mas, a presença desta modalidade clínica no circuito acadêmico e científico ainda é reduzida quando comparada a outras abordagens terapêuticas *mainstream*, cenário este que se pretende alterar e cuja transformação depende de ações efetivas, como é o caso do desenvolvimento de investigação científica.

Esta revisão de literatura mostra que de alguns anos para cá, tem havido uma mobilização nesse sentido, as pesquisas no âmbito da psicoterapia corporal têm aumentado e os estudos apresentados anteriormente revelam que esta abordagem terapêutica tem provado a sua eficácia perante diversas condições psicopatológicas, existindo fundamentos consistentes para equipará-la a outras formas de tratamento psicológico.

Os estudos que comprovam a eficácia da psicoterapia corporal têm sido importantes para o seu reconhecimento e credibilização. Contudo, tal como afirma Röhricht (2009), é preciso estreitar o laço com a academia e desenvolver mais pesquisa qualitativa que ajude a revelar as especificidades dos processos terapêuticos de orientação corporal. Ora, é este o objetivo da presente investigação.

O levantamento da literatura realizado a partir das bases de dados científicas anteriormente descritas permitiu a identificação de vários artigos empíricos, porém, os estudos qualitativos e centrados na perspectiva do cliente são escassos. A única pesquisa encontrada que analisa a psicoterapia corporal a partir do paradigma “*change process research*” é a recente investigação desenvolvida por Berg et al. (2010) que enfatiza o papel do “corpo vivido” em terapia.

Berg et al. referem em 2010 que não encontraram nenhuma pesquisa semelhante, realizada antes desta data, o que indica que este tipo de investigação é de fato pioneira.

O estudo que agora se desenvolve vem assim contribuir para colmatar uma lacuna existente na investigação em psicoterapia corporal, utilizando uma abordagem qualitativa

sobre o processo de mudança, especificamente na linha dos eventos significativos, o que mediante a literatura analisada, parece ser algo inovador.

Pretende-se assim chamar a atenção para o papel do corpo na prática clínica mas sobretudo, ampliar o conhecimento sobre esta modalidade terapêutica a partir do conteúdo que emergiu espontaneamente na narrativa dos participantes desta pesquisa.

Metodologia

Objetivo do estudo

O objetivo desta pesquisa é compreender o processo de mudança em psicoterapia corporal a partir da perspectiva do cliente.

De modo a aceder à experiência subjetiva dos participantes, utilizou-se uma metodologia de estudo qualitativa, tendo sido realizadas entrevistas fenomenológicas aos sujeitos, a partir da seguinte questão de investigação: “Que tipo de eventos significativos promove a mudança clínica em psicoterapia corporal?”

Método

A questão metodológica está associada às diferentes possibilidades de apreensão do fenómeno em estudo que neste caso, é um fenómeno humano. Desta forma, o método fenomenológico, escolhido para levar a cabo esta investigação tem em conta a sua adequação ao contexto e ao objetivo da pesquisa.

Os métodos qualitativos e particularmente, o método fenomenológico são abordagens de estudo credíveis para o desenvolvimento de pesquisa em psicologia, as quais não se orientam pela lógica da causalidade, procurando sim compreender a complexidade da experiência humana a partir de uma aproximação ao “mundo da vida” (Giorgi & Sousa, 2010).

Os modelos qualitativos são característicos das ciências humanas que pesquisam e analisam “fatos humanos”, os quais escapam a qualquer codificação ou programação sistemática. “A abordagem qualitativa propõe-se, então, a elucidar e conhecer os complexos processos de constituição da subjetividade, diferentemente dos pressupostos ‘quantitativos’ de predição, descrição e controle” (Holanda, 2006, p. 364).

Alguns dos elementos distintivos dos estudos qualitativos apontados por Holanda (2006) são, por um lado, o reconhecimento da subjetividade no ato da investigação (tanto a do pesquisador quanto a do sujeito pesquisado); por outro lado, a perspectiva abrangente em relação ao fenómeno em estudo.

Tais características da investigação qualitativa fazem todo o sentido quando se trata de estudar os fenómenos psicológicos, intersubjetivos, enfim... humanos pois, o mundo da vida

é amplo, complexo e antecede o mundo da ciência, parecendo ser cada vez mais clara a necessidade de legitimar a subjetividade da ação humana, onde indubitavelmente a atividade científica se inclui (Giorgi & Sousa, 2010).

Quanto ao método fenomenológico, Holanda (2006) afirma que este é um modelo compreensivo que estabelece uma relação significativa com o fenômeno psicológico. Creswell (1998, citado por Holanda, 2006) explica que este método parte da descrição de experiências vividas, dadas por sujeitos que participam de um dado fenômeno, com o intuito de se identificar os elementos “invariantes” desse mesmo fenômeno, ou seja, o seu “significado central”.

A investigação fenomenológica não pretende testar hipóteses ou provar teorias, é uma abordagem descritiva-exploratória orientada para a descoberta (Giorgi & Sousa, 2010) que pretende compreender o que determinada experiência significa para as pessoas que a vivenciam e que estão assim, aptas a fornecer uma descrição compreensiva de tal vivência. A partir de várias descrições individuais, consegue-se então alcançar significados essenciais que dão origem a uma estrutura geral do fenômeno investigado (Holanda, 2006).

Considerando o objetivo da atual pesquisa (compreender o processo de mudança em psicoterapia corporal a partir da identificação de eventos significativos), partiu-se da perspectiva fenomenológica, na qual os clientes são considerados testemunhas privilegiadas do processo terapêutico (Sousa, 2006). Durante a recolha e o tratamento dos dados a atenção estava voltada para a análise descritiva e compreensiva de situações específicas, por vezes detalhes sutis envolvidos na psicoterapia, de modo que, os resultados alcançados refletem aspetos comuns sinalizados pelos diferentes participantes a respeito do processo de mudança e de fatores essenciais, inerentes à terapia, envolvidos neste processo.

Recolha de dados

Tal como já referido, a recolha de dados foi feita a partir da entrevista fenomenológica, cujos princípios estão intimamente ligados à perspectiva filosófica que a subjaz, isto quer dizer que, este procedimento metodológico baseia-se na conceção fenomenológica de produção do conhecimento e de construção de sentido sobre a atividade humana.

Ao utilizar a entrevista qualitativa, o objetivo do pesquisador é conseguir descrições detalhadas do mundo vivido do entrevistado, bem como as suas clarificações de significado sobre as situações descritas (Kvale, 1996, citado por Giorgi & Sousa, 2010).

Para que o fenómeno em estudo se revele a partir da experiência subjetiva dos participantes, a entrevista fenomenológica não é uma entrevista estruturada e nem inclui perguntas padronizadas, o diálogo inicia-se a partir de uma pergunta aberta, de carácter exploratório, e as questões (ou intervenções) subsequentes do entrevistador devem surgir a partir das descrições dadas pelo sujeito entrevistado (Giorgi & Sousa, 2010).

Em termos práticos: antes da realização da entrevista, é importante que o pesquisador informe o seu interlocutor sobre o propósito da mesma e sobre o tema em estudo, dando-lhe tempo para esclarecer dúvidas, se estas existirem (Anexo A – “Briefing para realização da entrevista fenomenológica”); durante a entrevista, o investigador deve solicitar claramente ao entrevistado que descreva a sua experiência em relação ao fenómeno em estudo, de forma tão aberta e detalhada quanto possível, sem necessidade de interpretações (Giorgi & Sousa, 2010).

Por ser uma abordagem exploratória, o ponto de partida do diálogo é a vivência do sujeito, mas a entrevista deve ser sempre orientada para o tema de estudo. De qualquer modo, o pesquisador não deve direccionar a entrevista no sentido de corroborar hipóteses ou influenciar respostas, devendo aplicar o princípio da redução fenomenológica (*époche*) que implica “suspender” os seus pressupostos pessoais, teóricos, culturais para permanecer aberto ao surgimento de novas ou inesperadas informações (Giorgi & Sousa, 2010).

Pretende-se que as descrições dos entrevistados sejam específicas, aprofundadas e concretas de modo a revelar o seu mundo fenomenal, para que as várias experiências subjetivas possam ser reconhecidas na sua singularidade e para que as estruturas invariantes emerjam (Giorgi & Sousa, 2010).

A sensibilidade e as competências do entrevistador desempenham um papel significativo na prossecução de tais objetivos. Além disso, vale lembrar a importância da construção de um contexto empático na situação da entrevista de modo que o entrevistado tenha condições adequadas para descrever e esclarecer o sentido que atribui às suas experiências (Giorgi & Sousa, 2010).

Análise de dados

Nesta investigação, os dados recolhidos a partir da entrevista fenomenológica foram registados num gravador áudio e posteriormente transcritos integralmente e literalmente, compondo os protocolos que viriam a ser objeto de análise (Anexo B – “Entrevistas transcritas e divididas em unidades de significado com as correspondentes expressões de carácter psicológico”).

A análise dos protocolos realizada segundo o *método fenomenológico de investigação em psicologia* foi feita de acordo com os quatro passos metodológicos propostos por Amedeo Giorgi, que serão agora apresentados.

O primeiro passo é “estabelecer o sentido do todo”, ou seja, nesta fase inicial o investigador deve apreender o sentido geral do protocolo, lendo-o integralmente e as vezes que forem necessárias com o intuito de obter uma compreensão genérica da narrativa do sujeito e do seu significado, sem se apegar a pormenores e sem levantar hipóteses interpretativas (Giorgi & Sousa, 2010).

O segundo passo consiste na “determinação das partes: divisão das unidades de significado” que, em termos operacionais, realiza-se fazendo uma nova leitura do protocolo, desta vez com o objetivo de dividi-lo em partes denominadas “unidades de significado”, as quais serão uma a uma, analisadas pelo investigador numa perspetiva psicológica (Giorgi & Sousa, 2010).

Uma vez que o método é orientado para captar o sentido da experiência vivida, a constituição das unidades de significado segue o critério da transição de sentido, o pesquisador, fazendo uso da *époche*, deve considerar a narrativa tal como ela se apresenta e sinalizar cada mudança de sentido que identifica no discurso (Giorgi & Sousa, 2010).

O terceiro passo, considerado por Giorgi e Sousa (2010) uma etapa crucial do método, é a “transformação das unidades de significado em expressões de carácter psicológico”. Aqui, a linguagem espontânea do sujeito é transformada pelo pesquisador de modo que, o significado psicológico implícito na narrativa seja revelado.

Este momento do método é muito exigente pois cabe ao investigador, desvelar o sentido psicológico vivido pelo participante em relação ao objeto de estudo, expressando-o descritivamente. A ideia não é reformular o discurso original num novo formato ou com outras palavras, mas sim compreender e explorar o que o indivíduo manifesta sobre a sua experiência, sem interpretar.

A análise de cada unidade de significado durante o terceiro passo deve levar em consideração o conteúdo geral do discurso, para que haja coerência entre as partes e o todo, daí a importância de se fazer uma boa apreensão do sentido geral da narrativa no primeiro passo do método.

Giorgi e Sousa (2010) chamam a atenção para dois erros que devem ser evitados nesta etapa do método. Primeiramente, o foco do investigador deve sempre permanecer no tema de estudo, então, aspectos da vida pessoal do sujeito não devem ser explorados com o intuito de captar o seu sentido, estes devem ser tidos em conta apenas para contextualizar o significado psicológico relacionado ao fenômeno que está a ser investigado.

O outro aspecto a ter atenção é que não se deve utilizar linguagem de orientações teóricas específicas, o pesquisador tem de articular a sua linguagem descritivamente e sem utilizar jargões, em busca do essencial, em termos do sentido psicológico, relacionado ao tema de estudo (Giorgi & Sousa, 2010).

O quarto passo consiste na “determinação da estrutura geral de significados psicológicos”, ou seja, é neste momento que as partes essenciais dos diferentes protocolos são identificadas e a relação entre as mesmas se esclarece.

Neste momento a descrição dos sentidos mais invariantes, chamados “constituintes essenciais” ou “constituintes-chave”, dá origem à uma estrutura final que mostra a interdependência entre os vários fatores identificados, revelando finalmente a descoberta da pesquisa (Giorgi & Sousa, 2010).

Os dados contingências ou específicos captados a partir das experiências vividas não fazem parte da estrutura geral, apenas os dados constantes nos diferentes protocolos diretamente associados ao fenômeno em estudo (Giorgi & Sousa, 2010).

Esta estrutura final tem como objetivo transmitir o que é verdadeiramente essencial, em termos psicológicos, no conjunto das experiências analisadas em relação ao tema de estudo. Tal estrutura não pressupõe uma validade universal, mas explicita sim um caráter geral associado ao fenômeno investigado (Giorgi & Sousa, 2010).

Ainda que o quarto passo seja o último da análise de dados, a investigação fenomenológica não termina aqui. Após a aplicação do método, o pesquisador deve aprofundar a sua compreensão da estrutura geral fazendo a “análise pós-estrutural”, na qual realiza uma descrição de cada constituintes-chave tendo em conta o modo como este se revelou na experiência dos diferentes participantes do estudo.

Durante a análise pós-estrutural, o investigador reflete sobre a interação entre os vários constituintes e sobre a forma como estes se manifestaram na vivência subjetiva dos sujeitos, fundamentando a existência de cada constituinte com excertos das narrativas originais dos participantes, as chamadas “variações empíricas”.

Participantes

A amostra deste estudo é composta por quatro sujeitos (duas mulheres e dois homens) que estavam em psicoterapia corporal há dois anos ou mais, todos com a mesma psicóloga.

A idade dos participantes varia entre os 26 e os 48 anos de idade e todos possuem ensino superior completo.

Esta amostra foi selecionada por conveniência, a partir de contatos facultados pela psicoterapeuta dos participantes, tendo sido definido o critério de inclusão, clientes que estivessem em processo terapêutico no mínimo há 2 anos pois, considerou-se que este tempo de permanência refletia uma experiência relevante em relação ao fenômeno de estudo.

Em seguida apresenta-se uma tabela que contém dados específicos de cada participante. Importa referir que os participantes “um”, “três” e “quatro” estavam em fase de encerramento do processo terapêutico na altura da realização das entrevistas e que a informação sobre a “queixa inicial” foi obtida através do questionário de caracterização da amostra (Anexo C).

TABELA 1

Dados dos participantes do estudo

	Sexo	Idade	Escolari- dade	Tempo que está em terapia	Frequência atual	Frequência inicial	Queixa inicial
P1	feminino	38	ensino superior completo	4 anos	quinzenal	semanal	“colapso do sistema nervoso (...) origem psicossomática”

P2	feminino	39	ensino superior completo	6 anos	quinzenal	semanal	“vontade de mudança e bem estar interior.”
P3	masculino	48	ensino superior completo	4 anos	quinzenal	semanal	“estado de depressão”
P4	masculino	26	ensino superior completo	2 anos	1x/ mês	semanal	“incentivo da mãe”

Procedimentos

A seleção da amostra para esta investigação contou com a colaboração de uma psicóloga que atua como psicoterapeuta corporal há cerca de 30 anos, tendo se especializado em análise bioenergética, biossíntese e vegetoterapia caracterológica (metodologias de intervenção anteriormente apresentadas).

O contexto e o objetivo desta investigação foram comunicados a esta psicoterapeuta, que se disponibilizou a colaborar, reconhecendo a pertinência de se desenvolver pesquisa científica nesta área de intervenção clínica.

Assim, esta profissional verificou junto a alguns de seus clientes a sua disponibilidade em colaborar com o projeto, fornecendo à investigadora os contatos telefônicos dos mesmos. A partir desse momento, a autora do estudo entrou em contato com os participantes de modo a esclarecer-lhes quanto ao âmbito e o objetivo da investigação, confirmando a sua disponibilidade para integrar a amostra da pesquisa.

Por meio do contato telefônico a investigadora explicou aos sujeitos que a sua participação no estudo era voluntária e que este envolvia a realização de uma entrevista presencial, a partir da qual seriam recolhidos dados que viriam a ser trabalhados em anonimato.

Tendo obtido a concordância dos sujeitos quanto às condições de participação, foi-lhes proposto que a entrevista se realizasse no consultório onde fazem psicoterapia, o que foi aceite por todos. Combinou-se então, uma data e hora conveniente aos participantes e todas as entrevistas foram realizadas durante o mês de maio de 2011.

Ao encontrar-se pessoalmente com os sujeitos, a investigadora procurou deixá-los à vontade, fez a formalização do consentimento informado (Anexo D) e pediu-lhes que preenchessem o questionário de caracterização da amostra.

Antes de iniciar a entrevista propriamente dita, foi realizado um *briefing* que elucidou os participantes quanto à natureza deste procedimento e quanto ao tema de estudo, só depois disto é que o gravador áudio foi ligado e que o diálogo se iniciou.

O tempo de duração das entrevistas foi diversificado, a entrevista mais breve teve cerca de 33 minutos e a mais longa durou aproximadamente uma hora.

Todos os participantes revelaram envolvimento durante o diálogo com a pesquisadora e dois deles manifestaram que a entrevista de recolha de dados foi uma oportunidade de reflexão sobre o seu processo terapêutico.

Análise de Resultados

Estrutura geral de significados psicológicos

A psicoterapia corporal promove importantes mudanças subjetivas e intersubjetivas, as quais são impulsionadas por diferentes fatores que se inter-relacionam.

Esta psicoterapia é entendida como um *processo evolutivo e cumulativo* que introduz permanentemente elementos sutis de mudança, que são trabalhados e aprofundados na díade terapeuta-cliente, sendo *a qualidade da relação terapêutica* um fator determinante para que os indivíduos se sintam seguros e confiantes no seu percurso de transformação pessoal.

Ao longo deste processo, acontecem *episódios simbólicos e reveladores* que favorecem o contato dos sujeitos com a autenticidade do seu ser, verificando-se neste caso que alguns destes episódios incluem *intervenções terapêuticas psicofísicas*, promotoras do autoconhecimento e da autorregulação individual.

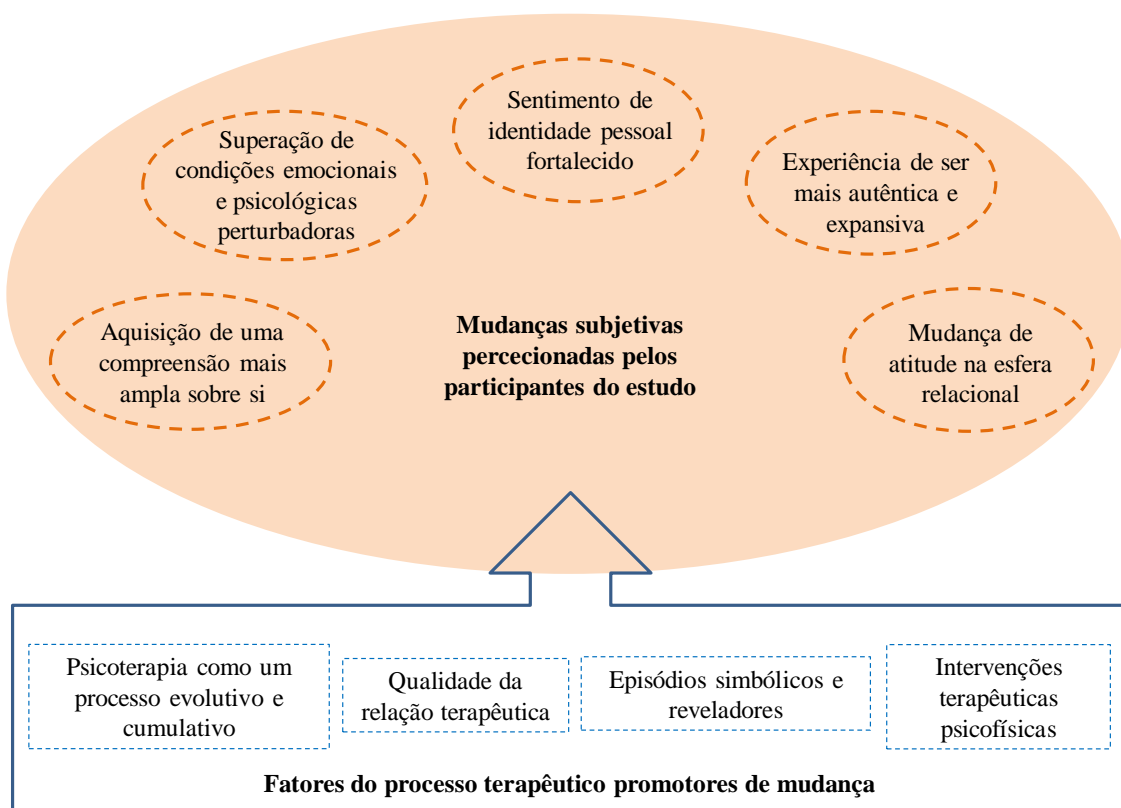
Estas características facilitam ao cliente da psicoterapia corporal a *aquisição de uma compreensão mais ampla sobre si*, o que contribui para *a superação de condições emocionais e psicológicas perturbadoras*, que muitas vezes motivam a procura por este tipo de relação de ajuda.

Ao constatarem as suas capacidades de auto compreensão e autossuperação, os sujeitos tendem a sentir a sua *identidade pessoal fortalecida*, o que lhes permite experienciar um *modo de ser mais autêntico e expansivo*.

Tais transformações subjetivas repercutem-se invariavelmente numa *mudança de atitude na esfera relacional*.

FIGURA 1

Constituintes essenciais



Análise pós-estrutural dos constituintes essenciais

Os constituintes-chave identificados nesta investigação correspondem a diferentes aspectos da psicoterapia corporal que se inter-relacionam (*processo evolutivo e cumulativo; qualidade da relação terapêutica; episódios simbólicos e reveladores; intervenções terapêuticas psicofísicas*) e às mudanças subjetivas percebidas pelos quatro participantes, decorrentes do seu processo terapêutico (*aquisição de uma compreensão mais ampla sobre si; superação de condições emocionais e psicológicas perturbadoras; sentimento de identidade pessoal fortalecido; experiência de ser mais autêntica e expansiva; mudança de atitude na esfera relacional*).

Importa dizer que a vivência de cada um dos sujeitos em relação à psicoterapia é singular e cada um deles privilegia determinados fatores do processo ou enfatiza determinadas dimensões de mudança. Contudo, o conjunto dos dados analisados indica que as

transformações subjetivas influenciam-se reciprocamente, de modo que, quando o indivíduo sente o movimento da mudança acontecendo, as suas manifestações tendem a ser variadas.

Assim, não é possível ordenar hierarquicamente os constituintes essenciais e estes não devem ser entendidos isoladamente, mas sim como elementos que compõem uma rede de fenômenos que reagem uns em relação aos outros.

Segue-se uma apresentação detalhada de cada constituinte e o modo como estes são experienciados pelos participantes do estudo.

Psicoterapia como um processo evolutivo e cumulativo

Os quatro indivíduos que participaram da investigação declaram ter vivido episódios terapêuticos impactantes e promotores de mudança mas, além disso, são unânimes em considerar a psicoterapia como um *processo evolutivo e cumulativo* que introduz permanentemente elementos sutis, que contribuem para a sua transformação pessoal.

De acordo com estes participantes o percurso terapêutico não é linear, sendo também composto por momentos de desconforto. Contudo, existem características permanentes na psicoterapia que ampliam a capacidade de compreensão dos sujeitos, promovem a autossuperação e o fortalecimento da sua identidade.

“(…) não foi nada agradável, não é, em termos de... esse estado catártico que eu fiquei, na sessão (...) Foi duríssimo! Foi duríssimo! Mas o que eu senti a seguir...” (P1, u.s. 24); “(...) era o meu lugar de verdade, era o meu *self*, uma coisa (...) que era nu de, de... artificios!” (P1, u.s. 25); “E para mim, o lado mais terapêutico da terapia para além desse... desse contato com esses lugares de verdade que é uma coisa que eu tenho como quase um tesouro (...) Depois em termos mais do processo (...) tenho muito esta sensação de que isso cria mudança na minha vida, essa forma de olhar, de outra forma.” (P1, u.s. 90).

“Levo sempre qualquer coisinha que fica comigo e que me vai servindo (P2, u.s. 49); (...) há um leque muito diversificado de... de coisas (...) Acho que há coisas muito concretas. Para já, leva-se o questionamento, que é... se vamos já com ideias muito feitas e coisas, estruturas muito rígidas...” (P2, u.s. 50); (...) isso aconteceu (...) variadíssimas vezes (...) questionar um bocado as minhas certezas, essa é uma.” (P2, u.s. 51).

“(…) eu acho que em todas as sessões havia sempre qualquer coisa que acrescentava à sessão anterior e que me vinha somar àquilo que eu... que eu... no fundo que era aquilo que me trouxe aqui...” (P3, u.s. 26); E eu acho que por isso é que quando eu falo nesse processo evolutivo, é sentir que realmente estes anos que eu estive com esta terapeuta (...) esta noção de que, aaa... das coisas se irem somando, qualquer coisa foi somando até chegar a um... até chegar a um... determinado tipo de patamar! ...E que no processo estava a... que me sentia a melhorar, sentia-me no fundo era mais forte, cada dia mais forte.” (P3, u.s. 27).

“(…) obrigar-me a pensar nas coisas era... era... no princípio era dramático, eu detestava.” (P3, u.s. 33); “(…) e depois comecei a gostar imenso.” (P3, u.s. 34).

“E há dias mais fáceis, onde parece que estamos os dois a *surf*ar mais ou menos na mesma onda... e eu me identifico muito com os *feedbacks* e as coisas funcionam e há dias mais difíceis, que é quase ‘partir pedra’, mas acho que os dois processos ajudam a... ajudam a compreender... as situações.” (P4, u.s. 39).

Qualidade da relação terapêutica

Os participantes deste estudo revelam que a *qualidade da relação terapêutica* e o vínculo afetivo que se desenvolve na díade terapeuta-cliente são aspetos importantes para impulsionar o movimento de mudança, os quais tendem a aprimorar-se à medida que a psicoterapia evolui.

Os sujeitos mostram que encontram na sua terapeuta uma presença dedicada, atenta e compreensiva, que oferece suporte para promover as transformações desejadas.

A participante 1 (P1) refere uma situação em que sentiu uma especial sintonia e compreensão por parte da sua psicóloga.

“Houve uma sessão qualquer em que a psicóloga também se emocionou (...) isso para mim foi superimportante, por exemplo.” (u.s. 75); (...) “Foi de sentir que a minha emoção aaa... a estava a tocar! A pessoa por trás da terapeuta...” (u.s. 80); (...) “Aquele forma... disponível, amorosa, presente... pensei, está assim comigo, mas está

assim com todos os pacientes porque também faz parte do trabalho dela e eu senti que esse tal evento (...) e depois senti mais vezes (...) essa ressonância.” (u.s. 82).

A participante 2 (P2) fala sobre um momento em que estava a lidar com uma perda dolorosa, na qual sentiu-se amparada, legitimada e tranquilizada pela psicóloga.

“A terapeuta foi... sem invadir, iniciar-me em como é que eu eventualmente poderia fazer aquilo e depois foi eu sentir sempre que não estava sozinha, que estava ali alguém comigo a fazer esse processo... Com muita calma também, com muita paz...” (u.s. 30).

O participante 3 (P3) enfatiza a peculiaridade da interlocução e as qualidades do vínculo terapêutico, afirmando que a partilha da sua intimidade com a psicóloga fortalece este laço afetivo.

“(...) eu nesta relação com a terapeuta (...) é muito tempo. Você fala de coisas muito suas, não é, coisas muito (...) Íntimas! E ao falar, falando de coisas muito íntimas, você ganha um (...) determinado tipo de relação com quem está a ouvir (...) ganha uma relação com essa pessoa (...) uma afetividade muito grande.” (u.s. 36).

O participante 4 (P4) também valoriza a interlocução que estabelece com a terapeuta e distingue claramente as possibilidades de compreensão que emergem neste contexto comparativamente à comunicação que ocorre no âmbito das suas relações pessoais.

“(...) me abriu muito os olhos, para... para o quão importante é termos uma opinião, aaa, desviada e direta das nossas, das nossas questões, que é muito difícil termos noutras circunstâncias.” (u.s. 32); “Os nossos amigos, os nossos pais (...) têm sempre um... uma visão e uma expectativa em relação ao como falam conosco e as nossas respostas... e nós a mesma coisa nas nossas respostas. E o facto de ter uma pessoa concentrada do lado de fora, sem qualquer uma dessas influências a dar (...) esses *inputs* honestos e diretos, aaaa... apercebi-me que é realmente fundamental!” (u.s. 33).

Episódios simbólicos e reveladores

Este constituinte está relacionado aos eventos significativos propriamente ditos que ocorrem durante as sessões terapêuticas e que tendem a promover o contato dos participantes com a legitimidade dos seus sentimentos e com a autenticidade do seu ser.

Estes acontecimentos costumam ser reveladores e o sentido que lhes é atribuído por vezes transcende a lógica da racionalidade.

A maioria dos episódios significativos identificados por P1 são vivências terapêuticas psicofísicas. A participante lembra-se que o primeiro contato que teve com o caráter corporal desta psicoterapia, desencadeou em si emoções inesperadas e genuínas.

“(...) acho que é capaz de ter sido o primeiro exercício corporal. Tenho quase a certeza que sim.” (u.s. 1); “E foi... foi mesmo muito forte. Um exercício muito, muito simples e que (...) mobilizou assim uma quantidade de emoção (...) mesmo surpreendente!” (u.s. 2); “(...) até é uma coisa que quase que me emociona falar agora porque foi (...) mesmo assim uma coisa assim de dentro...” (u.s. 9).

P2 conta que numa dada consulta fez uma representação da sua família a partir da criação de um cenário figurativo e que esta experiência ajudou-a a adquirir uma percepção mais ampla quanto à sua forma de se relacionar nesse contexto, assim como, permitiu-lhe explorar modos alternativos de aí se posicionar .

“(...) o primeiro momento significativo teve a ver com... acho que uma técnica que se usa (...) posicionamento familiar ou... constelação familiar! (...) Esse foi um... passo marcante e útil...” (u.s. 1);” Foi eu perceber melhor as minhas interações e desfazer ali alguns equívocos ou (...) refazer algumas ligações (...) fiquei a entender melhor as coisas e isso fez-me mudar um bocadinho a maneira de me relacionar, aaaa, com as pessoas em questão.” (u.s. 3).

P3 enfatiza sobretudo a dimensão de processo da psicoterapia, de qualquer modo identifica algumas situações terapêuticas específicas que foram impactantes para si.

O participante recorda um momento em que sentiu necessidade de tocar a psicóloga, de modo a obter suporte emocional.

“(…) lembro-me de uma sessão (...) que tive uma vontade enorme de lhe agarrar nas mãos!” (u.s. 29) “(...) uma vontade e uma necessidade, uma coisa de carinho mas... que foi uma coisa de lhe tocar, de lhe agarrar nas mãos e de sentir (...) quer dizer, parece que estava com necessidade de ter (...) mais do que ter o conforto psíquico, ter o conforto físico também! Sentir, senti-la e saber que ela estava aqui ao meu lado...” (u.s. 30).

P4 destaca situações terapêuticas que contribuíram para a resolução de dilemas existenciais, sendo que, o primeiro destes acontecimentos revelou ao participante, o potencial transformador da psicoterapia.

“(…) esses momentos valeram ouro, ouro mesmo, mesmo (u.s. 12); “(...) esse primeiro momento talvez tenha sido o mais intenso e revelador deles todos. Aaa... para já porque demonstrou a hipótese de, exatamente desses momentos acontecerem.” (u.s. 16) “(...) foi inesperado (...) não foi algo construído, não foi, não é como resolver um problema de matemática (...) não é por trabalho, não é por esforço, é por... não sei, não sei se a palavra certa é intuição, se o que é.” (u.s. 17).

Intervenções terapêuticas psicofísicas

A especificidade da abordagem psicoterapêutica corporal aparece neste estudo como um fator relevante que contribuiu para o autoconhecimento dos sujeitos.

No discurso de todos os participantes surgem referências a *intervenções terapêuticas psicofísicas* significativas no sentido da consciencialização sobre a interação dinâmica que existe entre mente-corpo-emoções.

A partir das descrições dos participantes é possível verificar que existem diversas possibilidades de desenvolver este tipo de trabalho terapêutico. Durante as consultas, podem ocorrer atividades que envolvem contato corporal entre terapeuta e cliente (e.g., massagem); atividades motoras realizadas pelos sujeitos para traduzir experiências subjetivamente vividas ou para produzirem ab-reações (descargas emocionais que libertam afetos antigos); processos de concentração em sensações corporais e movimentos orgânicos sutis, entre outros.

P1 enfatiza este aspeto da psicoterapia e valoriza a importância da consciência corporal para o reconhecimento e a compreensão dos seus estados afetivos.

“(...) as coisas que eu me lembro como (...) mais significativas são os trabalhos corporais (...) é o que ficou mais gravado (...) na minha memória.” (u.s. 38).

“O corpo não tem (...) as mesmas... artimanhas que a linguagem (...) Não tem essa... essa forma de escapar!...” (u.s. 97); “(...) eu acho que o trabalho corporal mesmo que seja (...) sutil, traz sempre qualquer coisa (...) que dificilmente as palavras trariam.” (u.s. 98).

P2 fala sobre uma consulta que ocorreu após ter passado pela experiência de uma gravidez interrompida involuntariamente, durante a qual teve a oportunidade de se expressar a partir de uma série de movimentos corporais que traduziram intenções e emoções subjetivas.

“(...) Houve ali uma data de movimentações físicas de... de aconchego, de proteção... pronto foi... foi por aí.” (u.s. 26); “(...) e depois foi... se quis pôr manta por cima, pus. Se a quis ter ao colo, tive. Se quis só olhar para ela, olhei só para ela.” (u.s. 37); “(...) foi uma coisa de intencionalidade, de despedida...” (u.s. 39).

P3 fala de uma determinada consulta em que chegou agitado e tenso, sendo que esta condição refletia-se concretamente no seu corpo.

O participante relata este acontecimento indicando que a psicoterapeuta reconheceu o seu estado e nessa sessão, optou por fazer uma intervenção direta no seu corpo utilizando uma técnica de massagem que proporcionou à P3 uma sensação imediata de relaxamento, bem-estar e alívio dos sintomas que trazia.

“(...) lembra-me de uma outra sessão em que (...) fizemos uma massagem (...) um dia que eu vim numa ansiedade horrível, doía-me o corpo todo (...) tinha dores! No corpo e mesmo a terapeuta quando me viu achou que eu estava com péssima cara (...) eu disse-lhe que estava com uma ansiedade horrível e doía-me o corpo todo (...) E... ter saído daqui parecia que não tinha nada, quer dizer, tinha-me desaparecido as dores e a ansiedade e estava, impecável.” (u.s. 25).

P4 conta que as atividades psicofísicas lhe têm permitido vivenciar a interação dinâmica que existe entre os seus processos mentais, corporais e emocionais, sinalizando que esta é uma consequência significativa da psicoterapia, para si.

“(…) eu ficar consciente da somatização. Aaaa... através dos exercícios que a gente fazia e de como... e como também trabalhámos o corpo nalgumas sessões.” (u.s. 45); “(…) perceber melhor o meu corpo e a minha relação com ele (...) não foi um momento, mas eu diria que foi um dos *outcomes* da terapia muito significativos.” (u.s. 47).

Aquisição de uma compreensão mais ampla sobre si

Este constituinte está ligado ao aumento do autoconhecimento e da auto compreensão que os participantes deste estudo revelam e que neste caso, também passa por um conhecimento mais amplo dos seus corpos e da permanente interação que existe entre os seus estados psicológicos, físicos e emocionais, o que contribui para a autorregulação destes sujeitos.

A experiência dos participantes demonstra ainda que a psicoterapia, além de promover a auto consciencialização, contribui para a aquisição de uma perspetiva mais ampla em relação aos fenómenos existenciais com os quais se confrontam, seja nas relações interpessoais ou na relação com o mundo de modo geral.

“(…) tem a ver mesmo com a consciência do corpo.” (P1, u.s. 91); “(…) este nível... deste sentir mais agudo duma totalidade do corpo e da... e da... do lado físico e do lado psíquico, eu sinto que (...) me traz e que ainda me vai trazer muito mais (...) É uma relação de aprofundamento através do corpo. É isso que eu sinto, que ainda o meu corpo me vai ensinando uma série de coisas...” (P1, u.s. 92); “(…) o corpo como (...) a concretização quase do mistério, não é, desse mistério que somos...” (P1, u.s. 93).

“(…) eu se calhar distanciava-me um bocado, punha-me numa posição mais aaa, recuada em relação às outras pessoas e... se calhar nunca me tinha (...) consciencializado disso (...) E foi aí que eu consciencializei.” (P2, u.s. 5); “(…) foi

uma sessão muito, muito boa precisamente para eu dar esse salto, para eu perceber isso...” (P2, u.s. 10).

“(...) essa ansiedade, essa... o sentir perdido (...) Foi tipo, ‘ajude-me que eu não consigo entender, eu não consigo encontrar uma explicação para isto’...” (P3, u.s. 7); “(...) e lembro-me que sai dessa sessão muito esclarecido e que me ajudou muito, não é, me deu muita força a encarar esse momento...” (P3, u.s. 9); “(...) sai muito mais (...) mais consciente...” (P3, u.s. 11); “(...) perceber o porque das coisas (...) e perceber as coisas ajuda muito...” (P3, u.s. 12).

“(...) ajudou-me muito a... a reagir a problemas e a questões com outro tipo de atitude (...) Porque ganhei a consciência de que (...) as nossas perspetivas são muito limitadas em relação às nossas experiências e que nós próprios criamos as situações que nos levam a esses sítios.” (P4, u.s. 7); “(...) Foi um *clic!* Foi um *clic!*” (P4, u.s. 8); “(...) foi uma solução de um problema localizado que me ajudou a mudar a perspetiva pela qual eu olho para os problemas...” (P4, u.s. 19).

Superação de condições emocionais e psicológicas perturbadoras

Os participantes relatam que ao longo da psicoterapia vivenciaram situações de sofrimento, as quais foram abordadas no contexto terapêutico onde surgiu a possibilidade de ressignificá-las, numa perspetiva de aprendizado e autossuperação.

P1 fala sobre um dilema desgastante que ultrapassou após uma determinada sessão terapêutica.

“Me angustiava... muito! Era muito confuso para mim pensar nisso (...) havia uma indecisão, mas havia sobretudo um medo de dizer ‘não’! (...) Um medo (...) não só da reação da pessoa, mas depois o que se abria a partir desse ‘não’...” (u.s. 23); “(...) esse evento foi... produziu aquela atitude muito concreta, uma atitude muito difícil para mim de tomar! Não é, mesmo no geral da minha vida, dizer ‘não’ sempre foi uma coisa muito difícil para mim. Portanto (...) eu entrei (...) ali... numa outra dimensão! Quando disse esse ‘não’, já entrei noutra coisa (...) Foi um bocado como... tirar uma pedra, não é, aquilo (...) Teve reverberações!” (u.s. 31).

P2 evoca a experiência terapêutica em que teve a oportunidade de expressar emoções associadas a interrupção involuntária da sua gestação.

A participante conta que esta consulta representou a possibilidade de entrar em contato com um estado de serenidade mesmo estando face a uma situação dolorosa e que, tal circunstância contribuiu para uma mudança qualitativa da sua condição psicoafetiva.

“(...) essa sessão foi muito importante precisamente por isso, foi assim uma oportunidade de (...) apaziguar...” (u.s. 26); “Eu senti-me muito bem. Senti uma paz muito grande. Claro que uma vez ou outra emocionei-me, mas não foi uma emoção desesperada, aflita (...) não foi nada disso. Foi uma sessão de paz, de calma...” (u.s. 27); Também foi uma sessão de passagem (...) De um estado para outro (...) passagem de um registo mais contido ou mais... encolhido, mais dependente para um registo mais solto e mais autónomo.” (u.s. 28); “(...) passagem para (...) tentar preencher um vazio...” (u.s. 29).

P3 considera que a psicoterapia contribuiu para o seu fortalecimento em momentos de vulnerabilidade, além de ajudá-lo a compreender as situações dolorosas que enfrentava sob uma perspectiva diferente e mais ampla.

“(...) recordo-me de algumas que foram marcantes (...) sessões em que eu cheguei (...) Triste! Muito triste, inclusivamente algumas em que chorei e que sai das sessões muito... parecia outro. Parecia uma pessoa diferente, com uma perspectiva da vida... com outra força para encarar o mundo exterior...Com outra capacidade de analisar e de ver as coisas e portanto, muito motivado para ... para fazer face as coisas que me ... que me estavam a... a correr menos bem.” (u.s. 2).

P4 conta que a psicoterapia o ajudou a pôr fim a padrões repetitivos de pensamento e comportamento que eram autodestrutivos para si, do ponto de vista emocional e psicofísico.

“(...) teve a ver com um desgosto amoroso que eu tive, aaa... a seguir ao qual eu estava num rodopio negativo e, e circular e não conseguia entender, nem sair de lá.” (u.s. 3); “(...) e a psicoterapeuta aaaa, consegui (...) fazer-me a pergunta certa, no

momento certo!” (u.s. 4); “(...) o efeito foi enorme, foi enorme, enorme! Teve a ver com aquilo que eu já tinha referido de, de perder um peso enorme de cima e uma, uma, uma verdadeira somatização desse processo, ou seja, eu sentia-me mesmo mais leve, mais alegre e, e percebi muito melhor o contexto da minha experiência...” (u.s.18).

Sentimento de identidade pessoal fortalecido

A compreensão mais ampla sobre si e a capacidade de autossuperação que os participantes revelam ter adquirido no decorrer do processo terapêutico faz com que sintam a sua identidade fortalecida.

Tal como é possível constatar na narrativa dos diferentes participantes, este constituinte manifesta-se através da capacidade de fazer escolhas mais seguras e coerentes com a sua subjetividade; um sentido de maturidade e autonomia psicológica e também, maior autoconfiança nas suas interações com os outros e com o mundo.

“(...) sei que... que foi o início, pronto, de... um processo se calhar mais adulto, não é, claro com imensos retrocessos e com muitas... questões também pelo caminho, mas sinto que teve se calhar a ver com isso... com um caminho (...) mais... a lidar com as coisas, mais real nesse sentido. Mais de ter que lidar com... dizer ‘não’, escolher, entrar noutra tipo de coisas, aceitar frustração, sei lá, coisas que para mim sempre foram difíceis, não é.” (P1, u.s. 32).

“E depois também foi eu me aperceber que isso também não é uma coisa constante, não é? Não é uma coisa rígida, a gente não assume uma posição assim e pronto (...) tem que haver alguma flexibilidade, mas noutra, noutra registo, noutra... com outros posicionamentos, com outro tipo de relacionamento, mais maduro, mais adulto, mais autónomo.” (P2, u.s. 18).

“(...) foi realmente um processo evolutivo e hoje olhando para trás... não tenho dúvidas que (...) sou uma pessoa diferente. Sinto-me mais forte, muito mais preparado para a vida, olho para os outros de uma forma diferente, sei o que é ver as coisas, o que (...) para mim é realmente relevante ou não (...) no passado não tinha muito bem esta noção...” (P3, u.s. 28).

“(...) eu consigo ligar melhor os fios condutores entre essa áreas todas.” (P4, u.s 62); “(...) Passou a ser uma experiência de ser mais... mais inteira!” (P4, u.s. 63).

Experiência de ser mais autêntica e expansiva

Este constituinte está intimamente ligado ao sentimento de identidade pessoal fortalecido pois, à medida que os participantes se sentem mais autoconfiantes e adquirem um sentido de autonomia psicológica, percebem que as suas possibilidades de atuação no mundo e nas relações, se expandem.

Os dados desta pesquisa indicam que a psicoterapia contribui para que os sujeitos reconheçam melhor a sua singularidade, legitimem os seus afetos e estabeleçam um contato genuíno consigo que lhes permite fazer escolhas mais autênticas.

P1 fala sobre uma situação da sua vida em que estava insegura para agir de acordo com a sua vontade, porém, após ter realizado uma determinada atividade psicofísica em contexto terapêutico, a participante conta que sentiu confiança para exercer a sua liberdade de escolha e agir respeitando a sua subjetividade.

“(...) havia uma grande hesitação minha para aceitar uma coisa. Mas... mas um medo enorme de dizer que ‘não’! À essa pessoa que tinha uma influência muito, muito grande na minha vida (...) E lembro-me que no dia a seguir a esse exercício... foi de uma clareza completamente tranquila, é que nem se quer... ‘não... é não’! Foi assim muito, muito clarividente! ‘Não!’” (u.s. 21).

P2 fala sobre a possibilidade de explorar em contexto terapêutico, atitudes que sejam coerentes com a sua fase de vida atual.

“Teve aí uma percepção de facto das coisas (...) Foi aí que eu me apercebi (...) como é que eu me sentia...” (u.s. 16); “(...) primeiro foi eu aperceber-me disso e depois (...) foi ver se (...) era aí que eu... queria estar ou não. Ou... se fazia sentido eu estar aí ou não (...) E percebi que não (...) depois foi tentar perceber, então, onde é que é? Passamos para a fase da experimentação...” (u.s. 17).

P3 declara que o processo terapêutico foi determinante para conquistar a sua “emancipação”, aspecto muito valorizado por este participante porque faz com que se sinta mais livre e menos dependente da aprovação e do reconhecimento alheio.

“(…) As grandes mudanças... primeiro é uma palavra que eu tenho utilizado muitas vezes que é, emancipação (...) Emancipei-me! É quase dizer ‘basta’! Quero fazer coisas diferentes, quero sentir coisas diferentes (...) não quero (...) pensar o que é que os outros acham de mim, se eu sou o maior do mundo ou não sou (...) E esta questão para mim é uma palavra que eu acho que explica muito resumidamente, aquilo que eu acho que encontrei aqui.” (u.s. 40).

P4 afirma que a sua capacidade de observar e compreender a realidade ampliou-se ao longo da psicoterapia, o que expande concretamente as suas possibilidades de escolha e de ação no mundo.

“(…) aquela questão do foco, da perspectiva sobre os problemas e na situação... na minha existência ter ficado mais abrangente (...) Isso é universal (...) Não vai acabar com a terapia, quando a terapia acabar (...) Não se refere somente aos problemas que foram tratados aqui (...) Da mesma maneira que essa mudança de perspectiva tornou os meus horizontes mais abrangentes, aaaa, também as questões que eu olho através dessa perspectiva são mais abrangentes.” (u.s. 61).

Mudança de atitude na esfera relacional

Os constituintes-chave já apresentados associam-se direta ou indiretamente a uma mudança de atitude, por parte dos participantes, nas suas relações intersubjetivas.

As descrições seguintes revelam que a qualidade da relação terapêutica particularmente, tende a repercutir-se nas relações interpessoais destes sujeitos, favorecendo ligações afetivas mais autênticas e empáticas.

“(…) e também perceber como é que (...) se podem ter relações muito importantes e significativas e autênticas sem serem ‘as’ mais especiais, ou não ser ‘a’ mais... portanto foi um bocado isso (...) independentemente de... disso de... se sou a

cliente que ela mais goste ou não, mas ela está aqui para mim neste momento (...) isso para mim, foi superimportante.” (P1, u.s. 77).

“São duas situações diferentes, uma é o conversar e a outra é o... o trabalho corporal também, mas ambos muito perceptivos do ponto de vista de nos ouvirmos ou até de ouvirmos quem está a comunicar connosco, como é que nós ouvimos.” (P2, u.s. 54).

“(...) muitas outras coisas que eu tenho a consciência que alterei e melhorei muito. A forma como oiço (...) Saber ouvir ajuda muito porque (...) eu não ouvia os outros (...) Eu não estava disponível para ouvir os outros...” (P3, u.s. 41); “(...) não tinha tempo para perceber os outros (...) se estão felizes, se não estão (...) tive sempre muito centrado nas minhas coisas, no meu trabalho e na minha vida e (...) tenho essa consciência, hoje faço isso (...) não tenho dúvidas que as sessões a mim também me fizeram muito isso.” (P3, u.s. 42).

“(...) isso mudou a relação com alguns dos meus amigos (...) quando falamos de coisas sérias ou, ou quando me pedem opiniões, eu tento, ao máximo, ser o mais desinteressado possível...” (P4, u.s. 60).

TABELA 2

Síntese dos constituintes essenciais e suas variações empíricas

Constituintes essenciais	P1	P2	P3	P4
Psicoterapia como um processo evolutivo e cumulativo	“(...) é que eu lembro-me de várias coisas não é... assim, sei lá, dispersas (...) houve várias sessões (...) que eu sinto que	“Levo sempre qualquer coisinha que fica comigo e que me vai servindo (...) as situações vão surgindo e (...) cada situação	“(...) houve muitas sessões que foram muito fortes e (...) com uma carga emocional muito grande, em que eu sai daqui	“Agora o que eu tenho consciência é que... ela despoletou o processo em mim, mas fui eu que fiz o

	<p>tiveram um... um impacto na minha atitude! Independentemente do trabalho corporal, não é, as vezes momentos de... pronto, de... reflexão conjunta.” (u.s. 74).</p>	<p>tem a sua necessidade (...) pode por à prova a aplicação de determinado mecanismo que... que se interiorizou numa sessão qualquer.” (u.s. 49).</p>	<p>muito melhor e muito mais forte, mas acima de tudo foi esse percurso que eu fiz com a psicoterapeuta, que eu me parece que é realmente importante relevar, que eu realmente, que eu sinto mesmo...” (u.s. 38).</p>	<p>processo (...) ela podia ter dito a mesma coisa, noutras circunstâncias... e eu não teria chegado lá.” (P4, u.s. 36); “(...) eu acho que a... a arte e a sabedoria da terapeuta está em (...) insistir e ir tentando (...) o ponto em que as coisas encaixam...” (u.s. 37).</p>
<p>Qualidade da relação terapêutica</p>	<p>“Lembro-me desta, dela ter os pés sobre os meus e de me lembrar que eu não estava sozinha, que ela estava ali para conter (...) conter não no sentido de parar, mas de acolher, não é. Acolher o que estava a acontecer.” (u.s.</p>	<p>“Porque da mesma maneira que eu ainda não me consegui desligar daquilo não me consegui desligar da minha terapeuta...” (u.s. 57).</p>	<p>“(...) uma relação muito... como é que eu hei de dizer (...) não sei se se pode dizer amor, não sei se é bem a palavra, mas é uma coisa um bocadinho estranha que é, alguém com quem eu gosto imenso de estar, com quem eu</p>	<p>“E no mais eu ganhei uma admiração (...) Ganhou a minha fé por me ajudar a resolver um problema nesse instante ...” (u.s. 35).</p>

	15).		falo (...) com quem eu tenho um carinho muito especial.” (u.s. 20).	
Episódios simbólicos e reveladores	“(…) foi das sensações corporais mais aaaa... fortes e alheias à minha vontade (...) foi assim uma série de coisas ...” (u.s. 64); “(…) foi significativo porque eu não me esqueço, é impossível esquecer aquilo que ele provocou...” (u.s. 70).	“(…) tive (...) grávida e perdi o bebê...” (u.s. 23); “(…) houve uma sessão que foi particularmente importante (...) porque foi (...) fazer ali uma espécie de ritual (...) deixar as coisas fluírem.” (u.s. 24); “(…)foi (...) marcante porque foi como se fosse o género de uma despedida que eu nunca tive oportunidade de fazer...” (u.s. 25).	“(…) foi realmente muito marcante porque eu estava (...) para além de triste, estava confuso (...) Não sabia o que fazer. E isso ajudou-me muito, ajudou-me muito essa sessão.” (u.s. 13).	“Eu normalmente fico calado assim uns bons segundos depois (...) A revelação é instantânea, mas absorver a, as consequências da mesma é algo que... que leva uns segundos, mesmo... a interiorizar. E, e, e... é fantástico, é ótimo, é ótimo, é ótimo! (...) É muito libertador!” (u.s. 27).
Intervenções terapêuticas psicofísicas	“(…) Corporalmente, eu senti toda a	“Depois coisas mais simples que ficam como	“(…) uma massagem (...) um dia que eu	“(…) houve uma sessão de massagem (...)

	<p>espécie de coisas, de tremores a formigueiros, à falta de ar. Enfim... tive mesmo assim uma coisa muito forte.” (u.s. 11); “(...) uma espécie corporal de uma descarga...” (u.s. 12); “(...) deve ter sido das sensações mais plenas que eu tive na minha vida! Senti que entrei mesmo ali em contato com uma verdade qualquer.” (u.s. 16).</p>	<p>recursos, como por exemplo exercícios de respiração (...) as vezes o trabalho corporal, o toque, a elasticidade, o aperceber-me... também leva-me a perceber uma mudança, de uma rigidez para uma coisa mais fluida.” (u.s. 52).</p>	<p>vim numa ansiedade horrível, doía-me o corpo todo, eu não conseguia... tinha dores! (...) E... ter saído daqui parecia que não tinha nada, quer dizer, tinha-me desaparecido as dores e a ansiedade e estava, impecável.” (u.s. 25).</p>	<p>ela fez-me uma ativação (...) na base da coluna...” (u.s. 48); E nesse dia foi um dia em que eu senti o meu <i>mood</i> e a minha energia para o resto do dia completamente diferente (...) a minha energia naquele dia e a onda em que eu estava, eu nunca tinha estado antes (...) Foi muito impressionante!” (u.s. 49).</p>
<p>Aquisição de uma compreensão mais ampla sobre si</p>	<p>“O que eu sinto que, por exemplo, que teve (...) impacto na minha vida, não é, na minha forma de... de atuar no mundo</p>	<p>“E a outra é o trabalho mais corporal, o perceber como é que estamos sentados, o perceber quando é que eu me encolho, quando</p>	<p>“(...) eu estava a perceber melhor o que é que eu sou (...) porque é que tomo determinado tipo de decisões, porque é que falo de uma</p>	<p>“Fez-me perceber, para além de qualquer tipo de dúvida, da relação e interação entre... entre a nossa mente e, e... e o nosso</p>

	também, aaa... teve muito a ver com... com uma ampliação do olhar (...) isso para mim sempre foi das coisas mais importantes na terapia (...) perceber que aquilo que eu estou só a ver assim, posso ver de não sei quantas outras maneiras (...) essa ampliação da visão...” (u.s. 84)	é que eu me expando, perceber e, e sobretudo também perceber como é que eu me expando, o que é que me faz contrair, o que é que me faz expandir.” (u.s. 55).	determinada forma, porque é que eu olho para os outros de uma determinada forma, porque é que sei lá, encontrar explicações para as coisas.” (u.s. 26).	corpo (...) Este foi um aspeto muito importante, foi um aspeto muito importante.” (u.s. 46).
Superação de condições emocionais e psicológicas perturbadoras	“(...) esse evento foi... produziu aquela atitude muito concreta, uma atitude muito difícil para mim de tomar! (...) dizer ‘não’ sempre foi uma coisa muito difícil para mim. Portanto (...)	“(...) foi uma sessão de passagem (...) De um estado para outro (...) passagem de um registo mais contido ou mais... encolhido, mais dependente para um registo mais solto e mais	“(...) sinto que esse percurso foi um percurso que me levou, desde um estado em que eu cá cheguei e que estava numa depressão profunda para uma situação em que, hoje sinto-me muito mais	“Estes problemas que nos superabsorvem, aaa... tendem a aumentar-se a si mesmos, naquela tal expressão cíclica e (...) tenho conseguido evitar isso, tendo uma perspectiva

	Quando disse esse ‘não’, já entrei noutra coisa (...) Foi um bocado como... tirar uma pedra, não é, aquilo (...) Teve reverberações!” (u.s. 31).	autónomo.” (u.s. 28); “(...) passagem para (...) tentar preencher um vazio, uma... falta, para... para substituir por qualquer coisa que apaziguasse, que fizesse sentido naquela altura...” (u.s. 29).	(...) me sinto diferente, tenho consciência que houve muitas coisas na vida que fiz e que tiveram muito a ver com este processo que eu fiz aqui, não tenho dúvidas nenhuma...” (u.s. 39).	mais ampla para conseguir quebrar esse ciclo.” (u.s. 20).
Sentimento de identidade pessoal fortalecido	“(...) eu acho que também fiquei... senti... uma certa segurança, não é, de perceber que realmente havia atitudes que eu podia mudar (...) isso era possível.” (u.s. 34).	“(...) foi um amadurecimento . Foi uma, uma viragem.” (u.s. 20).	“(...) sai de cá... sai muito mais... preparado, muito mais forte, não é, para poder encarar as coisas de uma forma diferente.” (u.s. 10).	“E lançou-me num caminho (...) aquilo que eu talvez descobri como um caminho espiritual. Tem a ver com... perceber quem é que eu sou e, e o que é que eu quero fazer.” (u.s. 64).

<p>Experiência de ser mais autêntica e expansiva</p>	<p>“(…) sou capaz de dizer quais foram esses trabalhos corporais que me provocaram esse tipo de... de sensação a seguir, esse contato com esse lugar de verdade... é sempre um bocado dessa dinâmica que eu sinto.” (u.s. 41).</p>	<p>“(…) foi uma emoção de apaziguamento, de (...) ter consciência também realmente daquilo que estava a fazer, daquilo que se tinha passado e também muito libertação...” (u.s. 32).</p>	<p>“(…) emancipação porque é uma questão muito abrangente (...) é a forma como nós encaramos o mundo...” (u.s. 53).</p>	<p>“(…) aquela questão da perspectiva passar para uma dimensão ligeiramente acima (...) é super libertador porque as coisas fazem sentido num plano... num, num plano superior.” (u.s. 65).</p>
<p>Mudança de atitude na esfera relacional</p>	<p>“A pessoa a quem eu disse ‘não’ era uma pessoa com uma influência na minha vida de tal maneira avassaladora que essa questão psicossomática que eu tive, teve completamente a ver com a nossa relação (...) por isso foi mesmo (...) uma coisa muito marcante</p>	<p>“Foi eu perceber melhor as minhas interações e desfazer ali alguns equívocos (...) ou refazer algumas ligações (...) isso fez-me mudar um bocadinho a maneira de me relacionar (...) com as pessoas em questão.” (u.s. 3).</p>	<p>“(…) fez-me ver as coisas de uma forma totalmente diferente. Finalmente eu nem sou bonzinho (...) e os outros não são maus. Só que os outros também pensam (...) e têm sentimentos (...) e ao compreender isto, compreendemos</p>	<p>“(…) tem a ver com (...) como eu vejo o meu papel, como irmão, como filho (...) Como eu vejo o meu papel neste planeta, tem a ver com as minhas relações com as pessoas à minha volta (...) Tudo, aaaa, de uma forma mais abrangente e, e interligada...”</p>

	ter dito esse 'não' (...) foi um desencadeador... ” (u.s. 35).		(...) como é que havemos de comunicar (...) esse aspeto (...) Foi fundamental...” (u.s. 15).	(u.s. 62).
--	--	--	--	------------

Discussão

Os resultados alcançados nesta investigação apresentam-se sob a forma de uma rede de “constituintes essenciais” que compõem a experiência subjetiva de indivíduos que estiveram em psicoterapia corporal.

Tais resultados revelam dados importantes sobre o fenómeno em estudo, contribuindo para identificar os eventos significativos que impulsionam o processo de mudança em psicoterapia corporal e ainda, qual a natureza desta mudança.

Ao observar a “estrutura geral de significados” de uma maneira global, a definição de Steckler e Young (2009) ganha mais sentido pois, o que parece realmente distinguir esta modalidade terapêutica é a utilização de técnicas corporais para ajudar os pacientes no seu processo de auto consciencialização, autossuperação e no seu fortalecimento psicológico e emocional, aspetos tendencialmente trabalhados na generalidade das psicoterapias.

De qualquer modo, o constituinte essencial denominado *intervenções terapêuticas psicofísicas* aparece nesta pesquisa sob a forma de eventos significativos que os participantes descreveram, indicando que as vivências corporais contribuíram para o seu processo de mudança.

A relevância das experiências psicofísicas em contexto terapêutico já tinha sido demonstrada por West (1994) que verificou que a maioria da sua amostra considerou as técnicas da terapia *reichiana* muito úteis e por Kaplan (2006) que estudou três casos clínicos, constatando que as vivências corporais oferecem importantes contributos para o processo e para os resultados terapêuticos.

Berg et al. (2010) também destacaram a importância de abordar o “corpo vivido” em psicoterapia, demonstrando que a capacidade dos clientes integrarem as sensações corporais no seu processo de auto compreensão é fundamental para haver mudança.

De facto, o corpo está presente em todos os comportamentos humanos, é uma condição existencial primordial e os estudos que dão a conhecer a perspetiva do cliente sobre a psicoterapia corporal mostram que, a consciência e a exploração da integração psicofísica é benéfica para o autoconhecimento e para a autorregulação dos sujeitos.

A atual pesquisa confirma e valida este dado de maneira particular pois, os quatro sujeitos que nela participaram, narraram espontaneamente vivências corporais significativas para o seu processo de mudança e especificamente para a *aquisição de uma compreensão mais ampla sobre si*, para a *superação de condições emocionais e psicológicas perturbadoras* e para alcançarem uma *experiência de ser mais autêntica e expansiva*.

Este resultado reflete a importância e as vantagens de incluir o corpo na prática clínica, o que não deve ser negligenciado pelos profissionais que atuam neste contexto.

Outros fatores terapêuticos igualmente relevantes para impulsionar a mudança que se verificaram nesta investigação estão associados à *qualidade da relação terapêutica*, aos *episódios simbólicos e reveladores* que ocorrem ao longo das sessões e, à percepção da *psicoterapia como um processo evolutivo e cumulativo*.

Os participantes deste estudo falaram sobre a importância de se sentirem compreendidos, amparados e legitimados pela sua terapeuta, mostrando que reconhecem um envolvimento afetivo nesta relação e que determinadas características da sua psicóloga contribuem de maneira significativa para o seu processo de mudança.

Os resultados obtidos revelam ainda que a *qualidade da relação terapêutica* tem influência na esfera interpessoal dos sujeitos, favorecendo ligações afetivas mais autênticas e empáticas em suas vidas.

Estes dados estão em consonância com a literatura analisada pois, independentemente da orientação teórica da psicoterapia, as pesquisas de processo mostram que as características do relacionamento entre cliente e terapeuta desempenham um papel fundamental para o bom resultado da terapia (Lambert & Ogles, 2004; Horvath & Bedi, 2002; Wampold, 2001; Cain & Seeman, 2001, citados por Sousa, 2006); as dezenas de estudos sobre eventos significativos analisadas por Timulak (2010) confirmam este dado.

Apesar da ênfase nos fatores terapêuticos que estão associados às vivências corporais, Berg et al. (2010) dizem que na sua pesquisa de processo, também verificaram que a relação intersubjetiva entre terapeuta e cliente é de grande relevância para a promoção da mudança.

Em linha com os estudos apresentados por Timulak (2010), esta pesquisa permitiu compreender que em psicoterapia corporal alguns dos aspetos que os clientes mais valorizam estão associados a características do relacionamento terapêutico e ao efeito das sessões, sendo que, algumas das consultas mais impactantes para os participantes foram aquelas nas quais ocorreram *episódios simbólicos e reveladores*, os quais facilitaram aos sujeitos a *aquisição de uma compreensão mais ampla sobre si próprios* ou sobre fenómenos da sua existência.

Nesta investigação, tais episódios manifestaram-se de diversas formas, desde questões e reflexões que foram colocadas pela terapeuta aos participantes, as quais ampliaram a sua percepção, até vivências simbólicas ou psicofísicas que produziram alívio emocional. Contudo, além de identificarem momentos específicos e os seus efeitos, todos os participantes deste estudo concordaram que a *psicoterapia é um processo evolutivo e cumulativo*.

Os sujeitos entrevistados afirmaram que existem características que estão permanentemente presentes na terapia (e.g., a possibilidade de autoquestionamento; os *feedbacks* e a empatia da terapeuta), as quais contribuem progressivamente para o *fortalecimento da sua identidade pessoal*. Porém, este percurso não é linear e os participantes comentaram que há momentos difíceis ao longo do mesmo.

As evidências empíricas apresentadas por Timulak (2010) corroboram estes dados, o autor afirma que eventos significativos diferentes podem ser associados pelo cliente e produzir um impacto cumulativo e que por vezes o terapeuta os confronta com situações dolorosas, mas que apesar disto, estas ajudam na clarificação de problemas.

Estas informações a respeito dos mecanismos que promovem a mudança terapêutica, adquiridas a partir das pesquisas de processo, são valiosas para aproximar a teoria da prática clínica, é por isso que este tipo de estudo torna-se tão necessário para complementar os dados adquiridos nas pesquisas que visam a análise de resultados e a avaliação de eficácia das psicoterapias.

Tal como já explicitado na seção sobre o método, o foco desta investigação fenomenológica não era comparar como cada um dos entrevistados estava antes e depois de fazer terapia corporal, mas sim compreender a sua experiência subjetiva enquanto sujeitos ativos deste processo. Apesar disto, ao falarem sobre as mudanças que percebem em si, os participantes mencionaram naturalmente alguns dos efeitos da terapia, o que confirma que a metodologia utilizada tende a superar a dicotomia processo/resultado, tal como defendido por Elliot (2010) e Sousa (2006).

Considerando que os indivíduos que participaram nesta pesquisa estavam em processo terapêutico há dois anos ou mais, emergiram cinco constituintes-chave que estão associados ao efeito da psicoterapia corporal nestes sujeitos.

Uma das mudanças enfatizada pelos participantes é a *aquisição de uma compreensão mais ampla sobre si* que, neste caso, inclui uma maior consciencialização sobre a integração mente-corpo-emoções, bem como clarificações sobre a sua forma de estar no mundo e nas relações interpessoais, o que contribui de maneira significativa para todas as outras mudanças que os sujeitos da pesquisa revelaram.

Alguns dos autores citados na revisão de literatura alcançaram resultados que estão associados a esta dimensão. Berg et al. (2010) mencionam que parte da sua amostra reconheceu no corpo um caminho alternativo para a autoexploração e a auto compreensão; West (1994) constatou que mais de 80% dos seus inquiridos consideraram que alguns dos

benefícios “muito úteis” da psicoterapia são, o “auxílio para ter *insights* sobre si próprio” e a “ajuda para compreender-se melhor e compreender melhor o mundo em que vive”; o grupo experimental que fez parte do estudo quantitativo de Monsen e Monsen (2000) também apresentou níveis maiores de “consciência emocional” ao fim da terapia.

Outra consequência da psicoterapia corporal nos participantes desta investigação foi a *superação de condições emocionais e psicológicas perturbadoras*. Os entrevistados narraram diferentes situações de sofrimento ligadas a queixas psicossomáticas, estados depressivos, perdas dolorosas, dilemas existenciais (entre outras) que foram ultrapassadas com a ajuda da terapia.

Considera-se que este constituinte-chave é aquele que estabelece uma relação mais próxima com os resultados dos estudos de eficácia apresentados anteriormente (Berg et al., 2009; Koemeda-Lutz et al., 2006; Nickel et al., 2006; Monsen & Monsen, 2000) pois, tais condições perturbadoras estão associadas a alguns dos sintomas psicopatológicos que foram avaliados nas referidas pesquisas quantitativas (depressão, queixas psicossomáticas, problemas interpessoais, etc.), as quais demonstraram que pessoas que estiveram em psicoterapia corporal revelaram melhorias significativas, ao longo do tempo, nas diferentes dimensões avaliadas.

O *sentimento de identidade pessoal fortalecido*, por sua vez, está ligado a um sentido de maturidade, autoconfiança e autonomia psicológica que os participantes deste estudo consideram ter adquirido ao longo da terapia. Este constituinte-chave é composto por percepções específicas destes indivíduos em relação a si próprios e ao seu processo de mudança, de modo que não foi encontrada correspondência entre esta dimensão e a literatura analisada, mostrando o nível de especificidade que se consegue obter em pesquisa qualitativa.

Os participantes revelaram, no entanto, que este fortalecimento pessoal é fundamental para alcançarem uma *experiência de ser mais autêntica e expansiva*. Este dado indica que, com o avançar da terapia, os sujeitos passaram a reconhecer de forma mais genuína as suas necessidades, desejos e afetos, o que permitiu-lhes sentir maior liberdade de escolha e expandir o seu campo de atuação.

West (1994) que questionou, a partir de uma pergunta aberta, quais os aspetos da psicoterapia mais valorizados pelos seus inquiridos, também verificou que “a exploração, a aceitação e a expressão de sentimentos”, bem como “a autoaceitação” revelaram-se espontaneamente em aproximadamente 30% e 20% (respetivamente) das suas respostas, resultados que têm alguma relação com o último constituinte apresentado.

Este processo de transformação pessoal que os participantes da atual pesquisa reconhecem e associam ao seu percurso em psicoterapia corporal reflete-se ainda em uma *mudança de atitude na esfera relacional*. As narrativas dos sujeitos entrevistados mostram que a terapia contribuiu para aprimorarem as suas competências interpessoais, nomeadamente a nível da comunicação e do comportamento assertivo, o que tende a melhorar a qualidade dos seus relacionamentos.

Melhorias no campo da intersubjetividade e superação de problemas interpessoais também são constatáveis na maior parte dos estudos quantitativos apresentados anteriormente, os quais utilizaram instrumentos de medida específicos para avaliar esta dimensão (Koemeda-Lutz et al., 2006; Nickel et al., 2006; Monsen & Monsen, 2000).

Os dados decorrentes da presente investigação fenomenológica revelam informações importantes sobre os mecanismos que impulsionam a mudança terapêutica, bem como mostram especificidades desta mudança, respeitando a vivência subjetiva e a singularidade dos indivíduos que nela participaram.

Os resultados que aqui foram apresentados e discutidos definem uma síntese de significados psicológicos sobre o tema em estudo, passível de generalização, ainda que não reclame uma validade apodítica (Giorgi & Sousa, 2010).

Conclusão

As pessoas que optam por fazer psicoterapia têm motivações variadas, tal como é possível constatar pelos motivos explicitados pelos quatro participantes deste estudo (“colapso do sistema nervoso (...) origem psicossomática”; “vontade de mudança e bem estar interior”; “estado de depressão”; “incentivo da mãe”). Independentemente da razão particular, quem se envolve neste tipo de relação de ajuda tende a passar por um processo de mudança.

Tal processo muitas vezes é associado à superação de sintomas psicopatológicos mas, a psicoterapia não é simplesmente um método de tratamento, é um espaço de encontro intersubjetivo onde, o cliente participa ativamente na descoberta das possibilidades que deseja criar, consciencializando-se das suas potencialidades, bem como da sua facticidade.

É sobre este espaço intersubjetivo e o que nele acontece que as pesquisas de processo lançam o seu olhar e foi isto o que se fez na presente investigação, de modo a aprimorar o conhecimento científico no campo da psicoterapia corporal, onde este tipo de pesquisa é praticamente inexistente.

O método fenomenológico, utilizado neste estudo, não se orienta pela lógica da causalidade, nem promove a dicotomia sujeito/ objeto, mente/corpo, mas sim a sua interdependência (Giorgi & Sousa, 2010), julgando-se assim que a escolha desta metodologia mostrou-se bastante adequada ao contexto desta pesquisa.

Abordar a experiência corporal no âmbito psicoterapêutico é considerar o “ser” total do indivíduo e ampliar as suas possibilidades de compreensão da realidade, uma vez que o conhecimento não se dá apenas por meio da lógica e da racionalidade, mas também pela via da sensibilidade.

De qualquer modo, o presente estudo não se focalizou apenas nas experiências psicofísicas do sujeito que faz psicoterapia corporal, os dados obtidos a partir da perspetiva do cliente acabaram por revelar resultados abrangentes que permitem identificar que tipo de eventos significativos fomenta a mudança, sendo que tais eventos não se restringem às vivências corporais, estando também associados às questões da intersubjetividade e a demais fatores que estão presentes em outras abordagens terapêuticas.

Foi então possível compreender melhor o que é que o cliente valoriza e considera relevante para o seu processo de mudança e ainda, de que forma esta mudança se manifesta, verificando-se que, a longo-prazo (dois anos ou mais), a psicoterapia corporal produz efeitos consideráveis, como é o caso do aumento da auto compreensão, a capacidade de

autossuperação e o fortalecimento da identidade pessoal que os participantes desta pesquisa revelaram.

Assim, considera-se que os objetivos traçados para este estudo foram alcançados e que o mesmo oferece importantes contributos não só para o aprimoramento da investigação científica, mas também, para a prática clínica. Ao identificar, descrever, explicar e prever os processos através dos quais a mudança acontece (Elliot, 2010), este tipo de pesquisa oferece dados relevantes para o terapeuta que está em campo ou em formação e até mesmo para os clientes interessados em conhecer melhor os mecanismos envolvidos na psicoterapia.

Contudo, importa referir que o estudo de eventos significativos é complexo, tecnicamente difícil e consome muito tempo (Elliot, 2010), o que é de facto, um fator de exigência para o investigador que escolhe esta metodologia.

Além disto, Holanda (2006) comenta que o tratamento dos dados é uma das dificuldades com as quais o pesquisador se confronta nas investigações que visam a compreensão da subjetividade humana e que, uma análise unilateral da realidade é necessariamente, uma leitura parcial da mesma. De acordo com esta ideia, incentiva-se o desenvolvimento de mais pesquisas de processo em psicoterapia corporal que possam complementar os resultados agora apresentados.

Numa perspetiva futura, sugere-se ainda a realização de estudos qualitativos que explorem de que forma as interações corporais influenciam a relação terapêutica.

Referências bibliográficas

- Berg, A. L., Sandell, R., & Sandahl, C. (2009). Affect-focused body psychotherapy in patients with generalized anxiety disorder: evaluation of an integrative method. *Journal of Psychotherapy Integration*, 19 (1), 67 - 85.
- Berg, A. L., Sandahl, C., & Bullington, J. (2010). Patients' perspective of change processes in affect-focused body psychotherapy for generalised anxiety disorder. *Body, Movement and Dance in Psychotherapy*, 5(2), 151-169.
- Boadella, D. (1992). *Correntes da Vida: Uma Introdução à Biossíntese*. São Paulo: Editora Summus.
- Boadella, D., & Boadella, S. S. (2005). Depth-psychological roots of biosynthesis. *Energy & Character: International Journal of Biosynthesis*, 34, 8-11.
- Elliot, R. (2010). Psychotherapy change process research: realizing the promise. *Psychotherapy Research*, 20 (2), 123-135.
- Giorgi, A., & Sousa, D. (2010). *Método Fenomenológico de Investigação em Psicologia*. Lisboa: Fim de século.
- Holanda, A. (2006). Questões sobre pesquisa qualitativa e pesquisa fenomenológica. *Análise Psicológica*, 24 (3), 363-372.
- Kaplan, A. H. (2006). *Listening to the body: Pragmatic case studies of body-centered psychotherapy*. Doctoral dissertation. Faculty of the Graduate School of Applied and Professional Psychology, Rutgers, The State University of New Jersey. 294 pp.
- Koemeda-Lutz, M., Kaschke, M., Revenstorf, D., Scherrmann, T., Weiss, H., & Soeder, U. (2006). Evaluation of the effectiveness of body psychotherapy in outpatient settings (EEBP): a multi-centre study in Germany & Switzerland. *Psychother Psych Med*

Psychosom, 56, 480-487. Retirado em 6 de Julho de 2012 de <http://www.hakomiinstitute.com/Forum/Issue19-21/12EABPresearch.art2.pdf>.

Nickel, M. et al. (2006). Bioenergetic exercises in inpatient treatment of turkish immigrants with chronic somatoform disorders: a randomized, controlled study. *Journal of Psychosomatic Research*, 61, 507-513.

Monsen, K., & Monsen, J. T. (2000). Chronic pain and psychodynamic body therapy: a controlled outcome study. *Psychotherapy*, 37 (3), 257-269.

Nascimento, P. D. (2009). *A Vegetoterapia caracterológica como método clínico: contribuições reichianas para a psicossomática*. Retirado em 30 de Junho de 2012 de <http://artigos.psicologado.com/psicossomatica/a-vegetoterapia-caracterologica-como-metodo-clinico-contribuicoes-reichianas-para-a-psicossomatica#ixzz1hNFGj2Ek>.

Pedro, A. M. (2008). A representação, a intencionalidade e o encontro psicanalítico – a propósito do paradigma da nova relação. *Revista Portuguesa de Psicanálise*, 29 (1), 69-81.

Phelan, J. E. (2009). Exploring the use of touch in the psychotherapeutic setting: a phenomenological review. *Psychotherapy Theory, Research, Practice, Training*, 46 (1), 97-111.

Rablen, E. (2003). Transference and resistance: a case study in bioenergetic analysis. *USA Body Psychotherapy Journal*, 2 (2).

Rohricht, F. (2009). Body oriented psychotherapy. The state of the art in empirical research and evidence-based practice: a clinical perspective. *Body, Movement and Dance in Psychotherapy*, 4 (2), 135-156.

Soth, M. (2005). Body psychotherapy today: an integral-relational approach. *Therapy Today*, 16 (9), 8-12.

- Sousa, D. (2006). Investigação em psicoterapia: Contexto, questões e controvérsias. *Análise Psicológica*, 24 (3), 373-382.
- Souza, R. (2009) O que é um estudo clínico randomizado?. *Revista do Hospital das Clínicas e da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da USP*, 42 (1), 3-8.
- Steckler, L., & Young, C. (2009). Depression and body psychotherapy. *International Journal of Psychotherapy*, 13(2), 32-41.
- Timulak, L. (2010). Significant events in psychotherapy: An update of research findings. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 83, 421-447.
- West, W. (1994). Clients' experience of bodywork psychotherapy. *Counselling Psychology Quarterly*, 7 (3), 287-303
- Young, C. (2005). *What is body-psychotherapy? A European perspective*. Retirado em 27 de Junho de 2012 de http://www.courtenay-young.co.uk/courtenay/articles/What_is_B-P.pdf?.pdf.
- Zur, O., & Nordmarken, N. (2011). *To Touch Or Not To Touch: Exploring the Myth of Prohibition On Touch In Psychotherapy And Counseling*. Retirado em 28 de Junho de 2012 de <http://www.zurinstitute.com/touchintherapy.html>.

ANEXOS

ANEXO A

Briefing para realização da entrevista fenomenológica

“Eventos significativos e processo de mudança em psicoterapia corporal”

- Investigação académica -

Para responder a esta entrevista, vou pedir que procure recordar-se de situações que ocorreram durante as suas sessões de psicoterapia e que foram significativas para si.

Peço também que reflita sobre mudanças que ocorreram em si ou na sua vida, que considera estarem relacionadas a tais situações.

Durante a entrevista, o objetivo será compreender:

- Quais os eventos significativos* que ocorreram durante as suas sessões de psicoterapia (vou pedir que os descreva tal como foram vividos por si).
- Em que medida estes acontecimentos foram importantes para promover mudanças em si ou na sua vida.

* Evento significativo

É algo que aconteceu em determinada sessão de psicoterapia que foi experienciado por si, como algo importante tendo em conta o impacto que teve sobre o seu processo terapêutico.

Pode ser algo que você ou a sua psicoterapeuta disse ou fez e que foi experienciado por si, como algo útil, agradável ou não... mas que de alguma forma influenciou a sua vida, a relação terapêutica ou o desenvolvimento do seu processo.

ANEXO B

Entrevistas transcritas e divididas em unidades de significado com as correspondentes expressões de carácter psicológico

Participante 1

Unidades de Significado	Expressões de Carácter Psicológico
<p>1. Investigadora (I): A partir de agora está a gravar. Boa noite!</p> <p>Participante 1 (P1): Boa noite!</p> <p>I: Mais uma vez, obrigada por participar da pesquisa. Eu vou começar a entrevista pedindo para você me falar sobre um acontecimento significativo que ocorreu durante uma das suas consultas no teu processo de psicoterapia corporal, aquela que lhe vier primeiro à cabeça.</p> <p>P1: O que me vem primeiro... foi... foi... uma sessão que eu fiz, devia estar há pouco tempo, devia estar há pouco tempo em terapia, talvez há 2 meses...</p> <p>I: Ahã...</p> <p>P1: Qualquer coisa assim e... acho que é capaz de ter sido o primeiro exercício corporal. Tenho quase a certeza que sim.</p>	<p>1. A participante 1 identifica com alguma facilidade eventos significativos que ocorreram ao longo do seu processo em psicoterapia corporal.</p> <p>A participante inicia esta entrevista, recordando um destes momentos e indicando que o mesmo aconteceu na fase inicial do processo, na consulta em que a terapeuta propôs à P1, (possivelmente) pela primeira vez, a experimentação de uma técnica corporal.</p>
<p>2. P1: E foi, e foi... foi mesmo muito forte. Um exercício muito, muito simples e que teve um, teve um...mobilizou assim uma quantidade de emoção mesmo quase surpreendente para mim, aliás quase não, mesmo surpreendente!</p>	<p>2. P1 conta que a técnica aplicada pela psicoterapeuta foi muito simples em termos de execução, porém complexa no que refere às reações desencadeadas.</p> <p>A participante ficou admirada neste primeiro contato com o carácter corporal da terapia, pois sentiu que um exercício sutil</p>

	<p>fez emergir emoções totalmente inesperadas por ela.</p>
<p>3. P1:Eu vou contar como é que foi, como eu tinha já algum medo do trabalho corporal, mesmo sem saber muito bem o que é que isso significava...</p>	<p>3. A participante mostra intenção de descrever o exercício realizado, mas antes da descrição revela que antes deste episódio, ela não sabia ao certo o que é que significava realizar trabalho corporal em psicoterapia e temia esta possibilidade.</p>
<p>4. P1:Então a terapeuta disse-me para eu me deitar. Disse: ‘Hoje’... Ah! Ela disse para... que ‘hoje íamos trabalhar corporalmente’.</p> <p>I: Ahã.</p> <p>P1: E... disse para eu me deitar no colchão. Pronto...</p> <p>I: Ok...</p> <p>P1: E para mim onde eu me sinto à vontade é com as palavras, portanto isso foi logo... foi logo assim motivo, dentro de mim, de algum medo!</p>	<p>4. A participante volta a concentrar-se na descrição do evento significativo e explica que a consulta na qual ele ocorreu foi direcionada pela psicoterapeuta, que propôs logo de início a aplicação de uma técnica corporal, dando indicações à P1 sobre o modo como deveria proceder.</p> <p>A participante mostra que esta proposta e as instruções dadas pela terapeuta foram suficientes para que sentisse uma desconfortável emoção associada a percepção de ameaça já que não conhecia e possivelmente não poderia controlar o que iria acontecer, ao contrário do que acontece quando está no domínio da linguagem verbal.</p>
<p>5. P1:Pronto e a psicóloga saiu para qualquer coisa, para lavar as mãos ou qualquer coisa. E quando voltou, perguntou-me se me tinha ocorrido alguma coisa, enquanto ela tinha saído ou se eu tinha tido algum pensamento e eu disse-lhe que pronto, que a única coisa é que eu estava com medo, estava com medo do que</p>	<p>5. P1 indica que naquela altura, mesmo sentindo-se desconfortável emocionalmente, seguiu as orientações recebidas.</p> <p>A participante conta que a terapeuta ausentou-se da sala por alguns instantes e quando regressou questionou-a sobre eventuais sentimentos ou pensamentos que</p>

<p>é que seria a minha reação corporal, não controlar esse lado.</p> <p>I: Ahã.</p> <p>P1: E então ela disse, ‘então eu vou fazer uma coisa muito simples e que você regula a intensidade para se sentir mais em controle’, por assim dizer não é.</p> <p>I: Ok.</p>	<p>tinha experienciado enquanto esteve sozinha na sala.</p> <p>P1 revelou à terapeuta a sua emoção e a sua percepção de ameaça associada ao facto de não saber quais seriam as suas reações corporais e o facto de não ter certeza se conseguiria dominá-las.</p> <p>Diante desta revelação a terapeuta procurou tranquilizar a participante, informando que o exercício seria simples e que ela teria liberdade para intervir e decidir sobre o seu grau de envolvimento e aprofundamento na atividade.</p>
<p>6. P1: E então, o exercício era: ela pediu se podia agarrar na minha mão, eu disse que sim e pediu-me para eu apertar na... Espera lá, na expir... pronto ou apertar na expiração e soltar na inspiração a mão, portanto apertar com mais força e largar, basicamente em conjunto com a respiração e abrir os olhos quando largava e fechar quando apertava, uma coisa assim, pronto, isto vem-me alguns passos.</p> <p>I: Ok, ok.</p> <p>P1: Foi se intensificando em termos de, de, de..</p> <p>I: De elementos que entraram no exercício...</p> <p>P1: De elementos que entraram no exercício.</p>	<p>6. A participante procura lembrar-se do exercício, do modo como aconteceu de facto. Ela explica que a atividade consistia em apertar e soltar uma das mãos da psicoterapeuta e conjugar estes movimentos com o fluxo da sua respiração (inspiração e expiração), bem como com o abrir e fechar dos olhos.</p> <p>Portanto, as partes do corpo da participante envolvidas ativamente no exercício eram: as mãos, os olhos e os órgãos do sistema respiratório.</p> <p>P1 acrescenta ainda, sem entrar em detalhes, que recebeu outras indicações que foram intensificando a experiência à medida que esta avançou.</p>
<p>7. P1: Mas pouco, não foi nada complexo, foi mesmo... eu lembro-me que uma das</p>	<p>7. Contudo, P1 menciona que o essencial da dinâmica corporal era o movimento de</p>

<p>coisas que me, aaaa, que me fez ficar um bocado perplexa, depois quando pensei, foi a simplicidade do exercício. Foi mesmo, mesmo, mesmo simples. Foi basicamente isto. A terapeuta apertou, eu apertava a mão, largava a mão...</p>	<p>segurar e soltar a mão da terapeuta. A participante considera que o exercício era realmente muito simples, ao ponto de levá-la a questionar-se posteriormente sobre a potencialidade desta atividade tão sutil tendo em conta as reações intensas que desencadeou.</p>
<p>8. P1: E a terapeuta perguntou-me o que é, como é que eu me sentia mais confortável se eu... apertava ou se eu... Quando apertava ou quando largava, e eu disse que me sentia muito mais confortável quando soltava porque tinha medo de a magoar quando apertava. I: Ahã!</p>	<p>8. Voltando ao relato do exercício, P1 conta que à dada altura, a psicóloga perguntou-lhe qual dos dois movimentos a participante sentia-se mais à vontade em realizar: o movimento de fazer alguma força, apertando com a sua mão a mão da terapeuta ou o de soltar, aliviando a pressão e a força. P1 responde enfaticamente que prefere executar o segundo movimento, de soltar, porque a possibilidade de magoar a terapeuta quando aperta a sua mão, é temida por si.</p>
<p>9. P1: E... a psicoterapeuta disse: ‘Eu acho que você tem muito medo da sua força’! Isso foi... <i>(a voz de P1 ganha um tom emotivo)</i> até é estranho estar a dizer porque foi... eu... eu lembro-me de começar a chorar, uns soluços que me vieram não sei da onde porque nem era um chorar, até é uma coisa que quase que me emociona falar agora porque foi... não foi um ch... foi mesmo assim uma coisa assim de dentro...</p>	<p>9. Com base nesta verbalização de P1, a terapeuta estabeleceu uma relação entre o exercício corporal e o que estava a acontecer com a participante, em termos psicológicos. A terapeuta verbalizou então a sua hipótese: “Eu acho que você tem muito medo da sua força!” A participante descreve este momento de forma emotiva, mostrando claramente que o episódio foi revelador e significativo para si. P1 declara que após a fala da</p>

	<p>psicoterapeuta teve uma reação emocional intensa, manifestada espontaneamente através de um choro e de soluços peculiares àquela situação.</p>
<p>10. P1: ... E que foi percorrendo o corpo, eu tinha as pernas todas, todas, todas a tremer. Sentia até um bocado de falta de ar.</p>	<p>10. A participante continua a descrever o evento, indicando que experimentou uma forte descarga emocional que manifestou-se pelo corpo através daquele choro peculiar, de movimentos musculares involuntários nas suas pernas (tremores) e de uma dificuldade para respirar.</p>
<p>11. P1: Foi mesmo assim uma reação... que até hoje, fico a pensar, não é... como é que uma coisa tão simples?... Também teve muito a ver com todo o contexto daquela altura, estava numa altura bastante fragilizada.</p> <p>I: Ahã...</p> <p>P1: Mas de qualquer das maneiras foi mesmo, mesmo, mesmo intenso.</p> <p>Corporalmente, eu senti toda a espécie de coisas, de tremores a formigueiros, à falta de ar. Enfim... tive mesmo assim uma coisa muito forte.</p>	<p>11. P1 fala que até hoje questiona-se e tem dificuldade em entender racionalmente como é que um exercício tão simples provocou reações tão intensas e consequências tão relevantes para si.</p> <p>A participante acredita que o facto de estar a passar naquela altura por uma fase de vulnerabilidade psicológica e emocional teve influência sobre a sua reação, embora isto não explique totalmente os efeitos e as manifestações corporais desencadeadas pelo exercício, as quais P1 volta a referir como sinais objetivos do impacto desta atividade em si.</p>
<p>12. P1: A terapeuta pôs os pés dela sobre os meus, isso acalmou-me um bocado, pronto porque fazendo toda... É quase difícil para mim lembrar porque depois quando entrei nisso já fica tudo um bocado misturado, não é</p> <p>I: Entendo.</p>	<p>12. A participante diz que tem dificuldade em lembrar-se de tudo o que aconteceu depois de ter vivenciado a descarga emocional no corpo, que provocou em si um misto de sentimentos e sensações difíceis de organizar numa sequência lógica.</p>

<p>P1: Um bocado nublado, uma espécie corporal de uma descarga... ou uma...</p>	<p>Apesar disto, P1 tenta fazer uma retrospectiva da sessão em causa e recorda-se que a seguir à descarga que experimentou, a terapeuta colocou os seus pés sobre os pés da paciente com o intuito de fazer sentir a sua presença. A participante afirma que este contato foi importante para diminuir a sua inquietação.</p>
<p>13. P1: Ias me perguntar alguma coisa? I: Você permaneceu sempre deitada? P1: Deitada, com os... sempre deitada de barriga para cima, com as pernas fletidas, portanto com... I: Com os pés apoiados. P1: Com os pés apoiados no colchão, sempre assim, e a terapeuta estava ao meu lado a segurar a minha mão.</p>	<p>13. P1 detalha a posição em que estava enquanto o trabalho corporal foi realizado, explicando que permaneceu deitada de barriga para cima num colchão que existe neste <i>setting</i> terapêutico. As suas pernas estavam fletidas, os pés apoiados no colchão e uma de suas mãos estava em contato com uma das mãos da psicoterapeuta, que estava posicionada ao seu lado.</p>
<p>14.P1: E depois quando eu comecei, entrei nessa catarse, ela, pronto, foi fazendo diversas coisas que eu já nem me consigo lembrar.</p>	<p>14. A participante conta que quando entrou naquela vivência corporal que desbloqueou emoções (possivelmente limitadoras da sua liberdade de ação) a psicoterapeuta fez algumas intervenções que P1 não consegue lembrar, uma vez que estava totalmente envolvida naquela experiência sensorial e afetiva.</p>
<p>15. P1: Lembro-me desta, dela ter os pés sobre os meus (<i>faz um gesto vigoroso com as suas mãos sobre os seus pés</i>) e de me lembrar que eu não estava sozinha, que ela estava ali para conter, um bocado aquilo que... conter não no sentido de parar, mas</p>	<p>15. Apesar desta dificuldade em rememorar os aspetos objetivos da situação, a participante cita novamente o momento em que a psicoterapeuta colocou os seus pés sobre os pés de P1, demonstrando que estava a presenciar com disponibilidade,</p>

<p>de acolher, não é. Acolher o que estava a acontecer.</p> <p>I: Ahã...</p>	<p>comprometimento e acolhimento, tudo aquilo que P1 estava a viver.</p>
<p>16. P1: Eeee, o que é que aconteceu? Aconteceu...primeiro, quando acabou, acho que deve ter sido das sensações mais plenas que eu tive na minha vida! Senti que entrei mesmo ali em contato com uma verdade qualquer.</p>	<p>16. Depois de passar por toda a experiência que a participante tem vindo a descrever e sentir a presença amorosa e o acolhimento da sua psicoterapeuta, P1 afirma explicitamente ter vivido umas das “sensações mais plenas” da sua vida, o que revela o quanto este evento foi significativo.</p> <p>A participante declara que nesse momento acedeu a sentimentos genuínos, difíceis de traduzir por palavras.</p>
<p>17. P1: Lembro-me que pensei que gostava de explicar...o que é que tinha acontecido e não sabia!</p> <p>I: Ahã.</p> <p>P1: Sentia isso! Que eu tinha contactado com uma verdade!</p> <p>Não sei bem o que é que isto quer dizer, mas era a sensação que eu tinha.</p>	<p>17. P1 recorda-se que naquela altura tentou explicar o que é que tinha acontecido consigo, mas não lhe era possível expressar o fenómeno através de palavras, ainda hoje mostra que é difícil fazê-lo. De qualquer forma, a participante indica que entrou em contato com uma sensação de plenitude e integração harmoniosa das várias dimensões do seu ser: psicológica, física e emocional.</p>
<p>18. I: Pelo que diz, algo difícil de racionalizar... de colocar numa estrutura...</p> <p>P1: Muito difícil! Muito difícil!</p> <p>I: Lógica!</p> <p>P1: Muito difícil!</p> <p>I: Ahã.</p> <p>P1: E eu não...pronto... lembro-me mesmo de querer explicar a sensação que eu tinha</p>	<p>18. P1 revela que há uma grande complexidade nesta vivência, o que a torna de difícil racionalização. Ou seja, para a própria participante não é simples estruturar e narrar o que aconteceu, já que não consegue identificar palavras para definir o estado que alcançou naquele momento.</p> <p>Além disto, P1 fala que à dada altura</p>

<p>tido a seguir e não conseguir e depois até não a querer explicar muito mais para também não perder... Portanto, ficou assim.</p>	<p>deixou de desejar uma explicação lógica, já que para ela, isto poderia minimizar o impacto global do fenômeno vivido.</p>
<p>19. P1: Foi um contato com uma verdade e não consegui nesse... fiquei depois... a sessão acabou. A terapeuta... ainda fiquei praí uma hora ali. I: Ok. P1: Ainda fiquei mais meia hora no carro e... depois... pronto.</p>	<p>19. A participante sintetiza o que sentiu, indicando que foi um contato autêntico e genuíno consigo própria, que teve grande impacto na sua existência, de tal modo que quando a sessão terminou ela precisou de tempo para voltar às suas atividades cotidianas. Assim, ela permaneceu no consultório da sua terapeuta por cerca de mais uma hora e mesmo quando chegou ao seu carro ainda ficou por mais algum tempo sozinha, a assimilar os acontecimentos da consulta</p>
<p>20. P1: E o que é interessante é que este evento significativo! Aaaa... é aquele que me lembro em que houve, houve uma mudança! Na minha, na minha... atuação naquela altura. I: Ok... P1: E que teve a ver com, com... com o ter conseguido dizer um 'não' muito difícil!</p>	<p>20. P1 estabelece uma evidente associação entre este evento significativo e uma mudança concreta no seu comportamento. A participante conta que, depois desta consulta conseguiu tomar uma decisão importante, que se concretizou a partir da verbalização de um 'não' à uma pessoa que tinha uma grande influência na sua vida.</p>
<p>21. P1: E isso ter vindo de uma forma completam...eu estava muito indecisa numa coisa... entretanto... I: Ou seja, uma situação concreta... P1: Houve uma situação concreta! I: Ok. P1: Que não... quer dizer que não teve à partida ligação com aquele trabalho que foi feito, ou seja o trabalho não foi feito por</p>	<p>21. P1 explica que o exercício corporal descrito não foi realizado com base no seu sentimento de indecisão, mas acabou por influenciar diretamente a sua capacidade de auto compreensão para adotar uma atitude segura e coerente com os seus reais desejos, face a uma situação concreta. Esta atitude implicava negar algo à uma determinada pessoa e isto estava a gerar um</p>

<p>causa dessa situação, mas era, o contexto era esse, o contexto que eu estava a viver na altura e que, e que... havia uma grande hesitação minha para aceitar uma coisa. Mas... mas um medo enorme de dizer que não! À essa pessoa que tinha uma influência muito, muito grande na minha vida.</p> <p>I: Ok...</p> <p>P1: E lembro-me que no dia a seguir a esse exercício... foi de uma clareza completamente tranquila, é que nem se quer... “não... é não”! Foi assim muito, muito clarividente! ‘não’!</p> <p>I: Entendo.</p>	<p>grande dilema para a participante.</p> <p>Depois de ter vivido aquela descarga emocional, que possibilitou o contato de P1 com a legitimidade dos seus sentimentos, ficou muito claro para si como deveria proceder face ao dilema em que se encontrava.</p> <p>A participante conta então, que logo no dia seguinte ao da consulta em que o evento significativo ocorreu, conseguiu solucionar esta situação com segurança e autoconfiança.</p>
<p>22.P1: E nem se q... e não foi um ‘não’... não foi um ‘não’... foi um ‘não’ muito, muito...aaa... maduro!</p> <p>I: Entendo.</p> <p>P1: Pronto, é ‘não’! E foi comunicado que era ‘não’ e correu super bem.. aaa... e pronto , esse é assim o grande...</p> <p>I: Ahã, quer dizer, você associa o evento a uma... a uma... mudança concreta de postura que foi muito próxima, não é?</p> <p>P1: Associo. Associo completamente.</p>	<p>22. P1 volta a referir a relação que estabelece entre o evento significativo e uma imediata e consequente mudança na sua atitude.</p> <p>A participante recorda-se que depois da consulta em causa, conseguiu comunicar o ‘não’ que temia com grande convicção e ao contrário do que fantasiava, foi uma situação serena, sem efeitos prejudiciais para si.</p>
<p>23.I: Você sentiu que... pelo que você está contando, que essa sessão terapêutica, quer dizer, no dia seguinte te fez tomar uma posição que há algum tempo, não sei...</p> <p>P1: Me angustiava... muito! Era muito confuso para mim pensar nisso...</p>	<p>23. P1 esclarece o contexto da sua decisão, indicando que precisava posicionar-se face a uma pessoa influente na sua vida, aceitando ou recusando algo. Quando refletia sobre este assunto, antes de viver aquele evento em terapia, a participante</p>

<p>I: Ahã, portanto podemos chamar... podemos dizer que era uma situação de indecisão? Ou não é bem isso?</p> <p>P1: É... quer dizer, sim havia uma indecisão, mas havia sobretudo um medo de dizer 'não'!</p> <p>I: Ok, ok, ok.</p> <p>P1: Um medo de, de... não só da reação da pessoa, mas depois o que se abria a partir desse 'não', não é. Porque eu estava a recusar uma coisa.</p> <p>I: Entendo.</p> <p>P1: Mas sim, havia uma indecisão também, claramente.</p> <p>I: E um medo de dizer não que foi ultrapassado...</p> <p>P1: E um medo de dizer não. Sim.</p>	<p>tinha ideias e sentimentos contraditórios, portanto tinha dificuldade em encontrar uma resposta que fizesse sentido para si. A participante revela que além de estar indecisa, preocupava-se com a reação da sua interlocutora no momento da sua resposta e receava que a opção pela recusa pudesse acarretar qualquer espécie de punição para si. Isto amedrontava-a. O facto é que, depois de ter experimentado em psicoterapia alívio emocional e uma sensação de contato genuíno consigo própria, ficou evidente para P1 que o seu desejo sincero implicava a resposta negativa e foi isto que fez, com autoconfiança, sem que houvesse consequências prejudiciais para si.</p>
<p>24.P1: Foi como se nesse, nesse... estado em que eu fiquei, sobretudo a seguir. Para mim foi mais importante isso que eu tive a seguir do que propriamente... aliás porque não foi nada agradável, não é, em termos de... esse estado catártico que eu fiquei, na sessão.</p> <p>I: Ah, sim... está a voltar ao evento.</p> <p>P1: Foi duro. Foi duríssimo! Foi duríssimo! Mas o que eu senti a seguir foi mesmo uma coisa que eu... tenho até hoje dentro de mim (<i>emociona-se ligeiramente a falar</i>), não é, quer dizer gostava de ter sempre, de poder ir lá sempre, contactar com esse lugar, não é, não consigo. Mas sei que tive num... sei que contactei ali com qualquer coisa</p>	<p>24. A participante volta ao relato da sessão e fala sobre o valor e a importância que atribui aos efeitos psicofísicos do exercício corporal realizado.</p> <p>P1 esclarece que as sensações que teve durante a aplicação da técnica corporal não foram prazerosas, pelo contrário, ela afirma enfaticamente que o momento em que sentiu a descarga somática foi penoso. Contudo, depois de passar por este momento de intenso desconforto, a participante declara que atingiu um estado de plenitude que guarda na sua memória com grande emoção. Foi o contato com a sua autenticidade de modo sereno e pouco comum.</p>

<p>importante e pronto e por isso senti... não sei... lembra-me que senti isso, com uma grande... com uma grande tranquilidade.</p>	<p>P1 mostra que sente um desejo enorme de estar nesta condição psicofísica frequentemente, mas que não consegue aceder a este estado intencionalmente.</p>
<p>25.I: Sei... é interessante porque falou... dessa sensação posterior ao exercício como se tivesse contactado com um lugar. É... Acha que é possível qualificar esse lugar? É possível?...</p> <p>P1: Aaaaa</p> <p>I: Eu já percebi que é algo, como disse, é uma experiência que é difícil... as sensações, né, que aconteceram são difíceis de colocar em palavras, numa estrutura lógica e racional.</p> <p>P1: É.</p> <p>I: Mas pensando nessa metáfora desse lugar que diz...</p> <p>P1: O que eu sinto é que esse lugar era o meu... quando eu digo verdade... contact... eu acho que era o meu lugar de verdade, era o meu self, uma coisa mais... era realm... contactei ali com qualquer coisa que... que era nu de, de.. artificios!</p>	<p>25. A participante procura definir com maior exatidão esse estado que alcançou e que está a chamar de “lugar de verdade”. Ela reafirma que é difícil falar deste assunto de maneira lógica e racional, já que esta foi fundamentalmente uma experiência sensível.</p> <p>P1 faz um esforço para traduzir em palavras o que viveu naquele instante, indicando que entrou em contato com uma dimensão essencial e genuína do seu “eu”, que contém informações preciosas a respeito de si própria e do seu percurso de realização. Esta experiência parece ter proporcionado a P1 uma oportunidade singular para sentir a sua potencialidade, livre de qualquer condicionamento.</p>
<p>26.P1: Que foi... que teve a ver... a seguir a uma grande fragilização minha, que também é uma coisa, para mim difícil de acontecer, quer dizer, entristeço-me com alguma facilidade, mas fragilizar-me propriamente, passar por uma coisa de descontrolo, isso é uma coisa mesmo difícil! E por isso... acho que foi assim um</p>	<p>26. P1 refere novamente que acabara de passar por uma fase da sua vida em que se sentiu muito vulnerável e com pouco controlo sobre esta situação, o que fez com que o impacto desta vivência fosse ainda maior.</p> <p>O contexto espaço temporal desta experiência sensível e sublime parece ter</p>

<p>momento de cair a máscara, de ter ali conectado com um lugar de verdade.</p> <p>I: Entendo.</p> <p>P1: Acho que é assim o mais próximo que eu consigo.</p> <p>I: Um lugar de verdade.</p> <p>P1: Um lugar de verdade, sim.</p>	<p>potencializado os seus efeitos, pois de acordo com o discurso da participante, foi como se no espaço seguro e acolhedor da sessão terapêutica, ela tivesse vislumbrado as suas plenas capacidades psicofisiológicas, sentindo a partir de então maior capacidade e segurança para lidar com a legitimidade das suas emoções e com os dados da sua existência.</p>
<p>27.I: Curioso. E... Então, só para dar uma forma: Então disse que isso foi, estava em terapia corporal há pouco tempo... há cerca de 2 meses...</p> <p>P1: Sim, há muito pouco tempo, nem sei se tanto.</p> <p>I: Ok, E foi o primeiro exercício corporal.</p> <p>P1: Foi o primeiro exercício corporal.</p> <p>I: Até então, a terapia... até aí estavam no verbal.</p> <p>P1: Eu precisava muito de falar. Acho que eram 2 coisas: por um lado não me queria calar porque tinha medo que o trabalho corporal entrasse.</p> <p>I: Ahã, aaaa, ok.</p> <p>P1: Por outro lado, porque eu tinha muita necessidade de falar... e ainda tenho. Mas... (<i>risos</i>) pronto, também já foi um longo caminho. Por isso, acho que também a terapeuta deu... esse espaço, não é?</p>	<p>27. A intervenção psicofísica que provocou estas reações em P1, ocorreu na fase inicial do seu processo terapêutico.</p> <p>Ou seja, a participante havia passado recentemente por um período de grande fragilidade, tinha iniciado a psicoterapia há pouco tempo e deu-se o evento significativo.</p> <p>P1 confirma que até então não tinha tido contato com nenhuma técnica corporal em contexto terapêutico e temia esta possibilidade por desconhecimento, bem como desconfiança em relação aos efeitos deste tipo de intervenção.</p> <p>Até acontecer aquele episódio, as sessões terapêuticas de P1 estavam centradas no diálogo.</p> <p>A participante conta que chegou à psicoterapia com uma necessidade enorme de falar e ser compreendida. Além disto, permanecer na linguagem verbal, evitava de certa forma, o confronto com a linguagem do corpo que remete diretamente às emoções.</p>

	<p>P1 afirma estar consciente disto e considera que a sua terapeuta respeitou o tempo e o espaço que necessitava para falar.</p>
<p>28. I: Ok, ok. Mas você, claro. Claro não, estou eu aqui a... mas quando iniciou esse processo terapêutico, vinha... vinha a saber que era psicoterapia corporal e que isso implicava, eventualmente, alguns trabalhos ou não?...</p> <p>P1: Meio nublado isso.</p> <p>I: Ah, ok.</p> <p>P1: Não era uma coisa muito clara. Tipo... eu passei por um coisa difícil... e ... que foi uma coisa que acabou por ser... foi completamente psicossomática.</p> <p>I: Hummm</p> <p>P1: Eeee... pronto, e depois fiquei... não estava bem, não é... e uma amiga minha falou-me desta psicoterapeuta e explicou-me assim, um bocado em pinceladas largas, o que é que era o trabalho da psicoterapia corporal, mas eu nem nunca tinha ouvido, portanto não vim a saber exatamente o que era.</p> <p>I: Ok, ok.</p>	<p>28. A participante comenta que iniciou este processo terapêutico porque estava a passar por uma fase de sofrimento, descontrolo e desequilíbrios orgânicos, cuja causa estava relacionada a aspetos afetivos e psicológicos que desencadeavam sintomas corporais muito concretos.</p> <p>Ao saber disto, uma amiga de P1 indicou-lhe esta psicoterapeuta corporal, explicando de forma sucinta e genérica quais as características desta abordagem terapêutica. Tendo em conta os sintomas da participante, fez-lhe sentido avançar com este processo, mas mesmo tendo recebido as explicações de sua amiga, P1 não sabia ao certo como é que a psicoterapia corporal acontecia na prática e que tipo de intervenções incluía.</p>
<p>29. P1: Depois fui-me inteirando e também, pronto... nessas coisas interessei-me, portanto também comecei a interessar-me a e a ler... e a terapeuta também ia me dizendo, não é...</p> <p>I: Ahã</p> <p>P1: Pronto, foi tomando um bocado forma.</p>	<p>29. À medida que o processo terapêutico de P1 avançou, ela foi compreendendo cada vez melhor os princípios e práticas deste tipo de psicoterapia, pois além de ser sujeito ativo no processo, a participante conta que o facto de se interessar por esta área do conhecimento fez com que se</p>

<p>Quando eu cheguei eu não sabia exatamente para o que é que eu vinha.</p> <p>I: Entendi.</p>	<p>dedicasse a leituras para entender melhor este tipo de tratamento psico-corporal.</p> <p>Neste contexto, P1 ainda refere que a sua terapeuta também lhe transmitia algumas informações no sentido de ajudá-la a compreender cada vez mais esta abordagem terapêutica específica.</p> <p>Ou seja, ao longo deste percurso a participante foi tratando os seus sintomas e também aprofundando conhecimentos sobre a psicoterapia corporal, área da qual pouco ou nada sabia antes de experimentar.</p>
<p>30. I: O fato é que pelo que contou, logo o primeiro contato que teve com o caráter corporal da terapia foi, então, muito marcante, pelo que estava contando.</p> <p>P1: Foi super marcante. Foi mesmo marcante!</p> <p>I: Ahã, É... pronto e você disse que ... associou então depois a uma mudança de atitude muito concreta, né, de uma situação... que tinha medo de dizer não, de indecisão e que logo no dia seguinte se posiciona de uma forma diferente.</p> <p>P1: Ahã, ahã.</p>	<p>30. Após esta contextualização, P1 volta a dizer que logo o primeiro exercício corporal realizado em contexto terapêutico foi significativo e transformador, já que mobilizou-a no sentido de adotar uma nova atitude face a uma antiga dificuldade que sentia: a dificuldade em opor-se ao outro nas suas relações interpessoais.</p>
<p>31. I: Considera que isso... que esse evento é... influenciou essa situação concreta que já me contou, mas acha que esse evento foi promotor de outras mudanças... de outros movimentos ou associa-o mais a esta situação?</p> <p>P1: Eu acho que foi, sem dúvida. Quer</p>	<p>31. Tal como já referido anteriormente, no dia seguinte ao da realização desta primeira atividade corporal em terapia, P1 conseguiu tomar uma decisão difícil para si, que envolveu dizer ‘não’ a uma determinada pessoa.</p> <p>Segundo a participante, este acontecimento</p>

<p>dizer, esse evento foi... produziu aquela atitude muito concreta, uma atitude muito difícil para mim de tomar! Não é, mesmo no geral da minha vida, dizer ‘não’ sempre foi uma coisa muito difícil para mim.</p> <p>Portanto, foi como eu ... eu entrei, portanto, ali... numa outra dimensão! Quando disse esse ‘não’, já entrei noutra coisa, então...</p> <p>I: Ok.</p> <p>P1: Teve... Não é, Foi um bocado como... tirar uma pedra, não é, aquilo...</p> <p>I: Teve reverberações...</p> <p>P1: Teve reverberações!</p>	<p>foi impulsionado pelos efeitos psicofísicos daquela sessão terapêutica, mas além disto, o facto de P1 ter enfrentado o seu dilema com uma nova atitude, fez com que ela sentisse uma espécie de desbloqueio psicológico, pois ao perceber que podia agir de acordo com os seus sentimentos sem ser punida, P1 sentiu as suas possibilidades de atuação no mundo ampliarem-se.</p> <p>Deste modo, a participante afirma que aquela vivência terapêutica influenciou imediatamente um episódio concreto, com outros reflexos na sua vida a partir de então.</p>
<p>32. P1: Claro não me lembro com tanta nitidez como este episódio, não é, mas sei que... que foi o início, pronto, de... um processo se calhar mais adulto, não é, claro com imensos retrocessos e com muitas... questões também pelo caminho, mas sinto que teve se calhar a ver com isso... com um caminho também mais... mais... (<i>pensativa</i>) a lidar com as coisas, mais real nesse sentido. Mais de ter que lidar com... dizer ‘não’, escolher, entrar noutra tipo de coisas, aceitar frustração, sei lá, coisas que para mim sempre foram difíceis, não é.</p>	<p>32. Embora P1 não identifique outros acontecimentos específicos que tenham sido influenciados por aquela sessão terapêutica, a participante considera que aquele momento foi um ponto de viragem na sua vida, já que a partir dali procurou relacionar-se com os outros e com o mundo de uma forma mais autêntica, sendo que isto implica escolhas e renúncias, a responsabilização por estas opções, assim como a aceitação de frustrações e angústias decorrentes das mesmas.</p> <p>A participante associa esta mudança pessoal a um processo de amadurecimento que não é linear, pois sabe que há diversos imponderáveis neste percurso.</p>
<p>33. I: Ahã. Me vem uma palavra à mente que é como se ele fosse um</p>	<p>33. Deste modo, verifica-se que logo na fase inicial do processo terapêutico de P1,</p>

<p>desencadeador...</p> <p>P1: Ahã, ahã. Completamente, completamente.</p> <p>I: Pela metáfora que usou da... da pedra, pelo que está a dizer... quer dizer... associa a um evento concreto, mas depois falou uma série de coisas como se ele...</p> <p>P1: Desencadeador, sim... sim. Completamente, completamente.</p> <p>I: Ok, ahã</p>	<p>aquele episódio associado ao trabalho corporal desencadeou um conjunto de reflexões, sentimentos e ações que promoveram uma transformação pessoal na participante e na sua forma de lidar com os dados da sua existência.</p>
<p>34. P1: E também teve um certo, eu acho que também fiquei... senti... uma certa segurança, não é, de perceber que realmente havia atitudes que eu podia mudar, não é... isso era possível.</p> <p>I: Sei. Não sei se é isso que está a dizer, mas à medida que tomava as atitudes... isso também...tomava atitudes diferentes e isso dava-lhe a informação que era possível...</p> <p>P1: É, é... mas teve muito a ver com aquela atitude de dizer o não, porque essa foi mesmo assim um marco para mim e foi mesmo difícil!</p>	<p>34. P1 afirma que o facto de ter optado pela recusa naquela circunstância de indecisão que lhe causava angústia, foi determinante para a participante perceber que podia adotar novos comportamentos sem que houvesse necessariamente consequências prejudiciais para si.</p> <p>Isto fez com que P1 se sentisse mais segura para arriscar e ponderar novas formas de agir na sua vida e nomeadamente nas relações interpessoais.</p>
<p>35. P1: A pessoa a quem eu disse ‘não’ era uma pessoa com uma influência na minha vida de tal maneira avassaladora que essa questão psicossomática que eu tive, teve completamente a ver com a nossa relação, era uma relação de trabalho, era uma mulher com uma força tão grande...</p> <p>I: Ahã...</p> <p>P1: E com quem eu... realmente, quase</p>	<p>35. Neste momento, a participante revela que a sua interlocutora na situação da recusa era uma mulher com quem tinha um ligação profissional e com a qual relacionava-se de maneira subserviente.</p> <p>P1 mostra que sentia-se muito frágil em relação a esta pessoa e que ela exercia um grande domínio sobre si, de tal forma que a participante considera que esta relação foi</p>

<p>lambia o chão que ela pisava, por isso foi mesmo, mesmo, mesmo... assim uma coisa muito marcante ter dito esse ‘não’! Mas foi um desencadeador, completamente.</p>	<p>prejudicial à sua saúde e esteve associada aos sintomas que levaram P1 à psicoterapia. Estas informações reforçam a importância deste episódio para P1, bem como o seu potencial de transformação.</p> <p>Ao negar algo à essa mulher, a participante retirou-se da posição frágil e submissa que costumava ocupar nesta relação e este seu novo posicionamento acabou por refletir-se em outras situações da sua vida.</p>
<p>36. I: Ok. Legal. Acho que... esse evento significativo é...</p> <p>P1: É muito significativo!</p> <p>I: É muito significativo e... e... percebe-se pela forma que você conta que... (<i>a investigadora faz um gesto movimentando as mãos</i>)</p> <p>P1: Sim. Mexeu comigo, mexeu completamente.</p>	<p>36. A participante afirma explicitamente que o evento sobre o qual tem vindo a falar foi de facto muito significativo para si, sendo que este mobilizou novas emoções e atitudes em P1, as quais promoveram verdadeiras mudanças na forma como se relaciona consigo própria e com os outros.</p>
<p>37. I: E é interessante porque você está em processo há quatro anos não é... estávamos a falar há bocado...mais ou menos isso e... e foi algo que já aconteceu há um tempo, não é?</p> <p>P1: Sim, no início.</p> <p>I: E pela forma que fala, pela forma e o que fala, percebe-se que... que foi algo bem marcante, um <i>turning point</i>, não é?</p> <p>P1: Ahã, ahã, ahã.</p> <p>I: Ótimo.</p>	<p>37. Em termos de identificação temporal, é interessante notar que P1 tem um percurso relativamente longo neste processo psicoterapêutico (cerca de quatro anos) e que o evento significativo que relatou ocorreu logo no início deste processo, sinalizando um “ponto de viragem” na sua vida.</p> <p>Em síntese, a primeira sessão terapêutica em que a participante realizou um trabalho corporal foi um momento de impacto que produziu, de facto, transformações em si, na sua relação com os outros e com o</p>

	mundo.
<p>38. I: Lembra-se de mais algum evento que tenha sido também marcante... significativo?</p> <p>P1: Lembro-me, lembro-me... lembro-me... lembro-me de alguns. Os que eu me l... As coisas que eu me lembro como significativ... mais significativas são os trabalhos corporais, alguns, não todos... mas, aaa, quer dizer é o que ficou mais gravado na minha... na minha memória.</p>	<p>38. P1 concentra-se na lembrança de outros momentos significativos que aconteceram ao longo do seu processo terapêutico e o que surge primeiro à sua consciência são outras atividades corporais experimentadas neste contexto.</p> <p>A participante esclarece que nem todos os exercícios corporais que fez em psicoterapia foram marcantes, no entanto mostra que este tipo de intervenção faz muito sentido para si e tende a produzir reações psicofísicas que contribuem para o seu desenvolvimento e autossuperação.</p> <p>P1 afirma que de modo geral, são as atividades corporais da terapia que têm maior impacto sobre si, ainda que identifique outros aspetos significativos, que não estão ligados a intervenção corporal propriamente dita.</p>
<p>39. P1: E depois também claro, algumas reflexões ou por exemplo alguma síntese que a psicoterapeuta fez, que fazia com que o meu olhar se ampliasse um bocado, não é.</p> <p>I: Ahã, ahã.</p>	<p>39. A participante identifica então alguns destes aspetos, dizendo que algumas reflexões que surgem nas sessões de psicoterapia também são muito importantes no seu percurso existencial.</p> <p>P1 também menciona que alguns <i>feedbacks</i> que a terapeuta lhe dá, organizam a informação que a participante traz para a sessão e ajudam-na a ampliar a sua compreensão sobre si própria e sobre as situações de vida que partilha com a psicoterapeuta.</p>

<p>40. P1: Mas assim... tenho a sensação sempre um bocado parec... ou seja, como é que eu vou explicar, o que os trabalhos corporais me provocam quando são... quando têm intensidade grande emocional, tem um bocado a ver com aquilo que eu falei, tem a ver um bocado com isso, parece que há qualquer coisa que se desmonta. Eu sinto muito isso, não é, por isso é que também tenho tanto medo porque esse desmontar na minha fantasia é um bocado equivalente a morrer, não é...</p> <p>I: Ahã.</p>	<p>40. P1 volta a falar sobre o impacto que os exercícios psico-corporais têm sobre si. A participante explica que quando este tipo de intervenção provoca reações emocionais intensas, ela entrega-se às sensações e sente que perde o controle racional sobre si própria. Embora P1 reconheça o sentido deste tipo de efeito, a perda de controle é sentida por si como algo ameaçador que chega a causar-lhe uma angústia profunda, associada a possibilidade de morte.</p>
<p>41. P1: Pronto. Mas a verdade é que sempre que isso acontece de uma forma... pronto, não todos os trabalhos corporais... tanto que eu... sou capaz de dizer quais foram esses trabalhos corporais que me provocaram esse tipo de... de sensação a seguir, esse contato com esse lugar de verdade... é sempre um bocado essa dinâmica que eu sinto.</p>	<p>41. Apesar da angústia que sente e das sensações desagradáveis que pode ter durante a aplicação de uma técnica corporal, P1 volta a referir que os resultados deste tipo de trabalho são compensadores e reveladores, uma vez que conduzem-na a legitimidade dos seus sentimentos e a um contato consigo própria (isento das pressões morais e sociais) que esclarece os seus desejos mais genuínos. Contudo, a participante afirma novamente que nem todas as vivências corporais que teve em terapia produziram este efeito, ainda que haja uma tendência neste sentido – de conduzi-la ao seu “lugar de verdade”.</p>
<p>42. P1: Não sei se estou a ser confusa... I: Não, quer dizer, eu vou te falar o que eu estou Você disse que agora o que te vem... você disse que lembra de alguns</p>	<p>42. P1 verifica se está a ser compreendida, fazendo em conjunto com a investigadora uma retrospectiva dos principais aspetos da sua narrativa.</p>

<p>eventos significativos, não é?</p> <p>P1: Sim.</p> <p>I: E que a maior parte deles são trabalhos corporais e você também mencionou algumas sínteses feitas pela terapeuta.</p> <p>P1: Ahã, ahã.</p> <p>I: Mas... no caso dos trabalhos corporais que, a sensação... quando você pensa neles, que é uma sensação... relacionada a esse lugar de verdade...</p> <p>P1: É, depois... depois dessa catarse.</p> <p>I: Ah! Entendo.</p>	<p>A participante diz que lembra-se de facto de alguns eventos significativos do seu processo terapêutico, sendo que a maior parte deles estão ligados a práticas corporais, que depois de provocarem uma descarga afetiva e psicossomática, causam-lhe uma sensação de bem-estar, autenticidade e plenitude.</p>
<p>43. I: Mas, você pode me contar um, assim...</p> <p>P1: Posso.</p> <p>I: De uma forma um pouco mais descritiva, relatando daquilo que você se lembra... mas procurando se remeter um bocadinho à situação... como aconteceu, quando aconteceu...</p> <p>P1: Este ... lembro-me claramente de um trabalho, de um exercício que nós fizemos, que foi um exercício de vegetoterapia que a terapeuta me fez há relativamente pouco tempo, não sei agora, mas há poucos meses, agora não estou a ver quando é que foi, mas foi há pouco tempo.</p>	<p>43. P1 lembra-se de um novo episódio específico e significativo, mais uma vez ligado a uma vivência corporal.</p> <p>A participante começa a relatar este acontecimento, mencionando uma metodologia específica (a vegetoterapia) que a sua terapeuta utilizou na sessão em causa.</p> <p>P1 procura localizar no tempo o episódio e refere que não consegue precisar ao certo quando é que ocorreu, mas afirma que este é um acontecimento recente. Portanto, que já se deu numa fase avançada do seu processo terapêutico.</p>
<p>44. P1: E... foi, foi uma sessão que eu lembro-me que eu não trazia assim nada de especial... estava-lhe só a contar como... como o som é uma coisa tão complicad... é um sentido que eu tenho muito apurado...</p>	<p>44. A participante apresenta o contexto da sessão em causa, dizendo que nesse dia não trazia nenhum tema ou questão objetiva para tratar com a sua psicoterapeuta, então de uma forma despreziosa, começou a</p>

<p>mas apurado... nessa... facilmente, às vezes, fico assoberbada por muitos sons... portanto tenho uma sensibilidade grande ao som.</p> <p>I: Ahã...</p> <p>P1: Estava-lhe a dizer isso, que as vezes, ficava muito irritada quando tinha os gatos a miar por comida, as minhas filhas a chamarem-me, o telefone a toc... esse tipo de sons todos misturados de caos que me dava assim... eu via branco... era assim uma coisa que eu começava a perder o chão, mas mencionei isso completamente... nem se quer com muita... pronto, foi um bocado p... nem sei porque é que disse.</p>	<p>falar-lhe sobre a sua sensibilidade ao som.</p> <p>P1 especifica os comentários que fez na consulta de modo a explicar à terapeuta que considera ter o sentido da audição muito apurado, sendo que quando está sujeita a diversos estímulos sonoros fica desorientada, irritada e chega a ter uma sensação de desestruturação.</p>
<p>45. P1: E então a psicoterapeuta propôs-me um exercício de vegetoterapia também muito simples. Isso é outra... isso realmente, os exercícios que tiveram maior impacto em mim, foram exercícios de uma simplicidade... pelo menos aparente, não é.</p> <p>I: Sim.</p> <p>P1: Claro que o que está por trás deles é muito mais complexo, mas... e pronto.</p>	<p>45. Com base na fala da participante, a psicóloga propôs-lhe a realização de um determinado exercício de vegetoterapia. P1 comenta que a atividade proposta era simples em termos de execução (tal como havia comentado quando descreveu o primeiro trabalho corporal) e que esta aparente simplicidade é uma característica comum aos exercícios terapêuticos que tiveram uma influência no seu percurso existencial.</p> <p>A participante chama a atenção para este aspeto, mas também mostra estar ciente que há fundamentação teórica e metodológica subjacente a aplicação deste tipo de técnica.</p>
<p>46. P1: Mais uma vez estava deitada, de barriga para cima, com os joelhos fletidos e os pés no colchão... E a terapeuta estava</p>	<p>46. P1 passa a descrever os aspetos práticos do exercício, contando que durante a sua execução esteve deitada num colchão de</p>

<p>atrás de mim, atrás da minha cabeça com as mãos em concha, nos meus ouvidos.</p> <p>I: Ahã.</p> <p>P1: E as instruções que me foram dadas foram para eu respirar... ir aprofundando a minha respiração e que ia ser um exercício que ia demorar... portanto, que basicamente... que ia demorar, no sentido que a terapeuta iria estar ali algum tempo com as mãos em concha nos meus ouvidos e eu iria estar durante esse tempo a intensificar a minha respiração. Portanto, era um exercício que consistia, apenas nisto.</p> <p>I: Ok, portanto, da sua parte a respiração e ela atrás de você com as mãos em concha...</p> <p>P1: Nos meus ouvidos.</p>	<p>barriga para cima, enquanto as suas pernas estavam fletidas e a sola dos seus pés em contato com o colchão.</p> <p>Por sua vez, a terapeuta encontrava-se por trás da sua cabeça com as mãos sobre as orelhas da paciente.</p> <p>A terapeuta avisou a participante que ambas iam permanecer nesta posição por um tempo relativamente longo e que a única coisa que P1 deveria fazer era respirar profundamente e procurar intensificar o fluxo da sua inspiração e da expiração.</p>
<p>47. I: E tocavam ou estava um bocadinho afastadas?</p> <p>P1: Estavam um bocadinho afastadas, em alguns momentos, eu... acho que até isso tem a ver com aquela técnica especificamente porque não é só ficar... Há ali umas nuances de afastar um pouco mais, de juntar um pouco mais... Pronto, Eu acabei por ir me envolvendo e não tomei atenção a esses aspetos, mas lembro-me que basicamente consistia em afastar ou aproximar as mãos dos meus ouvidos.</p> <p>I: Mas chegava a encostar?</p> <p>P1: Aaaaaa (<i>pensativa</i>) Encostar, encostar, encostar... mesmo assim... mas, acho que sim.</p>	<p>47. P1 mostra que seguiu as instruções dadas pela psicoterapeuta e que à medida que o tempo passava, foi se deixando envolver por aquele momento e pelas sensações que ali emergiam naturalmente. Deste modo, a participante tem alguma dificuldade em recordar aspetos objetivos que aconteceram durante a aplicação da técnica. Ela não consegue precisar, por exemplo, se as mãos da terapeuta tocavam as suas orelhas ou não, mas tem a impressão que se aproximavam e afastavam desta parte da sua cabeça e chegavam mesmo a tocá-la.</p> <p>P1 afirma que esta movimentação que terapeuta fazia com as mãos é</p>

<p>I: Ok.</p> <p>P1: Não consigo lembrar-me muito bem... Acho que sim, acho que sim.</p> <p>I: Mas a sensação que guarda...</p> <p>P1: Era de ter essa parte dos ouvidos muito, aaaaa, também acolhida, não é, muito protegida. Não era acolhida, era protegida.</p>	<p>possivelmente um aspeto técnico, que levou a participante a sentir esta região do seu corpo protegida.</p>
<p>48. P1: E... e pronto, e basicamente estava nuns nervos (<i>risos</i>), a respirar...</p>	<p>48. P1 indica que ao longo do exercício permaneceu concentrada na sua respiração mesmo sentindo-se nervosa. A participante revela assim, que mais uma vez não estava confortável durante a vivência.</p>
<p>49. P1: Houve qualquer coisa com os olhos porque eu tenho sempre muito mais dificuldade de entrar nos exercícios com os olhos abertos e não era suposto eu fechar os olhos, acho eu.</p> <p>I: Ah, ok.</p> <p>P1: Mas depois a terapeuta às tantas disse-me para eu fechar. Eu sei que durante o exercício houve... não era suposto falar, não... não, não entramos nunca em nenhuma conversa, mas houve assim um outro ajuste desse género, ou de fechar os olhos, ou de abrir os olhos, pronto, qualquer coisa assim.</p> <p>I: Portanto, o que foi falado referia-se ao exercício...</p> <p>P1: Só, só a instruções do exercício.</p>	<p>49. P1 fala mais um pouco sobre as vagas lembranças que tem dos aspetos práticos da atividade. Ela acha que não era suposto estar de olhos fechados durante a vivência, mas como tem dificuldade em se envolver neste tipo de exercício estando de olhos abertos, a terapeuta disse-lhe que poderia fechá-los.</p> <p>A participante relembra ainda que durante a aplicação da técnica não estabeleceu nenhum diálogo com a terapeuta. As únicas trocas verbais que ocorreram foram no sentido de fazer pequenos ajustes ou referências ao estado corporal de P1. Ou seja, durante a atividade não surgiram reflexões ou racionalizações sobre o que estava a acontecer.</p>
<p>50. P1: E eu senti às tantas que... eu tive sempre um bocado em dois momentos... em dois... em duas... hummm, em dois</p>	<p>50. Em termos subjetivos, a participante declara que durante a atividade coexistiram em si, dois níveis distintos de</p>

<p>patamares. Um que sentia que estava a entrar um bocado numa coisa que eu não controlava e um que estava a observar isto. Estava sempre assim, um bocadinho entre essas duas coisas.</p>	<p>experimentação. Por um lado, P1 sentia-se envolvida espontaneamente naquele instante, entregue às sensações que ali emergiam. Por outro lado, procurava manter-se num estado de vigília, atenta ao que estava acontecer consigo, numa tentativa de manter o controle psicológico sobre a experiência e as suas próprias reações.</p>
<p>51. P1: Eeee, tive uma sensação de enjoo, um enjoo profundo, eu achei que ia mesmo vomitar porque estava de cabeça para baixo. Eu tive a sensação exata, foi das coisas mais estranhas que me aconteceu, porque eu tinha esse tal lado consciente a olhar para o que estava a acontecer, portanto eu sabia que não estava de cabeça para baixo, mas, eu tinha completamente a sensação corporal de estar de cabeça para baixo.</p> <p>I: Ahã...</p> <p>P1: Como se tivessem todos os fluidos do meu corpo em direção à cabeça e isso assustou-me... Eeee... completamente enjoada, eu disse à terapeuta não é: ‘estou super enjoada, acho que vou vomitar, estou mesmo, mesmo, mesmo enjoada’ e a terapeuta ... ‘isto porque estou a sentir que estou de cabeça para baixo’.</p> <p>I: Ah, exato, falou-lhe da...</p> <p>P1: Disse-lhe!</p> <p>I: Dessa sensação.</p>	<p>51. Entretanto, P1 relata um momento específico do exercício em que estas duas qualidades distintas de experiência subjetiva entraram em dissonância. Racionalmente, a participante sabia que estava em posição horizontal, deitada sobre o colchão, porém a sensação corporal que tinha é que estava de cabeça para baixo e isso provocou em si náuseas e um grande mal-estar psicofísico.</p> <p>P1 indica que nesse momento entrou em contato com uma vivência desconhecida e bastante desconfortável. Ao sentir-se de cabeça para baixo, a participante diz que era como se todos os seus fluidos corporais convergissem para a sua cabeça, o que tornava evidente a sua falta de controle sobre as suas reações.</p> <p>Esta condição inesperada perturbou P1 e à dada altura ela explicitou à terapeuta o estado em que se sentia, especificando os seus sintomas de desconforto e mal-estar.</p>

<p>52. P1: E a terapeuta começou... colocou os dedos assim, não é, portanto em círculo, com os polegares... <i>(P1 faz um gesto com as mãos para demonstrar)</i></p> <p>I: E os indicadores.</p> <p>P1: E os indicadores, ahã. Pôs no topo da minha cabeça e começou, com uma certa pressão a descer até o pescoço, sempre em movimentos sucessivos, a fazer o mesmo movimento.</p> <p>I: Ok, ok.</p> <p>P1: Como se fosse um... um anel para estar na cabeça, mas com bastante força.</p>	<p>52. Após a verbalização da paciente, a psicoterapeuta introduziu um novo movimento no exercício: formou um círculo com as suas mãos unindo os seus dedos indicadores e polegares, com este gesto, tocou o topo da cabeça de P1, fazendo aí força e pressão, repetindo um movimento sucessivo e descendente que ia em direção ao pescoço da participante. P1 fala que sentiu com nitidez a força que a terapeuta exercia durante a execução deste movimento.</p>
<p>53. P1: Eu lembro-me que foi... que era incômodo. Eu estava... já estava assim... mesmo noutro, não sei, acho que tinha um lado meu que estava um bocado num estado alterado de consciência, mas outro lado que não.</p> <p>I: Ok...</p> <p>P1: Eu ainda conseguia perceber o que estava a acontecer.</p> <p>I: Ahã.</p>	<p>53. A participante declara que esta movimentação da terapeuta não amenizou o transtorno que estava a sentir. P1 considera que as sensações que teve conduziram-na a um estado psicológico significativamente diferente do seu estado habitual. Embora estivesse com a sua perceção um tanto alterada, P1 afirma que mantinha-se lúcida e ciente do que estava a acontecer. Ou seja, para a participante continuavam a coexistirem aqueles dois níveis distintos de experimentação anteriormente identificados: Por um lado, a vivência espontânea do fenómeno tal como ele se apresentava; por outro, o estado de atenção e autocontrole.</p>
<p>54. P1: Lembro-me de às tantas sentir o desconforto, mas ao limite! Pensar não</p>	<p>54. Entretanto, P1 conta que sentiu estar a chegar ao limite da sua resistência, ela não</p>

<p>aguento mais este desconforto. Não... Isto é demais!</p> <p>I: Ok.</p> <p>P1: Mas sentir que tinha que ir só um bocadinho mais. Sentir, não... não sei porque, era como se alguma coisa realmente se estivesse a desenrolar e eu tivesse que, pronto, que suportar um bocado mais, não é, aquele desconforto.</p>	<p>desejava suportar mais todo o transtorno psicofísico a que estava submetida naquela situação.</p> <p>Ainda assim, a dimensão racional da participante sobrepôs-se a dimensão afetiva e P1 pensou que deveria aguentar aquele estado de intenso mal-estar por mais algum tempo, pois acreditava que algo estava a acontecer e que o sentido desta experiência ainda estava por se revelar.</p>
<p>55. P1: E... aconteceu isso e comecei, de uma forma completamente inconsciente a empurrar os pés, no colchão.</p> <p>I: Estava naquela mesma posição que inicialmente. Portanto, deitada, pernas dobradas, pés sobre o colchão...</p> <p>P1: Comecei a...</p> <p>I: E depois, já de estar nesse limite...</p> <p>P1: Ou ao mesmo tempo, isso agora já não lembro muito bem, não é, mas houve ali... portanto, teve a ver com esse movimento que a terapeuta fez na minha cabeça e que fez repetidamente e eu comecei a empurrar o colchão com os pés.</p> <p>I: Assim, como se fosse assim? <i>(a investigadora faz um movimento com as pernas para esclarecer)</i></p> <p>P1: Comecei a tirar mais as pernas da posição em que eu estava e empurrar <i>(P1 demonstra e clarifica)</i></p> <p>I: Ok, ok.</p>	<p>55. P1 agiu de acordo com o seu pensamento, continuou a suportar o desconforto e manteve-se no exercício. Até então, a participante permanecia na posição inicial (deitada de barriga para cima, com as pernas fletidas e a sola dos pés apoiadas sobre o colchão). Contudo, depois de sentir por algum tempo aquela movimentação repetitiva da sua psicoterapeuta, que percorria toda a cabeça de P1 até chegar ao seu pescoço, surgiu um movimento totalmente espontâneo e incontrollável nos membros inferiores da participante, então ela começou a mobilizar as suas pernas com força, arrastando e pressionando os seus pés contra o colchão.</p>

<p>56. P1: E esse meu lado consciente a pensar: ‘Mas porque é que eu estou a empurrar?’ Pronto, sempre assim tudo muito misturado.</p>	<p>56. Enquanto o seu corpo reagia desta forma espontânea, P1 procurava racionalizar o episódio e questionava-se sobre o que é que estava a acontecer consigo.</p> <p>Isto mostra mais uma vez, a coexistência e a interação complexa entre dois modos distintos da participante vivenciar esta situação: por um lado, a experiência afetiva/ sensorial/ corporal e por outro a presença de processos mentais ligados a razão e ao intelecto.</p> <p>A vivência corporal era claramente desconfortável e fazia com que P1 desejasse o fim da atividade. O raciocínio orientava-se para a compreensão do fenómeno e para o autocontrole.</p>
<p>57. I: Ahã, quer dizer houve ali um reflexo na ... a... terapeuta estava a mexer com a sua... primeiro com... com a região dos ouvidos, depois com a cabeça e quando você se apercebeu, estava vindo um reflexo na parte debaixo do... corpo.</p> <p>P1: Com os pés, com os pés e sempre com uma sensação de estar com a cabeça para baixo.</p> <p>I: Ah, ok. A sensação permaneceu.</p> <p>P1: A sensação permaneceu, mas o enjoo passou.</p>	<p>57. P1 continua a descrever o evento e as suas reações naquela situação.</p> <p>Depois dos movimentos que a terapeuta fez com as suas mãos sobre as orelhas de P1 e em seguida, do topo da sua cabeça até ao pescoço, a participante começou a mover os seus pés, numa espécie de ato reflexo.</p> <p>P1 esclarece que neste momento a percepção de estar com a cabeça para baixo permanecia, porém já não sentia náuseas.</p>
<p>58. P1: Foi pronto... mas... ficou aquele desconforto, mesmo desconforto. Nem sei, nem consigo explicar. Um desconforto</p>	<p>58. A participante enfatiza o quanto esta experiência foi penosa para si.</p> <p>P1 afirma mais uma vez (tal como quando</p>

<p>total! Tudo no corpo em desconforto, uma coisa mesmo... difícil.</p>	<p>relatou o primeiro exercício corporal) que tem dificuldade em encontrar palavras que qualifiquem o estado em que ficou com esta atividade.</p> <p>Numa tentativa de definir o que sentiu, a participante repete várias vezes o termo “desconforto”, sendo que numa delas especifica “desconforto total”.</p>
<p>59. P1: E... e de repente, que isso é que foi completamente aaa... avassalador para mim, saiu um som de dentro de mim, que era um choro de um bebê! Um som de bebê.</p> <p>I: Ahã...</p> <p>P1: Mas... era eu não é.</p>	<p>59. Voltando ao relato do episódio, P1 conta que na sequência daquela movimentação com os seus pés, surgiu outra reação que acabou por ser reveladora e teve um grande impacto sobre si no momento em que ocorreu. A participante começou a chorar de um jeito muito peculiar, com o qual não se identificava, embora estivesse ciente que estava a protagonizar a situação.</p> <p>Este choro era caracterizado por um som que a participante associou ao pranto de um bebê.</p>
<p>60. P1: Eeee... e nesse momento eu percebi o que é que estava a acontecer, não é.</p> <p>I: Ahã...</p> <p>P1: Que houve qualquer coisa que tinha a ver com o nascimento, porque estar a empurrar com os pés, estar-me a sentir de cabeça para baixo e fazer um som de bebê era qualquer coisa que teria que ver com... com o nascimento.</p> <p>I: Mas, essa percepção foi na altura?</p> <p>P1: Foi na altura! Foi na altura que surgiu</p>	<p>60. P1 conta que no momento em que escutou o som do choro, identificou imediatamente o que é que estava a acontecer consigo, era algo que relacionou ao fenómeno do nascimento.</p> <p>Este sinal sonoro que emergiu do seu corpo fez com que a participante associasse rapidamente o conjunto das suas reações psicofísicas, de modo a formular uma explicação para o que tinha acabado de acontecer consigo.</p>

<p>esse som.</p>	<p>P1 recapitula as suas reações para justificar a sua interpretação, sintetizando que durante o exercício sentiu que estava de cabeça para baixo, à dada altura começou a fazer força com os pés e de repente chorou como se fosse um bebé.</p>
<p>61. P1: Esse som para mim foi... foi estranhíssimo. Não era meu, quer dizer era meu, mas não era eu (<i>risos</i>). Era qualquer coisa que não era reconhecível, se quer a minha voz ou a minha forma de chorar.</p>	<p>61. Este choro invulgar foi revelador para a participante, mas também intrigou-a pelo facto de não se assemelhar à sua forma habitual de chorar ou emitir sons.</p> <p>P1 tinha consciência que esta reação estava a acontecer no seu corpo naquele momento, mas não se identificava minimamente com as características desta manifestação.</p> <p>A participante revela alguma ambivalência de sentimentos ao falar sobre esse instante.</p>
<p>62. P1: Portanto... E... e de repente, pronto, estou a dizer de repente, mas não foi nada de repente porque isto tudo demorou bastante tempo, mas... mas fiquei com... fui relatando à terapeuta, disse-lhe qualquer coisa, acho eu e tive uma vontade de fazer <i>xixi</i> enorme. Enorme, enorme, enorme... impossível de conseguir conter por mais tempo e quando me levantei não tinha força nas pernas, não me conseguia levantar! Pronto, lá fiquei um bocadinho e não sei que... fui fazer <i>xixi</i> e voltei.</p>	<p>62. P1 volta ao relato do episódio e refere que cada uma das etapas do exercício foi demorada, ou seja, tudo o que está a narrar levou algum tempo a acontecer na prática.</p> <p>Depois do choro irreconhecível e da participante ligar as suas reações a simbologia do nascimento, ela permaneceu junto a terapeuta e falou-lhe sobre algumas das suas perceções subjetivas.</p> <p>Entretanto, P1 revela que sentiu uma necessidade quase incontrolável de urinar, porém quando saiu da posição horizontal e passou para a vertical, estava sem forças nas pernas para se dirigir à casa de banho. Assim, a participante teve que controlar a sua necessidade fisiológica por alguns</p>

	<p>instantes até conseguir manter-se em pé para suprir tal necessidade e regressar de seguida, ao <i>setting</i> terapêutico.</p>
<p>63. P1: Aaaaa.... e acho que quando fui à casa de banho perdi um bocado o... o... a intensidade do que estava a acontecer! I: Ok. Como se tivesse havido ali uma quebrasinha... P1: Sim, houve ali uma quebra, uma quebra...</p>	<p>63. P1 considera que esta breve interrupção na consulta para ir à casa de banho, acabou por produzir uma lacuna entre o que aconteceu antes e depois da sua saída da sala. A participante indica que o seu grau de envolvimento na atividade diminuiu neste intervalo de tempo, influenciando o modo como se deu o fechamento do exercício.</p>
<p>64. P1: E... e pronto e depois... Este exercício corporal é um exercício que eu não me esqueço por várias razões. Primeiro, porque foi das sensações corporais mais aaaa... fortes e alheias a minha vontade, não é! Quer dizer uma pessoa sentir-se de cabeça para baixo, com vontade de vomitar estando numa posição horizontal, foi assim uma série de coisas que... que... pronto, que não estava se quer a encontrar explicação.</p>	<p>64. P1 faz uma reflexão sobre o trabalho corporal que tem vindo a descrever e afirma que este evento ficou inscrito na sua memória por diversos motivos. A participante mostra que a sua vivência subjetiva naquela circunstância foi bastante intensa, enfatizando que ali teve sensações corporais vigorosas, as quais ocorreram independentemente da sua vontade. P1 refere, por exemplo, o facto de ter a sensação corporal de estar em posição vertical, de cabeça para baixo enquanto estava objetivamente, na horizontal, apoiada no colchão. Este aspeto qualificado como desconfortável anteriormente, também parece ter surpreendido P1, já que colocou-a em contato com uma experiência psicofísica totalmente desconhecida e que a participante acredita ter um potencial.</p>

	<p>Apesar disto, P1 menciona mais uma vez, a sua dificuldade em compreender e explicar o raciocínio lógico inerente a esta atividade e aos efeitos que em si, causou.</p>
<p>65. P1: Mas ainda não percebi muito bem o que é que eu posso retirar dali... Neste exercício em concreto, isso foi uma coisa que me pôs a pensar... era... ‘está bem, sim, foi incrível!’ Aaaa... mas... ainda não, se calhar ainda vou perceber, não é.</p> <p>I: Ahã.</p> <p>P1: Ainda não... acho que se calhar houve ali uma quebra qualquer que... que eu própria relativizei, depois um bocado o que o exercício poderia ter aberto.</p> <p>I: Ok.</p> <p>P1: Ahã.</p>	<p>65. A participante comenta que nesta situação não ficou evidente para si o resultado terapêutico do exercício.</p> <p>P1 conta que ao refletir sobre este episódio, lembra-se do quanto foi surpreendente e intenso, contudo até hoje não conseguiu atribuir-lhe um sentido.</p> <p>A participante acredita que o facto de ter feito aquela interrupção, naquele momento da consulta, para ir à casa de banho, influenciou as possibilidades de compreensão do evento. P1 indica que ao sair da sala por alguns instantes, os impactos da atividade em si foram minimizados.</p>
<p>66. I: Mas o que é que aconteceu depois? Quando voltou da casa de banho, sentiu que houve ali uma quebrasita...</p> <p>P1: Voltei...</p> <p>I: Mas como foi o reencontro com a terapeuta?</p> <p>P1: Aaaa... eu disse a rir, portanto aí que eu já sinto que eu já tinha saído, que eu já estava a querer sair um bocado daquilo e disse a rir: ‘Então, nasci, não foi?’ Mas a rir, não é, já a quebrar ali qualquer coisa. Aaaa... e depois eu senti que a terapeuta estava bastante, aaaa.... como é que se diz?</p>	<p>66. A participante revela que havia um desejo da sua parte de sair do estado psicofisiológico em que o exercício a deixou, sendo que a breve interrupção que fez também contribuiu para este efeito.</p> <p>Assim, quando P1 voltou da casa de banho e reencontrou a sua terapeuta, já não se sentia ligada a atividade com a mesma intensidade que antes e perguntou-lhe a rir: “Então, nasci, não foi?”. A participante fala do seu riso como um sinal evidente da diminuição do seu envolvimento no exercício. Porém, P1 diz que a terapeuta</p>

<p>Não estava nessa frequência de... de graça, não é. Estava numa frequência mais de... numa profundidade...</p> <p>I: Introspect...</p> <p>P1: Com o exercício.</p>	<p>não correspondeu a esse tom de descontração, já que parecia manter-se altamente envolvida com o trabalho que acabara de ocorrer.</p>
<p>67. P1: Aaaaa, já não me lembro, não me consigo lembrar muito bem, mas... pronto também foi... foi um bocado tentar, aaaa...perceber o que é que... já não me lembro sinceramente.</p>	<p>67. A participante procura recordar o que é que aconteceu nessa altura da sessão, em que fez a pergunta à terapeuta em tom de gracejo, porém não consegue fazer uma reconstituição imediata dos factos.</p>
<p>68. P1: Lembro que falámos alguma coisa sobre o exercício. Eu acho que estava um bocado, aaaa... tomada pelo... pelo que tinha acontecido, não é, um bocado sem perceber muito bem... também um bocado numa perplexidade, não é.</p> <p>I: Ahã.</p> <p>P1: Eeee... mas, lembro-me que a conversa foi tentar de alguma forma... Ah!</p> <p>Exatamente, relacionar eventualmente esta história do nascimento com essa minha sensibilidade ao som.</p> <p>I: Ah, ok.</p> <p>P1: De eventualmente levantar uma hipótese. Isso pode ter sido alguma coisa que eu senti como uma grande interferência ou não sei, qualquer coisa assim.</p>	<p>68. Entretanto, P1 lembra-se que conversou com a terapeuta a respeito do exercício corporal.</p> <p>As suas lembranças são muito vagas pois a participante afirma que, mesmo após a interrupção, permanecia psicologicamente confusa e ainda envolvida nas sensações intensas desencadeadas pela atividade.</p> <p>De qualquer forma, a participante rememora que o diálogo que estabeleceu com a terapeuta tinha como objetivo tentar estabelecer alguma relação entre a vivência subjetiva de P1 durante o trabalho corporal e o tema que havia apresentado no início da sessão.</p> <p>A participante cita, com pouca precisão e convicção, uma das possibilidades de interpretação que foi considerada na sessão: A sua sensibilidade ao som pode estar relacionada ao momento do seu nascimento que pode ter sido, de algum modo, ruidoso para si.</p>

<p>69. P1: Mas pronto, não foi uma coisa que... houve ali qualquer coisa que quebrou, que teve a ver com essa minha saída da sala e depois já entrar numa disposição diferente.</p> <p>I: Ahã...</p> <p>P1: E de já não se ter conseguido apanhar essa profundidade outra vez, não é.</p> <p>I: Ok.</p> <p>P1: Eeee... e pronto.</p>	<p>69. P1 indica que as possibilidades de compreensão do fenómeno que explorou juntamente com a terapeuta naquele momento, acabaram por não ter uma repercussão significativa para si própria. A participante refere mais uma vez que o facto de ter saído da sala após o exercício e ter regressado com um humor totalmente diferente, influenciou a atribuição de sentido ao trabalho realizado. P1 afirma que quando retomou à sessão não lhe foi possível alcançar novamente o nível de complexidade vivencial em que tinha chegado ao fim do exercício de vegetoterapia.</p>
<p>70. P1: Por isso não... É um evento significativo, mas... que foi significativo porque eu não me esqueço, é impossível esquecer aquilo que ele provocou, não é.</p> <p>I: Exato.</p> <p>P1: Mas... que eu não consigo relacionar com... propriamente alguma coisa que tenha acontecido na minha vida, alguma mudança, ou... algum <i>insight</i> depois dele.</p>	<p>70. A participante qualifica este episódio como um “evento significativo” porque as lembranças da sua vivência naquele momento estão bem conservadas na sua memória. Quando P1 fala destas recordações, evidencia o quanto foram intensas para si.</p> <p>A participante mostra que atribui um valor a esta experiência que passou juntamente com a sua terapeuta. Contudo e ao contrário do que aconteceu no seu primeiro trabalho corporal, P1 não relaciona este evento a nenhuma mudança concreta em sua vida ou alguma nova compreensão que tenha tido a partir daí.</p>
<p>71. I: Ok, portanto, é... foi muito marcante durante a experiência...</p>	<p>71. Portanto, a participante indica que este exercício de vegetoterapia teve uma</p>

<p>P1: É, é, exatamente.</p> <p>I: A experiência em si, aaa... parece que foi... um... teve ali várias sensações, não é, e não sei se estou a usar a expressão correta e se eu não estiver você corrige, mas um misto de estar a entrar num campo um bocado desconhecido, mas como é que... porque falou de estar durante algum tempo, uma parte como se estivesse a observar, não é, a controlar...</p> <p>P1: Ahã, ahã.</p> <p>I: E uma parte que ia entrando até dado ponto que...</p> <p>P1: Mas a outra estava sempre lá a ver.</p> <p>I: E sempre, sempre esteve?</p> <p>P1: Não. Em alguns momentos não, mas voltava...</p> <p>I: Ah,ok, ok, ok.</p> <p>P1: Voltava. Para averiguar um bocado...</p> <p>I: Ahã. E portanto, essa parte que não era a do observador, que era do experienciador...</p> <p>P1: Ahã, ahã.</p> <p>I: Não sei se essa palavra... experienciador...</p> <p>P1: Sim, que estava a ter a experiência...</p> <p>I: Foi significativa, em si.</p> <p>P1: Foi muito. Foi muito significativa em si.</p>	<p>finalidade por si só, não foi um meio para atingir um fim, sendo que os dois modos subjetivos de P1 vivenciar a situação afetam esta percepção.</p> <p>A participante comenta que havia uma tentativa permanente de focalizar a sua atenção com o intuito de controlar e racionalizar o que estava a acontecer consigo, uma vez que a perda de controle é algo muito angustiante para si. No entanto, houve oscilações entre esse estado de atenção e momentos em que a participante saiu da autovigilância, entregando-se às sensações do momento, sem racionalizar para selecionar e ordenar as informações sensoriais e proprioceptivas que ali emergiam.</p> <p>Deste modo e tendo em conta toda a descrição da sessão feita por P1 (inclusive o papel que desempenhou para si, a sua saída da sala após o exercício), a dimensão que prevaleceu para a participante foi a vivencial, ligada ao sentir e não tanto a dimensão racional que atribui explicações, ordena a informação e controla a experiência.</p>
<p>72. P1: É verdade, por acaso agora, aaa... estás a dizer isso e eu estou a lembrar-me, aaaa... de uma coisa que me ficou, agora... isto, esse eco do que estamos a falar, que me ficou em relação... eu tenho um</p>	<p>72. Entretanto, a participante estabelece uma relação entre o que acaba de abordar na entrevista com a investigadora e uma leitura que fez sobre o tema dos sonhos, do autor Carl Gustav Jung.</p>

<p>interesse grande pelos sonhos e estava a ler uma coisa do Jung onde ele diz que independentemente do significado que nós possamos atribuir aos sonhos, os sonhos têm em si, um significado.</p> <p>I: Ahã...</p> <p>P1: E isso bateu imenso aquilo, naquela altura, portanto eles têm em si uma função, um significado que... pronto, tudo o que nós fazemos à volta que... é interessante e que faz muito sentido... mas aquilo bateu-me e eu acho que agora quando tu disseste isso, foi o que eu me lembrei, possivelmente foi uma experiência que teve um significado em si.</p> <p>I: Ok.</p>	<p>Esta associação surge porque P1 identifica um aspeto comum entre a ideia defendida por este autor e a conversa que está a ter com a investigadora em relação ao valor dos fenómenos “em si”.</p> <p>A participante explica que Jung defende a ideia que os sonhos por si só têm um sentido, independentemente dos significados ou interpretações que se possam elaborar a partir deles.</p> <p>Com esta explicação, P1 fundamenta o que sentiu em relação ao exercício de vegetoterapia: “uma experiência que teve um significado em si”.</p> <p>É interessante notar que o universo onírico tem uma carga simbólica muito grande que remete as pessoas para um nível sensível de experimentação. Assim parece ter sido a vivência de P1 em relação ao evento descrito: Sensível, simbólica e significativa.</p>
<p>73. P1: Não é... não teve... não sei como interpretar, não sei que realmente... se calhar um dia vou saber ou que mudanças que teve ali, acho que foi em si! Foi qualquer coisa, não é.</p> <p>I: Compreendo.</p> <p>P1: Estás a perceber o que é que estou a dizer?</p> <p>I: Sim. Porque, o que disse é que, posteriormente, quer dizer você... quando regressou da casa de banho já numa outra frequência, aaa... deram algum sentido relacionando com o tema que trouxe</p>	<p>73. A participante diz que eventualmente ainda pode vir a fazer uma interpretação do que aconteceu naquela sessão ou associar aquele exercício a alguma mudança em sua vida, mas por enquanto isto não aconteceu. Este aspeto ligado a dimensão racional não é negligenciado por P1, porém o que existe até então para esta participante, é uma percepção do valor intrínseco àquele momento terapêutico, delimitado no tempo e espaço, mas que ficou inscrito na existência e na memória de P1, como algo intenso e significativo.</p>

<p>inicialmente, mas de qualquer forma parece que... quer dizer, as explicações que vieram depois ... não houve assim nada muito marcante...</p> <p>P1: Ahã, ahã.</p> <p>I: E nem em termos de alguma mudança concreta.</p> <p>P1: Ahã, ahã.</p> <p>I: Foi isso que eu entendi, mas a experiência em si.</p> <p>P1: Em si! Sim.</p> <p>I: Foi... Foi algo marcante.</p> <p>P1: Ahã.</p> <p>I: Ahã, interessante. Muito curioso.</p> <p>P1: Foi.</p>	<p>Tendo em conta os dois modos de experimentação do exercício citados pela participante, verifica-se que esta inscrição na sua memória está ligada à sua representação sensível e infra verbal do acontecimento e não à representação reflexiva do mesmo.</p>
<p>74. I: Ok... Para finalizar assim... você se lembra de mais algum evento que eventualmente consiga associar a uma m... pode não ser uma mudança concreta, mas aaaa...</p> <p>P1: Aaaa... É que eu lembro-me de várias coisas não é... assim, sei lá, dispersas... eu acho que todas as... não digo todas as sessões, que isso não é verdade não é, mas... houve várias sessões que... que eu sinto que tiveram um... um impacto na minha atitude! Independentemente do trabalho corporal, não é, as vezes momentos de... pronto, de... reflexão conjunta.</p>	<p>74. Além destes trabalhos corporais que P1 descreveu para ilustrar momentos significativos do seu processo terapêutico, a participante afirma que guarda muitas outras lembranças deste processo que têm importância no seu percurso de vida.</p> <p>P1 fala que diversas sessões de psicoterapia tiveram influência (direta ou indireta) sobre as suas escolhas, decisões e comportamentos.</p> <p>De modo a especificar uma característica deste encontro intersubjetivo que afeta as suas opções de vida, a participante cita a relevância de pensar em conjunto com a terapeuta e a partir deste ato reflexivo colaborativo, alcançar níveis de compreensão mais amplos sobre a sua existência.</p>

<p>75. P1: De... de um sentir também... isso também! Eu acho que houve uma altura qualquer, um... um... acho não. Houve uma sessão qualquer em que a psicóloga também se emocionou. Porque eu estava... com a minha emoção, não de uma forma... mas eu percebi que os olhos dela fic... percebi que houve... isso, para mim, foi super importante, por exemplo.</p> <p>I: Sentir que ela se emocionava...</p> <p>P1: Sim, sentir que... pronto!</p>	<p>75. Logo depois que P1 menciona a importância das compreensões reflexivas que elabora juntamente com a sua terapeuta, a participante enfatiza um outro aspeto ligado às trocas afetivas que ocorrem neste encontro.</p> <p>Para demonstrar o valor que tem pra si esta dimensão, P1 fala sobre uma determinada sessão terapêutica em que percebeu a psicóloga a emocionar-se com algo que estava a expressar.</p> <p>A participante conta que alcançou esta percepção através da comunicação não verbal, pois captou a empatia genuína da terapeuta ao observar os seus olhos.</p>
<p>76. P1: Porque uma pessoa quer... então no início da terapia, não é, quer muito ser “A”! Quer dizer, então eu que tenho esse... não é, eu tenho andado a tentar livrar-me disso, querer ser “A” especial, “A” cliente preferida...</p>	<p>76. A participante mostra que este momento foi significativo para si, sobretudo porque no início do processo terapêutico desejava sentir que era “especial” e estimada pela sua psicóloga e que a relação que tinham uma com a outra distinguia-se da relação que a terapeuta estabelecia com as suas outras pacientes.</p> <p>Neste sentido era importante para P1, que a psicóloga manifestasse sentimentos positivos por ela.</p>
<p>77. P1: E... pronto, e... e depois uma pessoa percebe que isso não é verdade, não é. E que... e que pronto, quer dizer... mas...</p> <p>I: Lá está mais uma vez a verdade, né.</p> <p>P1: Exatamente, exatamente, pronto... e também perceber como é que, que é isso,</p>	<p>77. Quando a terapeuta se emocionou junto a P1, já não estavam no início do processo e a participante procurava libertar-se da expectativa de ter uma relação preferencial, sendo que este episódio ajudou-a a perceber que este vínculo era forte e significativo,</p>

<p>que se podem ter relações muito importantes e significativas e autênticas sem serem ‘as’ mais especiais, ou não ser ‘a’ mais... portanto foi um bocado isso, foi: “Ok. Há, há aqui uma ressonância”, não é, independentemente de... disso de... se sou a cliente que ela mais goste ou não, mas ela está aqui para mim neste momento, não é.</p> <p>I: Ahã.</p> <p>P1: Isso... isso para mim, foi superimportante.</p>	<p>sem que isto implicasse estar no topo de uma escala de preferências da psicóloga.</p> <p>P1 afirma que acreditou realmente na autenticidade desta relação ao sentir que a atenção e o afeto da terapeuta estavam exclusivamente dedicados a si naquele instante.</p> <p>P1 indica que este acontecimento ajudou-a a flexibilizar a forma de lidar com as suas relações e a compreender que relacionamentos íntimos, confiáveis e empáticos não necessariamente implicam privilégios ou uma dedicação exclusiva permanente.</p>
<p>78. P1: Até se calhar, pronto, na relação terapêutica, não é.</p> <p>I: Ahã...</p> <p>P1: Acho que aí foi mais uma mudança a esse nível, na nossa relação.</p> <p>I: Ah, ok.... E isso foi em que altura da terapia... sem querer precisar, mas assim...</p> <p>P1: Não sei... Mas sim, passado um tempo</p> <p>I: Já algum tempo...</p> <p>P1: Já algum tempo, sim.</p> <p>I: Ok.</p> <p>P1: Já algum tempo...</p>	<p>78. A participante não identifica com precisão o momento do processo terapêutico em que este evento ocorreu, mas diz que já estava há algum tempo em psicoterapia corporal, sendo que a partir deste momento surgiram mudanças na qualidade da relação terapêutica e houve um estreitamento do laço entre P1 e a psicóloga.</p>
<p>79. I: E em termos, assim, concretos o que aconteceu... o que eu entendi é que você estava... ou melhor... em vez de eu recapitular, pode só aaa... sem entrar em detalhes do seu tema ou das questões mas, descrever um bocadinho o que se passou?</p>	<p>79. A participante tenta lembrar-se dos factos objetivos que ocorreram nesta sessão em que a terapeuta se emocionou, porém é-lhe difícil reconstituir o episódio com dados concretos.</p> <p>P1 revela assim que conserva na memória,</p>

<p>P1: Não me consigo lembrar.</p> <p>I: Ok, ok.</p> <p>P1: Não me consigo mesmo lembrar.</p>	<p>sobretudo a sua percepção subjetiva do acontecimento e dos seus efeitos e não aquilo que aconteceu objetivamente.</p>
<p>80. I: Mas, o que você disse foi de estar emocionada...</p> <p>P1: Foi de sentir que a minha emoção aaa... a estava a tocar! A pessoa por trás da terapeuta, não é, porque...</p> <p>I: Ah, ok... ok.</p> <p>P1: Isso para mim era muito importante. Se calhar não fazia... se calhar também não consegui explicar bem isso, mas acho que tem a ver com isso... não é... de...</p> <p>I: Tocar a pessoa além da terapeuta...</p> <p>P1: ... Da terapeuta, não é.</p> <p>I: Ahã.</p>	<p>80. A participante explica que foi muito importante para si, sentir que a sua relação com a terapeuta transcendia as barreiras técnicas da psicoterapia e isto aconteceu ao ver a sua psicóloga emocionar-se. Assim, o evento em causa evidencia o quão significativo foi para P1 reconhecer que estava envolvida numa relação humanizada em que a subjetividade das pessoas está presente e pode revelar-se espontaneamente, ainda que a psicoterapeuta esteja a cumprir uma função profissional.</p>
<p>81. P1: Porque pronto, sobretudo aaa... quer dizer, interessei-me também por terapia e isso de estar a estudar, eu percebo que também há um, há um... como é que se diz... por mais autêntico que seja o terapeuta, não é, e a sua relação com o... com o cliente, também há uma forma de estar, não é.</p> <p>I: Ahã, ahã.</p> <p>P1: Há um bocado o seu estilo, não é... a sua... a sua... forma! Pronto, e isso às vezes a mim, deixava-me... era isso que me fazia duvidar se aquela pessoa realmente gostava de mim.</p> <p>I: Ah, ok.</p> <p>P1: Eu pensava, ela está assim comigo, mas</p>	<p>81. A participante revela que interessa-se por psicoterapia enquanto área de conhecimento e que tem vindo a estudar este tema. Por isso, entende que a condição do terapeuta envolve autenticidade, mas também o desempenho de um papel profissional com determinadas características.</p> <p>Neste caso, P1 afirma que a sua psicoterapeuta tende a manifestar-se de forma cuidadosa e carinhosa, sendo que até então questionava-se se esta forma de estar tinha a ver com os seus sentimentos pela participante ou era simplesmente um aspeto inerente ao cumprimento da sua função.</p> <p>Logo, P1 imaginava que as expressões de</p>

<p>está assim com toda a gente. Percebes o que estou a dizer?</p> <p>I: Consegue qualificar esse “assim”? Ela está “assim” comigo, mas está “assim” com toda a gente...</p> <p>P1: Assim amorosamente, não é.</p> <p>I: Ah, ok.</p>	<p>afeto da terapeuta para consigo ocorriam identicamente com todos os outros pacientes, o que fazia-a desconfiar deste tipo de manifestação.</p> <p>A partir do momento em que ocorre o mencionado evento, a participante mostra que passou a confiar mais nesta relação e nas trocas afetivas que aí sucedem.</p>
<p>82. P1: Aaaa... aaa.... aquela forma... disponível, amorosa, presente... pensei, está assim comigo, mas está assim com todos os pacientes porque também faz parte do trabalho dela e eu senti que esse tal evento, que curiosamente eu não faço a mínima ideia porque é que foi... Mas que eu senti que realmente, quer dizer e depois senti mais vezes do que isso... quer dizer... essa ressonância, não é.</p> <p>I: Ahã.</p> <p>P1: Para além dos papéis de terapeuta e paciente. Uma coisa, se calhar, um bocadinho mais a sair desse formato.</p>	<p>82. Ao ver a sua emoção refletir-se nos olhos da psicoterapeuta, P1 acreditou realmente na singularidade daquele encontro.</p> <p>A participante mostra que mesmo sabendo que a sua terapeuta tem outros tantos clientes, a partir daquele momento percebeu que as trocas intersubjetivas que se dão naquele contexto são exclusivas para cada pessoa e situação, já que este relacionamento não se define a partir de normas estritamente técnicas e isto é apreciado por P1.</p> <p>A participante acrescenta ainda que depois deste episódio aconteceram outras situações que reforçaram o carácter humanizado e sensível desta relação terapêutica.</p>
<p>83. P1: Mas lembro-me que essa... esse... essa água nos olhos ou qualquer coisa que eu vi, para mim foi muito significativo! Esse aspeto.</p> <p>I: Ok, ok. E você mencionou como... que esse evento ... o impacto que sentiu foi mais ao nível da vossa relação.</p>	<p>83. P1 afirma explicitamente que este evento “foi muito significativo” e que promoveu sobretudo mudanças na relação terapêutica já que passou a sentir mais confiança na psicóloga, enquanto pessoa e profissional.</p> <p>A participante diz que os efeitos do</p>

<p>P1: Sim, nesse caso sim.</p> <p>I: Mais do que uma mudança na sua vida pessoal, foi na relação.</p> <p>P1: Sim, sim... na relação, na relação.</p>	<p>episódio concentram-se principalmente no seu relacionamento com a terapeuta, contudo é importante notar que na medida em que a paciente sente-se mais confiante neste contexto, aumentam as possibilidades de partilha e exploração de temas pessoais complexos e delicados, ampliando assim as condições para o autoconhecimento e autodesenvolvimento de P1.</p>
<p>84. P1: O que eu sinto que, por exemplo, que teve aaaa... impacto na minha vida, não é, na minha forma de... de atuar no mundo também, aaa... teve muito a ver com... com uma ampliação do olhar... É como, de repente, através d... da terapeuta aaaa.... ver de outra forma, de repente... isso para mim sempre foi das coisas mais importantes na terapia. Essa possibilidade de, de repente, perceber que aquilo que eu estou só a ver assim, posso ver de não sei quantas outras maneiras.</p> <p>I: Ah, ok.</p> <p>P1: Esse desdobramento do olhar, essa ampliação da visão, isso para mim é das coisas mais fortes em terapia, naquilo que possa eventualmente parecer um impacto, além desses tais coisas corporais, isto a nível se calhar mais cognitivo, mas eu sinto... que também as palavras têm um efeito, para mim.</p>	<p>84. A participante menciona entretanto um outro aspeto que considera ser um dos mais relevantes do processo terapêutico e que tem a ver com a possibilidade de alcançar neste contexto uma compreensão mais ampla sobre si e sobre a sua existência. P1 indica que através da interlocução que estabelece com a terapeuta, percebe que por vezes está a ter uma compreensão limitada de um dado fenómeno e que é possível aumentar a quantidade de pontos de vista, a partir dos quais o observa e analisa. P1 fala que este amplitude de olhar que alcança em psicoterapia tem consequências evidentes na forma como se comporta, nas suas relações com os outros e com o mundo. A participante refere ainda que este aspeto está ligado a componente verbal da terapia e que tem impacto sobre as suas crenças, sendo que isto é muito importante para si, tanto quanto os processos que são desencadeados a partir dos trabalhos corporais.</p>

<p>85. P1: A pergunta, por exemplo em terapia...</p> <p>I: Ahã...</p> <p>P1: Porque esses tais... esse tal desdobramento do olhar, muitas vezes nem... nem é propriamente a terapeuta que me está a dar outra visão, ela faz-me é uma pergunta, cuja resposta que eu tenho que procurar já faz abrir esse... esse... essa forma de olhar.</p> <p>I: Essa maior amplitude.</p> <p>P1: Essa maior amplitude e isso interessa-me.</p>	<p>85. P1 especifica o importante papel que desempenham as interrogações da terapeuta no sentido de ajudá-la a compreender os temas que traz para as sessões de uma forma mais abrangente e complexa, conduzindo-a assim ao um maior entendimento sobre a sua existência e o que esta envolve.</p> <p>A participante mostra que as perguntas feitas pela sua terapeuta tendem a desencadear em si, valiosas reflexões que têm posteriormente influência nas suas escolhas e atitudes.</p>
<p>86. P1: Para além de me interessar, eu sinto na pele, não é, que foi... que houve... não sei agora, depois, não sei precisar exatamente as perguntas, mas lembro-me de perguntas que foram fundamentais, não é, da sensação de... de depois de ter sido feita a pergunta, dizer: “Ah! Sim!”</p> <p>I: Ok, ok.</p> <p>P1: Percebes, não é? E... e de repente o meu olhar já ser mais amplo.</p>	<p>86. P1 declara que tais reflexões são reveladoras porque abrem possibilidades de compreensão que não existiam antes da questão lhe ser colocada pela terapeuta.</p> <p>A participante não cita nenhuma pergunta específica mas, comenta que algumas interrogações que surgiram em psicoterapia produziram um efeito imediato na sua forma de pensar e confrontar-se com determinado fenómeno. P1 faz uma referência ao corpo (“sinto na pele”) que ajuda a ilustrar o quanto é evidente e concreto para si, o impacto deste tipo de questionamento que acontece no processo terapêutico.</p>
<p>87. I: Portanto, isso está a falar em termos gerais no processo, das perguntas com um papel fundamental nessa amplitude de olhar que para si tem sido muito importante.</p>	<p>87. A participante indica que este tipo de indagação tem sido constante ao longo do seu percurso em terapia corporal, sendo que no início ficava muito surpreendida com a</p>

<p>P1: Fundamental, fundamental. As perguntas e lembro-me que mesmo no início, lembro-me disso, no início do processo, eu lembro-me de ir para casa a pensar ‘Puxa,incrível! Onde é que ela vai buscar aquelas perguntas?’</p> <p><i>A entrevistadora ri-se.</i></p> <p>P1: Eu lembro-me de pensar isso.</p>	<p>qualidade e o potencial das perguntas colocadas pela sua psicóloga.</p> <p>P1 fala desta característica do processo terapêutico como sendo uma das dimensões essenciais para aprofundar o seu nível de auto compreensão e de entendimento das situações de vida com as quais se confronta, o que contribui para o seu desenvolvimento e amadurecimento psicológico.</p>
<p>88. P1: A pergunta para mim era mesmo... super... era mesmo muito revelador o que acontecia a partir da pergunta.</p> <p>I: Fantástico.</p> <p>P1: Levava-me depois para casa ainda em volta um bocado, no que me tinha aberto, não é e...</p> <p>I: Possibilidades</p> <p>P1: As possibilidades, as possibilidades... Muito isso de sair... por que acho que nós temos um pouco disso né, de... quase que estarmos viciados numa forma de olhar, não é.</p> <p>I: Ahã.</p> <p>P1: Uma forma de...De interpretar ou sei lá.</p>	<p>88. A participante continua a enaltecer a função da pergunta no contexto terapêutico. P1 conta que algumas interrogações feitas pela sua terapeuta conduzem-na a um processo reflexivo e até criativo que a acompanha no seu quotidiano, para além da sessão.</p> <p>P1 considera que determinadas questões estimulam novos pensamentos, associações e a partir daí, novas formas de encarar a vida, sendo que isto contribui para mudar padrões repetitivos de agir, os quais tendem a induzir o mesmo tipo de reação face a situações diversas que podem exigir diferentes tipos de resposta.</p>
<p>89. I: Aquela coisa do ponto de vista né.</p> <p>P1: É.</p> <p>I: Todos esses ou... pensando em termos visuais... quando a gente olha para algo, a gente olha de um ponto de vista, mas se a gente der a volta a esse algo ele vai ter vários...</p>	<p>89. A metáfora visual (“ponto de vista”) que remete para a importância de observar um objeto a partir de diferentes ângulos ou posições para conhecê-lo melhor, surge novamente para elucidar o efeito que tais perguntas têm para P1.</p> <p>A participante afirma que as questões que</p>

<p>P1: É, é... completamente, completamente.</p>	<p>emergem no contexto terapêutico têm esse poder para si, ou seja, ampliam a sua capacidade de observar, pensar, conhecer e abordar os fenômenos da sua existência.</p>
<p>90. P1: E para mim, o lado mais terapêutico da terapia para além desse... desse contato com esses lugares de verdade que é uma coisa que eu tenho como quase um tesouro, não é, ter tido esses momentos...</p> <p>I: Sim...</p> <p>P1: Depois em termos mais do processo ... isso são coisas que acontec... que acontecem... quer dizer são raras! Não são... esses momentos não são...</p> <p>I: Desse contato com o lugar de verdade não são comuns...</p> <p>P1: Não.</p> <p>I: Ahã.</p> <p>P1: Não são comuns, quer dizer... aaaa.... mas para além disso... o processo terapêutico como um processo... tenho muito esta sensação de que isso cria mudança na minha vida, essa forma de olhar, de outra forma.</p> <p>I: Entendo.</p>	<p>90. A participante fala sobre os aspetos terapêuticos que têm sido mais relevantes para si.</p> <p>Segundo P1, algumas das vivências corporais que teve em psicoterapia foram muito impactantes pelo facto de terem conduzido a participante a um estado de plenitude que permitiu-lhe estabelecer contato com a autenticidade dos seus desejos e sentimentos. Contudo, estes momentos que são preciosos para si ocorrem com pouca frequência.</p> <p>Além disto, o mais significativo para P1 e que acontece com alguma frequência ao longo das sessões, têm sido as perguntas que a psicóloga lhe faz e que desencadeiam valiosas reflexões que fazem a participante considerar novas perspetivas em sua vida e promovem de facto transformações pessoais no sentido da sua autorrealização.</p>
<p>91. I: Está ótimo. Acho que a entrevista correu super bem. Ainda está a correr bem.</p> <p>P1: Ainda bem.</p> <p>I: Podemos já finalizar, a não ser que você tenha assim alguma questão que queira acrescentar que ache pertinente, que possa contribuir...</p>	<p>91. Ao receber a indicação da investigadora que esta entrevista está prestes a terminar, P1 revela que existe mais um aspeto terapêutico que tem sido muito importante e revelador para si, o qual está ligado a abordagem corporal deste tipo de psicoterapia: O aumento do conhecimento</p>

<p>P1: Quero, só dizer uma coisa, porque uma das coisas que também que... que me trouxe a esta terapia e que eu acho que não é, de maneira nenhuma, negligenciável, tem a ver mesmo com a consciência do corpo.</p>	<p>da participante sobre o seu corpo e os seus movimentos relacionados aos seus estados psicológicos e emocionais.</p>
<p>92. P1: É o facto de... de... da psicoterapia corporal, para mim não é... o corpo para mim sempre foi muito importante, eu sempre tive uma relação intensa com o meu corpo.</p> <p>I: Ah,ok.</p> <p>P1: Mas a este nível... deste sentir mais agudo dum totalidade do corpo e da... e da... do lado físico e do lado psíquico, eu sinto que... que não é que me trouxe, é que me traz e que ainda me vai trazer muito mais. É uma c... é um... é uma... é uma relação de aprofundamento através do corpo. É isso que eu sinto, que ainda o meu corpo me vai ensinando uma série de coisas, não é.</p>	<p>92. P1 conta que ao longo da sua vida tem tido uma relação de intimidade com o seu corpo em que procura explorar as suas possibilidades de expressão, conhecer os seus sinais e potenciais.</p> <p>Neste contexto, a psicoterapia corporal tem ampliado o conhecimento da participante sobre este importante elemento identitário, que é também via de comunicação, inter-relação e expressão comportamental.</p> <p>Segundo P1, este processo terapêutico tem possibilitado o aprofundamento da relação que estabelece com o seu corpo de modo a sentir e compreender cada vez mais intensamente, a permanente ligação e interdependência entre os seus estados corporais, psíquicos e afetivos, bem como as suas diferentes e complexas manifestações psicofisiológicas, sendo que estes saberes contribuem significativamente para um progressivo contato de P1 consigo própria que lhe permite reconhecer e identificar cada vez melhor sinais que dão-lhe indicações sobre a sua história, sobre as suas relações, intenções e desejos.</p>
<p>93. I: Portanto, o corpo como via de autoconhecimento?</p>	<p>93. P1 concorda que esta relação de intimidade com o seu corpo é uma via de</p>

<p>P1: Ahã.</p> <p>I: É isso?</p> <p>P1: Sim, o corpo como... o corpo como... aaaa... como aaa... pronto, como é que se diz, como a concretização quase do mistério, não é, desse mistério que somos, por isso que nunca... não é uma relação acabada nunca, mas é... aaaa... sinto que aprendo com.</p> <p>I: Sim.</p> <p>P1: Sinto que... mesmo em coisas muito pequenas que me vão... sei lá... dão-me indicações, não é.</p> <p>I: Que é... quanto a esse nível corporal?</p> <p>P1: Corporal, ahã. Completamente a nível corporal.</p>	<p>autoconhecimento, mas além disso, a participante mostra que para si, atentar à corporalidade é uma forma de decifrar fenómenos existenciais que por vezes parecem inexplicáveis.</p> <p>De acordo com isto, P1 afirma que estabelece uma relação de aprendizado constante com o seu corpo, não só sobre si própria, mas também sobre os enigmas da vida no sentido mais lato.</p>
<p>94. I: Ahã, ahã. Ok... que é uma coisa particular desse tipo de terapia.</p> <p>P1: Ahã, ahã.</p> <p>I: Portanto, o fato de ser psicoterapia corporal oferece essa...</p> <p>P1: Chama o corpo para a terapia! Eu acho que isso... aaaa... pronto, para mim faz-me todo o sentido, não é.</p> <p>I: Ahã.</p>	<p>94. A participante declara que a psicoterapia corporal faz sentido para si porque é coerente com o seu modo de conhecer e confrontar-se com os dados da sua existência.</p> <p>P1 considera pertinente explorar em contexto terapêutico a linguagem e as manifestações do corpo, pois entende que esta é uma forma de materializar estados psíquicos e emocionais.</p> <p>A participante mostra assim que considera importante incluir abordagens corporais no processo terapêutico.</p>
<p>95. I: É curioso estar a falar isso porque quando começou a descrever o primeiro evento... falou que tinha muita necessidade</p>	<p>95. Embora P1 já esteja há algum tempo neste processo terapêutico e reconheça a importância, bem como a pertinência das</p>

<p>de falar...</p> <p>P1: Ahã.</p> <p>I: ... E que ainda não tinha acontecido, um pouco, porque falava muito...</p> <p>P1: Ahã, ahã, ahã. E ainda tenho muito medo do trabalho corporal, atenção. Eu tenho medo... é uma coisa que eu não... que pronto, que já não é a mesma coisa, mas ainda fico a suar das mãos, ainda... não é uma coisa fácil, eu não acho que seja... para mim não é, não é nada fácil. É... é muito ... pronto.</p>	<p>intervenções corporais em psicoterapia, a participante conta que ainda hoje sente receio e experimenta alterações psicofísicas quando uma técnica corporal se apresenta na consulta.</p> <p>P1 diz que o temor que sente se tem amenizado ao longo do tempo mas, mesmo na atualidade, quando acontece alguma atividade corporal na terapia, a participante fica nervosa e manifesta sinais de stress.</p>
<p>96. P1: Acho que nesse aspeto realmente as terapeutas têm que ter essa... essa atenção porque põe muito a descoberto, é muito... aaa... aaa... não é que... quer dizer... depois depende de como é que é aplicado.</p> <p>I: Ahã.</p> <p>P1: Se é invasivo ou não, mas... põe muito a descoberto.</p>	<p>96. De acordo com a sua perceção e os seus sentimentos, P1 chama a atenção para a responsabilidade e o cuidado que os profissionais nesta área devem ter pois, dependendo do modo como se aplicam as técnicas corporais o cliente pode sentir-se invadido, uma vez que não é possível controlar as manifestações do corpo, tanto quanto é possível controlar as expressões verbais.</p>
<p>97. P1: O corpo não tem os mesmos... as mesmas... artimanhas que a linguagem.</p> <p>I: Sim, sim.</p> <p>P1: Não tem essa... essa forma de escapar! É por isso, isso mete um bocado de medo não é (<i>ri-se</i>).</p> <p>I: Sim... e você associou... falou aqui de alguns trabalhos corporais, mas falou que lembrava-se de outros, mas associando sempre trabalho corporal ao tal lugar de</p>	<p>97. A participante indica que o trabalho corporal não lhe dá hipótese de evitar o contato com emoções e reações espontâneas, daí relacionar este tipo de intervenção a uma via de acesso direto à sua autenticidade.</p> <p>Para P1 a dimensão verbal em terapia também é muito importante. A interlocução que estabelece com a sua psicóloga, as questões e reflexões que aí emergem</p>

<p>verdade, ao tal contato com a verdade, não é?</p> <p>P1: É, é, associao sempre.</p>	<p>podem ser transformadoras para si.</p> <p>A participante mostra que sente-se mais à vontade no âmbito verbal porque permite-lhe maior domínio da situação, enquanto os exercícios corporais suscitam algumas reações incontrolláveis que podem estar ligadas a afetos incómodos e dolorosos, o que explica o temor de P1 face a intervenção no corpo.</p>
<p>98. P1: Eu... há qualquer c... há... há...eu acho que o trabalho corporal mesmo que seja só... aaaa... pronto, andar pela sala e ir tomando consciência de algumas coisas e levantar os braços, sei lá... não sei, acho que... por isso é que eu estava a dizer, traz sempre qualquer coisa, traz sempre qualquer coisa.</p> <p>I: Mesmo que seja sutil...</p> <p>P1: Mesmo que seja sutil, traz sempre qualquer coisa.</p> <p>I: Ahã.</p> <p>P1: Qualquer coisa que... aaa... que dificilmente as palavras trariam.</p>	<p>98. Ainda assim, a participante afirma que o trabalho corporal em terapia (mesmo quando é muito simples) viabiliza um processo de auto conscientização que é revelador e valioso para si.</p> <p>P1 acaba por fazer uma distinção entre os efeitos da intervenção terapêutica verbal e corporal no seu processo, sendo que esta última proporciona à participante experiências às quais dificilmente tem acesso por via reflexiva e da fala.</p> <p>P1 indica que a intervenção no corpo tende a conduzi-la de forma mais direta ao contato com as suas emoções genuínas e com aspetos desconhecidos de si própria.</p>
<p>99. P1: Eu não estou a dizer que as pal... que a linguagem e as palavras, aliás, eu acho mesmo importante esse lado da terapia, não é... o lado psicodinâmico, não é... de... de...</p> <p>I: Verbal...</p> <p>P1: Verbal...</p>	<p>99. De qualquer modo, a participante esclarece mais uma vez que os diálogos e as reflexões conjuntas que acontecem no seu processo terapêutico também são muito relevantes para ajudá-la a atribuir sentido às suas vivências, aos seus estados emocionais e psicológicos.</p>
<p>100. P1: Mas... mas o que eu sinto é que o</p>	<p>100. Ao concluir a sua reflexão sobre estas</p>

<p>corpo leva a outros lugares, que as palavras não levam. Pronto, basicamente é isso.</p> <p>I: Ok.</p> <p>P1: Acho que é isso.</p>	<p>duas possibilidades de abordagem terapêutica (corporal e verbal), P1 sintetiza que o trabalho com o corpo que a retira da sua zona de conforto, é para si um caminho de autodescoberta mais revelador do que as palavras.</p> <p>Ao longo da entrevista, a participante revela alguma dificuldade em verbalizar e dar explicações a respeito do efeito das intervenções corporais uma vez que esta dimensão está de facto ligada a representações sensíveis e infra verbais que por vezes são difíceis de traduzir pela fala.</p>
<p>101. I: Está ótimo. Muito bom! Foi muito bom o seu depoimento.</p> <p>P1: Achas que sim?</p> <p>I: Sim, foi ótimo. Vou desligar a gravação, você quer deixar registado mais alguma coisa?</p> <p>P1: Não. Obrigada.</p> <p>I: Ok, eu também agradeço muito. Vou desligar aqui.</p>	<p>101. P1 finaliza a sua narrativa sobre os eventos significativos do seu processo em psicoterapia corporal.</p> <p>Antes de concluir, a participante confirma com a investigadora a qualidade do seu depoimento e afirma que por hora, não há mais nada a acrescentar sobre este tema.</p>

Participante 2

Unidades de Significado	Expressões de Caráter Psicológico
<p>1. Investigadora (I): Ok, a partir de agora está a gravar. Então, mais uma vez obrigada...</p> <p>Participante 2 (P2): Nada.</p> <p>I: ... Por participar da pesquisa e de acordo com o que falamos anteriormente, no momento de <i>briefing</i> vamos chamar assim, eu vou pedir que comece por me falar sobre um acontecimento significativo do seu processo terapêutico.</p> <p>P2: O primeiro momento significativo teve a ver com... acho que uma técnica que se usa que... posicionamento familiar ou... constelação familiar!</p> <p>I: Ok, ahã.</p> <p>P2: Esse foi um... passo marcante e útil, pronto.</p>	<p>1. A participante 2 inicia a sua narrativa identificando um evento significativo que ocorreu na sua psicoterapia quando experimentou uma técnica denominada “constelação familiar”.</p> <p>A participante considera que esta vivência foi importante para ampliar o seu entendimento em relação à forma como interage com algumas pessoas da sua família.</p> <p>Esta nova percepção alcançada por P2 numa determinada sessão terapêutica, significou para si um momento de transição que lhe abriu novas possibilidades de reflexão e compreensão quanto a sua forma de estar em contexto familiar.</p>
<p>2. P2: Porque a maneira como nós posicionamos as coisas e... as pessoas, como eu posicionei as pessoas e depois a explicação que se atribuiu a isso deu-me... deu-me uma visão, permitiu-me um distanciamento.</p>	<p>2. A participante conta que durante esta vivência fez uma representação da sua família, colocando em determinadas posições pequenos bonecos que simbolizavam algumas pessoas que compõem este sistema.</p> <p>Esta representação ofereceu à P2 uma oportunidade singular de observar e analisar sob uma nova perspectiva algumas das suas interações familiares.</p>
<p>3. P2: Foi eu perceber melhor as minhas interações e desfazer ali alguns equívocos ou algumas, ou refazer algumas ligações.</p>	<p>3. Esta nova visão que a participante teve da sua família permitiu-lhe alcançar uma compreensão mais ampla das relações que</p>

<p>Pronto, ajudou-me a perceber e a partir daí, de facto, fiquei com uma percepção diferente. Fiquei... fiquei a entender melhor as coisas e isso fez-me mudar um bocadinho a maneira de me relacionar, aaaa, com as pessoas em questão.</p>	<p>estabelece neste contexto, o que levou P2 a ressignificar alguns mal-entendidos que afetavam estes laços afetivos.</p> <p>A partir de então, a participante afirma que iniciou um processo de mudança de atitude nesta esfera relacional.</p>
<p>4. I: Ok. Pode me falar um pouquinho melhor sobre o exercício em si, sobre a sessão onde esse exercício aconteceu?</p> <p>P2: Posso falar, mas não garanto é que me lembre.</p> <p>I: Sim, daquilo que se lembrar, procurar...</p> <p>P2: Pronto, teve a ver com... com posicionar as pessoas e como é que eu me posicionava também em relação às pessoas.</p> <p>I: Ok...</p> <p>P2: Que posição é que eu ocupava.</p> <p>I: Ok...</p> <p>P2: E...</p> <p>I: No que... Na dinâmica familiar?</p> <p>P2: Na dinâmica familiar, exatamente.</p>	<p>4. P2 procura recordar-se dos factos que ocorreram nesta sessão terapêutica, dizendo mais uma vez que a técnica utilizada nesta circunstância envolvia uma representação da sua família a partir de uma organização espacial dos membros que a compõe (simbolizados através de bonecos).</p> <p>A participante indica que a criação deste cenário figurativo na companhia da sua psicoterapeuta promoveu questionamentos quanto à localização e à postura dos diferentes membros representados e sobretudo, sobre o modo como P2 se colocava a si própria neste contexto.</p>
<p>5. P2: Aaaa, e pronto e no meu caso particular, eu se calhar distanciava-me um bocado, punha-me numa posição mais aaa, recuada em relação às outras pessoas e... se calhar nunca me tinha, nunca me tinha consciencializado disso.</p> <p>I: Ahã.</p> <p>P2: E foi aí que eu consciencializei.</p>	<p>5. A participante declara que o cenário construído e as questões que emergiram durante esta experiência conduziram-na a um processo reflexivo que culminou numa nova percepção quanto à sua forma de estar na família.</p> <p>A partir deste momento, P2 compreendeu que ela própria assumia uma atitude de afastamento em relação às outras pessoas que ali estavam representadas.</p>
<p>6. P2: E aí também pôs-se a questão do</p>	<p>6. Esta nova percepção que a participante</p>

<p>“porque”, não é?</p> <p>I: Ahã.</p> <p>P2: E isso fazia mesmo sentido nessa altura do meu desenvolvimento, a minha posição continuar a ser aquela e... como é que seria, como é que eu me sentiria se mudasse de posição. Aaaaa, como é que isso afetava a minha perceção, como é que isso afetava a minha postura corporal até.</p> <p>I: Ahã...</p> <p>P2: E como é que isso afetava também a dinâmica. Foi, foi um bocado por aí que fomos.</p>	<p>adquiriu em relação ao seu posicionamento na família, abriu caminho para outros questionamentos.</p> <p>P2 revela que ainda na mesma sessão terapêutica e em conjunto com a sua psicóloga procurou entender o sentido daquilo que acabara de apreender, ao refletirem se a posição em que P2 se encontrava era congruente com a sua etapa de vida.</p> <p>Nesta consulta, também foram explorados modos alternativos da participante colocar-se naquele sistema relacional e de que forma estas possibilidades hipotéticas de mudança a afetavam psicológica, emocional e corporalmente e ainda, de que forma estas eventuais movimentações de P2 poderiam interferir no seu sistema familiar.</p>
<p>7. I: Ok, ok. Pode aprofundar um pouquinho esse ponto do... como é que afetava a sua postura corporal, por exemplo.</p> <p>P2: Pois, não, quer dizer, era assim uma posição mais, uma postura mais curvada, mais encolhida, mais... não queria usar essa palavra, mas se calhar é, submissa ou... não tão ativa, mais passiva! Não tem a ver com submissão, tem a ver com passividade ou atividade, acho que é capaz de ser isso. Uma postura mais passiva, mais de deixar fazerem por mim, em vez de tomar a minha... as minhas, de ter a minha autonomia e... ter a minha capacidade de...</p>	<p>7. A participante fala que ao confrontar-se com a representação que fez de si própria inserida no contexto familiar, verificou que se encontrava numa condição de resignação e contração, que inclusivamente se refletia na sua postura corporal.</p> <p>Nesta condição, P2 permitia que as outras pessoas se apropriassem de determinadas decisões e realizações que seriam de sua responsabilidade, conservando assim uma situação de dependência e de limitação da sua liberdade de escolha.</p>

<p>de autonomia, pronto. É um bocado por aí.</p>	
<p>8. I: Mas, como é que essas coisas foram se revelando na sessão?</p> <p>P2: Com o posicionamento das... com o... primeiro pela forma como eu posicionei, logo aí ficou definido qual é que era, até ali, qual é que era o meu entendimento e qual é que era a minha postura.</p> <p>I: Ok, posicionou o que?</p> <p>P2: Porque aaa, aquilo são, como se fossem uns bonequinhos.</p> <p>I: Ok.</p>	<p>8. A participante esclarece que o significado que atribuiu a esta experiência terapêutica começou a revelar-se a partir do momento que constatou a representação que fez da sua família, a qual evidenciou a ideia que P2 tinha quanto à posição que as diferentes pessoas representadas ocupavam neste grupo e também qual a sua atitude pessoal quando inserida nesse contexto.</p>
<p>9. P2: Nós posicionam... eu escolhi aaa, três ou quatro, lembro-me de três, um para me representar a mim e outro para representar mais, a minha mãe e a minha irmã.</p> <p>I: Ahã.</p> <p>P2: E... vermos como é que, como é que eu, onde é que eu ficava, onde é que elas ficavam...</p> <p>I: Ok, ok.</p>	<p>9. A participante especifica alguns dos familiares que decidiu incluir nesta vivência reflexiva, que foram, a sua mãe e a sua irmã (além de si própria).</p> <p>P2 conta que num primeiro momento observou em conjunto com a sua terapeuta a composição daquele cenário, dando atenção ao posicionamento escolhido para as figuras materna e fraterna e ao modo como se representou a si própria nesta situação.</p> <p>A participante indica que esta observação por si só revelou características peculiares quanto à sua forma de estar nestas relações interpessoais.</p>
<p>10. P2: Ou são coisas dif... depois lá está, isso também me ajudou a perceber que são coisas diferentes porque uma coisa é onde é que eu ficava e onde é que elas ficavam, outra coisa era onde é que eu me punha,</p>	<p>10. Entretanto, P2 fala sobre percepções distintas que alcançou durante esta vivência terapêutica, as quais impulsionaram um movimento de mudança de conduta por parte da participante.</p>

<p>onde é que eu as punha, não é?</p> <p>I: Ahã, ahã.</p> <p>P2: E isso aí fez diferença. Mas foi uma sessão muito, muito boa precisamente para eu dar esse salto, para eu perceber isso, não é?</p> <p>I: Ahã, ahã.</p>	<p>Num primeiro momento a participante observou o cenário que construiu espontaneamente e a partir desta visualização houve uma auto clarificação, ficou evidente para P2 as escolhas que tinha feito para realizar o posicionamento familiar.</p> <p>Com o avançar da experiência, a participante explorou possibilidades de mudança naquele cenário e percebeu formas alternativas de interação entre as pessoas representadas, algumas das quais lhe pareceram mais adequadas tendo em conta a sua etapa de vida.</p>
<p>11. P2: E tentar mudar e num ambiente seguro tentar experimentar: “Então, e se eu em vez de estar aqui, estar ali e se elas em vez de estarem ali, estiverem aqui e...”</p> <p>I: Ah, ok, portanto durante o exercício foram explorando...</p> <p>P2: Num ambiente seguro ou... não é num ambiente seguro, num ambiente não imposto, não invasivo que me inibisse, como é que eu podia... como é que eu ia sentindo as mudanças.</p> <p>I: Ahã.</p> <p>P2: A proximidade, o afastamento, aaaa, a igualdade, aaaa, o... a minha liderança, pronto, fomos experimentando ali várias coisas e vendo o que é que... como é que era.</p>	<p>11. P2 revela que no <i>setting</i> terapêutico sentiu-se confortável para explorar a sua liberdade de escolha quanto a sua forma de estar e interagir com aquelas pessoas da sua família.</p> <p>A participante conta que ao longo da consulta ensaiou diferentes posturas pessoais no contexto de tais relacionamentos, associando estas possibilidades distintas às suas emoções. Esta diversificação da experiência fez com que P2 considerasse novas formas de se comportar diante da sua família e isto motivou-a a experimentar tais mudanças fora da consulta, em situações concretas onde estas relações ocorrem.</p>
<p>12. P2: Foi, foi uma experiência...</p>	<p>12. A participante declara que durante a</p>

<p>Foram... Fizemos várias experiências. Para já...</p> <p>I: Na mesma sessão?</p> <p>P2: Na mesma sessão. Para já, foi eu perceber em que ponto é que estávamos, qual é que era o ponto de partida.</p> <p>I: Ok, ahã.</p> <p>P2: E depois, esse ponto de partida, então e se isto agora, se mudássemos isso tudo e baralhássemos isso tudo, o que é que acontecia, não é?</p> <p>I: Ahã, ok.</p>	<p>mesma sessão de terapia foi possível aprofundar e desenvolver o sentido da sua vivência pessoal em relação à sua família.</p> <p>P2 considerou a primeira representação que fez (espontaneamente) um “ponto de partida” que evidenciou o seu modo habitual de interagir neste sistema e que abriu caminho para a descoberta de novos modos de compreensão e novas possibilidades de escolha nesta esfera relacional.</p>
<p>13. P2: Porque o que era um facto também, é que eu se calhar não me sentia muito bem com a posição com que estava, não é?</p> <p>Portanto estava um bocado disponível para fazer a experiência e para ver o que é que acontecia.</p> <p>I: Ah, ok, ok, ok. Entendi. E disse que... há bocadinho, que a sessão foi importante porque permitiu-lhe...</p> <p>P2: Ter essa perceção! Não é?</p> <p>I: Ahã.</p> <p>P2: Porque se calhar era uma coisa um bocado inconsciente e aí fui confrontada com isso e percebi isso, não é?</p>	<p>13. P2 revela que este evento terapêutico foi muito significativo para si porque permitiu que se confrontasse com uma situação existencial incómoda que até então não se apresentava claramente à sua consciência.</p> <p>A participante fala que o contato com esta realidade subjetiva desconfortável colocou-a num estado de disponibilidade e abertura à mudança, aspeto que foi valorizado durante a consulta, motivando P2 a tentar operar tais transformações fora do ambiente terapêutico.</p>
<p>14. P2: E não há dúvida que a partir, que isso me permitiu um conhecimento para depois... aaa, mudar! Evoluir, não é? Para tentar pôr na prática, as experiências que tínhamos feito.</p> <p>I: Ahã. E... como foi depois? Isso...</p>	<p>14. A compreensão sistémica e a auto consciencialização que a participante alcançou na referida sessão de psicoterapia fazem com que P2 afirme enfaticamente que, a partir de tal episódio iniciou um movimento de transformação pessoal com o</p>

<p>P2: Como é que resultou na prática?</p> <p>I: Sim.</p> <p>P2: É um trabalho que... é um trabalho contínuo, não é?</p> <p>I: Ok.</p>	<p>intuito de converter em comportamento aquilo que apreendeu cognitiva e emocionalmente.</p> <p>Apesar disso, a participante comenta que este processo de mudança não é linear e que requer de si um empenho permanente.</p>
<p>15. P2: Porque... o tempo numa determinada postura dá um bocado de enraizamento e de interiorização daquela postura portanto, depois para mudar isso é... se calhar há pessoas que são mais rápidas umas que outras, mas isto é sempre um processo contínuo, não é? E também não, nem sempre surgem situações que nos põem... nos permitem fazer esses testes.</p> <p>I: Ahã, entendo. De qualquer forma o que sente é que a...</p> <p>P2: É que houve aí um ponto de mudança.</p>	<p>15. P2 considera que esta vivência terapêutica representou um primeiro passo no sentido de uma transformação pessoal desejada por si.</p> <p>A participante explica que esta mudança é algo que está em construção pois, não é possível haver uma transição repentina de um estado para outro uma vez que conservou durante muito tempo o mesmo tipo de atitude perante a sua família, o que provocou em P2 uma espécie de condicionamento psicológico para agir de determinada forma neste contexto.</p> <p>Além disto, a participante acrescenta que tal transformação também é influenciada por circunstâncias externas, as quais podem ou não ser facilitadoras deste processo.</p>
<p>16. Teve aí uma perceção de facto das coisas e que houve... e que isso... houve, houve duas coisas. Houve a perceção da situação e houve a...</p> <p>I: O que... quando fala em perceção da situação...</p> <p>P2: Foi aí que eu me apercebi como é que... como é que eu me sentia, qual é que era o meu... o meu, não é sentir, é... ou é.</p>	<p>16. P2 explica como se deu o aprofundamento da sua compreensão durante a referida consulta.</p> <p>A participante diz que a primeira revelação que aí ocorreu foi a perceção clara dos seus sentimentos genuínos ligados à representação que tem da sua estrutura familiar e do tipo de relações que aí estabelece tendo em conta a composição</p>

<p>Qual é que era a base do meu relacionamento. Como é que ele, em que moldes é que ele estava construído, não é?</p> <p>I: Ahã, foi um esclarecimento também.</p> <p>P2: Foi, foi, foi.</p>	<p>deste grupo.</p> <p>Neste momento P2 entrou em contato com dados muito relevantes desta esfera relacional, os quais eram obscuros para si até então.</p>
<p>17. I: Ahã, ok. E, e além da percepção...</p> <p>P2: Ah! E depois, primeiro foi eu aperceber-me disso e depois foi ver de que maneira é que... e depois foi ver se era isso que eu, se era aí que eu... queria estar ou não. Ou... se fazia sentido eu estar aí ou não. Não era tanto uma questão de vontade, era se nesta altura da minha vida fazia sentido e, do meu processo, se fazia sentido eu estar aí ou não. Se era essa a minha posição. Pronto. E percebi que não.</p> <p>I: Ahã.</p> <p>P2: E depois foi tentar perceber, então, onde é que é? Passamos para a fase da experimentação e...</p>	<p>17. Depois desta elucidação e da participante entrar em contato com as emoções que aí emergiram, P2 comenta que em conjunto com a sua terapeuta teve a oportunidade de refletir sobre a posição que estava a ocupar na sua estrutura familiar. A participante conta mais uma vez, que durante esta reflexão procurou perceber se o seu posicionamento era coerente com a fase de vida em que se encontrava e chegou à conclusão que não, ou seja, foi aí que P2 compreendeu que estava a relacionar-se com algumas pessoas da sua família de uma forma que não fazia mais sentido para si. A partir desta tomada de consciência é que a participante se disponibilizou a ensaiar (no contexto terapêutico) formas alternativas de se colocar nesse sistema, confrontando-se assim com a sua liberdade de escolha.</p>
<p>18. P2: E depois também foi eu me aperceber que isso também não é uma coisa constante, não é? Não é uma coisa rígida, a gente não assume uma posição assim e pronto.</p> <p>I: Ahã...</p> <p>P2: Ah, tem que haver alguma</p>	<p>18. Embora tenha existido na consulta este espaço para P2 explorar novas formas de estar, a participante acrescenta que no decorrer de tais reflexões também compreendeu que não é possível mudar rapidamente e radicalmente o seu comportamento, uma vez que há uma</p>

<p>flexibilidade, mas noutra, noutro registo, noutra... com outros posicionamentos, com outro tipo de relacionamento, mais maduro, mais adulto, mais autónomo.</p>	<p>dinâmica nestas relações interpessoais que requer de si uma certa adaptabilidade. De qualquer modo, P2 mostra que esta vivência terapêutica como um todo, permitiu-lhe ampliar a sua perspetiva em relação ao seu sistema familiar e além disso fez com que a participante percebesse claramente a direção da mudança que desejava operar, associada a busca de mais maturidade e independência nesse contexto.</p>
<p>19. I: Ahã, ok. Depois, aaaa, quanto ao impacto que esse exercício... esse exercício, essa sessão teve na sua vida concreta, né? Depois lá fora, na relação com essas pessoas, falou que sente que há aí um...</p> <p>P2: Uma mudança!</p> <p>I: Ok.</p> <p>P2: Umas vezes mais conseguida que outras porque pronto, as coisas proporcionam-se ou não se proporcionam, é dinâmico, é uma coisa contínua, não é? Não é uma coisa que se calhar possa dizer que está completamente já assumida mas, é uma coisa que todos os dias vai sendo um bocadinho mais experimentada e já está muito mais experimentada desde essa altura.</p> <p>I: Ahã, ahã, e isso foi há quanto tempo?</p> <p>P2: Essa sessão, foi “prai” há... há uns três anos, quatro anos.</p>	<p>19. P2 menciona que este evento significativo ocorreu há cerca de três ou quatro anos e que desde essa altura procura continuamente colocar em prática os conhecimentos que adquiriu nessa consulta buscando assim, uma maior integração entre os seus sentimentos e as suas ações. A participante afirma que a transformação desejada está de facto em processo e que sente mudanças no âmbito de tais relacionamentos. De qualquer modo, P2 ressalta mais uma vez que este percurso pessoal não é linear, está em permanente construção e é afetado por circunstâncias alheias à sua vontade.</p>
<p>20. I: Ok, aaa, qual é o sentido que essa</p>	<p>20. A participante explicita que a sessão de</p>

<p>mudança que tem vindo a sentir, que como disse é dinâmica e... também é um processo não é, a partir da elucidação há aí um processo mas, qual é o sentido dessa mudança para você? Qual é o significado dessa mudança para você?</p> <p>P2: Foi um amadurecimento. Foi uma, uma viragem.</p>	<p>psicoterapia em que experimentou a técnica da “constelação familiar” foi um momento de transição na sua vida, pois esta experiência impulsionou P2 a iniciar um movimento de mudança pessoal que tem reverberações na sua vida relacional e que lhe tem trazido maior autonomia psicológica e um sentimento de mais maturidade, aspetos valorizados pela participante.</p>
<p>21. P2: Porque eu também comecei a fazer psicoterapia para... por uma questão de... querer mudar algumas coisas e de, de querer fazer aqui algumas mudanças ou porque não estava a sentir-me muito confortável comigo ou porque, sei lá, houve assim uma data de situações e eu sentia essa necessidade de... de aprofundar. De aprofundar e de mudar um bocadinho, foi um bocado por aí.</p>	<p>21. P2 comenta que antes de iniciar o processo terapêutico existiam uma série de fatores na sua vida que a conduziram a um estado de insatisfação consigo própria e que esta condição incómoda levou-a a procurar na psicoterapia um meio para a sua autossuperação e para o seu autodesenvolvimento.</p> <p>Deste modo, a participante revela que a sua disponibilidade e o seu desejo de mudança são importantes aspetos motivacionais que a acompanham desde a sua decisão de começar a fazer terapia.</p>
<p>22. I: Ahã. Portanto um sentido de amadurecimento.</p> <p>P2: Sim, sim, sim.</p> <p>I: Ok.</p> <p>P2: Foi. Esclareceu-me uma data de questões, de... pronto, foi isso, foi uma tentativa de, de sair de um determinado registo para outro, de querer avançar, uma tentativa de avançar, de crescer, foi por aí.</p>	<p>22. Tendo em conta tais motivações, P2 encontrou na vivência da “constelação familiar” uma oportunidade viva para começar a experimentar novas atitudes na esfera relacional, as quais representaram para si vias de crescimento pessoal e maturidade psicológica.</p> <p>A participante fala que na consulta em que se deu este evento, ampliou de facto a sua</p>

	<p>compreensão em relação à sua forma de estar no contexto familiar e isto fez com que P2 sentisse maior segurança para mudar.</p>
<p>23. I: Ok. E além desse, desse acontecimento, esse exercício de constelação familiar que fez, existe algum outro evento significativo? P2: Houve outro evento muito significativo... I: Pode me falar sobre esse... P2: Posso. Não sei até que ponto ou não, mas vamos... I: Ok, fale até o ponto em que se sentir confortável... P2: Foi, foi... Tive duas vezes grávida e perdi o bebê nas duas vezes, mas da última vez foi, foi muito mais à frente... Pronto e essa se calhar é a razão porque eu ainda hoje faço psicoterapia.</p>	<p>23. A participante começa a narrar um novo episódio significativo do seu processo terapêutico que está ligado a um momento delicado da sua existência, a tal ponto que P2 fica um tanto hesitante quanto a descrição do evento. A participante manifesta a sua sensibilidade em relação ao assunto que vai introduzir, mas ainda assim decide avançar na sua fala, contando que passou pela experiência de duas gravidezes interrompidas involuntariamente, sendo que na segunda vez a interrupção ocorreu já num estado avançado da gestação. Nessa altura P2 estava em psicoterapia e houve uma consulta específica dedicada a esta perda que foi marcante para a participante. Antes de descrever o evento, P2 verbaliza que um dos motivos que fazem com que ainda esteja em terapia está associado a este luto.</p>
<p>24. P2: Claro que houve uma sessão que foi particularmente importante nesse... nesse aspeto porque foi reconstruir um bocado, como é que seria... aaaa, o bebé, e... a partir daí fazer ali uma espécie de ritual ou... não foi ritual, mas pronto, deixar as coisas fluírem. Eu trouxe, trouxe a</p>	<p>24. A participante diz que a referida sessão terapêutica foi importante para ajudá-la a pacificar emoções. P2 havia criado e construído uma boneca para representar o bebé que tinha perdido e nessa consulta a participante, acompanhada por este objeto simbólico, foi apoiada pela</p>

<p>construção, fiz uma construção, trouxe e... e esse foi outro, essa sessão foi... foi o apaziguar, digamos.</p>	<p>sua psicoterapeuta num processo de expressão emocional, que foi libertador para si.</p>
<p>25. P2: Foi deixar-me... foi um soltar, não que eu tivesse prendido, ou pelo menos conscientemente a minha intenção nunca foi prender, foi deixar... deixar ir e... mas essa sessão foi particularmente marcante porque foi como se fosse o género de uma despedida que eu nunca tive oportunidade de fazer.</p> <p>I: Ahã, ok, portanto foi uma sessão após...</p> <p>P2: Foi uma sessão de limpeza, vá lá.</p>	<p>25. A participante conta que este acontecimento terapêutico permitiu-lhe trabalhar a aceitação da perda, prevenindo assim um processo de negação dos factos e das suas emoções.</p> <p>P2 considera que o evento teve o sentido de uma “despedida” que ainda não tinha realizado, o que a ajudou no processo de elaboração do luto pois a participante sentiu-se acolhida para expressar livremente os seus sentimentos e com isso, também sentiu alívio emocional.</p>
<p>26. I: Ok, ok. Entendo e... disse que trouxe uma construção...</p> <p>P2: Sim, sim, em <i>papier mâché</i> e pinteí como eu quis e foi aí que eu fiz, pronto... aconcheguei, libertei, soltei. Houve ali uma data de movimentações físicas de... de aconchego, de proteção... pronto foi... foi por aí. Essa sessão foi muito importante precisamente por isso, foi assim uma oportunidade de fazer... de apaziguar, de... foi... foi por aí.</p>	<p>26. P2 explica que deu forma à imagem do filho perdido através de uma criação em papel <i>machê</i>. Tal como já referido, a participante levou esta boneca para o ambiente terapêutico, onde teve a oportunidade de se manifestar a partir de uma série de atividades motoras intencionalmente realizadas para traduzir experiências subjetivamente vividas, desde ações de acolhimento e suporte ao bebé até ao ato da separação.</p> <p>P2 mostra que este modo de expressão emocional fez sentido para si e tranquilizou-a psicologicamente.</p>
<p>27. I: Ok. E durante a sessão, como?...</p> <p>P2: Eu senti-me muito bem. Senti uma paz muito grande. Claro que uma vez ou outra</p>	<p>27. A participante fala que este evento significativo permitiu-lhe entrar em contato com um estado de serenidade, mesmo</p>

<p>emocionei-me, mas não foi uma emoção desesperada, aflita... ia utilizar uma palavra mas... enlouquecida, não! Não... ou com raiva ou com rancor ou com... não, não foi nada disso. Foi uma sessão de paz, de calma, de paz, de...</p>	<p>estando face a uma situação dolorosa. P2 declara que ficou emotiva durante a consulta, mas os sentimentos que aí emergiram não foram perturbadores, pelo contrário, foram sentimentos que possibilitaram à participante confrontar-se com a perda de uma forma tranquila.</p>
<p>28. P2: Também foi uma sessão de passagem. I: Ahã. P2: De um estado para outro. I: De um estado para outro? P2: Pronto, porque na primeira sessão que nós estivemos a falar, pronto, também houve aí uma passagem de um registo mais contido ou mais... encolhido, mais dependente para um registo mais solto e mais autónomo. I: Ah, ok.</p>	<p>28. Tal circunstância contribuiu para uma mudança qualitativa na condição psicoafetiva de P2. Além disso, a participante afirma que, assim como aconteceu no caso do primeiro evento que descreveu (a experiência da constelação familiar), nesta consulta que agora narra, entrou em contato com a possibilidade de transitar de um estado de inibição e passividade para um estado de maior autonomia e liberdade.</p>
<p>29. P2: Nessa, também houve uma passagem. Houve uma passagem para dar, para... dar lugar à paz ou pelo menos para tentar dar lugar a... para tentar preencher um vazio, uma... falta, para... para substituir por qualquer coisa que apaziguasse, que fizesse sentido naquela altura, se calhar completar uma, fazer qualquer coisa que eu não tinha tido oportunidade de fazer. I: Ok, ok. Fazer algo que não tinha tido oportunidade de fazer, ainda. P2: Sim.</p>	<p>29. De qualquer modo, na sessão dedicada à “despedida” do bebé, a mudança percecionada por P2 teve outras características. Neste caso, a participante estava a sofrer pela quebra brusca de um vínculo muito particular, o que lhe causava uma sensação de esvaziamento (físico, psíquico e emocional), sensação esta que foi minimizada devido ao apoio que P2 recebeu da sua terapeuta para se expressar em conformidade com o que estava a viver subjetivamente.</p>

	<p>Isto permitiu à participante reconhecer os seus afetos e transitar da sensação de “vazio” e “falta” (tal como P2 define) para a perceção de sentimentos pacificadores.</p>
<p>30. I: Ahã. E durante a sessão, pode falar um bocadinho de como a terapeuta se colocou, qual foi o papel dela?</p> <p>P2: A terapeuta foi... sem invadir, iniciar-me em como é que eu eventualmente poderia fazer aquilo e depois foi eu sentir sempre que não estava sozinha, que estava ali alguém comigo a fazer esse processo.</p> <p>I: Ahã...</p> <p>P2: Com muita calma também, com muita paz e... foi, foi, foi isso.</p>	<p>30. Segundo a participante, a presença serena, atenta e compreensiva da sua terapeuta foi fundamental para a referida transformação psicoafetiva.</p> <p>P2 conta que a psicóloga proporcionou abertura e facilitou o processo que se desenvolveu ao longo da sessão, fornecendo à participante algumas indicações mas também, deixando-a completamente à vontade para manifestar-se genuinamente.</p> <p>Deste modo, P2 sentiu-se legitimada, amparada e segura para desenvolver o trabalho terapêutico.</p>
<p>31. P2: Foi, aquilo que eu guardo dessa sessão, a imagem que eu guardo dessa sessão, uma coisa é a imagem, outra coisa é o significado não é, mas a imagem que eu guardo dessa sessão é uma imagem muito apaziguada, muito tranquila, muito pacificada.</p> <p>I: Ahã, ahã, ahã.</p>	<p>31. P2 associa uma imagem e atribuiu um sentido a esta sessão de psicoterapia, alertando que para si, estes são dois aspetos distintos sobre os quais tem vindo a refletir ao longo da entrevista e que ajudam a desvelar o evento.</p> <p>No que refere à representação visual, a participante evoca a sua autoimagem, lembrando-se que naquele momento estava serena e em paz consigo própria.</p>
<p>32. P2: Claro que também um bocadinho emotiva, mas... lá está é aquilo que eu estava a dizer há pouco, não foi uma... Foi uma emoção, não foi aquela emoção de...</p>	<p>32. Ao rememorar o seu estado durante a consulta, P2 volta a falar sobre a qualidade das suas emoções.</p> <p>A participante indica que viveu aquele</p>

<p>de, de desesperar ou de aflição, não, foi uma emoção de apaziguamento, de... ter a sensação que realmente, ter consciência também realmente daquilo que estava a fazer, daquilo que se tinha passado e também muito libertação, muito... a oportunidade de eu dizer aquilo que queria... que queria, que queria ter dito na altura... ao bebé e... pronto, foi todo este, este registo.</p>	<p>episódio de uma forma realmente intensa, mas ao mesmo tempo calma pois não houve desespero, tormento ou raiva. Houve sim, um contato direto e íntimo de P2 com a sua subjetividade e também com a objetividade da perda dolorosa.</p> <p>Este modo singular da participante confrontar-se com a sua condição facilitou a expressão autêntica e livre dos seus afetos, o que ampliou as suas possibilidades de ressignificar o fenómeno da perda e isto teve um impacto significativo no seu alívio emocional.</p>
<p>33. P2: Foi... foi um tentar dar mais um passo para a... para isso, para construir isso, para... para não ficar presa àquilo que não tinha feito, mas para construir mais qualquer coisa que me permitisse... que me permitisse não... não sentir tão ... tão vazia por na altura não ter podido fazer uma série de coisas que eu gostava de ter feito.</p>	<p>33. P2 revela que antes do evento terapêutico sentia uma forte angústia de privação por não ter completado a sua gravidez e com isto, não ter tido a oportunidade de realizar importantes desejos pessoais.</p> <p>Deste modo, a referida consulta ajudou a participante a suprir algumas de suas carências pois em certa medida, apresentou-se como uma possibilidade de P2 dar vazão a algumas das suas expectativas frustradas, de uma forma que fez sentido para si.</p>
<p>34. I: Ok. Falou em... falar coisas que não pôde falar ao bebé, então durante a sessão... utilizava esse...</p> <p>P2: Em termos práticos, como é que foi a sessão?</p> <p>I: Sim.</p>	<p>34. A participante mostra que o facto de ter criado uma representação concreta do bebé perdido permitiu-lhe naquela sessão, relacionar-se simbolicamente com o ente ausente. Assim constitui-se uma oportunidade para P2 expressar desejos não</p>

<p>P2: Pronto, como eu já falei eu trouxe, trouxe, trouxe a minha boneca.</p> <p>I: Ahã, ahã, uma boneca feita por si.</p> <p>P2: Feita por mim, pintada por mim com as cores que eu quis.</p>	<p>realizados e conteúdos imaginados.</p> <p>A participante refere, por exemplo, que coloriu a sua boneca de maneira intencional e personalizada e que interagiu com ela.</p>
<p>35. P2: Aaaaa, foi uma sessão espontânea. Estava-me a esquecer disso e isso se calhar é importante, foi uma sessão espontânea porque isto tinha sido proposto, fazer uma sessão desse género e foi um dia que eu estava de férias e que quis fazer, resolvi fazer a minha boneca e... e depois na sessão a seguir que eu tinha marcada com a terapeuta, trouxe. Mas portanto foi tudo assim uma coisa espontânea.</p>	<p>35. P2 menciona que a ideia de fazer uma consulta com tais características surgiu da sua psicoterapeuta, no entanto foi uma sugestão hipotética que deixou a participante livre para tomar a decisão de concretizar a ideia ou não.</p> <p>Foi então num momento de lazer que P2 sentiu espontaneamente vontade de se dedicar a conceção de uma boneca como um elemento representativo da filha que não nasceu. Subsequentemente, a participante compareceu à sessão agendada fazendo-se acompanhar por este objeto simbólico.</p>
<p>36. I: Mas a terapeuta tinha proposto, foi ela que propôs...</p> <p>P2: Tinha existido essa proposta: “Porque é que um dia a gente não faz isso? Se calhar era bom”. Pronto, mas a coisa ficou no ar.</p> <p>I: Ah, ok, não foi de uma sessão para outra então.</p> <p>P2: Não foi de uma sessão para outra!</p> <p>I: Ah, ok, ela já tinha proposto há algum...</p> <p>P2: Havia essa proposta... não sei exatamente dizer o desfasamento de tempo entre uma coisa e outra, mas sei que foi um trabalho que foi proposto e que...</p>	<p>36. P2 não especifica quanto tempo decorreu entre a sugestão da sua terapeuta e a efetivação do evento, mas deixa claro que isto não aconteceu de uma semana para outra.</p> <p>A participante explicita que o seu ritmo foi totalmente respeitado e que só avançou quando quis, tanto na criação da boneca, quanto na realização de tal consulta.</p> <p>P2 fala que o ímpeto para criar o objeto representativo surgiu de forma autêntica e sentida e que ao levá-lo para o <i>setting</i> terapêutico, as interações que aí se</p>

<p>I: Então, estava de férias...</p> <p>P2: E eu... e surgiu. Pronto, surgiu. Surgiu, eu fiz e... a partir do momento que fiz, pronto, depois na sessão a seguir trouxe e foi aí que as coisas se proporcionaram.</p> <p>I: Ahã.</p>	<p>desenvolveram também ocorreram de maneira fluida.</p>
<p>37. P2: Em termos práticos, o que é que eu fiz? Foi... também lá está, agora também estou a ver, foi uma questão também de posição, foi posicioná-la como eu quis. Posicioná-la no sentido de, ir buscar tudo aquilo que existia na sala, ir buscar aquilo que eu quisesse para a... para a situar, para a pôr. Construir um ninho para ela, vá lá, se assim lhe quisermos chamar. Estou a falar em mim porque eu estou a lembrar-me do que eu fui buscar.</p> <p>I: Ok.</p> <p>P2: Pronto e depois foi... se quis pôr manta por cima, pus. Se a quis ter ao colo, tive. Se quis só olhar para ela, olhei só para ela.</p>	<p>37. Ao descrever esta sessão, a participante conta que também foi dada atenção ao posicionamento do elemento simbólico, tal como aconteceu no primeiro evento que relatou.</p> <p>Nesta circunstância, P2 realizou uma série de movimentações corporais estabelecendo relação com a “filha” e tais gestos deram expressão aos seus desejos e necessidades. A participante acrescenta que ao longo da consulta utilizou objetos que estavam à disposição no consultório para compor situações, por exemplo de aconchego ao bebé.</p> <p>Durante todo este processo, P2 mostra que se sentiu acompanhada e encorajada pela sua terapeuta.</p>
<p>38. Se quis perceber que cores é que tinha utilizado e porque é que tinha usado aquelas cores, também conversamos sobre isso.</p>	<p>38. Outro aspeto que a participante explorou em conjunto com a psicóloga foi, a coloração que utilizou na conceção da sua boneca.</p> <p>Houve uma reflexão a partir destes elementos visuais que ajudou P2 a compreender os motivos pelos quais escolheu determinadas cores para caracterizar o ente perdido.</p>

<p>39. P2: E... também falei com ela.</p> <p>I: Ahã, ahã, sei.</p> <p>P2: Pronto, portanto foi um bocado este o registo.</p> <p>I: Ok, ok. Foi esse o movimento.</p> <p>P2: E depois foi fazer, foi... portanto foi também falar aquilo que eu gostava de lhe ter dito e foi também uma coisa de intencionalidade, de... de dizer... mesmo na fala, depois no fim, foi uma coisa de intencionalidade, de despedida, de dizer... qual era a minha intenção, dizer: “Ok... exististe, estiveste comigo enquanto quiseste, enquanto... foi possível, aaaa, e não... eu estou sempre aqui, não vamos ficar presas... há uma relação que se mantém com carinho, com... com tudo, mas também há... há”... eu ia dizer respeito, mas não é respeito, há, há também uma questão de posição, de... não é cada uma no seu sítio, não é isso, é a minha intenção também de não querer... prender, agarrar, aaaa, não sei se estou a explicar muito bem.</p>	<p>39. A participante fala sobre um dos desejos que não pôde realizar na relação direta com a sua filha, a vontade de comunicar-se com ela.</p> <p>Esta falta sentida por P2 reforçava o seu sentimento de privação, o que também foi trabalhado na referida sessão terapêutica.</p> <p>A participante conta que dirigiu palavras significativas ao bebé (simbolizado) de uma forma sentida e refletida, atitude que lhe permitiu dar voz aos seus afetos, necessidades e aspirações.</p> <p>P2 revela que nessa ocasião, falou sobre o relacionamento que efetivamente existiu com a sua filha, sobre os sentimentos ternos presentes neste vínculo e sobre a separação que se impôs e que determinou um rumo diferente do esperado para esta relação.</p> <p>Com isto, a participante pretendia não ficar aprisionada à angústia da perda.</p> <p>Assim, o evento terapêutico possibilitou à P2 minimizar a sensação de privação e também realizar uma despedida, o que fez aumentar a probabilidade de uma elaboração adequada do seu luto.</p>
<p>40. I: Ahã, quando fala em intenção e até agora na... no último...</p> <p>P2: Porque foram coisas muito práticas. É assim, houve duas situações, houve uma situação em que eu diretamente quis falar, quis... dizer aquilo que gostava de ter dito a uma filha não é?</p> <p>I: Ahã, ahã.</p>	<p>40. A participante explica que houve dois momentos, com intencionalidades distintas durante tais verbalizações.</p> <p>Ao princípio, P2 quis expressar afetos maternos, criando uma situação de relacionamento amoroso entre si (mãe) e o bebé.</p> <p>Depois de satisfazer esta necessidade é que</p>

<p>P2: E depois houve a outra parte de dizer, pronto, agora já, que já... que eu... eu só posso falar por mim, não posso falar por ela não é, agora que... que sabemos em que moldes nos relacionamos, pronto, está na hora, não, não... não é saudável, não é bom, nós prendermo-nos, eu prender-me a ti.</p> <p>I: Ahã.</p> <p>P2: Portanto, eu estou aqui. Não vou deixar de estar aqui nunca e nunca vou esquecer, mas... também não a quero agarrar, ela também tem... o sítio dela, essas coisas todas portanto, tem que haver liberdade, é um... e há que seguir cada uma o seu caminho...</p> <p>I: Ahã, ahã, ahã, nesse sentido da intencionalidade, não é?</p> <p>P2: Sim, sim, sim, sim.</p>	<p>a participante se confrontou com a separação e foi aí que procurou integrar a despedida como algo libertador. Neste momento, P2 manifestou o seu comprometimento e a sua ligação ao papel de mãe porém, face à inviabilidade de concretizá-lo, mostrou que a aceitação dos factos lhe parecia a via menos perturbadora. A participante indica assim que esta vivência foi um ato de cuidado consigo e também com a filha que perdeu.</p>
<p>41. I: Ok, ok. E em que medida você sente que essa sessão, tudo isso que você está descrevendo foi importante para promover mudanças em si ou na sua vida?</p> <p>P2: Foi preencher exatamente o vazio que existia de... (<i>silêncio</i>) de não ter... eu não sei explicar isso de outra maneira, mas pronto, o sentido que isso me fez e aquilo que isto me ajudou foi no sentido de, havia qualquer coisa que eu queria ter feito e não pude, não é, e, e isso permitiu-me de alguma maneira preencher esse vazio e... e não ficar naquela coisa de... li, li... limbo em que “não fiz, agora já não há nada a</p>	<p>41. Ao refletir sobre o impacto desta sessão terapêutica na sua vida, P2 comenta que esta lhe permitiu suprir em certa medida, determinadas necessidades e desejos maternos que pareciam não ter via de expressão devido à interrupção da sua gestação.</p> <p>Este estado de não realização fazia com que a participante se sentisse numa situação indeterminada e apegada à sensação de falta.</p> <p>Ao realizar as atividades descritas durante o evento, P2 teve a possibilidade de manifestar alguns dos seus afetos maternos</p>

<p>fazer, já não vou poder fazer mais”. Não! Foi ali uma maneira de colmatar aquilo que eu achei que eventualmente podia ter sido uma falha.</p>	<p>e também vivenciar a separação da sua filha de uma forma que a ajudou a confrontar-se com a facticidade da perda, mas não com a fatalidade da sua condição, percebendo que poderia ter uma nova postura diante do inevitável.</p>
<p>42. I: Ok, ok, e o colmatar dessa falha, acha que promoveu mudanças na sua vida? P2: Na minha vida em geral não sei, isto foi uma situação muito concreta, não é? I: Ahã. P2: Mas é possível que sim, é possível que sim ...na maneira de... porque isto foi uma situação muito específica mas... foi uma situação muito específica que representou aaa, a possibilidade de fazer qualquer coisa que eu não pude fazer, não é...</p>	<p>42. A participante afirma que esta consulta contribuiu para “preencher o vazio” que em si existia, sendo que este efeito terapêutico foi muito significativo para si. Além deste resultado diretamente ligado à situação específica pela qual estava a passar, P2 indica que o modo como a sessão se desenvolveu fez com que adquirisse uma nova e reveladora percepção quanto às suas possibilidades de se relacionar com acontecimentos passados de maneira geral.</p>
<p>43. P2: E se calhar ao longo de... do nosso desenvolvimento temos sempre alturas que... gostávamos de voltar atrás e mudar qualquer coisa, mas que isto já não é possível, não é, voltar atrás não existe. I: Exato. P2: Mas se calhar podemos é olhar para trás e tentar, aaaa, dar ali um jeito às coisas para... pelo menos ficarmos em paz conosco, eu não sei se isto se diz assim.</p>	<p>43. A participante considera que depois de determinados acontecimentos incómodos surge o arrependimento e a vontade de voltar ao passado com o intuito de alterar os factos. Depois de passar por esta experiência terapêutica P2 compreendeu que, embora seja absolutamente inviável voltar no tempo e transformar o que já se passou, é possível refletir sobre o passado a partir de uma nova perspetiva que o ressignifica, o que contribui para a superação de dilemas e para apaziguar sentimentos.</p>
<p>44. P2: Mas aqui, o que fica para outras...</p>	<p>44. P2 mostra assim que este evento</p>

<p>noutras situações que event... em qualquer outra situação que possa surgir de “Ah, seu eu voltasse atrás podia ter feito isso de maneira diferente”, há sempre solução para isso, há sempre uma maneira de nós tentarmos minimizar isso, não é resolver porque as coisas não se resolvem, mas pelo menos minimizar o nosso... a... a impotência que nós podemos sentir por não podermos voltar para trás.</p> <p>I: Ok, portanto seria mais o lidar com essa impotência, encará-la de uma forma...</p> <p>P2: Sim, sim, sim.</p> <p>I: Mais pacífica, você usou a palavra “paz” não é, do que, como disse... não se pode fazer nada quanto ao que já passou, mas encarar...</p> <p>P2: É não bloquear, sobretudo é não bloquear pronto, “agora já não podes voltar atrás, já não há nada a fazer, já não há, não há maneira de nós”...</p>	<p>significativo teve consequências abrangentes, pois além de lhe ter trazido alívio emocional e melhoria do seu estado psicológico face à perda do bebé, contribuiu para a participante mudar a sua forma de estar em relação à frustração que eventualmente sente quando percebe no presente que poderia ter agido de modo diferente no passado, o que é um anacronismo, ou seja, uma forma equivocada de pensamento pois trata-se de avaliar o que já se passou tendo em conta a experiência atual.</p> <p>Com a ajuda da psicoterapia, P2 compreendeu que é mais benéfico para si adotar outro tipo de postura mental diante daquilo que já sucedeu, para não cair numa estagnação que a impede de superar dilemas ou frustrações.</p> <p>A participante passou então a lidar com a impossibilidade de voltar no tempo de uma forma mais criativa e positiva, aceitando a facticidade, mas também fazendo opções e realizando ações concretas que ajudam a ressignificar o passado, tornando o presente mais inventivo e menos penoso.</p>
<p>45. P2: Primeiro é sabermos que nunca vamos conseguir resolver, nunca vamos conseguir voltar atrás, mas termos recursos que nos permitam, pelo menos minimizar esse, esse estado... nos permitam minimizar a nossa frustração ou a nossa impotência de haver ali uma situação</p>	<p>45. P2 continua a refletir sobre este assunto dizendo que, depois de vivenciar a situação terapêutica que tem vindo a relatar, sentiu de uma forma muito evidente o quão importante é quebrar o ciclo vicioso de pensamentos inúteis associados à ilusão de alterar factos consumados.</p>

<p>qualquer que a gente não consegue resolver e ficamos sempre... “Nunca vou conseguir resolver isso, nunca vou conseguir... já não posso voltar atrás, já não há nada a fazer”, não! Há sempre qualquer coisa que se pode fazer e isso fica, isso sim fica não só nesta situação, mas em qualquer situação que surja e quantas vezes nós nos lembramos “Ah, se eu voltasse atrás... porque é que eu não posso voltar atrás e fazer isto de outra maneira”, não é?</p> <p>I: Ahã.</p> <p>P2: Possivelmente já não pode, mas pode-se fazer outras coisas que minimizem essa insatisfação.</p>	<p>A participante reafirma a sua convicção quanto a esta impossibilidade, mas por outro lado também reforça a confiança que adquiriu na sua capacidade para lidar com os dados passados de uma maneira mais salutar, que auxilia na redução de possíveis angústias e descontentamentos.</p> <p>P2 percebeu assim, o poder de escolha que tem face às contingências da vida.</p> <p>A participante mostra que esta perceção teve implicações práticas no modo como passou a confrontar-se com o seu luto, bem como em outras situações que o passado se torna penoso.</p>
<p>46. I: Ahã e como é que relaciona isso que está acabando de me falar com a sessão?</p> <p>P2: Porque foi exatamente nessa s... quer dizer, eu nessa sessão se calhar não tive a capacidade de ver isso tudo que estou a dizer agora porque já agora também estou aqui para refletir sobre a sessão, mas... mas é isso, é por aí.</p>	<p>46. A participante associa as mudanças pessoais que acaba de apontar ao evento terapêutico descrito. Contudo, P2 diz que tais transformações subjetivas não ficaram claras para si naquela altura e que este diálogo com a investigadora está inclusivamente a fazê-la pensar sobre o assunto, o que contribui para uma elucidação das ideias da participante a respeito do impacto da psicoterapia em si.</p>
<p>47. I: Ok, está certo... Há mais algum momento significativo, um acontecimento marcante?</p> <p>P2: Aaaa, falei sobre estas duas que surgiram, depois houve sempre pequeninos... há sempre qualquer coisa, isso também é outra coisa engraçada é que,</p>	<p>47. Ao tentar recordar outras sessões que foram significativas, P2 refere que há uma série de sutilezas do processo terapêutico que acabam por ter influência positiva em si e na sua vida.</p> <p>A participante diz que os dois eventos que descreveu anteriormente foram realmente</p>

<p>há sempre qualquer coisa que fica, não é, há sempre ali um pontinho, pode não ter essa carga toda que estas duas tiveram, não é?</p> <p>I: Ahã, certo.</p>	<p>muito marcantes tendo em conta o modo como se desenvolveram e as consequências que provocaram em si. Mas, além deste tipo de situações emblemáticas, P2 entende a psicoterapia como um processo contínuo que vai ao encontro da sua necessidade de mudança.</p>
<p>48. P2: Mas, e também outra coisa que eu também acho, é que depende da postura e da disponibilidade da pessoa para o processo. Se a pessoa tiver, e foi por aí um bocado que eu acho que comecei, foi a disponibilidade e a vontade de fazer qualquer coisa para mudar qualquer coisa, sem eu saber muito bem o que, não é, e aí há sempre qual, há sempre aquele espírito de tentar que fique alguma coisa para... não é como recurso, não sei se me estou a explicar muito bem, mas... mas é como se em cada uma delas, não com esta carga porque estas foram duas muito especiais, há sempre qualquer coisa que fica, há sempre qualquer coisa que se leva e que... pelo menos eu no meu caso, vejo as coisas assim.</p> <p>I: Ahã.</p>	<p>48. A participante acrescenta que a sua motivação e o seu envolvimento na psicoterapia são elementos que influenciam as suas considerações a respeito do processo.</p> <p>P2 volta a dizer que já iniciou este percurso impulsionada por um desejo de mudança pessoal. Ainda que ao princípio, não soubesse claramente os aspetos principais e a direção de tal mudança, a participante está ciente que a sua motivação faz com que mantenha uma atitude de abertura e acolhimento face ao que acontece nas consultas, o que produz reverberações no seu quotidiano.</p> <p>Deste modo, P2 manifesta que a psicoterapia está constantemente a contribuir para o aumento da sua compreensão em relação a si própria e aos fenómenos existenciais com os quais se confronta.</p>
<p>49. P2: Se eu me dispus a..., então não quero desperdícios (<i>risos</i>)</p> <p>I: Ok, ok.</p> <p>P2: Levo sempre qualquer coisinha que fica</p>	<p>49. A participante mostra que procura aproveitar ao máximo o investimento que faz na terapia, empenhando-se para que cada sessão seja um elemento constitutivo</p>

<p>comigo e que me vai servindo e depois lá está, é aquilo também que eu falava, as situações vão surgindo e depois, cada situação tem a sua necessidade ou... cada situação pode por à prova a aplicação de determinado mecanismo que... que se interiorizou numa sessão qualquer.</p> <p>I: Ok, ok.</p>	<p>do seu processo de autodesenvolvimento. P2 afirma que a interação que estabelece com a sua psicóloga produz efeitos que se prolongam no tempo, porém estes efeitos nem sempre são perceptíveis no imediato, mas sim quando a participante se depara com circunstâncias objetivas que acionam aprendizados ou recursos, por si adquiridos no contexto terapêutico.</p>
<p>50. P2: Então há um leque muito diversificado de... de coisas.</p> <p>I: Sim, falou que leva sempre qualquer coisinha não é?</p> <p>P2: É.</p> <p>I: Aaa, consegue me dizer... mais uma vez, sem entrar na sua história pessoal, mas que tipo de... quais são essas coisinhas que se levam?</p> <p>P2: Aaa, acho que há coisas muito concretas. Para já, leva-se o questionamento, que é... se vamos já com ideias muito feitas e coisas, estruturas muito rígidas...</p>	<p>50. P2 considera que são vários os benefícios de estar em psicoterapia. Um dos aspetos que a participante identifica é o autoquestionamento, que está ligado à possibilidade de flexibilizar padrões de pensamento ou comportamento. P2 explica que por vezes está fixada numa determinada ideia e que ao apresentá-la à sua terapeuta consegue ampliar a sua perspectiva, aumentando assim a sua capacidade de reflexão, o que promove novas formas de abordar o assunto em questão.</p>
<p>51. P2: Por exemplo mais uma vez voltamos à sessão... mas isso aconteceu noutras, variadíssimas vezes, que é, aaa, por exemplo só para tentar explicar melhor o que estou a dizer, naquela sessão da constelação familiar...</p> <p>I: Ahã.</p> <p>P2: A questão do posicionamento, isso fez-me questionar o que é que ali estava, então</p>	<p>51. De modo a exemplificar o que acaba de referir, a participante evoca o primeiro evento significativo que relatou, contando que ao observar a representação que fez da sua família, teve a oportunidade de reavaliar as suas convicções e a partir daí, considerar formas alternativas de se posicionar nesta esfera relacional. P2 chama a atenção para o carácter</p>

<p>uma das coisas que também exatamente me levava é o questionar um bocado as minhas certezas, essa é uma.</p> <p>I: Ok, certo.</p>	<p>ilustrativo desta situação, afirmando que os benefícios do autoquestionamento estão constantemente presentes na psicoterapia.</p>
<p>52. P2: Depois coisas mais simples que ficam como recursos, como por exemplo exercícios de respiração.</p> <p>I: Ok.</p> <p>P2: Aaaa, as vezes o trabalho corporal, o toque, a elasticidade, o aperceber-me... também leva-me a perceber uma mudança, de uma rigidez para uma coisa mais fluida.</p>	<p>52. Outro aspeto que tem influenciado o processo de mudança de P2, está relacionado à abordagem corporal desta terapia.</p> <p>A participante cita o aprendizado de técnicas respiratórias que podem auxiliá-la na sua autorregulação psicofísica.</p> <p>Além disso, a participante menciona que há outras atividades neste âmbito que contribuem para a sua autoconsciencialização. Por exemplo, os trabalhos terapêuticos que envolvem contato e também os exercícios de alongamento do corpo que segundo P2, ajudam-na a perceber os avanços que tem feito no sentido de ser mais flexível (o que é consonante com o seu discurso sobre o autoquestionamento).</p>
<p>53. P2: Aaaa e sobretudo também o aprender a ouvir-me, também fica.</p> <p>I: Entendo.</p> <p>P2: Porque as vezes nós, também e isso vem na sequência do questionamento porque muitas vezes nós só quando estamos a falar e, e, e depois nos ouvimos é que começamos a “Mas porque é que eu estou a dizer isto? Nunca tinha me lembrado disto assim”.</p>	<p>53. A participante fala ainda sobre o aprimoramento da sua capacidade de autoescuta que também contribui para ampliar a sua auto compreensão.</p> <p>P2 conta que esta possibilidade, de dar atenção àquilo que expressa, é uma característica importante da relação terapêutica, que inclusivamente é estimulada pela sua psicóloga.</p> <p>A participante comenta que ouvir-se melhor</p>

<p>I: Enquanto fala se ouve...</p> <p>P2: É, também já levei isso várias vezes e muitas vezes, claro que isso também é um bocado... surge um bocado pela mão de quem está a orientar a sessão, não é?</p> <p>I: Ahã.</p> <p>P2: De perceber e “Ah, então e já tinhas pensado nisso assim?” “Ah, pois de facto não”.</p> <p>I: Sei, ali na troca não é?</p> <p>P2: É.</p>	<p>ajuda a levantar questões pertinentes a respeito da sua existência de modo que para P2, a escuta e o questionamento estão intimamente relacionados e ampliam as suas possibilidades reflexivas e percetivas.</p>
<p>54. P2: São duas situações diferentes, uma é o conversar e a outra é o... o trabalho corporal também, mas ambos muito percetivos do ponto de vista de nos ouvirmos ou até de ouvirmos quem está a comunicar conosco, como é que nós ouvimos.</p> <p>I: Ahã.</p>	<p>54. A participante valoriza os dois tipos distintos de abordagens presentes no seu processo terapêutico, afirmando que tanto a interação verbal, quanto as atividades corporais potenciam a sua capacidade percetiva e as suas competências de escuta. P2 diz que estas duas vias de expressão (verbal e não-verbal) são importantes para obter um conhecimento mais apurado dos seus estados emocionais e psicológicos, bem como para atentar aos outros e ao modo como está nas relações interpessoais.</p>
<p>55. P2: E a outra é o trabalho mais corporal, o perceber como é que estamos sentados, o perceber quando é que eu me encolho, quando é que eu me expando, perceber e, e sobretudo também perceber como é que eu me expando, o que é que me faz contrair, o que é que me faz expandir.</p>	<p>55. Ao falar especificamente sobre o trabalho psicoterapêutico que se realiza a partir do corpo, a participante conta que as intervenções neste âmbito têm impacto a vários níveis, desde a consciencialização do sentido psicológico de determinados sinais ou posturas físicas até à percepção de processos fisiológicos mais complexos. P2 refere por exemplo, que tem ampliado o</p>

	<p>seu entendimento quanto aos seus movimentos de contração e expansão, aos quais correspondem funções de tensão e relaxamento.</p>
<p>56. I: Ok... Então para fechar mesmo e concluirmos aqui a entrevista que você está aqui a partilhar informações muito preciosas... em relação... Ah! Há bocado falou que... da disponibilidade para o processo né e falou de algo como “No começo eu sabia que queria mudar, nem sabia muito bem o quê e como mas, sabia que queria mudar”. Hoje sabe melhor o que quer mudar ou o que já mudou ou enfim?...</p> <p>P2: Pois, aí eu acho que o meu caso é um caso muito, muito específico porque... se calhar se não tivessem acontecido determinadas coisas na minha vida, eu se calhar já não estava a fazer psicoterapia, se calhar já não sentia essa necessidade.</p> <p>I: Ahã.</p> <p>P2: Não sei ou pelo menos não com a mesma frequência.</p>	<p>56. De modo geral, a participante considera que a psicoterapia tem contribuído significativamente para o seu processo de mudança.</p> <p>Apesar disto, P2 afirma que no seu caso particular, algumas contingências da vida fazem com que ainda sinta necessidade de permanecer na terapia, indo às sessões frequentemente.</p> <p>Assim, tendo em conta a ocorrência de determinadas situações alheias à sua vontade e ao seu controle, a participante diz que ainda pretende operar transformações subjetivas com o intuito de lidar melhor com tais circunstâncias.</p>
<p>57. P2: Porque da mesma maneira que eu ainda não me consegui desligar daquilo não me consegui desligar da minha terapeuta pronto, e... pronto.</p>	<p>57. Embora neste momento, P2 não explicita claramente quais são as situações concretas que mantêm a sua ligação à psicoterapia, há indícios anteriores na sua narrativa que mostram que a participante ainda se sente no processo de elaboração do luto do bebé que perdeu.</p> <p>P2 indica que está a lidar com um fenómeno psicologicamente exigente e por</p>

	<p>isso, sente que ainda precisa de ser acompanhada pela sua terapeuta.</p>
<p>58. P2: Mas a questão de facto é essa não sei se tivessem acontecido, se não tivessem acontecido determinados acontecimentos se eu neste momento ainda estaria, ou se já estaria contente com a minha evolução e se já teria, e se já teria captado o suficiente para me... para eu sozinha fazer essa gestão. Não sei se me estou a explicar bem.</p> <p>I: Sim. Sim, sim.</p> <p>P2: Se calhar já tinha chegado ao estado de... se calhar já estava satisfeita com a minha evolução e se calhar já tinha desligado os meus mecanismos e já tinha... isso para mim se calhar já não era uma necessidade, não é?</p> <p>I: Ahã.</p>	<p>58. O fenómeno em causa condiciona a perceção da participante quanto à sua necessidade de permanecer na psicoterapia. P2 reflete hipoteticamente, dizendo que, se tais factos imponderáveis não tivessem sucedido, provavelmente já seria capaz de autonomizar-se na sua autorregulação psíquica e emocional e possivelmente já estaria satisfeita com o seu processo de mudança a ponto de sentir segurança para concluir o seu percurso terapêutico.</p>
<p>59. P2: Agora com os acontecimentos que houve e isso tudo, eu sinto-me, ainda sinto necessidade de trabalhar aqui algumas coisas que não estão completamente resolvidas se calhar.</p>	<p>59. Contudo, a participante volta a dizer que a sua subjetividade ainda está muito afetada por factos não previstos, o que influencia a sua opção de dar continuidade à terapia.</p> <p>P2 indica assim que esta relação de ajuda está a ser benéfica para facilitar o seu confronto com as dificuldades da vida e para promover a sua autossuperação.</p>
<p>60. I: Ok, mas hoje sente que sabe melhor o que quer mudar do que quando iniciou?</p> <p>P2: Sim.</p> <p>I: Ok, ok.</p> <p>P2: Se calhar podem não ser coisas muito</p>	<p>60. A participante revela uma consciência crítica quanto ao seu processo de mudança, dizendo que embora já tenha feito um percurso terapêutico enriquecedor, considera que ainda há desafios a superar</p>

<p>diferentes daqueles que eu me apercebi ao princípio mas, se calhar a profundidade é outra.</p> <p>I: Ok. Ok, ok. Entendo perfeitamente.</p> <p>P2: Lá está, se calhar eu ainda não cheguei ao ponto que eu queria chegar, se calhar ainda não estou satisfeita.</p>	<p>para sentir-se realizada.</p> <p>P2 afirma que a sua vontade de transformação pessoal atual está ligada a questões semelhantes àquelas que trazia no início da terapia, porém agora depara-se com tais aspetos de uma forma mais complexa e abrangente.</p>
<p>61. I: Ok, ok e acredita que houve também situações da vida, não é, que não... que você não pôde controlar que também acabaram influenciando...</p> <p>P2: O processo.</p> <p>I: O processo.</p> <p>P2: Sem dúvida.</p> <p>I: Ahã, ahã.</p>	<p>61. A participante identifica assim alguns motivos que estão associados à sua decisão de permanecer na psicoterapia por enquanto.</p> <p>Por um lado, P2 considera que este é um processo de autoconhecimento e autodesenvolvimento que se amplia e aprofunda à medida que se estende no tempo.</p> <p>Por outro lado, a participante acredita que situações objetivas e imponderáveis afetaram o seu processo, impactando na morosidade do mesmo.</p>
<p>62. I: Está ótimo, tem mais alguma coisa que você queira acrescentar ou deixar registado?</p> <p>P2: Hummm, acho que está... acho que ficou o essencial.</p> <p>I: Acho que sim, acho que falamos de momentos muito importantes e de... e das coisas que desencadearam e era esse o objetivo. Ok, então vou desligar aqui a gravação.</p>	<p>62. Neste ponto da entrevista, P2 indica que refletiu sobre os principais aspetos relacionados aos eventos significativos da sua terapia, bem como sobre as transformações pessoais que este percurso tem promovido.</p> <p>Assim, a participante e a investigadora finalizam o diálogo.</p>

Participante 3

Unidades de Significado	Expressões de Caráter Psicológico
<p>1. Investigadora (I): A partir de agora está a gravar, está bem? Mais uma vez obrigada por participar da pesquisa! Já estivemos a falar um bocadinho, já lhe estive a dar o contexto desta entrevista, não é? E então queria começar a nossa conversa, pedindo para me falar sobre um evento significativo do seu processo terapêutico ou o que é que sente sobre... sobre esse tema, do evento significativo na terapia e o seu processo de mudança, uma vez que já me deu aqui um contexto que é... é difícil para si falar sobre momentos específicos, não é?! Que tem uma dimensão mais geral do processo...</p> <p>Participante 3 (P3): Antes de mais, eu acho que é importante dizer que eu estou há cerca de 4 anos ... neste processo... quatro, cinco anos, mais ou menos, e de facto, agora, relembro, analisando estes quatro anos e meio/ cinco anos que estou em terapia, realmente tenho alguma dificuldade em lembrar-me de momentos ou de dias ou de sessões, aaaa... aaa... ou eventos especiais, se se pode dizer assim, que tenham sido realmente ... que tenham tido um impacto... ou que eu tenha sentido... custa-me agora, passados estes quatro anos e meio lembrar-me de alguns desses dias que tenham tido... tenham sido marcantes, se se pode dizer assim, das sessões.</p>	<p>1. O participante 3 inicia a entrevista demonstrando que percebe o seu processo psicoterapêutico de uma forma global. P3 enfatiza o período de tempo que está em terapia (4 anos e meio, 5 anos) e afirma que para si é difícil recordar-se de situações específicas ou eventos significativos que ocorreram ao longo deste percurso.</p> <p>P3 sente que as transformações impulsionadas pela psicoterapia estão associadas ao processo como um todo e não tanto a momentos pontuais.</p>

<p>2. P3: Mas recordo-me de algumas que foram marcantes, tipo... aaa... sessões em que eu cheguei triste, não é.</p> <p>I: Ahã.</p> <p>P3: Triste! Muito triste, inclusivamente algumas em que chorei e que sai das sessões muito... parecia outro. Parecia uma pessoa diferente, com uma perspectiva da vida... com outra força para encarar o mundo exterior... Com outra capacidade de analisar e de ver as coisas e portanto, muito motivado para ... para fazer face as coisas que me ... que me estavam a... a correr menos bem. Aaaa...</p>	<p>2. Logo em seguida, P3 fala sobre a importância da psicoterapia em sua vida, em momentos de sofrimento. P3 começa a recordar-se de determinadas sessões terapêuticas em que chegou triste e psicologicamente fragilizado, em que chorou e expôs o seu sofrimento.</p> <p>P3 revela que estas sessões foram muito importantes para a sua reestruturação psicológica na medida em que ajudaram-no a analisar as situações dolorosas que enfrentava numa perspectiva diferente e mais ampla. Isto fez com descobrisse capacidades dentro de si para lidar melhor com tais circunstâncias.</p>
<p>3. I: Desculpe interrompê-lo, é..., mas lembrando-se então desses momentos: sessões que chegou mais triste e que inclusivamente chorou... sem necessidade de falar dos temas específicos, mas consegue é... lembrar-se de uma sessão específica em que isso aconteceu?</p> <p>P3: Consigo, consigo lembrar-me de uma sessão específica em que... aaa... eu estava numa... eu estava... aliás, eu já estava numa depressão, mas tinha tido um problema, aaaa... com a minha... com a minha atual mulher, tínhamos tido uma... uma zanga e portanto as coisas não estavam bem e eu tinha saído de casa.</p> <p>I: Ahã.</p> <p>P3: Portanto estava nessa altura, estava a viver fora... de casa e...</p>	<p>3. P3 identifica uma consulta específica que foi significativa e promotora de mudanças em si.</p> <p>O participante contextualiza o que é que se passava consigo na altura em que isto ocorreu, ele revela que já há algum tempo sentia-se triste e vivia num estado de vulnerabilidade emocional. Além disto, naquele momento P3 estava a viver fora de casa devido a um conflito matrimonial.</p>

<p>4. P3: Esse momento para mim... o estar a viver fora e não estar a perceber muito bem o porque, as razões que tinham levado... não havia nada em concreto, não havia um problema, não havia nada, quer dizer, como é que eu hei de explicar, não se tinha passado nada... em concreto.</p>	<p>4. P3 fala sobre o sentimento de incompreensão que perturbava-o naquele momento. P3 chegou à sessão de terapia sem entender o seu conflito matrimonial e a origem do mesmo, ele não conseguia relacionar nenhum acontecimento concreto com a situação conflituosa e conseqüentemente, com a sua saída de casa.</p>
<p>5. P3: Tinha a ver com o simples facto de nós não estarmos a... a comunicar, se calhar bem e eventualmente eu estar a... a determin... a fazer determinada, a ter um determinado tipo de postura, pode-se dizer assim, que originava essa ... essa dificuldade.</p>	<p>5. Entretanto, o participante demonstra que com a ajuda da sua psicoterapeuta conseguiu identificar alguns aspetos relacionados ao conflito matrimonial, que inclusivamente estavam associados ao seu comportamento. A falta de empatia com a sua esposa, bem como a pouca disponibilidade de P3 para ouvir e comunicar eram, por exemplo, algum destes aspetos.</p>
<p>6. P3: Eu próprio não sabia muito bem... o porque é que... porque é que as coisas tinham que ser assim, quer dizer, não era capaz de encontrar uma explicação. Achava que as coisas... tudo era uma coisa muito normal ... I: Ahã.</p>	<p>6. P3 volta a referir o sentimento de incompreensão que tinha quando chegou àquela determinada sessão terapêutica. O participante fala sobre a sua incapacidade de encontrar explicações naquela altura de conflito e sofrimento. Ele também indica que nesse momento do passado, havia pouca disponibilidade da sua parte para questionar-se e analisar criticamente a situação.</p>
<p>7. P3: Aaaa... e essa ansiedade, essa... o sentir perdido, eu estava um bocadinho perdido, não é? Foi tipo, ‘ajude-me que eu</p>	<p>7. P3 afirma que sentia-se perdido e portanto inseguro para definir direcionamentos para a sua vida ou tomar</p>

<p>não consigo entender, eu não consigo encontrar uma explicação para isto’.</p> <p>I: Isto que acabou de dizer, este “não consigo entender” foi um bocado a demanda que trouxe para a sessão?</p> <p>P3: Foi, foi isso.</p> <p>I: Ok.</p>	<p>decisões.</p> <p>O participante também fala explicitamente sobre a ansiedade que sentia e sobre as inúmeras dúvidas que tinha. Esta conjuntura psíquica fez com que P3, naquela consulta, pedisse à sua terapeuta que o ajudasse a compreender a sua situação de vida, pois ele não estava a conseguir fazê-lo naquele momento.</p>
<p>8. P3: ‘Aconteceu isto... teve esta... houve esta situação... aconteceu isto... ajude-me porque eu não estou a tentar, não estou a conseguir, por isso é que nós temos estado zangados ou... chateados ou... mas não entendo o porque desta ... porque é que houve uma, uma separação tão grande, porque é que as coisas têm que ser assim? O que é que eu não estou a fazer bem para que a outra pessoa se sinta tão magoada comigo? O que é que não?... O que é que está a acontecer? Qual é o meu problema efetivamente? Quais são as?’...</p> <p>I: Portanto, vinha com dúvidas e confusões...</p> <p>P3: Muitas dúvidas! Sim, muitas dúvidas.</p>	<p>8. O participante remete-se ao diálogo que teve com a psicoterapeuta na sessão em causa, na qual explicou alguns factos que ocorreram entre ele e a sua esposa e em que explicitou claramente as suas dúvidas e o seu pedido de ajuda.</p> <p>A ansiedade, a insegurança e a confusão mental que acompanhavam P3 naquela altura evidenciaram no participante, a necessidade de compreender-se melhor, para também poder compreender a sua esposa, a gravidade e as consequências do conflito matrimonial.</p> <p>Diante deste cenário, P3 começa a revelar alguma abertura para confrontar-se com as dúvidas que trazia e para fazer uma análise mais crítica do seu comportamento.</p>
<p>9. P3: E... e lembro-me que sai dessa sessão muito esclarecido e que me ajudou muito, não é, me deu muita força a encarar esse momento porque eu já tinha passado num momento no passado por um divórcio e... não estava... não me sentia muito... com</p>	<p>9. P3 indica que esta sessão em que chegou perturbado e na qual partilhou a sua angústia e as suas dúvidas com a psicoterapeuta, ajudou-o muito a ampliar a sua compreensão sobre os temas tratados e também contribuiu para que P3 se sentisse</p>

<p>muita estrutura para voltar a ter que... aaaa... encarar um problema novamente desta natureza, não estava, não tinha estrutura para isso, não me sentia com força para isso, estava mesmo... e pronto!</p>	<p>apoiado e fortalecido para lidar com a sua situação conjugal. O participante declara que já tinha passado por uma situação de divórcio anteriormente e que não se sentia psicologicamente preparado para enfrentar este tipo de situação novamente.</p>
<p>10. P3: E lembro-me que nessa sessão, aliás... nessa altura nem foi uma vez, vim duas vezes, achou eu, nesta semana e lembro-me que sai de cá... sai muito mais... preparado, muito mais forte, não é, para poder encarar as coisas de uma forma diferente.</p>	<p>10. P3 tem a impressão que foi à psicoterapia duas vezes nessa semana, o que indica a necessidade de suporte acrescido nesta fase da sua vida em que a terapia teve um papel fundamental no sentido de ajudá-lo a sentir-se mais forte e preparado para encontrar formas alternativas de lidar com a situação temida.</p>
<p>11. P3: No fundo é... aaa... sai muito mais... aaaa... consciente, mais consciente, é isto basicamente. I: Ok. P3: Mais consciente do que é que realmente, aaa... do que é que realmente, como é que eu realmente me deveria... como é que eu deveria tratar do problema... Resolver o problema, não é resolver, mas pelo menos tratar, ter consciência dele e perceber um bocadinho como é que ... Não só tratar do problema ou encontrar formas de... mas também percebê-lo.</p>	<p>11. P3 afirma que nesta altura as sessões de psicoterapia ajudaram-no a ter mais consciência do problema que estava a enfrentar. Ou seja, através da interlocução com a sua terapeuta, P3 conseguiu compreender melhor o que é que estava acontecer na sua vida e quais as possibilidades de atuação que tinha face a isso. P3 mostra que mais do que encontrar soluções para o conflito que vivia, alcançar uma compreensão mais ampla da situação foi determinante para assumir responsabilidades e novas formas de agir face ao seu casamento.</p>
<p>12. P3: Basicamente eu acho que isto é que foi a... que é perceber o porque das coisas, porque é que há alguém que está tão</p>	<p>12. P3 fala sobre o quanto foi significativo alcançar, em psicoterapia, uma compreensão diferente e mais ampla da</p>

<p>zangado comigo e eu não entendo, quer dizer... aaaa, e perceber as coisas ajuda muito, não é.</p> <p>I: Claro.</p> <p>P3: Mais que não seja porque entendemos os outros de uma forma diferente, passamos a entendê-los de uma forma diferente e ao entender pelo menos comunicamos.</p> <p>Quando as pessoas não se entendem, não se comunicam...</p>	<p>situação que estava a viver. Isto permitiu a P3 entender melhor a sua esposa, o que para si era fundamental para que o processo de comunicação entre o casal se reestabelecesse.</p>
<p>13. P3: E eu acho que nessa sessão lembro-me, porque foi realmente muito marcante porque eu estava... pá, estava.... para além de triste, estava confuso, não é.</p> <p>I: Ahã.</p> <p>P3: Não sabia o que fazer. E isso ajudou-me muito, ajudou-me muito essa sessão.</p>	<p>13. P3 recorda-se de uma sessão terapêutica específica em que chegou triste, confuso, inseguro e na qual ficou evidente para si, a importância da psicoterapia para ajudá-lo a lidar com estes sentimentos, bem como para ajudá-lo a compreender a sua existência e as suas relações de uma forma mais abrangente.</p>
<p>14. I: Ahã, pelo que disse foi uma sensação de compreender-se, compreender-se a si próprio melhor e compreender o ... a outra pessoa envolvida, também melhor.</p> <p>P3: Sim, no fundo também compreender-me porque aaa... basicamente quando cheguei aqui era um bocadinho, epá, eu sou um pobre coitado, eu é que sou um coitadinho... Porque todos me querem fazer mal? Sou um... lembram-se de mim por coisas que não há motivo, ou porque não têm a dimensão que eu acho que deveriam ter.</p> <p>I: Ahã...</p>	<p>14. O participante fundamenta a relação que estabelece entre a psicoterapia e o processo de compreensão de si próprio e das suas relações, explicando que ao chegar à terapia estava num processo de autovitimização que não contribuía para uma perceção clara de si e da sua vida. P3 sintetiza de uma forma maniqueísta, o modo como percebia as suas relações nesta altura, sendo que os outros eram os "maus" e ele era o "bonzinho", que por isso ficava submetido a uma condição desfavorável.</p>

<p>P3: E portanto os outros é que não vêm bem as coisas e são maus e eu sou um bonzinho, sou muito bonzinho e acato tudo e faço tudo e portanto estou aqui outra vez, metido num problema porque sou um bonzinho.</p>	
<p>15. P3: E... e esta sessão fez-me ver as coisas de uma forma totalmente diferente. Finalmente eu nem sou bonzinho, nem sou nada e os outros não são maus. Só que os outros também pensam e têm vontade e têm ... e têm sentimentos.</p> <p>I: Ahã</p> <p>P3: E... e ao compreender isto, compreendemos melhor aaa... o que é que é positivo e o negativo numa relação e como é que havemos de comunicar, o que é que havemos ... e eu acho que esse aspeto foi... foi muito marcante! Foi fundamental não é?</p> <p>I: Ahã.</p>	<p>15. Contudo, nesta consulta específica o participante conseguiu perceber os acontecimentos e o comportamento das outras pessoas de uma forma diferente e mais abrangente, que abriu novas possibilidades relacionais.</p> <p>Nesta sessão, o participante saiu do seu papel de vítima e desconstruiu a visão maniqueísta que estava a ter das suas relações, conseguindo assim sentir empatia pelos outros (e especificamente pela sua esposa). Esta conquista pessoal abriu novas possibilidades relacionais e teve um grande impacto na vida deste participante.</p>
<p>16. P3: Mas, que mais uma vez e isto um bocadinho voltando ao início da nossa conversa porque essa sessão foi muito marcante nesse sentido, porque me ajudou muito nesse período, nessa semana, foi uma semana muito difícil porque houve um caso e o caso foi a minha saída de casa.</p> <p>I: Ahã.</p>	<p>16. Retomando o que disse no início da entrevista, P3 reforça a associação que faz entre o impacto da sessão que tem vindo a relatar e uma situação de vida concreta. Ele declara que “essa” consulta ajudou-o muito a lidar com um facto específico e doloroso, que foi o seu conflito conjugal e sua consequente saída de casa.</p>
<p>17. P3: Mas aaa. Mais uma vez, aaaa.. um bocadinho com base naquilo que eu estava, que eu tinha dito no início é que, aaa... foi um bocadinho reavivar de muitas coisas</p>	<p>17. P3 indica que determinados aspetos ligados ao seu comportamento abordados na sessão em causa, já tinham sido tratados com a psicoterapeuta em outras sessões. No</p>

<p>que já tínhamos dito em muitas sessões, nalgumas sessões e se calhar nessa altura que de facto, originou a que eu conseguisse partir para um <i>clic</i>, eu realmente disse assim: “Epá, realmente isso faz sentido”. Porque se calhar em outras sessões me tinha sido dito, de uma forma diferente se calhar. O impacto nesse dia teve outra, teve outra dimensão.</p> <p>I: Ok.</p> <p>P3: O..a... esta situação ter acontecido impactou naquilo que eu estava a ouvir de uma forma diferente, impactou de uma forma diferente, ouvi com mais, percebi realmente que havia qualquer coisa que eu tinha que fazer de uma forma diferente.</p> <p>I: Entendo. Portanto, coisas que já haviam sido ditas... Foram as mesmas coisas, mas que naquele momento ...</p> <p>P3: Naquele momento tiveram uma... uma outra força, entendia de uma forma diferente.</p> <p>I: Entendo.</p>	<p>entanto, o facto de poder relacionar as intervenções da terapeuta com a situação concreta que o estava a perturbar, deu sentido a uma grande parte do trabalho terapêutico que vinha a ser desenvolvido. Esse aprofundamento do seu nível de compreensão sobre si próprio fez com que P3 entendesse de forma muito mais clara e sentida que, se queria obter resultados diferentes em sua vida, ele teria que operar alguma mudança comportamental.</p>
<p>18. I: E... desculpe, era justamente isso que eu ia perguntar porque mencionou “o impacto” né, que essa sessão teve nessa semana, relacionado a situação que estava a viver e eu ia perguntar-lhe, aaa.... se você conseguia identificar o que é que a terapeuta foi naquele momento, o que é que ela fez ou o que é que ela falou que ajudou-o tanto, nesse sentido de compreender melhor a situação. Não sei se é possível...</p>	<p>18. Com o intuito de estabelecer uma associação entre a intervenção da psicoterapeuta e o impacto que aquela consulta teve, P3 fala do relacionamento terapêutico e das especificidades que ocorrem neste contexto. O participante menciona que somente com a sua terapeuta conseguia atingir uma fluidez no diálogo e falar espontaneamente de si e dos seus sentimentos. Isto, por si só, parece ter sido</p>

<p>P3: Não, é possível. Não, é possível, é possível, aliás, disse isto algumas vezes, lembra-me de ter dito alguma vezes que, que... que muitas vezes vinha às sessões e que ficava a pensar comigo que era a única pessoa com que eu conseguia estar à conversa uma hora (<i>faz um silêncio prolongado</i>)...</p>	<p>um fator determinante para P3 sentir o aprofundamento do seu nível de compreensão sobre a sua existência.</p>
<p>19. P3: Porque na minha vida, no dia-a-dia, aliás esta era uma das questões que eu tratava, é que as pessoas, principalmente aqueles que me são mais próximos, se queixam que eu sou uma pessoa muito metida comigo, converso pouco e comunico pouco.</p> <p>I: Ahã.</p> <p>P3: E realmente uma coisa curiosa que eu dizia isso muitas vezes, que chegava aqui, estava uma hora, era capaz de estar uma hora a falar com uma pessoa e tinha vontade de... de se calhar ficar mais tempo a falar.</p>	<p>19. P3 explicita que nas suas relações interpessoais, tinha dificuldade de revelar-se espontaneamente, além disto, mostrava pouca disponibilidade para ouvir e conhecer os pensamentos e os sentimentos dos outros. O participante refere que as pessoas que lhe são mais próximas queixavam-se disto. Contudo, uma das coisas que surpreendeu P3 em psicoterapia, foi a possibilidade de ultrapassar estas limitações relacionais, começando por uma transformação que sentia no contexto terapêutico.</p>
<p>20. P3: E... e... ao mesmo tempo, uma relação, nalgumas das sessões, uma relação muito... como é que eu hei de dizer, nem era bem de amizade, mas uma coisa muito especial, havia quase que aaa.... aaaa... não sei se se pode dizer... .. não sei se se pode dizer amor, não sei se é bem a palavra, mas é uma coisa um bocadinho estranha que é, alguém com quem eu gosto imenso de estar, com quem eu falo imenso, consigo</p>	<p>20. O participante tenta qualificar a relação que tem com a psicoterapeuta e explicar a sua peculiaridade e o seu poder transformador, uma vez que nesta relação ele sente que é possível superar dificuldades pessoais.</p> <p>P3 mostra que é difícil definir este relacionamento, aproximando-o e ao mesmo tempo distinguindo-o da amizade e do amor, ele afirma que o que sente é "um</p>

<p>estar uma hora a falar e depois ao mesmo tempo, olho para ela e vejo nela uma pessoa, que é mais do que um amigo, uma pessoa muito, com quem eu tenho um carinho muito especial.</p> <p>I: Ahã.</p>	<p>bocadinho estranho", embora mostre claramente que há uma ligação afetiva com esta pessoa.</p>
<p>21. P3: E... .. ao mesmo tempo uma coisa curiosa porque esse carinho especial é um carinho muito, muito especial nas sessões em que eu saia realmente muito... em que sentia que realmente as coisas faziam sentido e valiam a pena, em que sentia que havia um... um... processo evolutivo.</p>	<p>21. Entretanto, P3 especifica que o que sente pela terapeuta, um "carinho especial" é particularmente forte e evidente nas sessões que decorrem de acordo com as suas expectativas, quando as intervenções da psicóloga ajudam-no a organizar as dúvidas que trás e quando sente que consegue ultrapassar entraves psicológicos ou afetivos.</p>
<p>22. P3: Mas... nas outras, era simplesmente a pessoa que estava à minha frente, quando as coisas não corriam como eu estava a espera, não tinha esse tipo de reação.</p>	<p>22. O participante mostra que a sua reação afetiva em relação a terapeuta é variável de acordo com as sessões, sendo que, quando estas não ocorrem de acordo com as suas expectativas, ele reage com indiferença.</p>
<p>23. P3: Agora nessas alturas e nessas sessões mais, eu diria mais profundas, que me custavam mais, que me custavam mais...</p> <p>Realmente, sentia essa... essa relação mais próxima, uma coisa curiosa.</p> <p>I: E foi isso que sentiu nessa sessão específica?</p> <p>P3: Nessa sessão específica sim, foi isso que eu senti... aaaa... .. e pronto. Mas....</p>	<p>23. P3 esclarece que nas consultas em que sente que há uma evolução do seu processo, ele tende a sentir um estreitamento na sua ligação com a terapeuta e tende a reagir afetiva e positivamente em relação a ela. Contudo, o participante explica que estes momentos podem implicar o confronto com as suas dores ou dificuldades pessoais, sendo que foi exatamente isto que aconteceu na sessão específica que tem estado a comentar.</p>
<p>24. I: Mas lembra-se de algo... aaa...</p>	<p>24. P3 fala que esta sessão específica foi</p>

<p>específico que a psicoterapeuta disse ou algo que ela fez, ou alguma reflexão que ela propôs, não sei. Consegue lembrar-se de algo específico ou tem mais uma sensação geral? Como estava a dizer...</p> <p>P3: Não, é mais uma sensação geral, as coisas mais específicas, aaaa... não sei ... não me lembra de coisas muito específicas que se pode dizer.</p>	<p>determinante para si porque ao recordar-se dela, menciona que aconteceu num momento difícil da sua vida em que a sua psicoterapeuta ajudou-o a atingir uma compreensão mais ampla da sua situação e com isto, permitiu que o participante se sentisse mais forte e estruturado para lidar com as questões que enfrentava. No entanto, ele guarda uma "sensação geral" deste momento e tem dificuldade em destacar um acontecimento específico que tenha ocorrido na sessão.</p>
<p>25. P3: Por exemplo, lembra-me de uma outra sessão em que tivemos uma ... fizemos uma massagem, como é que se chama, um dia que eu vim numa ansiedade horrível, doía-me o corpo todo, eu não conseguia ... tinha dores! No corpo e mesmo a terapeuta quando me viu achou que eu estava com péssima cara: "Você está com muito má cara" (<i>cita o comentário da psicóloga</i>), o que é que se tinha passado e eu disse-lhe que estava com uma ansiedade horrível e doía-me o corpo todo e termos feito uma sessão de... aaa... uma sessão...</p> <p>I: De massagem.</p> <p>Sim. E... ter saído daqui parecia que não tinha nada, quer dizer, tinha-me desaparecido as dores e a ansiedade e estava, impecável.</p> <p>I: Ahã.</p>	<p>25. Para ilustrar um evento específico que foi significativo para si, P3 fala de uma determinada consulta em que chegou agitado e tenso, sendo que as suas preocupações e dores estavam concretamente refletidas no seu corpo.</p> <p>P3 relata este acontecimento indicando que a psicoterapeuta assim que o viu percebeu e comentou o seu estado, sendo que nesta sessão optou por fazer uma intervenção direta no seu corpo, utilizando uma técnica de massagem que proporcionou à P3 uma sensação imediata de relaxamento, bem-estar e alívio dos sintomas que trazia.</p>
<p>26. P3: Aaaa... e sei lá, assim sessões</p>	<p>26. O participante refere mais uma vez que</p>

<p>pontuais, coisas mais pontuais, eu... eu não sei, eu acho que em tod... por acaso, eu acho uma coisa curiosa, é aquilo que eu te tinha dito, eu acho que em todas as sessões havia sempre qualquer coisa que acrescentava à sessão anterior e que me vinha somar àquilo que eu... que eu... no fundo que era aquilo que me trouxe aqui. Aaaa.... houve sessões mais fortes, outras mais intensas, mais no sentido mais... aaaa... outras menos, mas no fundo sentia sempre que qualquer coisa que estava a acrescentar, eu estava a perceber melhor o que é que eu sou, aaa.... porque é que tomo determinado tipo de decisões, porque é que falo de uma determinada forma, porque é que eu olho para os outros de uma determinada forma, porque é que sei lá, encontrar explicações para as coisas.</p>	<p>para si é difícil citar acontecimentos específicos e que percebe a psicoterapia como um processo evolutivo e cumulativo, em que a cada sessão surgem novos elementos para compor um todo que é promotor de mudanças.</p> <p>P3 menciona que há variações na intensidade das sessões terapêuticas, apesar disto ele sente que existe uma tendência crescente de desenvolvimento pessoal que o aproxima daquilo que foi em busca quando iniciou o processo terapêutico: uma compreensão mais ampla de si próprio e da sua existência (com tudo o que isto envolve).</p>
<p>27. P3: E eu acho que por isso é que quando eu falo nesse processo evolutivo, é sentir que realmente estes anos que eu estive com esta terapeuta, aaa... tenho alguma dificuldade em falar de momentos particulares, se se pode dizer assim, coisas marcantes... Ou eventos, como é que você disse, eventos...</p> <p>I: Significativos</p> <p>P3: Significativos. Mas muito mais esta noção de que, aaa... das coisas se irem somando, qualquer coisa foi somando até chegar a um... até chegar a um... determinado tipo de patamar! Quer dizer,</p>	<p>27. P3 continua a enfatizar a dimensão evolutiva e cumulativa do processo terapêutico, para ele isto é mais relevante do que falar sobre eventos significativos. P3 indica que à medida que a psicoterapia avançava, também ele sentia-se a avançar até chegar a um estado de maior autoconfiança e autonomia psicológica. Deste modo, o participante foi ultrapassando gradualmente o estado de vulnerabilidade emocional em que se encontrava quando iniciou este processo.</p>

<p>havia sempre qualquer coisa... sentia que havia, que estava em crescendo, que as coisas estavam num crescendo e que... e que no processo estava a... que me sentia a melhorar, sentia-me no fundo era mais forte, cada dia mais forte.</p> <p>I: Ahã.</p>	
<p>28. P3: Eu cheguei aqui num exame... não sei, se eu pensar 2 ou 3 minutos, se calhar sou capaz de me lembrar de momentos realmente muito marcantes nas nossas sessões, mas aaa... tenho mais esta consciência das sessões todas terem somado qualquer coisa que foi realmente um processo evolutivo e hoje olhando para trás ... não tenho dúvidas que ... que... que sou uma pessoa diferente. Sinto-me mais forte, muito mais preparado para a vida, olho para os outros de uma forma diferente, sei o que é ver as coisas, o que é que realmente para mim é realmente relevante ou não.</p> <p>E havia... no passado não tinha muito bem esta noção ou se calhar estava um pouco, tinha as coisas um bocado nubladas.</p>	<p>28. Neste momento, o participante faz uma retrospectiva do seu percurso com esta psicoterapeuta e menciona que se fizer um esforço de memória, possivelmente será capaz de recordar alguns eventos significativos. Contudo, P3 valoriza novamente o processo terapêutico como algo gradual e evolutivo, que promoveu de facto uma transformação pessoal benéfica para si.</p> <p>P3 faz uma reflexão sobre a forma como se sente hoje e como se sentia no passado. Ele indica claramente que a psicoterapia ajudou-o a operar mudanças na forma como percebe e se relaciona com as outras pessoas. Além disto, o participante sente que com a ajuda deste processo, atualmente é capaz de fazer escolhas mais autênticas e lidar melhor com a diversidade de emoções que emergem da interação com os outros e com o mundo.</p>
<p>29. P3: Aaaa.... aaa... e pronto, eu acho que basicamente foi isto, quer dizer, não sei se... não sei se você quer que eu fale de mais algum dia relevante, houve dias</p>	<p>29. Depois de esclarecer e reforçar a importância que o processo terapêutico como um todo tem para si, P3 recorda-se de um novo episódio significativo, explicando</p>

<p>relevantes.</p> <p>I: Ahã.</p> <p>P3: Houve dias relevantes... Aaaa, por exemplo lembro-me de uma sessão, aaa... em que a terapeuta me estava a... estava a... estávamos a fazer um... também acho que foi uma massagem, não me lembra se foi uma massagem, eu lembro-me que tive uma vontade enorme de lhe agarrar nas mãos!</p>	<p>que não sabe ao certo o que estava a acontecer na sessão em causa, se já estava a fazer um trabalho corporal, por exemplo uma massagem, ou não. O participante lembra-se de ser surpreendido por um desejo intenso de tocar as mãos da terapeuta, de sentir o seu contato físico.</p>
<p>30. P3: E... não só vontade, uma vontade e uma necessidade, uma coisa de carinho mas... que foi uma coisa de lhe tocar, de lhe agarrar nas mãos e de sentir, aaaa... ..</p> <p>I: Sentir...</p> <p>P3: Sentir, sentir ... quer dizer, parece que estava com necessidade de ter o conf... mais do que ter o conforto psíquico, ter o conforto físico também! Sentir, senti-la e saber que ela estava aqui ao meu lado, não é.</p> <p>I: Ahã.</p>	<p>30. O participante explica que nesta consulta, além de procurar apoio psicológico e uma compreensão mental das suas questões, ele também sentiu uma forte necessidade de entrar em contato com o afeto e com sensações que o contato corporal desperta. De modo a sentir o apoio da sua terapeuta e a sua ligação a ela, P3 tocou-lhe nas mãos.</p>
<p>31. P3: E... lembro-me por exemplo disso ter acontecido também, acho que também foi uma sessão muito... também estava muito... foi uma sessão também muito intensa, eu acho.</p> <p>I: Ahã.</p> <p>P3: Por isso e... e senti essa necessidade de um... tipo, de um carinho, de um... qualquer coisa um bocadinho ...</p> <p>I: Do toque.</p> <p>P3: Sim, do toque. Exatamente, uma coisa</p>	<p>31. P3 já havia referido que considera existirem variações na intensidade das sessões e para ele, esta sessão em que tocou as mãos da sua terapeuta foi muito intensa. Houve, neste caso, uma necessidade de afeto e de conforto emocional por parte do participante que ele procurou suprir sentindo concretamente a presença, a atenção e a disponibilidade da psicóloga para ele.</p>

<p>mais carinhosa, mais ... senti-la ao meu lado ... uma coisa mais física, se se pode dizer assim.</p>	
<p>32. P3: Hummm, sei lá, tantas... aconteceram, sei lá, as sessões foram todas tão... havia momentos. Momentos e... muito mais no princípio... No meio deste período foi onde eu senti mais essa necessidade!</p> <p>I: Ahã.</p> <p>P3: Uma coisa curiosa que eu no princípio das sessões, no início eu não... eu não... eu tinha uma grande dificuldade em vir para cá, não me sentia muito motivado e... e depois ultimamente era um bocadinho o contrário, eu tinha... gostava imenso de vir.</p> <p>I: Sim...</p>	<p>32. P3 declara que a sua atitude face ao processo terapêutico foi mudando ao longo do tempo. No início, ele não se sentia motivado para ir às sessões, para este participante era muito difícil dedicar um tempo exclusivo para pensar acompanhado sobre a sua existência.</p> <p>Com o avançar do tempo, P3 foi sentindo necessidade de aproximar-se da terapeuta e foi se envolvendo cada vez mais no processo, até chegar a um ponto em que se sentia muito disponível e envolvido no processo e na relação terapêutica.</p> <p>Ao refletir sobre este percurso em psicoterapia, P3 afirma que existiram muitos momentos significativos, que tiveram repercussões sobre o seu ser.</p>
<p>33. P3: Vir à sessão para mim era uma coisa ótima não é... Mais que não seja porque vinha falar uma hora com a psicoterapeuta que é uma coisa que eu não faço com ninguém, não é.</p> <p>I: Ahã.</p> <p>P3: Portanto, isso obrigava-me a falar e a dizer coisas e a pensar!</p> <p>I: Certo.</p> <p>P3: Custa imenso pensar! Pensar nas coisas, quando ela me fazia as perguntas: ‘Mas porque? Mas porque? Acha que é</p>	<p>33. P3 explica que uma das coisas que o fez gostar da terapia, foi perceber que neste contexto e com esta pessoa - a psicoterapeuta - ele era capaz de dialogar e aprofundar reflexões sobre temas fundamentais da sua vida. Este fenómeno para P3 era algo que acontecia exclusivamente no contexto terapêutico, pois ele não conseguia estabelecer uma interlocução de qualidade com outras pessoas (mesmo as que lhe eram mais próximas).</p>

<p>assim? Acha que não é assim?’... Obrigarme a pensar nas coisas era... era... no princípio era dramático, eu detestava.</p>	<p>O participante valoriza o facto da terapeuta incentivá-lo a falar, a expressar os seus sentimentos e os seus pensamentos. Porém, ele manifesta que no início do processo, estas eram tarefas árduas para si; as questões colocadas pela psicóloga, como uma forma de o estimular a pensar sobre o seu comportamento, os seus relacionamentos e as suas escolhas chegavam a irritar P3.</p>
<p>34. P3: Aaaaa... e depois comecei a gostar imenso. Aliás, há uma coisa curiosa porque no princípio das sessões, eu lembra-me a terapeuta a olhar para mim e dizer assim: “Você não está cá, pois não?” E eu realmente estava a falar e olhava para ela, mas não estava cá. Estava a pensar em milhentas coisas ao mesmo tempo que era o que eu fazia sempre, não é.</p> <p>I: Ahã, ahã.</p> <p>P3: Não estava focalizado, não estava focado naquilo que realmente estávamos a tratar.</p>	<p>34. O participante faz uma clara distinção entre o que ocorria no início e o que passou a acontecer com o desenvolvimento da terapia, em relação à sua atitude e ao seu envolvimento no processo. P3 reafirma que foi com o avançar do tempo, que começou realmente a gostar e a compreender a capacidade transformadora da psicoterapia. P3 faz novamente uma referência ao passado para fundamentar as mudanças experienciadas por si e em si. Ele conta que no começo, quando estava nas sessões, não estava envolvido, nem interessado ou atento ao que se passava naquele contexto, era comum os seus pensamentos estarem agitados e dispersos, mas, isto mudou radicalmente com o avançar do processo.</p>
<p>35. I: É muito curioso isso que está a dizer, a dificuldade de pôr-se a pensar...</p> <p>P3: "Porque é que é assim? Você já pensou nisso? Mas porque é que é assim?" (<i>cita a terapeuta</i>). Uma pessoa estava a pensar e</p>	<p>35. O participante explica que quando a terapeuta procurava focalizar a sua atenção e colocar-lhe questões que mereciam reflexão e aprofundamento, ele tentava corresponder, mas sentia uma enorme</p>

<p>não encontrava explicação, começa a inventar... coisas, a inventar ... a tentar encontrar uma explicação e não chega lá e sabe que não é aquilo, mas não consegue dizer o porque. Não consegue mesmo... não enxerga!</p> <p>I: Ahã.</p> <p>P3: Muitas vezes é muito complicado perceber porque é que dizemos ou fazemos ou... determinado tipo de coisas, é difícil perceber. Isso obriga a um exame, obriga a um esforço! E é chato!... E é chato! E muitas vezes o ser chato obriga... cansa! Cansa, é cansativo! É chato! É muita chato! E havia sessões em que eu saia daqui muita chateado com ela. Obrigava-me a pensar, a pensar e a pensar e em coisas que... .. mas, mas... pronto.</p>	<p>dificuldade de avançar, assumindo que a tarefa de encontrar-se consigo mesmo e tentar observar a sua existência de diferentes perspectivas, é algo complexo, que exige um empenho psicofísico e afetivo, potencialmente desagradável e cansativo.</p> <p>P3 enfatiza esta dimensão, repetindo várias vezes que quando isto ocorria era "chato" e que inclusivamente, saiu de algumas sessões sentindo-se "chateado" com a terapeuta. Só mais tarde é que P3 reconheceu o valor e o impacto que este tipo de intervenções teve na superação de alguns dos seus dilemas pessoais e dificuldades relacionais, por exemplo.</p>
<p>36. I: Interessante, acho que ... acho que diz coisas muito importantes e antes de iniciarmos a entrevista, durante o briefing, vamos assim chamar, que eu lhe falei né, sobre os eventos significativos... que eu ia questioná-lo sobre isso. Você falou e já referiu também durante a gravação que aaa... para si, lembra-se ... sabe que há muitos momentos, mas tem essa noção de algo cumulativo, não é...</p> <p>P3: Algo cumulativo e depois uma coisa que eu não nego que é realmente... é uma coisa curiosa que você depois nesta relação... eu nesta relação com a terapeuta, que é uma coisa curiosa porque depois</p>	<p>36. Neste momento, o participante associa o longo percurso temporal e "cumulativo" da sua psicoterapia, às possibilidades de autorrevelação e autoconhecimento que este processo viabilizou. P3 considera que neste encontro intersubjetivo com a sua terapeuta - uma pessoa totalmente disponível para ouvi-lo e compreendê-lo - ele foi se revelando e abordando aspetos muito íntimos da sua vida, o que faz com que o participante sinta que a psicóloga sabe tudo sobre si, que ela tem um conhecimento muito aprofundado sobre a sua forma de ser e estar. Assim, P3 mostra que sente-se ligado à sua terapeuta e</p>

<p>aaa.... é muito, é muito tempo. Você fala de coisas muito suas, não é, coisas muito, muito próp... muito ...</p> <p>I: Íntimas...</p> <p>P3: Íntimas! E ao falar, falando de coisas muito íntimas, você ganha um... tem um... determinado tipo de relação com quem está a ouvir, que é um bocadinho ... é uma relação muito ... como é que eu lhe dizia? Como é que eu hei de dizer? É uma relação muito... não quer dizer que é estranha, mas é uma coisa muito... uma coisa realmente... curiosa. Porque ... eu falei de coisas mais íntimas e mais vezes ... e... eu costumava dizer a terapeuta: "Você sabe mais da minha vida e de mim e da minha forma e de... do que qualquer outra pessoa", quer dizer, a... eu quase dizia-lhe: "Você sabe tudo de mim"! Quer dizer, e sabia. E... e portanto, você mesmo não querendo, ganha uma relação com essa pessoa... não é uma relação, mas ganha uma afetividade, uma... e um... uma... um carinho, uma afetividade muito grande, não é.</p> <p>I: Ahã, ahã</p>	<p>considera que esta relação tem um estatuto muito peculiar, difícil de qualificar, porém onde a dimensão afetiva está certamente presente.</p>
<p>37. P3: E havia... havia semanas que eu estava, para o fim... estava desejoso de vir, precisava de cá vir para lhe contar um determinado tipo de coisas ou falar de outras coisas ou... ou até de algumas coisas que tinham corrido bem, algumas vitórias, algumas coisas que tinham corrido bem, e...</p>	<p>37. P3 comenta que ultimamente sente um desejo de partilha enorme com a psicoterapeuta. Segundo ele, agora as possibilidades de exploração e descoberta no encontro terapêutico ampliam-se, pois além de falar sobre eventuais sintomas desagradáveis ou questões que fazem emergir dilemas, P3 refere que sente</p>

<p>mas realmente... ganha-se um sentimento, tem-se um sentimento por esta pessoa assim muito... aaaa... muito estranho, é uma coisa um bocadinho estranha, não sei se é bem estranho, mas é, naquela hora da minha sessão era quase uma... uma coisa confidencial, uma coisa que ninguém... aquilo quase que eu podia fazer aquilo que quisesse que ninguém... estava longe de alguém poder saber ... o mundo exterior saber o que é que se estava a passar, é quase o meu ... era o meu segredo, a minha ... a minha... o meu momento.</p> <p>I: O seu momento.</p> <p>P3: O meu momento.</p> <p>I: Muito curioso.</p> <p>P3: Com alguém totalmente dedicada a mim e eu totalmente dedicado a essa pessoa. Era o meu momento, era o meu momento.</p> <p>I: Ahã.</p>	<p>necessidade de conversar com a terapeuta sobre diversos assuntos, inclusivamente sobre as suas conquistas.</p> <p>É um momento em que o participante percebe claramente que tem um sentimento pela sua psicóloga, mas mais uma vez tem dificuldade em defini-lo. Apesar disto, mostra que há uma grande confiança neste vínculo, a confidencialidade inerente à relação terapêutica é um aspeto que P3 valoriza e que faz com que se sinta livre para expressar-se e revelar-se neste contexto, recebendo a compreensão e a aceitação da sua terapeuta.</p> <p>O participante define cada sessão como “o meu momento”, isto revela que P3 sente que há um encontro consigo mesmo neste contexto, através do encontro intersubjetivo e da dedicação mútua e total que se estabelece nas sessões.</p>
<p>38. P3: E... ... mas eu volto a dizer, porque eu digo isto realmente com... digo isto com... tem alg... tenho muita dificuldade em falar das sessões como eventos significativos.</p> <p>I: Ahã.</p> <p>P3: Por acaso é uma coisa estranha, que é a tal pergunta, perguntas que nos fazem, que depois são difíceis de responder. Você está-me a fazer uma pergunta que eu tenho muita dificuldade em responder porque</p>	<p>38. P3 remete a sua fala para a questão inicial desta entrevista e faz uma associação com o tema das “perguntas difíceis” que estimulam a reflexão e tendem a conduzi-lo à uma compreensão mais ampla do tema que está a tratar. O participante indica assim que esta conversa com a investigadora está a fazê-lo refletir sobre o seu processo terapêutico, sendo que reafirma ser-lhe difícil mencionar acontecimentos pontuais e conotá-los como</p>

<p>realmente houve muitas sessões que foram muito fortes e muito... com uma carga emocional muito grande, em que eu sai daqui muito melhor e muito mais forte, mas acima de tudo foi esse percurso que eu fiz com a psicoterapeuta, que eu me parece que é realmente importante relevar, que eu realmente, que eu sinto mesmo, sinto.</p>	<p>eventos significativos.</p> <p>P3 declara que existiram sessões significativas e muito intensas do ponto de vista emocional, nas quais teve a oportunidade de encontrar no espaço terapêutico o acolhimento necessário para o restabelecimento da sua autoconfiança e da sua autorregulação.</p> <p>Contudo, o participante não deixa de enfatizar os sentimentos de satisfação e autossuperação associados ao processo terapêutico como um percurso existencial, no qual as partes só têm sentido quando estão integradas no todo.</p>
<p>39. P3:Tenho a consciência, sinto que esse percurso foi um percurso que me levou, desde um estado em que eu cá cheguei e que estava numa depressão profunda para uma situação em que, hoje sinto-me muito mais... não sei se estou bom, não faço ideia... mas...que me sinto diferente, tenho consciência que houve muitas coisas na vida que fiz e que tiveram muito a ver com este processo que eu fiz aqui, não tenho dúvidas nenhuma, não é.</p>	<p>39. O processo de mudança pessoal impulsionado pela psicoterapia corporal é evidente para P3.</p> <p>O participante fala seguramente que ocorreram mudanças em si que estão associadas a este percurso. Ele refere que quando iniciou a terapia estava num determinado estado psicoafetivo claramente diferente do estado em que se encontra atualmente. P3 chegou à terapia imerso num estado de tristeza e fragilidade emocional que foi superado; além disto o participante declara que determinadas escolhas e decisões que tomou na sua vida só foram possíveis pelo facto de estar suportado pela psicoterapia e pelo facto de estar a realizar este percurso de desenvolvimento pessoal.</p>

<p>40. I: Certo. E... mesmo em tom de conclusão... como disse, é... tem essa dimensão do percurso que fez com essa pessoa, que é uma relação como disse, ao mesmo tempo estranha, ao mesmo tempo tem essa coisa de estar para si e você estar para ela, não é. Essa peculiaridade...</p> <p>P3: Sim.</p> <p>I: Se podemos chamar assim, aaa... mas essa dimensão que fala do percurso, do processo, aaa... a última pergunta então que eu gostava de lhe fazer é: Qual?... Consegue identificar qual a grande mudança que esse percurso promoveu em si ou na sua vida?... Ou as grandes mudanças... de uma forma...</p> <p>P3: As grandes mudanças... primeiro é uma palavra que eu tenho utilizado muitas vezes que é: emancipação.</p> <p>I: Emancipação, ahã.</p> <p>P3: Emancipei-me! É quase dizer 'basta'! Quero fazer coisas diferentes, quero sentir coisas diferentes, quero... não quero estar...aaa... pensar que hoje que a minha vida... ou... pensar o que é que os outros acham de mim, se eu sou o maior do mundo ou não sou, se... não estar minimamente preocupado com isso, basicamente essa questão da emancipação! Emancipassei-me. Emancipei-me! (<i>corrige</i>)</p> <p>I: Ok.</p> <p>P3: E esta questão para mim é uma palavra que eu acho que explica muito,</p>	<p>40. De modo a estabelecer uma relação entre as principais mudanças que ocorreram em si e o processo terapêutico, P3 afirma que o primeiro aspeto que lhe vem ao pensamento é algo que refere muitas vezes e que sintetiza com a palavra “emancipação”.</p> <p>O participante diz que uma das principais transformações que sente e que está associada a psicoterapia, é o facto de ter conseguido emancipar-se e explica o que é que isto significa para si.</p> <p>A emancipação para este participante traduziu-se numa maior abertura e disponibilidade da sua pessoa para experienciar novos comportamentos e novas possibilidades relacionais e em consequência disto, ter contato com emoções antes desconhecidas.</p> <p>Para que isto acontecesse, foi necessário que P3 atingisse um estado de autonomia psicológica e sentisse maior autoconfiança e segurança para libertar-se da pressão externa e da preocupação com o julgamento dos outros. Ou seja, a transformação pessoal impulsionada pela terapia ajudou este indivíduo a compreender, a sentir e a agir de forma mais coerente com os seus desejos e as suas necessidades, aliviando em certa medida, uma pressão que existia sobre si associada à busca de valorização externa.</p>
--	--

<p>resumidamente, aquilo que eu acho que encontrei aqui.</p>	
<p>41.P3: Agora, para além disso, muitas outras coisas que eu tenho a consciência que alterei e melhorei muito. A forma como oiço, o saber ouvir. Saber ouvir ajuda muito porque eu não ouvia, eu não ouvia os outros.</p> <p>I: Ok...</p> <p>P3: Eu não estava disponível para ouvir os outros, achava que aquilo que eu dizia, que aquilo que eu fazia que era o que estava certo e portanto, não tinha tempo para ouvir os outros.</p>	<p>41. Além deste aspeto definido como a sua “emancipação”, P3 declara que a psicoterapia contribuiu para que alterasse outros comportamentos pessoais e que estas mudanças traduziram-se em melhorias para si e para a sua vida.</p> <p>O participante fala, por exemplo, sobre as suas competências de escuta, explicando que antes desta mudança acontecer, ele não tinha disponibilidade para prestar atenção àquilo que os outros falavam ou naquilo que as pessoas com que se relaciona estavam a sentir, a atenção de P3 estava muito focada em si próprio.</p> <p>Para este sujeito, a forma como ele se comportava e aquilo que ele expressava eram aspetos incontestáveis e portanto, não havia interesse, nem disponibilidade da sua parte para ouvir e empatizar com os outros. Um dos efeitos da terapia em P3 foi ultrapassar esta forma unilateral de estar nas relações, o que contribuiu para que este participante ultrapassasse algumas dificuldades e limitações relacionais que sentia anteriormente.</p>
<p>42.P3: Aaaa... não tinha tempo para perceber os outros, para perceber quem eles são, quem são, o que é que fazem, o que é que não fazem, se estão felizes, se não estão, nunca me preocupou isso. Sempre</p>	<p>42. Antes desta mudança acontecer, o participante mostra que estava completamente absorvido pelas suas questões pessoais e pelo seu quotidiano. Ele sentia concretamente uma impossibilidade</p>

<p>tive... tive sempre muito centrado nas minhas coisas, no meu trabalho e na minha vida e nunca... só me centrava em mim...</p> <p>I: Ahã.</p> <p>P3: E... mas por exemplo, tenho essa consciência, hoje faço isso. Tenho essa... vejo as coisas com outra dimensão e com outra... não tenho dúvidas que as sessões a mim também me fizeram muito isso.</p>	<p>de investir nas relações interpessoais. A atuação das outras pessoas no mundo, os seus pensamentos, sensações ou emoções eram questões totalmente periféricas na visão deste sujeito.</p> <p>Esta atitude autocentrada impedia que P3 estabelecesse trocas intersubjetivas de qualidade e gratificantes para as partes envolvidas.</p> <p>Contudo, à medida que o processo terapêutico avançou, P3 vivenciou neste contexto a experiência concreta de uma nova forma de relação (com a terapeuta) onde a atenção e a dedicação mútua estavam presentes.</p> <p>Atualmente, este sujeito afirma explicitamente que a sua atitude face aos outros e a sua forma de estar nas relações mudou significativamente e que esta transformação é mais uma consequência da psicoterapia.</p>
<p>43.P3: Outra coisa que é importante também, eu não sei se estou a falar muito depressa, estou a dizer as coisas assim, mas depois você consegue...</p> <p>I: Esteja à vontade. Sim, sim...</p> <p>P3: Consegue depois tirar os...</p> <p>I: Sim, os aspetos principais.</p>	<p>43. O participante desenvolve com fluidez a reflexão sobre o seu processo de mudança, mas faz uma pequena inversão no seu discurso para se certificar que a investigadora está a acompanhar o seu raciocínio no sentido de conseguir captar as informações que são relevantes para a investigação.</p> <p>Com isto, P3 revela uma atitude de atenção e disponibilidade na relação que está a acontecer no momento.</p>

<p>44.P3: Outra coisa, também esta minha... a minha vivência, ou... ... perceber um bocadinho a minha infância. O que é que foi a minha infância, uma coisa que eu nunca tinha pensado, pormenores que tinham a ver com a minha infância, coisas que realmente não aconteceram bem.</p> <p>I: Ahã...</p> <p>P3: E que eu hoje vejo que realmente eventualmente até podem ter tido alguma, tiveram alguma relevância naquilo que eu sou e que fui, depois mais velho.</p>	<p>44. P3 fala sobre outra mudança que aconteceu consigo, que associa diretamente ao seu percurso em psicoterapia corporal. O participante verbaliza que antes de ir para a terapia, nunca tinha refletido sobre a sua infância e sobre o impacto das experiências que teve nesta fase da vida.</p> <p>Em contexto terapêutico, P3 teve a possibilidade de analisar o seu passado, a sua história, fazer emergir memórias, reações corporais e emoções relacionadas às suas vivências precoces. Com isto, o participante percebeu que determinadas situações da sua infância e juventude abalaram a sua autoconfiança e tiveram influência na constituição da sua personalidade.</p> <p>Tendo consciência disto, o participante teve também a oportunidade de trabalhar estes aspetos em terapia.</p>
<p>45.P3: Coisas, pormenores, sei lá... eu lembra-me eu quando era miúdo era muito pequenino...</p> <p>I: Ahã...</p> <p>P3: Cresci muito tarde, só cresci com 18 anos é que eu cresci, que eu era minorca, mesmo os meus irmãos pediam à minha mãe para ir ao médico que eu tinha um problema de crescimento, que eu não crescia, tinha um 1m e 50.</p>	<p>45. De modo a exemplificar um dos temas da sua infância que foram abordados em psicoterapia e que o participante considera ter tido impacto na sua vida futura, P3 fala sobre o facto de ter sido uma criança de baixa estatura que só cresceu em altura quando tinha dezoito anos.</p> <p>O participante recorda-se que os seus irmãos chegavam a avaliar esta situação como algo patológico que merecia acompanhamento médico.</p> <p>P3 indica que esta vivência corporal fora dos padrões estabelecidos teve um impacto</p>

	significativo em sua vida.
<p>46.P3: Com 17 anos eu estava... estava a entrar para a faculdade, era o... era o mais pequeno da minha turma, as miúdas eram todas mais altas do que eu.</p> <p>I: Ahã.</p> <p>P3: E isto agora analisando à distância parece que não é um problema, mas na altura era um problema porque ser o mais pequenino e ser mais pequeno que as miúdas é uma coisa naquela idade muito chata.</p>	<p>46. O participante fala sobre a época em que entrou para a faculdade, com dezassete anos. Neste momento de transição na vida de um jovem e de adaptação a um novo contexto social, P3 foi visto à partida como alguém diferente, uma vez que era a pessoa mais baixa da sua turma, inclusivamente menor do que as raparigas.</p> <p>P3 mostra que esta vivência foi muito desconfortável para si naquela altura e que pode ter abalado a sua autoestima e a sua autoconfiança.</p>
<p>47.P3: E que... e que traumatiza muito... um rapaz. Eu por acaso nunca achei isto porque se calhar nunca pensei nisto, mas não tenho dúvidas que eventualmente, aaa.... isso possa ter alguma... e teve influência naquilo que eu fui depois mais tarde, não é, na minha relação... inclusivamente na própria relação que eu tive com as mulheres, não é.</p> <p>I: Ahã. Portanto, também essa análise do passado...</p> <p>P3: Claro...</p> <p>I: Da infância também...</p> <p>P3: Claro, eu enquanto miúdo foi gozado pelas miúdas, não é, porque elas eram mais altas do que eu, nenhuma queria namorar comigo. Portanto eu era posto de parte porque não tinha, não tinha as dimensões exatas, não tinha a dimensão mínima para namorar com uma rapariga porque nem</p>	<p>47. P3 afirma que em psicoterapia compreendeu que esta experiência do seu passado, de ser um rapaz de baixa estatura, teve influência na sua vida futura e também na forma como viveu as relações afetivas. Antes de abordar este assunto com a terapeuta, o participante não estabelecia relação entre estas vivências passadas e o seu comportamento adulto, mas atualmente esta associação é muito clara para si.</p> <p>O participante explica que, enquanto rapaz jovem, foi humilhado, discriminado e rejeitado pelo facto de ser pequeno ou inferior comparativamente às outras pessoas da sua idade. Devido a isto, ele era excluído das experiências afetivas comuns a esta fase da vida.</p>

<p>sequer lhes dava pela... pelo ombro, não é. I: Ahã, ahã.</p>	
<p>48. P3: E não tenho dúvi... eventualmente tudo isso depois aaa.... teve a ver com ... com a minha relação futura com as mulheres, mais tarde, não é... Que aquilo que me fizeram enquanto miúdo, eu comecei a ter uma relação com elas mais tarde que não era propriamente a relação mais... eu diria mais... não sei se pode dizer honesta, mas não era honesto, não é. E pode ter a ver com isto.</p>	<p>48. P3 especifica que esta rejeição que sofreu por parte do sexo oposto enquanto era jovem influenciou a forma como ele agiu com as mulheres posteriormente. Esta rejeição e a falta de respeito a que esteve submetido quando era mais novo deixou marcas psicológicas e emocionais neste participante e ele afirma que quando começou a relacionar-se com as mulheres mais tarde, agiu de forma pouco honesta, reproduzindo o padrão de desrespeito, do qual tinha sido alvo.</p>
<p>49. P3: Essas coisas que eu nem nunca tinha pensado! Quer dizer, nunca me passou pela cabeça. Eu estou a falar de pormenores, há muitas coisas que se calhar, eu não sei se isto é relevante ou não, mas estou-me a lembrar disto.</p>	<p>49. O participante revela que antes da psicoterapia, a influência da sua história sobre as suas escolhas e atitudes era algo obscuro para si. Contudo, o que P3 acaba de contar ilustra que o processo terapêutico contribuiu para que ele ampliasse a sua compreensão, também a este nível. O participante refere não saber se o exemplo dado é relevante, mas é este que veio à sua memória para explicar a influência das suas vivências infantis na constituição da sua personalidade.</p>
<p>50.P3: Portanto, basicamente, eu diria que teve a ver este processo, teve a ver com a minha emancipação, o meu conhecimento, o ter uma ideia mais profunda daquilo que foi a minha infância... I: Ahã.</p>	<p>50. P3 inicia uma síntese sobre o seu processo de mudança, fazendo uma recapitulação dos principais aspetos que foram trabalhados em psicoterapia e que tiveram repercussões na sua forma de ser e estar na vida.</p>

	<p>O participante começa por referir dois temas que foram aprofundados ao longo da entrevista.</p> <p>Primeiro, o sentimento de emancipação, de liberdade de escolha e de libertação das pressões externas.</p> <p>Depois, P3 associa o processo terapêutico à possibilidade de fazer uma análise compreensiva da sua infância e entender a influência do seu passado na constituição da sua personalidade.</p>
<p>51.P3:A relação com os meus pais, aaa... e as repercussões que isso teve em termos da minha... daquilo que foi a minha vivência futura, o meu futuro.</p>	<p>51. Entretanto, o participante menciona um assunto que ainda não tinha surgido durante a entrevista, mas que está ligado à compreensão da sua história pessoal e da sua infância: o relacionamento com os seus pais e a influência desta relação (com suas especificidades) nas escolhas deste sujeito e na definição de direcionamentos na sua vida.</p>
<p>52.P3:E... ...</p> <p>I: E falou também...</p> <p>P3:A questão de saber ouvir os outros ... que é fundamental, esta minha ... minha forma muito particular de ... 'eu é que sei'. Eu sei tudo.</p> <p>I: Ahã.</p> <p>P3:Eu é que sei, eu é que decido. É assim porque assim é que está bem. Aaaa... e nem ouvir os outros.</p>	<p>52. P3 continua a enumerar os principais aspetos de mudança pessoal associados à psicoterapia, comentando agora sobre a melhoria da sua capacidade de escuta. O participante diz que “saber ouvir os outros é fundamental”. Ele revela o seu autoconhecimento, declarando saber que tem um jeito peculiar de achar que detém a verdade e que isto pode levar a atitudes ou decisões autoritárias.</p> <p>Esta capacidade que desenvolveu de fazer uma análise crítica do seu comportamento,</p>

	<p>também contribui para que P3 compreenda melhor a importância de estar atento aos outros e considerar os sentimentos e pensamentos alheios para a construção de relacionamentos gratificantes e harmoniosos.</p>
<p>53.I: Ahã. São 3 aspetos muito importantes. P3:São 3... “fogo”! Estes 3 mais marcantes aspetos... o da emancipação porque é uma questão muito abrangente, não é. A emancipação é a forma como nós encaramos o mundo, a preocupação que temos que os outros olhem para nós. Esta emancipação , nós quando nos emancipamos ... I: Um bocado sair desse condicionamento ... P3: Exatamente. I: Ahã. P3: Nem estar preocupado com isso, nem ter ... exato, basicamente é isto. I: Fantástico. Muito obrigada! Vou parar de gravar agora, foi ótimo.</p>	<p>53. P3 conclui o seu discurso, enfatizando a importância e o impacto destas mudanças na sua vida. De todas as transformações impulsionadas pela terapia, o participante destaca mais uma vez a questão da emancipação, que para ele é algo transversal, que afeta de uma forma global o modo como se confronta com os dados da sua existência. O fortalecimento da sua autoconfiança e a aquisição de uma certa autonomia psicológica foram determinantes para P3 conseguir libertar-se da pressão exercida pelo julgamento externo, possibilitando-o estar em relação consigo próprio, com os outros e com o mundo de uma forma mais expansiva, sensível e espontânea.</p>

Participante 4

Unidades de Significado	Expressões de Caráter Psicológico
<p>1. Investigadora (I): Ok pronto, já está a gravar. Então, mais uma vez obrigada por participar da pesquisa, e... então eu gostaria de começar a nossa conversa, te perguntando é... pedindo para você tentar se recordar de um evento significativo, algo que aconteceu no seu processo terapêutico e que foi importante para você, que você contasse...</p> <p>Participante 4 (P4): Aaa, eu diria que ao longo dos 2 anos que eu estive em terapia... Houve três... três ou quatro momentos, aaa... que foram, aaa... realmente desbloqueadores de alguns processos.</p> <p>I: Ok...</p> <p>P4: Em que estava, em que eu estava... que eu tive.</p> <p>I: Desbloqueadores...</p> <p>P4: Sim.</p> <p>I: É a palavra?</p> <p>P4: Sim.</p>	<p>1. P4 inicia a entrevista contando que está em psicoterapia corporal há cerca de dois anos e lembra-se que ao longo deste período houve três ou quatro episódios que considera significativos porque ajudaram-no a sair de condições psicológicas desgastantes nas quais se encontrava devido ao facto de estar a tentar resolver dilemas pessoais para os quais não encontrava solução pois, os seus pensamentos acabavam por seguir sempre a mesma lógica que o mantinha encerrado num processo de incompreensão de si próprio e dos fenómenos com os quais se confrontava.</p>
<p>2. P4: Aaa... como é que eu descreveria? Aaa... pronto, eu fiz psicoterapia corporal, então eu diria que, 70% das sessões eram verbais e talvez 30%, de uma forma geral, eram, eram com trabalhos físicos, 30 a 40% era com trabalhos físicos.</p> <p>I: Ok.</p> <p>P4: Aaaa, mas estes processos para mim</p>	<p>2. Entretanto, o participante explica que embora o seu processo terapêutico siga uma abordagem corporal, a maior parte das suas sessões concentram-se na dialética verbal, sendo que os eventos referidos ocorreram precisamente em momentos de diálogo com a sua terapeuta.</p>

<p>foram todos verbais, esses momentos foram todos através da condução verbal.</p>	
<p>3. I: Ok. Pode começar por me contar, seleccionar um desses e começar... e me falar sobre esse momento?</p> <p>P4: Aaaa, o primeiro, aaa... que eu me lembro... teve a ver com eu perceber aaaa... aquilo que acabou por ser o eixo da primeira temporada que eu vim às sessões, teve a ver com um desgosto amoroso que eu tive, aaa... a seguir ao qual eu estava num rodopio negativo e, e circular e não conseguia entender, nem sair de lá.</p> <p>I: Ahã...</p>	<p>3. P4 contextualiza o que é que estava a acontecer consigo quando se deu o primeiro episódio significativo do seu processo terapêutico. O participante acabara de viver uma desilusão amorosa que conduziu-o a um processo de autoindagação que não evoluía e não contribuía para o seu processo de recuperação emocional, uma vez que os seus raciocínios sobre esta situação eram limitados e pareciam estar sempre ligados à mesma lógica repetitiva. Num determinado diálogo com a sua terapeuta P4 conseguiu ampliar a sua perspectiva sobre o assunto e sair daquele fluxo repetitivo de pensamentos. A partir deste momento, o participante sentiu que também a sua percepção em relação à psicoterapia mudou e esta orientou-se no sentido daquilo que P4 considera ter sido a primeira fase do seu processo terapêutico.</p>
<p>4. P4: E eu... e eu era uma pessoa relativamente consciente dos meus processos e então eu tentava resolver e a minha lógica parecia que estava enganchada no mesmo círculo e eu não conseguia ver alternativas, e, e... e a psicoterapeuta aaaa, consegui... talvez ao fim de não sei, três meses ou quatro meses de terapia...</p>	<p>4. O participante fala que mesmo sendo uma pessoa que já se questionava e procurava compreender-se a si próprio, bem como os fenómenos que vivenciava, não estava a conseguir fazê-lo naquela altura da sua vida. P4 estava neste contexto e tinha iniciado a terapia há cerca de três ou quatro meses quando numa consulta a psicóloga ajudou-o</p>

<p>I: Ahã...</p> <p>P4: Aaaa, consegui fazer-me a pergunta certa, no momento certo!</p>	<p>a alcançar alternativas de compreensão do seu problema a partir de uma determinada pergunta que fez, abrindo assim o campo de possibilidades do participante para analisar e o entender o seu dilema psicológico e afetivo.</p>
<p>5. P4: Que fez com que aquele <i>puzzle</i> e aquele ciclo que estava constantemente a repetir-se na minha cabeça ...</p> <p>I: Ahã...</p> <p>P4: E que era um peso! Era um peso... enorme. De cabeça e... depois a terapeuta também ajudou-me a perceber a somatização desse mesmo processo...</p>	<p>5. P4 indica que a partir do momento em que a terapeuta fez-lhe a referida pergunta ele atingiu uma súbita compreensão do fenómeno que estava a vivenciar e uma série de informações que estavam dispersas e desorganizadas na sua mente de repente se encaixaram e formaram uma explicação que fez todo o sentido para si.</p> <p>Enquanto isto não aconteceu, o participante fala que sentia-se incomodado e confuso, como se carregasse um “peso” do qual conseguiu libertar-se a partir daquela sessão de psicoterapia. Além de sentir este efeito, P4 comenta que posteriormente a terapeuta também ajudou-o a perceber sintomas corporais que estavam associados ao seu desconforto psicológico.</p>
<p>6. P4: E, e percebi que... do quão, do quão lógico e do quão claro de repente, tudo se tornou. E foi uma questão mesmo de instantes, nunca mais voltou atrás, ou seja, aaa... foi uma experiência louquíssima, pessoalmente, foi uma coisa super intensa.</p> <p>I: Ahã...</p>	<p>6. O participante continua a descrever a sua experiência subjetiva em relação ao evento significativo identificado.</p> <p>P4 revela que a interrogação feita pela sua terapeuta na sessão em causa viabilizou a clarificação de ambiguidades com que se deparava naquele momento da sua vida e isto auxiliou o participante a encontrar um novo sentido para as questões que em si</p>

	<p>emergiram no decorrer do dissabor amoroso que tinha vivenciado.</p> <p>P4 conta que tudo isto aconteceu imediatamente depois de ter ouvido a pergunta da terapeuta, sendo que considera estes efeitos surpreendentes, importantes para o seu bem-estar e de caráter permanente.</p>
<p>7. P4: Foi super intenso e, e desde aí ajudou-me muito a... a reagir à problemas e à questões com outro tipo de atitude.</p> <p>I: Ahã...</p> <p>P4: Porque ganhei a consciência de que ... de que as perspectivas, as perspetivas, as nossas perspectivas são muito limitadas em relação às nossas experiências e que nós próprios criamos as situações que nos levam a esses sítios.</p>	<p>7. O participante mostra que este evento foi de grande impacto intrapessoal pois foi muito revelador no momento em que ocorreu e também produziu efeitos comportamentais a longo-prazo.</p> <p>P4 afirma explicitamente que a partir desse momento a sua forma de “reagir a problemas e questões” mudou, uma vez que percebeu que a sua visão em relação aos acontecimentos da sua vida é restrita, sendo que a interlocução de qualidade contribuiu para ampliar o seu campo perceptivo.</p> <p>O participante fala ainda que a partir deste episódio, também compreendeu a importância da sua responsabilidade na construção da sua própria realidade.</p>
<p>8. I: Sim, e... portanto, diz que foi uma pergunta... não sei se foi exatamente as palavras que usou mas, a pergunta certa, no momento certo...</p> <p>P4: Exatamente!</p> <p>I: Foi uma pergunta...</p> <p>P4: Foi um <i>clic!</i> Foi um <i>clic!</i> E a pergunta nem, não foi uma explicação. Não foi uma</p>	<p>8. P4 explica que tudo isto que está a narrar foi desencadeado a partir de uma pergunta perspicaz feita pela terapeuta num momento oportuno.</p> <p>Segundo o participante, esta interrogação não teve nenhuma complexidade, foi sucinta, objetiva e muito assertiva, despertando imediatamente em si a</p>

<p>coisa elaborada, deve ter sido, sete a dez palavras.</p> <p>I: Ok, então uma pergunta que ela fez a você, certo?</p> <p>P4: Exatamente.</p>	<p>agradável sensação de uma importante descoberta pessoal.</p>
<p>9. I: E como é que reagiu quando ouviu essa pergunta?</p> <p>P4: Aaaa... é uma situação estranha, parece que sai um peso enorme de cima, e... e é super libertador! É super libertador...</p> <p>I: Mas, no momento?</p> <p>P4: No momento, no momento. É imediato, é imediato. Foi imediato.</p> <p>I: Ok.</p>	<p>9. P4 menciona que este evento terapêutico foi algo inusitado porque desencadeou em si imediatos efeitos psicofísicos.</p> <p>O participante diz que sentiu logo o alívio de uma tensão que o acompanhava já há algum tempo e que viveu aquele momento como se estivesse a sair de uma situação de aprisionamento mental e emocional.</p>
<p>10. P4: Aaaa... era como seu eu tivesse uma série de peças do <i>puzzle</i> a boiar à minha frente, a tentar encaixar e nada encaixa e de repente num instante, e tudo com muito esforço... e de repente num instante, com uma leveza enorme, parece que tudo “Ahh!”</p>	<p>10. P4 utiliza a metáfora do jogo de “quebra-cabeça” para ilustrar a transformação que sentiu quando o evento ocorreu.</p> <p>O participante diz que antes de ouvir aquela pergunta feita pela terapeuta parecia que estava diante de peças espalhadas desse jogo, a tentar encaixá-las com grande dificuldade mas sem êxito.</p> <p>Entretanto, surge a questão reveladora e de repente as peças do “quebra-cabeça” (informações fragmentadas que ocupavam os pensamentos de P4) se encaixaram harmoniosamente formando uma imagem unificada, ou seja, compondo uma explicação para o participante que deu sentido à sua vivência.</p> <p>P4 mostra a partir de um som que emite, o</p>

	<p>prazer e o alívio associados a esta descoberta de sentido para a sua experiência.</p>
<p>11. P4: E a respiração é diferente, a respiração é mais profunda, é mais abaixo, desce para o abdômen.</p>	<p>11. O participante menciona também um efeito que sente no seu corpo quando este tipo de revelação acontece, declarando que nestas circunstâncias respira de forma mais completa e profunda, como um sinal evidente da redução do seu stress e tensão acumulada.</p>
<p>12. P4: Aaaa é... é, foi, para mim esses... esses, eu diria, três ou quatro momentos, fora tudo o resto, de outros processos cognitivos que foram feitos e da psicoterapia corporal... Esses momentos valeram ouro, ouro mesmo, mesmo.</p>	<p>12. P4 confirma a informação que deu no início da entrevista e volta a referir três ou quatro episódios da sua psicoterapia que foram preciosos no seu percurso de desenvolvimento pessoal.</p> <p>O participante indica que estes eventos têm em comum algumas características, sendo que os distingue de outros momentos terapêuticos ligados à elaboração racional ou à intervenção corporal.</p> <p>Estes três ou quatro episódios parecem ter tido um impacto semelhante em P4 na medida em que todos eles foram reveladores, ajudando o participante a superar dilemas existenciais ou a operar importantes mudanças comportamentais.</p>
<p>13. P4: Foram... é estranhíssimo e, e... a <i>mood</i> da pessoa muda completamente durante semanas.</p> <p>I: Ahã...</p> <p>P4: Durante semanas, durante semanas a fio.</p>	<p>13. Ao recordar estes eventos P4 revela que foram momentos surpreendentes para si que produziram mudanças imediatas e positivas no seu estado de humor, as quais perduraram durante algumas semanas.</p>

<p>14. I: Ahã, você agora falou “esses momentos”. Aaa... então está a referir-se ao conjunto de momentos em que aconteceu isso ou referia-se a uma situação específica? Porque começou a falar de uma sessão ...</p> <p>P4: Sim, essa foi a primeira.</p> <p>I: Ok.</p> <p>P4: Essa foi a primeira vez.</p> <p>I: Ok... Que tinha tido um desgosto, uma desilusão amorosa...</p> <p>P4: Isso.</p>	<p>14. O participante acaba de se referir a um conjunto de acontecimentos terapêuticos que provocaram consequências idênticas na sua pessoa.</p> <p>Contudo, P4 esclarece que começou por descrever um episódio específico que ajuda a exemplificar as características que fazem com que estes eventos sejam significativos para si. Aquele que selecionou para contar foi o primeiro que aconteceu no seu processo terapêutico e tal como já referido, nesta altura o participante confrontava-se com dilemas na esfera sentimental.</p>
<p>15. I: E que estava ali num ciclo, numa coisa um bocado circular...</p> <p>P4: É, não saia, não sai, não sai. Parece que as perguntas são as mesmas, as respostas são as mesmas, mas... vão sempre dar ao mesmo sítio.</p> <p>I: Ok.</p> <p>P4: E... eu sentia-me assim um bocadinho bloqueado.</p> <p>I: Certo. Por isso é que falou de “desbloqueador” no início...</p> <p>P4: Exatamente.</p>	<p>15. P4 volta a referir que nessa época questionava-se muito a respeito do que lhe tinha acontecido porém, as questões que colocava a si próprio repetiam-se constantemente e as respostas a que chegava também eram repetitivas e insuficientes para que ele compreendesse a sua situação e pudesse atribuir-lhe um sentido.</p> <p>O participante sentia-se aprisionado a pensamentos que acabavam por ser autodestrutivos. Assim, quando a terapeuta o ajudou a sair desse ciclo vicioso, P4 conseguiu efetivamente libertar-se de tal condição psicológica incómoda, qualificando este acontecimento como “desbloqueador”.</p>
<p>16. I: E... tentando nos remeter a essa primeira, esse... o primeiro momento em</p>	<p>16. O participante fala que esse primeiro evento significativo foi vivido por si com</p>

<p>que sentiu isso, né, que foi nesse contexto que deu. Aaaa... essa tal pergunta, em que teve essa sensação desbloqueadora, que impacto ela teve depois... depois que você saiu da sessão?... Em que medida ela foi importante para gerar mudança?</p> <p>P4: Talvez essa primeira, esse primeiro momento talvez tenha sido o mais intenso e revelador deles todos. Aaa... para já porque demonstrou a hipótese de, exatamente desses momentos acontecerem.</p>	<p>uma grande intensidade e foi de facto um importante contributo para P4 ampliar a sua compreensão a respeito da sua situação de vida, o que abriu-lhe novas possibilidades de reação.</p> <p>O participante acrescenta que além dos efeitos intrapessoais já mencionados, o episódio em causa também promoveu mudanças na sua relação com a psicoterapia pois revelou o potencial transformador deste processo.</p>
<p>17. P4: Aaaa, foi inesperado. Foi inesperado. Não foi algo que, não foi algo construído, não foi, não é como resolver um problema de matemática, que uma pessoa parece que vai diminuindo um atrás do outro e cada vez está mais perto da resposta, não é... é, é, é... é instantâneo, é universal (<i>P4 estala os dedos</i>), não é por trabalho, não é por esforço, é por... não sei, não sei se a palavra certa é intuição, se o que é.</p>	<p>17. P4 não previa que tal fenómeno pudesse ocorrer em terapia, promovendo mudanças tão expressivas para si.</p> <p>O participante tenta explicar o que é que se passou concretamente na consulta, contando que a descoberta a que chegou em conjunto com a psicóloga não se deu a partir de uma sequência de análises e interpretações racionais, foi sim uma apreensão da realidade de forma direta, sensível e imediata que o surpreendeu.</p>
<p>18. P4: Em relação ao...</p> <p>I: Impacto que teve esse primeiro momento tão significativo...</p> <p>P4: No resto do dia, certo?</p> <p>I: Sim... na sua vida depois, fora daqui.</p> <p>P4: Aaa, o efeito foi enorme, foi enorme, enorme! Teve a ver com aquilo que eu já tinha referido de, de perder um peso enorme de cima e uma, uma, uma verdadeira somatização desse processo, ou</p>	<p>18. P4 considera que este evento desencadeou uma sequência extraordinária de mudanças, sendo que algumas delas ocorreram instantaneamente e outras são consequências de médio e longo-prazo.</p> <p>O participante volta a dizer que no ato do episódio sentiu logo um alívio da sua tensão física e psicológica, o que trouxe-lhe uma grande vitalidade naquele dia e nos dias que se seguiram.</p>

<p>seja, eu sentia-me mesmo mais leve, mais alegre e, e percebi muito melhor o contexto da minha experiência...</p> <p>I: Ahã.</p>	<p>Além destes efeitos imediatos, P4 sentiu a partir de então um aumento do seu nível de compreensão em relação a si próprio e aos fenómenos da sua vida, o que foi importante para o participante superar outros dilemas existenciais e adotar novos comportamentos face a adversidades.</p>
<p>19. P4: Aaaa, eu diria que foi uma... foi uma solução de um problema localizado que me ajudou a mudar a perspetiva pela qual eu olho para os problemas.</p> <p>I: Ok, ok. Portanto, considera que apesar dessa pergunta ter surgido relacionada a um contexto específico, o efeito que ela teve ajudou-o a mudar a perspetiva ... de uma forma mais ampla, não só em relação a esse, a esse... contexto...</p> <p>P4: Sem dúvida, sem dúvida.</p> <p>I: Ok, ok. Está claro.</p> <p>P4: Portanto, para além de me ter resolvido aquela questão, ajudou-me a observar e experienciar as coisas de uma forma diferente... de uma forma mais aaa, perspetiva da, talvez mais afastada...</p> <p>I: Ahã.</p> <p>P4: Aaaa, eu diria talvez também, mais... clara!... E <i>light</i>.</p> <p>I: Ahã.</p>	<p>19. P4 declara que na sessão terapêutica em que se deu o primeiro evento, as questões que o perturbavam (ligadas ao desgosto amoroso) foram clarificadas. Mas, além deste resultado positivo e imediato, o participante ficou surpreendido por perceber que a partir daquele momento adquiriu novas capacidades para analisar as situações que ocorrem na sua vida.</p> <p>P4 especifica que a partir de então é capaz de refletir sobre os seus problemas com um certo distanciamento, o que permite-lhe ter uma visão mais ampla e esclarecida, conseguindo assim vivencia-los de uma forma menos penosa.</p>
<p>20. P4: Estes problemas que nos super absorvem, aaa... tendem a aumentar-se a si mesmos, naquela tal expressão cíclica e é preciso, as vezes, é prec, consegue-se evitar</p>	<p>20. A partir da sua experiência pessoal, o participante considera que existe uma propensão para que os dilemas existenciais desgastantes (do ponto de vista psicológico</p>

<p>isso, pelo menos da minha experiência, tenho conseguido evitar isso, aaaa... observando ... ou tendo uma perspectiva mais ampla para conseguir quebrar esse ciclo.</p> <p>I: Ahã, ahã, o distanciamento... E é... esse primeiro momento que viveu foi muito importante nesse sentido...</p> <p>P4: Foi! Foi muito importante nesse sentido. Foi.</p>	<p>e afetivo) se compliquem porque fazem emergir uma sequência repetitiva de dúvidas e reflexões que ampliam a inquietação inicial.</p> <p>Apesar disto, P4 afirma que os recursos adquiridos em psicoterapia ajudam-no a perceber que é possível controlar esta tendência, diminuindo o nível de envolvimento emocional e ampliando as possibilidades de análise das dificuldades com que se confronta na vida.</p>
<p>21. P4: Os outros, eu diria que o impacto não foi tão grande, nem... A surpresa foi eu diria igual, mas o impacto não foi tão grande, quer dizer, porque eu já tinha começado a ajustar a, o meu processo. Aaaa, acho que também ganhei alguma maturidade em relação aos processos, portanto... o impacto não foi tão grande, mas foram momentos também assim de... clarividência, de... perceber...</p>	<p>21. Entretanto, o participante indica que existiram outros eventos significativos no seu processo terapêutico que contribuíram para ampliar a sua compreensão em relação a si próprio e a sua forma de estar no mundo, bem como ajudaram a esclarecer questões pessoais complexas.</p> <p>P4 conta que foram momentos tão espantosos quanto o primeiro que descreveu no que refere a dimensão reveladora do episódio. Contudo, estes eventos subsequentes foram menos impactantes para o participante porque já tinha sentido efeitos semelhantes na terapia, o que também já havia impulsionado um processo de mudança pessoal que facilitou a assimilação destas novas descobertas.</p>
<p>22. I: Ahã, e também associados a perguntas que surgiram ou outros acontecimentos?</p> <p>P4: É, são perguntas, mas não sei se a</p>	<p>22. Estes outros eventos significativos também aconteceram em momentos de interlocução entre P4 e a sua psicoterapeuta. Neste caso, o participante</p>

<p>resposta, não sei se podem até ser perguntas, porque a terapeuta consegue arranjar uma maneira de... quase fazer a pergunta, ou... ou... não sei qual é que é a melhor maneira de descrever, mas talvez seja, uma sugestão.</p> <p>I: Aaah!</p> <p>P4: “E se”... qualquer coisa ou então, “já reparou que”... qualquer coisa.</p> <p>I: Ahã, ahã.</p>	<p>tem alguma dificuldade em precisar se o estado de compreensão que alcançou foi impulsionado por perguntas ou por outro tipo de intervenções verbais, por exemplo exploratórias (“E se”...) que desencadearam importantes reflexões ou colocaram em evidência determinados aspetos expressados por P4.</p>
<p>23. P4: E, e, e... como eu disse, são frases curtas mas que são ditas no momento em que eu estou ali a batalhar e a tentar por cá para fora questões e é difícil (<i>fala em tom de esforço</i>), depois fico aqui, depois não sei, depois fico perdido e estou ali a batalhar... é quase na minha neurose.</p>	<p>23. O participante refere o carácter assertivo desses estímulos verbais, explicando que a sua terapeuta intervém de forma sucinta e com um grande senso de oportunidade.</p> <p>P4 conta que estes estímulos surgem quando está a tentar expressar por palavras os seus sentimentos, dúvidas ou determinados pensamentos que o perturbam, sendo que por vezes sente-se bloqueado ou confuso neste processo. São momentos de esforço para o participante que ele associa a uma luta que trava consigo próprio.</p>
<p>24. P4: E de repente (<i>estala os dedos</i>) tudo se evapora! E é estranhíssimo porque não volta a... não, não... é permanente essa evaporação da... das questões densas e pesadas.</p> <p>I: Ahã.</p> <p>P4: Parece que as coisas de repente fazem sentido.</p>	<p>24. É precisamente nestas circunstâncias exigentes para P4 que surge a intervenção assertiva da terapeuta que o facilita a sair da confusão mental e encontrar-se com a sua autenticidade.</p> <p>O participante considera que são momentos significativos porque toda a tensão e o desgaste psicológico que acumula em</p>

<p>I: Ahã. Portanto não é um efeito do momento só, você sente que é algo que perdura, essa evaporação, como chamou.</p> <p>P4: Ahã.</p>	<p>decorrência do seu autoquestionamento parecem dissipar-se num instante.</p> <p>P4 mostra grande apreço por este tipo de evento terapêutico devido ao alívio psicofísico que sente no imediato, mas sobretudo por perceber que fomentam um processo de autossuperação com efeitos duradouros.</p>
<p>25. I: Ok, consegue me falar assim com um pouco mais de detalhe ou pinçar entre esses outros momentos, que, que considera terem sido significativos, consegue selecionar mais um, para me descrever um pouco melhor o que aconteceu na sessão, aaa, como você se sentiu... gostaria de explorar um pouco mais o momento em si, mais uma vez, como fizemos deste primeiro em que falou das sensações corporais, da respiração e isso tudo, se é possível aprofundarmos um outro evento assim dessa forma... se você se sentir à vontade obviamente.</p> <p>P4: Eu gostava de poder acrescentar mais coisas, mas assim... aaaa... (<i>pensativo</i>) eu gostava de poder acrescentar mais coisas a nível da descrição do próprio momento mas, o que é que eu poderia, entre eles não houve grande diferença, eu diria.</p>	<p>25. O participante refere-se a um conjunto de acontecimentos terapêuticos com algumas semelhanças entre si no que respeita às características do encontro intersubjetivo entre cliente e terapeuta, bem como quanto ao impacto que estes eventos tiveram em si, aspetos já abordados ao longo da entrevista.</p> <p>P4 não descreve um episódio em particular, mas procura aceder lembranças que lhe permitam falar um pouco mais sobre as similaridades de tais eventos.</p>
<p>26. P4: O que eu posso acrescentar mais é, uma espécie de euforia controlada... quase...</p> <p>I: Ahã...</p>	<p>26. De modo a enriquecer a sua narrativa, P4 enuncia mais alguns dos efeitos que sente quanto é gratificado por estes acontecimentos significativos, tais como</p>

<p>P4: Que leva a uma leveza e a um sorriso parvo para o resto do dia. <i>Entrevistadora ri-se.</i></p>	<p>um grande entusiasmo e uma sensação de bem-estar e alegria que o acompanha mesmo quando sai da consulta.</p>
<p>27. P4: Aaaa... é, é, porque o momento em si não dura nada, é instantâneo, é uma questão instantânea. I: Ahã. P4: Eu normalmente fico calado assim uns bons segundos depois... aaa... porque... porque estou a absorver o, não... A revelação é instantânea, mas absorver a, as consequências da mesma é algo que... que leva uns segundos, mesmo... a interiorizar. E, e, e... é fantástico, é ótimo, é ótimo, é ótimo! São sensações muito... libertadoras. I: Ahã. P4: É muito libertador. É muito libertador!</p>	<p>27. O participante tem alguma dificuldade em recordar mais dados concretos relacionados a estes eventos terapêuticos que o conduzem a importantes descobertas pessoais. P4 explica que são momentos de súbita compreensão geralmente seguidos de silêncio, que segundo o participante são pausas que ele necessita fazer para refletir sobre o impacto da revelação na sua vida. P4 afirma enfaticamente que experimenta sensações de libertação nestas circunstâncias, revelando o quanto as mesmas são valorizadas e importantes para si.</p>
<p>28. P4: E normalmente a partir daí as nossas conversas mudam muito, ou seja, ou pelo menos, a minha presença ou o meu estado de espírito na própria da consulta muda muito, muito. Passa de... quase uma batalha, aaa... cognitiva, para um... para uma conversa talvez um pouco mais abstrata e diferenciada do assunto em si, mas com uma perspectiva abrangente, eu diria.</p>	<p>28. O participante acrescenta que nestas consultas, a partir do momento em que a revelação acontece, há uma mudança qualitativa no seu encontro com a terapeuta. P4 conta que o seu humor melhora, a sua disponibilidade para interagir aumenta e com isto o diálogo tende a ser mais amplo, complexo e aprazível, ao passo que o seu investimento no esforço intelectual diminui. O participante mostra que são situações que proporcionam uma fluidez na sua relação com a terapeuta, o que afeta positivamente os resultados a que chegam em conjunto.</p>
<p>29. I: Compreendo. Portanto, sai daquele</p>	<p>29. P4 fala com entusiasmo que estes</p>

<p>nível mais racional e lógico...</p> <p>P4: É! Porque eu, eu diria que o efeito é quase... que esse plano, a solução não está nesse plano. E é, é quase como um... um..., uma gota, uma gota de... “Ah, afinal há, afinal há outra dimensão acima disso e a razão pela qual eu estava emaranhado nisto é porque eu não conseguia percebê-la.</p> <p>I: Ahã.</p>	<p>eventos terapêuticos ajudaram-no a perceber que a superação de certos dilemas e angústias não se dá apenas pela via da racionalização.</p> <p>O participante indica ter aprendido que existem outros modos de compreensão e apreensão da realidade que ampliam significativamente a visão que tem dos fenómenos. P4 acredita que o facto de não ter essa consciência antes, fazia com que as suas questões se complicassem, sentindo-se perdido e confuso no plano das ideias e pensamentos.</p>
<p>30. P4: Aaa... portanto as conversas depois mudam muito, aaa... eu sinto que mudo muito, o tom muda muito. Há muito riso e uma certa alegria envolvida... no processo. É mesmo, é... só de pensar nisso é assim, é, é... é bom. É bom! (<i>ri-se</i>)</p>	<p>30. Esta descoberta de novas formas de compreender e confrontar-se com a realidade parece afetar e ser afetada pela dimensão intersubjetiva pois o participante declara que por um lado, a relação terapêutica foi fundamental para adquirir essa consciência. Por outro lado, quando as tais diferentes formas de aceder a realidade se manifestam na consulta, P4 afirma que a dinâmica relacional transforma-se, há mais entusiasmo e ânimo nas conversas, o que o agrada muito.</p>
<p>31. I: Tem algo que muda inclusive na relação terapêutica, pelo que está a dizer, na sua relação com a terapeuta.</p> <p>P4: A partir da primeira sim, sem dúvida. Eu fico com uma gratidão imensa.</p> <p>I: Ahã.</p> <p>P4: Eu fico com uma gratidão imensa.</p>	<p>31. O participante indica que o primeiro evento que descreveu foi um marco para a relação terapêutica, pois foi a partir desse momento que P4 constatou o poder que este relacionamento tem para ajudá-lo a operar mudanças pessoais no sentido do seu autodesenvolvimento e da superação de</p>

	<p>dilemas existenciais.</p> <p>Quando isto aconteceu, o participante passou a confiar mais nos efeitos da psicoterapia e a alimentar um sentimento de reconhecimento pela sua psicóloga por ser a mediadora deste processo.</p>
<p>32. P4: Aaaa, naquele instante, aaaa, é... .. é, é uma função, a função da terapeuta para mim é algo que... que me abriu muito os olhos, para... para o quão importante é termos uma opinião, aaa, desviada e direta das nossas, das nossas questões, que é muito difícil termos noutras circunstâncias.</p>	<p>32. Ao vivenciar episódios impactantes na terapia, P4 percebeu com nitidez o papel que a terapeuta pode desempenhar na sua vida.</p> <p>Para o participante, esta relação permite-lhe uma interlocução específica e isenta de influências distorcidas que contribui para a clarificação de questões existenciais fundamentais para P4.</p>
<p>33. P4: Os nossos amigos, os nossos pais, os nossos namorados e namoradas têm sempre um... uma visão e uma expectativa em relação ao como falamos conosco e as nossas respostas... e nós a mesma coisa nas nossas respostas. E o facto de ter uma pessoa concentrada do lado de fora, sem qualquer uma dessas influências a dar... a dar essas, essas... esses inputs honestos e diretos, aaaa... apercebi-me que é realmente fundamental!</p>	<p>33. O participante explica que há diferenças expressivas na comunicação que estabelece com pessoas que pertencem à sua esfera íntima (amigos, familiares, etc.) comparativamente à comunicação que tem com a sua terapeuta. No primeiro caso, os diálogos tendem a ser contaminados pela história comum dos indivíduos, pelas opiniões pessoais e pelo desejo de influência recíproca, sendo que isto não converge para o encontro de P4 com a sua autenticidade.</p> <p>Segundo o participante, isto é bem diferente do que ocorre no âmbito terapêutico porque neste caso a sua interlocutora, por não pertencer aos sistemas relacionais pessoais, consegue ter uma visão distanciada dos</p>

	<p>assuntos que o cliente traz, oferecendo ao mesmo tempo uma atenção exclusiva e totalmente dedicada a ele durante as sessões, bem como <i>feedback</i> sincero e genuíno relativamente às matérias expostas. P4 afirma ter descoberto que isto é de importância vital para o seu percurso existencial.</p>
<p>34. P4: Fundamental, para quebrarmos estes... naquilo que na minha experiência são estes ciclos em que eu estive enfiado, aaaa... em que eu estive envolvido.</p>	<p>34. O participante especifica um dos motivos pelo qual o papel da terapeuta tem sido essencial na sua vida, dizendo que esta presença tem sido determinante para ajudá-lo a por fim a padrões repetitivos de pensamento e comportamento que são desgastantes para si.</p>
<p>35. P4: E no mais eu ganhei uma admiração... eu, eu, eu sei, eu diria que eu gostei de 98% das sessões. Aaa... mas ganhei uma admiração e uma... e uma, quase uma reverência pela terapeuta por ter conseguido fazer isso. Ganhou a minha fé por me ajudar a resolver um problema nesse instante talvez ao terceiro, até ao terceiro, até ao terceiro mês, sim, como eu disse.</p>	<p>35. O que P4 acaba de verbalizar foi o que também aconteceu consigo naquele primeiro episódio significativo já descrito e foi justamente ao perceber que esta possibilidade (de quebrar padrões autodestrutivos) era concreta que ganhou uma confiança genuína pela terapeuta. Além desta confiança, o participante menciona que a partir daquele momento passou a admirar e sentir um grande respeito por esta profissional. Ainda que P4 indique terem existido consultas que foram mais impactantes que outras, o participante afirma ter apreciado quase a totalidade das sessões terapêuticas que ocorreram até a atualidade.</p>
<p>36. P4: Agora o que eu tenho consciência é</p>	<p>36. P4 assume a sua responsabilidade por</p>

<p>que... ela despoletou o processo em mim, mas fui eu que fiz o processo.</p> <p>I: Ahã, ahã.</p> <p>P4: Aaaa... ela podia ter dito a mesma coisa, noutras circunstâncias... e eu não teria chegado lá.</p> <p>I: Sim...</p> <p>P4: Portanto... e o mesmo, o mesmo processo podia ter acontecido noutra sessão, noutra circunstância, mas não aconteceu. Portanto, o que eu tenho a impressão é que eu, eu... as palavras são da terapeuta, mas o reconhecimento efetivo é em mim.</p> <p>I: Claro.</p> <p>P4: E ela não tem garantia nenhuma que essa pergunta que ela faça funcione. Há uma série de questões e outras que ela colocou e que não tiveram esse efeito.</p> <p>I: Ahã, ahã.</p>	<p>este processo de autodesenvolvimento e autossuperação, ao dizer que o efeito das intervenções terapêuticas depende em grande parte do seu envolvimento e das suas condições pessoais.</p> <p>O participante considera que a sua psicóloga promove reflexões e o contato do cliente com a sua própria história e emoções associadas, mas P4 sabe que é ele que dá forma e sentido (ou não) a estes processos.</p> <p>Com o intuito de fundamentar esta ideia, o participante cita que a terapeuta já tem feito algumas perguntas e comentários que não têm grande repercussão sobre si, pois o modo como reage a estas intervenções está intimamente ligado à circunstâncias pessoais específicas.</p> <p>P4 fala ainda sobre o contexto de incerteza no qual a terapeuta atua, declarando estar ciente que não há regras infalíveis em psicoterapia.</p>
<p>37. P4: Aaa... pronto, eu acho que a... a arte e a sabedoria da terapeuta está em, não sei se está em insistir e ir tentando, colocando, dizer qual é que... o ponto em que as coisas encaixam, quando, quando é que a luz se dá, se é, ou se ela sabe (<i>estala os dedos</i>) que aquele vai ser o... o... eu isso não sei, não faço ideia.</p> <p><i>Entrevistadora e participante riem-se</i></p>	<p>37. O participante avança na sua reflexão e expõe algumas das suas dúvidas relacionadas à condução da terapia, dizendo que não sabe ao certo se este processo requer a habilidade de persistir na exploração de determinados aspetos com o cliente até que ele alcance a compreensão ou ressignifique um dado fenómeno ou se a psicoterapeuta consegue controlar em certa medida, a integração das diversas informações que vão surgindo e o momento</p>

	em que as revelações se dão.
<p>38. I: Mas falou de uma coisa interessante que é ter a... essa noção que... há uma parte que é sua, não é, há... há uma responsabilidade por esse processo que está em você, que foi você que sentiu, que foi você que... isso é curioso também.</p> <p>P4: Sim. Sim, sim...</p> <p>I: Há aqui uma relação mesmo. Uma troca, algo que ela traz e também a forma que você responde a isso, né, tem aqui um ...</p> <p>P4: É, é, é... é altamente dinâmico, é altamente dinâmico.</p>	<p>38. Apesar das dúvidas expostas, P4 revela a sua convicção no potencial intersubjetivo do encontro terapêutico. Ou seja, o participante assume a sua responsabilidade pelo processo, bem como o papel interveniente da psicoterapeuta, ciente de que é a interação que se estabelece nesta díade e o modo como cada um dos intervenientes desempenha o seu papel que faz emergir novas possibilidades de compreender, vivenciar e transformar a realidade.</p>
<p>39. P4: E há dias mais fáceis, onde parece que estamos os dois a <i>surf</i>ar mais ou menos na mesma onda...</p> <p>I: Ahã...</p> <p>P4: E eu me identifico muito com os <i>feedbacks</i> e as coisas funcionam e há dias mais difíceis, que é quase 'partir pedra', mas acho que os dois processos ajudam a... ajudam a compreender... as situações. Mas... os dias mais fluidos normalmente são os dias que também podem conduzir a... a esses momentos.</p>	<p>39. Partindo do princípio que a dinâmica interpessoal é fundamental para o andamento do processo terapêutico, P4 declara que existem variações no grau de fluidez das consultas.</p> <p>O participante diz que há momentos de grande sintonia na relação com a psicoterapeuta, o que tende a facilitar experiências significativas. Contudo, também existem situações de desencontro, que requerem mais esforço.</p> <p>P4 constata estas diferenças, mas considera que ambas as situações oferecem possibilidades de construção conjunta no sentido de ajudar o participante a superar dificuldades pessoais.</p>
<p>40. I: Ahã... e... nesses dias em que usa a metáfora do "partir pedra"... lembra-se de algum dia assim que também foi</p>	<p>40. Apesar de P4 ter dito que os momentos de maior fluidez facilitam a ocorrência de eventos significativos, o participante</p>

<p>significativo? Ou esses dias acabam por não... não...</p> <p>P4: Sim, aliás, isso quase pode parecer uma contradição, mas esse primeiro dia, o primeiro de todos, 'o mais', foi mesmo um dia desses.</p> <p>I: Ok.</p>	<p>lembra-se entretanto que o primeiro episódio terapêutico que teve grande impacto na sua vida, aconteceu precisamente numa consulta que parecia não estar a fluir, numa altura em que P4 sentia que o processo avançava a custo de muito esforço.</p>
<p>41. P4: Para ser sincero, acho que as primeiras sessões foram quase todas assim.</p> <p>I: Ahã.</p> <p>P4: Acho que conforme a gente foi se conhecendo também, aaa... também há que ajustarmos um pouco as expectativas e o processo em si tornou-se mais fluido.</p>	<p>41. O participante aprofunda a sua reflexão e revela que o início do processo terapêutico foi um tanto árduo para si mas, à medida que as consultas avançaram no tempo, P4 foi compreendendo melhor o sentido da psicoterapia e foi ficando mais à vontade com a terapeuta, o que proporcionou maior abertura e espontaneidade na relação, aspetos valiosos para o desenvolvimento deste processo.</p>
<p>42. P4: E talvez por isso o impacto da primeira, também tenha sido tão grande. Estávamos realmente a partir pedra, há semanas que estávamos nisso do partir pedra.</p>	<p>42. Com base nesta reflexão, o participante volta a referir a importância que o primeiro evento significativo teve para si. Aquele momento representou um ponto de viragem no envolvimento de P4 com a psicoterapia, pois até aí tinha alguma dificuldade em confiar no processo, o que deixou de acontecer a partir de então.</p>
<p>43. I: Ahã. Então o que está a dizer, dá-me a sensação que essa tal sessão, quando estavam há mais ou menos três meses em terapia, além de desbloquear o ciclo vicioso de pensamentos que estava a acontecer consigo particularmente, também de alguma forma, desbloqueou o vosso</p>	<p>43. Este episódio que aconteceu ao fim de três ou quatro meses de terapia e que P4 tem comentado com frequência, promoveu de facto mudanças qualitativas na vida do participante, bem como na relação terapêutica.</p> <p>Tal como já referido, na sessão em causa, a</p>

<p>processo aqui ...a...</p> <p>P4: Sim, em parte por aquilo que eu também descrevi de ter... de eu ter experienciado... o papel que a terapeuta pode ter... na minha vida.</p> <p>I: Ahã.</p>	<p>interação entre o participante e a sua terapeuta conduziu-o a superação de um dilema pessoal que o perturbava já há algum tempo.</p> <p>Esta vivência foi para P4 um “divisor de águas”, pois nesse instante ele presenciou e sentiu as potencialidades criativas e transformadoras deste encontro intersubjetivo que é a psicoterapia.</p>
<p>44. P4: Porque eu comecei porque a minha mãe insistiu muito, falou que eu deveria. Eu não sentia necessidade e olhando para trás, acho que não houve nenhum ponto em que eu tivesse mais necessidade do que aquele. Embora houvesse uma abertura grande, sempre senti algo, não sei... acima disso ou sem sentir que fosse algo necessário para mim.</p> <p>I: Ahã...</p> <p>P4: E não podia estar mais errado, não podia estar mais errado.</p>	<p>44. O participante menciona um aspeto que possivelmente estava a dificultar o seu envolvimento com a terapia na fase inicial. P4 explica que começou este processo incentivado pela sua mãe e não por iniciativa própria. O participante indica que havia uma certa disponibilidade da sua parte para experimentar este tipo de relação de ajuda, no entanto não estava convicto desta necessidade naquela altura da sua vida. Atualmente, considera que o incentivo da sua mãe foi muito pertinente pois agora percebe o quanto a psicoterapia foi importante para a sua autorregulação naquele momento de vida e o quanto revelou-se significativa para ajudá-lo a superar estados psicológicos e emocionais perturbadores.</p>
<p>45. I: Ok, você citou então três ou quatro momentos... definiu, descreveu melhor esse primeiro, mas falou de mais dois ou três, ou três ou quatro que foram semelhantes no...</p>	<p>45. Ao longo desta entrevista P4 tem falado sobre eventos terapêuticos significativos que ocorreram a partir da sua interação verbal com a psicóloga.</p> <p>O participante lembra-se de três ou quatro</p>

<p>P4: Ahã.</p> <p>I: Em termos do processo, em termos do seu sentir. Além desse conjunto que pelo que eu entendi, faz parte do mesmo tipo de acontecimento, não é, que tem a ver com essa... com essa questão ou com essa sugestão... com esse <i>feedback</i>, não é, com o <i>feedback</i> verbal que tem, que falou, “sentir o <i>puzzle</i> a encaixar-se de uma forma leve”. Consegue lembrar-se de mais algum outro evento significativo que não tenha a ver diretamente com esse tipo de acontecimento?</p> <p>P4: Sim. A consc... Eu ficar consciente da somatização.</p> <p>Aaaa... através dos exercícios que a gente fazia e de como... e como também trabalhámos o corpo nalgumas sessões.</p>	<p>situações similares quanto ao modo como se desenrolaram nas consultas e também quanto ao impacto que tiveram na sua vida pessoal (aspetos já identificados anteriormente).</p> <p>P4 tem vindo a comentar estes eventos de forma consistente. Agora, o participante introduz no seu depoimento um tema que ainda não havia aprofundado e que está ligado à abordagem corporal desta psicoterapia.</p> <p>P4 conta que neste contexto tem tido a oportunidade de estar mais em contato com o seu corpo e compreender melhor as suas manifestações somáticas, aspetos que também se têm revelado importantes recursos para o seu autoconhecimento e para o reconhecimento mais apurado dos seus estados psicológicos e emocionais.</p>
<p>46. P4: Fez-me perceber, para além de qualquer tipo de dúvida, da relação e interação entre... entre a nossa mente e, e... e o nosso corpo.</p> <p>I: Aaahh....</p> <p>P4: Este foi um aspeto muito importante, foi um aspeto muito importante.</p>	<p>46. O participante mostra que ao longo do seu percurso terapêutico tem ficado evidente para si um entendimento holístico do ser humano, sendo que a abordagem psicofísica das consultas parece contribuir para esta evidência.</p> <p>P4 revela que os exercícios corporais realizados na terapia ajudam-no a vivenciar a permanente interação que existe entre a sua condição física, psíquica e emocional.</p>
<p>47. P4: Eu tenho, cresci mais ou menos, diria neste meio, aaa... era algo que eu estava consciente de que existia, mas não</p>	<p>47. O participante indica que esta compreensão holística do humano era de certa forma familiar para si, mas a um nível</p>

<p>em relação a mim, nem... nem nunca me dei ao trabalho de pensar nisso, mas aaa... perceber e aceitar e entender isso e perceber melhor o meu corpo e a minha relação com ele, aaa... eu, eu... eu, não foi um momento, mas eu diria que foi um dos <i>outcomes</i> da terapia muito significativos.</p>	<p>abstrato e distante da sua realidade subjetiva. Com o avançar da psicoterapia, esta percepção foi experienciada de modo pessoal e concreto a partir dos exercícios corporais realizados e das associações estabelecidas entre as suas sensações físicas e psicoafetivas.</p> <p>Com isto, P4 declara que mudou a forma de se relacionar com o seu corpo, sendo que esta mudança não é resultado de um episódio em particular, mas sim uma das consequências muito significativas do processo terapêutico como um todo.</p>
<p>48. I: Ok, mas... referiu um conjunto de exercícios que também têm feito. Aaa... é possível falar-me de um, algum mais marcante que espontaneamente lhe vem à mente, ou não necessariamente o mais marcante, mas é possível falar-me de algum? Só para ilustrar essa relação que está a fazer.</p> <p>P4: Ahhh eu, eu, eu... sim, houve uma sessão de massagem...</p> <p>I: Ahã.</p> <p>P4: Aaaa... eu gostava de poder dizer exatamente... a terapeuta eu acho que sabe o que foi, foi só uma vez que a gente fez lá (<i>aponta para a direção da sala de massagens do consultório</i>) e ela fez-me uma ativação do... na base da coluna.</p> <p>I: Ahã.</p> <p>P4: Acho que está ligada às energias agressivas e sexuais e...</p>	<p>48. De acordo com o que acaba de dizer, o participante chega a hesitar na sua fala quando lhe é pedido para tentar descrever um evento terapêutico específico que ajude a elucidar a relevância que esta dimensão corporal do processo tem para si.</p> <p>P4 acaba por se recordar de uma massagem que a psicoterapeuta lhe fez às costas, cujos efeitos o surpreenderam bastante.</p> <p>O participante conta que foi uma intervenção enérgica, com toque, que incidiu sobre a região lombar da sua coluna, parte do corpo que está associada à sexualidade e à agressividade, ou seja a comportamentos que fazem parte da afetividade de todas as pessoas e que estão ligados à ação e a funções de defesa e autoconservação.</p>

<p>49. P4: E nesse dia foi um dia em que eu senti o meu <i>mood</i> e a minha energia para o resto do dia completamente diferente. Eu, eu, eu diria mesmo que a minha energia naquele dia e a onda em que eu estava, eu nunca tinha estado antes. Aaaa, foi impressionante! Foi impressionante! Foi muito impressionante!</p> <p>I: Ahã.</p> <p>P4: Aaaa... foi intenso. Foi intenso.</p>	<p>49. P4 afirma enfaticamente que esta massagem teve um impacto positivo e inesperado no seu humor.</p> <p>Segundo o participante, esta intervenção no corpo influenciou significativamente o seu estado de ânimo nesse dia, colocando-o em contato com sensações que nunca tinha experimentado antes e que foram muito gratificantes para si.</p>
<p>50. P4: Não durante. Durante... quase nada.</p> <p>I: Ah, ok.</p> <p>P4: Talvez uma hora depois de ter saído daqui, entrei numa onda... numa onda de estado de espírito... muito interessante, muito intensa.</p> <p>Tinha tudo a ver com aquilo que a gente tinha falado e trabalhado...</p>	<p>50. P4 comenta que o impacto positivo desta massagem não foi sentido durante a intervenção mas sim, passado algum tempo (cerca de uma hora) após ter saído do consultório, momento em que o participante sentiu uma grande vitalidade e entrou numa disposição emocional peculiar que P4 associa ao tema que tinha explorado em conjunto com a terapeuta, no início da sessão em causa.</p>
<p>51. I: Ahã. E só para entender um pouquinho mais essa sessão, como é que foi a sessão? É... começaram logo com o exercício?</p> <p>P4: Não. Falámos, mas falámos muito pouco.</p> <p>I: Ahã, ahã.</p> <p>P4: É... quando havia exercícios, normalmente falávamos eu diria talvez 15 minutos, 10, 15 minutos no início e o resto eram exercícios, houve algumas massagens, houve massagens também com os gongos</p>	<p>51. O participante diz que já recebeu diversos tipos de massagem neste contexto terapêutico, algumas delas em que estímulos sonoros foram utilizados, entre outras que P4 não especifica, mas refere que a massagem que está a descrever agora foi a única realizada num formato mais convencional, em que ficou deitado na marquesa (mobiliário próprio para a realização deste tipo de atividade).</p> <p>O participante conta que nas consultas em que a psicoterapeuta utiliza a abordagem</p>

<p>(<i>instrumento musical de origem oriental</i>), mas sessões de massagem na marquesa mesmo houve, houve, houve só essa.</p>	<p>corporal, o tempo para a verbalização é curto (entre 10 a 15 minutos) e o restante da sessão é dedicada ao trabalho com o corpo. Foi assim que se distribuiu o tempo na consulta em que a terapeuta realizou a intervenção sobre as costas de P4.</p>
<p>52. I: Ahã, ahã. E então tinham conversado um bocadinho inicialmente... P4: Sim. I: E... e de quem partiu a iniciativa de fazer o exercício? P4: Da terapeuta. A iniciativa era sempre dela, sempre da psicóloga. I: No que refere aos exercícios... P4: Exato.</p>	<p>52. Este evento significativo ocorreu depois de uma breve conversa na qual o participante expôs determinado assunto que teve ligação com a atividade corporal proposta pela psicóloga em seguida. P4 revela que a sugestão para realizar exercícios psicofísicos nas consultas parte sempre da terapeuta.</p>
<p>53. I: Ahã, ahã. E... nesse dia, dessa massagem, quando ela propôs o exercício, qual foi a sua reação tendo em conta aquele tema que trazia? P4: Sinceramente, eu... sempre fui muito aberto e disposto a... a... a isso. Nunca tive, nunca fui cético, nunca... Nunca, nunca ... nunca tinha, nunca tive qualquer tipo de obstáculo ou pensar 'ok, isto não vai ser nada', não. Fui sempre bastante aberto, houve sessões obviamente mais intensas, que eu acho que funcionaram melhor do que outras, mas aceitei bem a sugestão dela.</p>	<p>53. O participante afirma que no dia desta massagem às suas costas, concordou pacificamente com esta proposta de intervenção. P4 acrescenta que de modo geral, está disponível para as atividades corporais que ocorrem na psicoterapia e não duvida das suas potencialidades. Contudo, o participante considera que o resultado dos exercícios psicofísicos que tem realizado nesse contexto varia, sendo que alguns deles têm um impacto mais evidente sobre si do que outros.</p>
<p>54. I: Ahã. E... estava a dizer que foi uma massagem na base da coluna... P4: É. E... nas pernas, se não me engano.</p>	<p>54. Entretanto, P4 lembra-se de uma informação adicional relativamente a atividade corporal que está a descrever. O</p>

<p>I: Ah, ok. Então algo com toque...</p> <p>P4: Sim, sim, sim.</p> <p>I: Uma massagem mesmo, né?</p> <p>P4: Exato. É... é, esta sessão foi mesmo massagem.</p>	<p>participante afirma (ainda que sem certeza) que este trabalho com toque, além de incidir sobre as suas costas, também se estendeu pelas suas pernas.</p> <p>P4 diz que neste caso recebeu literalmente uma massagem, o que não necessariamente acontece quando ocorrem atividades corporais que utilizam o toque.</p>
<p>55. I: Ahã. Ahã. É... localizada mais nessa região da base da coluna e... e da base do corpo todo, né? E durante esse processo da massagem, consegue lembrar-se do que é que se passava em si?</p> <p>P4: Aaaa... não houve nada, consegui... lembro-me perfeitamente da massagem não ser o que eu considero uma massagem normal.</p> <p>I: Ahã.</p> <p>P4: Foi bastante vigorosa. Aaa, não era de relaxamento.</p> <p>I: Ahã.</p> <p>P4: Era, eu diria até mais uma massagem de impacto. Aaa... não diria que foi desconfortável, mas foi despertadora.</p>	<p>55. Apesar do que acaba de dizer, o participante considera que esta não foi uma “massagem normal” e nem uma intervenção com o intuito de conduzi-lo a um estado de relaxamento. Pelo contrário, P4 indica que o tipo de toque que estava a receber da terapeuta era forte e enérgico, o que fez com que o participante sentisse uma ativação do seu corpo durante o processo e posteriormente, uma grande vitalidade física e psicológica.</p>
<p>56. P4: Foi... as nossas sessões são sempre de manhã, às 9h da manhã. Sempre.</p> <p>I: Ahã.</p> <p>P4: Portanto, essa em particular foi bastante... acordou e despertou e foi intensa a nível de, de atividade.</p>	<p>56. P4 faz referência ao caráter permanente do horário das suas consultas, comentando que estas ocorrem sempre à mesma hora no início da manhã, sendo que no dia em que se deu a referida massagem este aspeto teve influência na percepção do participante em relação aos efeitos desta intervenção pois, P4 declara que essa sessão de terapia</p>

	<p>contribuiu para deixá-lo completamente desperto do sono e disponível para as demandas do seu dia.</p>
<p>57. I: Ahã, ahã. E... depois, essa massagem nessa sessão, aaa, em que medida teve impacto sobre... você falou que nesse dia, passado cerca de uma hora, senti os efeitos, aaa... mas foi algo mais localizado nesse dia?</p> <p>P4: O efeito?</p> <p>I: Sim.</p> <p>P4: Não, não. O efeito foi mesmo no estado de espírito. Não foi sobre uma, uma zona do meu corpo.</p> <p>I: Não, não, eu digo localizada no dia, foi uma coisa, esse estado de espírito que depois senti foi algo... portanto o efeito dessa massagem foi algo mais pontual desse dia?</p> <p>P4: Não, não, não. Foi o dia todo e acho que até sobrou, depois é difícil dizer quanto é que foi, mas acho que até sobrou para os dias seguintes.</p> <p>I: Ok, portanto um efeito que perdurou... ahã.</p>	<p>57. O participante esclarece que o impacto desta massagem foi sentido sobretudo na sua disposição física e mental geral e não tanto sobre uma região específica do seu corpo.</p> <p>P4 declara que a influência positiva desta intervenção sobre o seu humor e vitalidade ficou muito explícita para si durante todo esse dia e ao que se lembra, estes efeitos sobre a sua condição psicofísica ainda permaneceram nos dias que se seguiram.</p>
<p>58. I: Ok, eu acho que já falamos aqui de pontos que dá para perceber o impacto da terapia em você. É... se quiser acrescentar mais alguma informação, é super bem-vinda, em relação a eventos significativos ou ao seu processo de mudança pessoal relacionado a terapia, é... aliás, acho que</p>	<p>58. Tendo em conta as informações apresentadas ao longo desta entrevista, P4 faz agora uma reflexão quanto ao impacto geral da psicoterapia no seu processo de mudança pessoal.</p> <p>O participante identifica dois aspetos principais que já foram abordados no seu</p>

<p>até ainda posso lhe colocar essa questão que é, tendo em conta esses eventos que citou e outros que se calhar também lembra-se, qual?... É possível sintetizar, dizer, qual o impacto desse processo terapêutico no seu processo de mudança pessoal?</p> <p>P4: Sim... Aaaa, eu se calhar dividia a resposta em duas partes.</p> <p>I: Ok.</p> <p>P4: Sendo que eu acho que já referi as duas. Uma delas é... é eu ter me apercebido do quão importante é de nós termos um, um, um ponto de comparação, um ponto de opinião, aaaa, desinteressado da nossa vida.</p> <p>I: Ok.</p>	<p>depoimento, os quais sintetizam de que modo este percurso terapêutico tem influenciado transformações significativas na sua forma de compreender e estar na vida.</p> <p>O primeiro aspeto mencionado por P4 está ligado a esfera intersubjetiva e tem a ver com a descoberta daquilo que o papel da terapeuta representa para si que é, a possibilidade de ter interlocução de qualidade com alguém atento e empenhado em ajudá-lo nas suas questões existenciais, que ao mesmo tempo consegue intervir com uma certa imparcialidade pelo facto de não pertencer ao contexto de relacionamentos íntimos e pessoais do participante.</p>
<p>59. P4: Porque os nossos amigos e a nossa família, muito dificilmente nós conseguimos ser neutros quando falamos com eles. Eu, é-me muito difícil por exemplo, com a minha irmã, tenho uma série de expectativas e... e, e emoções... que interferem com a claridade com que eu comunico com ela.</p> <p>I: Ahã.</p> <p>P4: E... da mesma maneira que aquilo que eu digo vai com essa carga, o que ela ouve também vai. Já temos história, já temos passado...</p> <p>I: Claro.</p> <p>P4: Já... portanto, embora funcione muito bem a nível de relação e, e, e tenha o seu</p>	<p>59. P4 fundamenta esta ideia comparando mais uma vez o tipo de comunicação que estabelece com a sua terapeuta em relação a comunicação que ocorre entre amigos ou na família.</p> <p>O participante afirma que é raro haver imparcialidade nos diálogos que estabelece com pessoas desta esfera relacional pessoal, dando o exemplo das conversas que tem com a sua irmã. P4 considera que neste tipo de interação estão presentes afetos e informações da história comum que influenciam invariavelmente o discurso numa determinada direção que não contribui para a discussão aberta de temas que são delicados para as partes envolvidas</p>

<p>papel, aaaa, não é, não é, ou... é difícil através desse tipo de comunicação, aaaa, que as pessoas estejam abertas e despreocupadas tanto para dizer as verdades, como para as reconhecer e ouvir quando são ditas.</p>	<p>ou para aprofundar determinados assuntos complexos.</p> <p>O participante não nega a importância e o valor que estes diálogos têm para si, mas num outro nível que não é o da compreensão aprofundada dos seus dilemas existenciais e da busca por respostas que fazem P4 ir ao encontro da sua autenticidade, o que é possível ocorrer na díade terapêutica.</p>
<p>60. P4: E isso mudou a relação com alguns dos meus amigos...</p> <p>I: Ahã.</p> <p>P4: Aaaa, e quando falamos de coisas sérias ou, ou quando me pedem opiniões, eu tento, ao máximo, ser o mais desinteressado possível. Aaa, portanto essa é uma questão, é, é ter-me apercebido disso.</p>	<p>60. P4 refere que a descoberta das características presentes na interlocução terapêutica revelou-se um grande aprendizado para si.</p> <p>O participante fala que este aprendizado transformou o seu modo de se relacionar com alguns amigos pois, P4 procura agora aplicar nestas relações pessoais atitudes que vivencia na díade terapêutica, as quais contribuem para o aprofundamento de reflexões ou para um aconselhamento mais eficaz. Esta é uma das consequências significativas da psicoterapia para este participante.</p>
<p>61. P4: E a segunda é, é aquela questão do foco, da perspectiva sobre os problemas e na situação... na minha existência ter ficado mais abrangente.</p> <p>I: Ok.</p> <p>P4: Isso é universal. Aaa...</p> <p>I: Universal?</p> <p>P4: Não vai acabar com a terapia, quando a</p>	<p>61. Outro resultado global do processo terapêutico que P4 considera muito relevante é a aquisição de uma perspectiva mais ampla para explorar as suas questões existenciais e o seu modo de se relacionar com os outros e com o mundo.</p> <p>O participante afirma que a sua capacidade de observar e compreender a realidade</p>

<p>terapia acabar.</p> <p>I: Ah! ok.</p> <p>P4: Não se refere somente aos problemas que foram tratados aqui.</p> <p>I: Ahã, ahã.</p> <p>P4: Da mesma maneira que essa mudança de perspectiva tornou os meus horizontes mais abrangentes, aaaa, também as questões que eu olho através dessa perspectiva são mais abrangentes.</p>	<p>ampliou-se ao longo da psicoterapia, o que expande concretamente as suas possibilidades de escolha e de ação.</p> <p>P4 está convicto de que este é um recurso adquirido que vai acompanhá-lo mesmo quando o processo terapêutico terminar porque não está atrelado aos temas tratados nas consultas, mas representa sim uma nova postura diante da existência, que é mais aberta, assertiva e enriquecedora.</p>
<p>62. P4: Ou seja, tem a ver com... aaaa... como eu vejo o meu papel, como irmão, como filho, como... tudo. Tem a ver com... Como eu vejo o meu papel neste planeta, tem a ver com as minhas relações com as pessoas à minha volta, a minha carreira. Tudo, aaaa, de uma forma mais abrangente e, e interligada, eu diria, talvez.</p> <p>I: Ahã.</p> <p>P4: Porque eu consigo ligar melhor os fios condutores entre essas áreas todas.</p>	<p>62. O participante comenta que o alcance desta perspectiva mais abrangente tem impacto determinante na sua autorrepresentação, pois este recurso permite-lhe um maior entendimento de si próprio e do seu modo de estar nas relações com os outros e com o mundo.</p> <p>P4 declara que atualmente é capaz de compreender muito melhor o sentido dos diversos papéis que desempenha, bem como a ligação que existe entre as suas várias esferas de atuação, sejam elas, o contexto familiar, o profissional ou a sociedade no geral.</p>
<p>63. P4: Deixou de ser aquilo que era a minha rotina, que era: ‘Estou no trabalho, faço X, chego à casa é X. Eu sou essa pessoa porque eu trabalho aqui ou porque faço este esforço’.</p> <p>I: Ahã.</p> <p>P4: Passou a ser uma experiência de ser mais... mais inteira!</p>	<p>63. O participante mostra que a psicoterapia tem se revelado um importante contributo para sentir maior coerência e integração entre os vários papéis que desempenha, o que promove uma mudança qualitativa no seu quotidiano pois, as diferentes experiências que o compõem deixaram de ser vividas de modo fragmentado e</p>

	<p>passaram a compor aquilo que P4 denomina “uma experiência de ser mais inteira”, na qual diferentes aspetos da sua identidade podem coexistir harmoniosamente.</p>
<p>64. P4: E lançou-me num caminho que eu sei que é muito, está muito cedo, mas colocou-me no caminho... isto aqui foi a terapia mas também algumas leituras que eu tenho feito fora da terapia, aaaa, que me ajudaram acho eu a começar agora, aquilo que eu talvez descobri como um caminho espiritual. Tem a ver com... perceber quem é que eu sou e, e o que é que eu quero fazer. I: Ok.</p>	<p>64. O participante acrescenta ainda que a psicoterapia e também alguns estudos que tem realizado estão a inicia-lo num processo de transcendência, ou seja P4 percebe-se a estabelecer um contato íntimo consigo próprio que ao mesmo tempo o impulsiona para além de si mesmo numa busca de atribuição de significado às suas experiências que vai desvelando o seu projeto de vida. Este percurso que o participante sente que está a começar está relacionado ao reconhecimento da sua autenticidade que torna mais claro para P4 o que quer fazer da sua existência e de que modo deseja intervir no mundo.</p>
<p>65. P4: Aaaa, é um caminho que no início é, é, é um bocadinho avassalador e assustador porque tem a ver com aquela questão da perspectiva passar para uma dimensão ligeiramente acima. Aaaa, mas por outro lado, também é super libertador porque as coisas fazem sentido num plano... num, num plano superior.</p>	<p>65. O participante fala que este momento de transição é um tanto angustiante para si porque implica romper paradigmas e sair da sua zona de conforto mas, ao mesmo tempo, representa a possibilidade da sua auto transcendência que faz P4 sentir-se livre, em contato com reflexões abrangentes, envolvido num processo de busca e construção de sentido para a sua existência.</p>
<p>66. P4: Portanto, a gente ficar presos e</p>	<p>66. Este processo pessoal que o participante</p>

<p>engonhados naqueles ciclos e ciclos de... de questões, que uma pessoa parece que não... não resolve e que nos consome energia e cabeça e tudo.</p> <p>I: Ahã...</p> <p>P4: Aaaa, dá para respirar de uma maneira diferente, mesmo.</p>	<p>acaba de descrever auxilia-o a relativizar a carga que determinados dilemas pessoais já tiveram para si.</p> <p>P4 indica que o facto de ter adquirido uma capacidade de auto compreensão mais ampla evita que fique psicologicamente aprisionado a determinados raciocínios repetitivos e improdutivos, os quais provocavam-lhe muita tensão.</p> <p>Assim, o participante considera que os recursos adquiridos ao longo da terapia trazem-lhe alívio emocional e a possibilidade concreta de expandir os seus horizontes existenciais.</p>
<p>67. P4: Portanto, eu diria que essas duas coisas são... especialmente... os dois instrumentos que eu se calhar mais levo da terapia.</p> <p>I: Ok... ok, sim. Portanto, o primeiro tem a ver com essa relação com alguém que é... como é que você... qual a palavra que você usou? Desinteressado.</p> <p>P4: Sim.</p> <p>I: Que não tem o envolvimento emocional da família ou dos amigos e que dá-lhe uma nova perspectiva das coisas e esse segundo aspecto que falou que me pareceu também bastante profundo que tem a ver com uma nova compreensão de si! Com uma nova perspectiva de si e de... e das várias relações da sua vida, profissionais, familiares... de amizade, enfim, afetivas.</p> <p>P4: Ahã.</p>	<p>Em tom de conclusão, P4 confirma a sua percepção quanto aos dois aspetos mais significativos da psicoterapia para o seu processo de mudança pessoal.</p> <p>Por um lado, o participante enfatiza a importância da interlocução que estabelece com a sua terapeuta para poder aprofundar e ampliar reflexões complexas a respeito de si e da sua existência, o que contribui para a sua auto transcendência.</p> <p>O reconhecimento por parte de P4 de características específicas presentes nesta relação de ajuda, também promoveu mudanças nos seus relacionamentos pessoais pois agora, o participante procura aplicar nestes contextos os aprendizados interpessoais que adquiriu no âmbito terapêutico.</p> <p>A outra consequência da psicoterapia</p>

<p>I: Ahã. Acha que... e falou, aaaa, que acha que então essas são as duas grandes... não usou essa palavra, mas ... ferramentas ou aquisições que leva daqui...</p> <p>P4: Ahã, sem dúvida.</p>	<p>sublinhada por P4 é a aquisição de uma capacidade mais ampla para observar e compreender a realidade, bem como as possibilidades de conexão existentes entre a subjetividade e a objetividade. Este aspeto faz o participante sentir mais coerência entre os vários papéis que desempenha e mais liberdade de escolha para traçar o seu percurso existencial.</p>
<p>68. I: Ok, está ótimo. Acho que podemos ficar por aqui.</p> <p>P4: Ok. Espero que tenha sido útil.</p> <p>I: Foi ótimo, muito bom, obrigada!</p>	<p>68. O participante e a investigadora concordam com o encerramento da entrevista e despedem-se cordialmente.</p>

ANEXO C

Investigação académica

Eventos significativos e processo de mudança em psicoterapia corporal

Investigadora - Ana Karina F. Barreiros

Finalista do Mestrado Integrado em Psicologia Clínica

ISPA – Instituto Universitário

Questionário - Dados do participante

(não é necessário identificar com o nome, os dados serão tratados em anonimato)

Data: _____ / _____ / _____

Idade: _____ anos

Sexo: _____

Escolaridade: _____

Profissão: _____

Há quanto tempo está em psicoterapia corporal? _____

Com que frequência vai às sessões de psicoterapia corporal atualmente? (assinalar com um “x” a opção correta).

Semanalmente _____

Quinzenalmente _____

Outra _____ Qual? _____

Durante quanto tempo fez sessões semanais de psicoterapia corporal? (se nunca fez sessões semanais, especifique a sua frequência na terapia desde o início do processo)

O que o/a motivou a iniciar este processo terapêutico?

Já tinha feito algum processo terapêutico antes de iniciar a psicoterapia corporal? (colocar um “x” na opção correta).

Não _____ (termina o questionário)

Sim _____

Que tipo de psicoterapia fez antes da psicoterapia corporal?

Durante quanto tempo?

Muito obrigada pela sua participação!

ANEXO D

Consentimento Informado

O presente estudo é efetuado no âmbito de Psicologia Clínica, com a orientação do Prof. Dr. Daniel Cunha Monteiro de Sousa (ISPA – Instituto Universitário) para a cadeira Seminário de Dissertação.

Eu concordo em participar neste estudo, que visa compreender como cada pessoa sente o impacto da psicoterapia corporal nos seus processos de mudança pessoais.

A minha participação é de relevante importância, tendo em vista os potenciais benefícios do estudo que poderá contribuir para o aprofundamento e melhoria da prática psicoterapêutica.

A minha participação neste estudo, envolve responder a entrevistas ou questionários, e o meu consentimento implica que os investigadores possam gravar as entrevistas. Fui informado que a minha identidade será mantida em anonimato e que a minha participação envolve falar de questões sobre a minha prática terapêutica.

A minha participação neste estudo é voluntária. Mesmo que inicialmente tenha decidido participar, posso mais tarde alterar a minha decisão e em qualquer momento escolher deixar de participar. A minha decisão em participar ou não neste estudo, não irá afetar a minha relação com a minha psicóloga.

Aceito participar nesta investigação

O Participante _____ Data: _____

A Investigadora: _____ Data: _____