



ISPA

INSTITUTO UNIVERSITÁRIO
CIÊNCIAS PSICOLÓGICAS, SOCIAIS E DA VIDA

**A EFICIÊNCIA DAS PSICOTERAPIAS
BREVES NA ABORDAGEM EXISTENCIAL**

JOANA FILIPA DOS REIS RILHAS

**Orientador de Dissertação:
PROFESSOR DOUTOR DANIEL SOUSA**

**Coordenador de Seminário de Dissertação:
PROFESSOR DOUTOR DANIEL SOUSA**

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

2014

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

AGRADECIMENTOS

Os meus agradecimentos começam pelas duas pessoas mais importantes da minha vida: os meus pais. Nesta fase, que agora se conclui, um obrigada não parece o suficiente, mas terá que ser. Pelo amor, pela dedicação, pela atenção, e por todas as coisas boas que fizeram de mim o que sou hoje. São a minha referência e a minha estrutura. Obrigada.

Aos meus avós, porque as recordações são as melhores possíveis e trazem saudades. Mas também nos fazem sorrir. Obrigada.

Ao meu namorado, João. A distância continua a testar os nossos limites mas tudo é mais forte e aqui continuamos, unidos. Pela paciência com que aturas as minhas birras, pela motivação, pelo carinho e pelo amor. “Estamos juntos”. Obrigada.

Aos meus amigos, a minha família do coração, porque sem eles esta viagem não seria ser a mesma coisa. Para os que têm “personalidade jurídica”, para os que acreditam e gritam “democracia”, para os que nasceram para salvar vidas, para os que oferecem tudo o que têm só para juntar os amigos ao fim-de-semana, pelas conversas “noite dentro”, pelas charadas, pelos meses que passam sem nos vermos, e pelos reencontros como se nenhum tempo se tivesse passado. Obrigada.

À minha família, e em especial à minha Madrinha, Tia Anabela, Tia Xana, Raquel, Vanoca e Débora. Pelo apoio incondicional, pela presença e pela força. Obrigada.

Ao meu orientador, Professor Doutor Daniel Sousa, pelo entusiasmo com que partilha o seu extenso conhecimento, mas também pelas críticas, pois tudo nos faz crescer como profissionais. Obrigada.

À minha orientadora e supervisora de estágio, Dr.^a Branca Sá Pires, pelos conselhos e apoio, e também por tudo o que aprendi neste fantástico ano. Obrigada.

Às minhas terapeutas informais, Marta e Tatiana. Pela partilha, pela compreensão nos momentos difíceis, pela ajuda que tantas vezes me deu força para continuar. Obrigada.

Por último, mas não em último, ao meu avô. Porque agora, aos 87 anos, e mesmo sem saber, continua a ensinar-me e a guiar-me com a sua integridade e força. Pela casa na árvore, pelo baloiço, pelos pequenos-almoços, pelos potes de pinhões que só o avô teria paciência para descascar, e por muito mais. A si, meu avô, o maior dos Obrigadas.

RESUMO

Objectivo: No contexto social actual, e com vista a diminuir o sofrimento humano, identifica-se a necessidade de oferecer intervenções psicoterapêuticas rápidas mas igualmente eficientes. Assim, o presente estudo pretende avaliar a eficiência das psicoterapias breves de abordagem existencial em processos terapêuticos de 10 ou 13 sessões.

Método: Foram analisados os dados qualitativos e quantitativos (CCI; CORE-OM e PQ) dos processos psicoterapêuticos breves de 4 participantes, todos do sexo feminino, com idades entre os 39 e os 49 anos ($\bar{\chi} = 43$; $\sigma = 4.546$). Estes decorreram numa instituição particular de solidariedade social e foram realizados por duas psicoterapeutas existenciais. Os dados qualitativos foram analisados através do método fenomenológico, e para os dados quantitativos recorreu-se ao teste de *Wilcoxon*.

Resultados: Os resultados sugerem mudanças em todos os participantes, ainda que estas não se afirmem estatisticamente significativas.

Conclusão: Observam-se mudanças clínicas em todos os participantes, verificando-se a eficiência de processos psicoterapêuticos breves de abordagem existencial.

Palavras-chave: psicoterapia breve; psicoterapia existencial; eficiência; mudanças clínicas; sistemas de *feedback*.

ABSTRACT

Objective: In the present social context, and in order to reduce human suffering, there is the need to provide quick but equally efficient psychotherapeutic interventions. Thus, this study aims to assess the efficiency of brief existential psychotherapy, in therapeutic processes of 10 or 13 sessions.

Method: The brief psychotherapy process of 4 participants, with ages between 39 and 49 years ($\bar{X} = 43$; $\sigma = 4.546$), all female, were analyzed through the use of the phenomenological method (qualitative data) and the Wilcoxon test (quantitative data). The aforementioned processes were held at a private social institution and were carried out by two existential psychotherapists.

Results: The results suggest changes in all participants, even though it did not reach statistical significance.

Conclusion: Clinical changes were observed in all participants, verifying the efficiency of brief psychotherapeutic process in the existential approach.

Key-words: *brief psychotherapy; existential psychotherapy; efficiency; clinical change; feedback systems.*

ÍNDICE

RESUMO	IV
ABSTRACT	V
1. INTRODUÇÃO	1
2. ENQUADRAMENTO TEÓRICO.....	3
I. PSICOTERAPIAS BREVES: CONCEITO E FUNDAMENTAÇÃO	3
<i>Eficiência e Eficácia das Psicoterapias Breves.....</i>	<i>5</i>
<i>Feedback do Processo do Paciente (Outcome).....</i>	<i>8</i>
II. DA PSICOLOGIA EXISTENCIAL À PERSPECTIVA FENOMENOLÓGICA-EXISTENCIAL	9
<i>A Relação Terapêutica como Processo de Mudança.....</i>	<i>12</i>
<i>Eficiência e Eficácia das Psicoterapias Existenciais Breves</i>	<i>14</i>
3. MÉTODO	18
I. METODOLOGIA.....	18
II. PARTICIPANTES.....	19
III. INSTRUMENTOS.....	20
<i>Clinical Outcomes in Routine Evaluation – Outcome Measure</i>	<i>20</i>
<i>Questionário Pessoal Simplificado</i>	<i>20</i>
<i>Entrevista de Mudança do Cliente.....</i>	<i>21</i>
IV. PROCEDIMENTO	21
4. RESULTADOS.....	23
I. ANÁLISE QUANTITATIVA	23
<i>CORE-OM.....</i>	<i>23</i>
<i>PQ – Questionário Pessoal Simplificado.....</i>	<i>24</i>
II. ANÁLISE QUALITATIVA	26
<i>CCI – Entrevista de Mudança do Cliente</i>	<i>26</i>
5. DISCUSSÃO	34
6. CONCLUSÃO	38
7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	40
ANEXOS	47
I. ANEXO A – DADOS DA AMOSTRA	48
II. ANEXO B – EXEMPLO DA CARTA DE CONSENTIMENTO INFORMADO	48

III. ANEXO C – TRANSCRIÇÃO DAS ENTREVISTAS DE MUDANÇA DO CLIENTE (CCI).....	49
<i>C1 – Entrevista P1</i>	49
<i>C2 – Entrevista P2</i>	67
<i>C3 – Entrevista P3</i>	81
<i>C4 – Entrevista P4</i>	98
IV. ANEXO D – MÉTODO FENOMENOLÓGICO: TRANSFORMAÇÃO DAS UNIDADES DE SIGNIFICADO PARA UNIDADES DE SIGNIFICADO PSICOLÓGICO (PASSO 3)	113
<i>D1 – Passo 3 de P1</i>	113
<i>D2 – Passo 3 de P2</i>	137
<i>D3 – Passo 3 de P3</i>	156
<i>D4 – Passo 3 de P4</i>	180

1. INTRODUÇÃO

Como seres sociais, as pessoas estão totalmente dependentes umas das outras para a manutenção do seu bem-estar físico e psicológico e quando este é de alguma forma ameaçado, geralmente solicitam ajuda (Norcross, 2010, p. 129).

A procura de apoio psicoterapêutico ou a oferta desse serviço por parte das instituições está relacionada com acontecimentos de vida reais que desencadeiam sofrimento. Neste particular, o intuito de qualquer psicoterapia é permitir que a pessoa satisfaça a sua necessidade de afecto, reconhecimento e sentido de domínio no que respeita à correção das suas atitudes, emoções e comportamentos desadaptados que impedem a obtenção de tais satisfações. Ao fazê-lo, a psicoterapia procura melhorar a sua interação social e reduzir a sua angústia, enquanto ajuda a pessoa a aceitar o sofrimento, que é um aspecto inevitável da vida e, quando possível, a utilizá-lo ao serviço do crescimento pessoal (Leal, 2005, p. 22).

Embora todas as psicoterapias tenham em atenção os vários aspectos da vida pessoal, as diferentes escolas variam consideravelmente na ênfase que dão a cada um deles e apesar de poderem ser ordenadas de acordo com o seu alvo primário e pela sua orientação temporal, todas têm como objectivo último: diminuir o sofrimento humano (Hubble, Duncan, Miller, & Wampold, 2010, p. 28).

Não obstante as suas acentuadas diferenças de conteúdo, todas as teorias e procedimentos em psicoterapia, reforçados pelo *setting*, partilham seis funções terapêuticas que estão interligadas entre si: (i) ajudar a restabelecer a moral do paciente, combatendo o seu sentimento de isolamento; (ii) re-despertar a esperança e moldar as expectativas do paciente; (iii) fornecer informação nova como base tanto para a aprendizagem cognitiva como vivencial; (iv) activar e estimular emoções; (v) aumentar a confiança da pessoa; (vi) encorajar o paciente a aplicar aquilo que aprendeu (Horvath, Del Re, Fluckiger, & Symonds, 2011, p. 9).

Sendo a psicoterapia, uma intervenção que visa a mudança e o alívio do mal-estar e/ou a incapacidade psicológica da pessoa, é cada vez mais necessário desenvolver técnicas de intervenção mais activas, focalizadas em problemas centrais e com resultados a curto prazo. É neste contexto que surgem as psicoterapias breves, pois permitem obter resultados terapêuticos bastante satisfatórios e estáveis, com uma duração temporal relativamente curta. Pretendem, ainda, responder aos pedidos de atendimento psicológico para populações de

instituições públicas e comunidades carentes, conjugando eficiência, baixo custo e economia de tempo (Yoshida, 2008, p. 306).

O propósito desta investigação insere-se nesta problemática, pretendendo-se analisar a eficiência das psicoterapias breves. Assim, este trabalho encontra-se estruturado em seis partes.

O ponto um é dedicado à introdução, à qual segue o enquadramento teórico (ponto dois), no qual se procurou (i) fazer uma revisão da literatura centrada nos conceitos e fundamentação das psicoterapias breves, assim como da sua eficiência e eficácia e, ainda, explorar a pertinência do *feedback* para o processo do cliente; (ii) apresentar os fundamentos teóricos da psicologia existencial, bem como a perspectiva fenomenológica existencial, de onde se destaca a importância da relação terapêutica como processo de mudança. Serão, ainda, abordados os principais factores que contribuem para a eficiência e eficácia das psicoterapias breves de orientação existencial.

A terceira parte é dedicada ao enquadramento metodológico, debruçando-se sobre o esclarecimento dos objectivos, instrumentos e métodos que motivaram esta investigação. Na consecução deste trabalho serão aplicadas as metodologias quantitativa e qualitativa, pois a combinação de ambas as técnicas torna a pesquisa mais forte e reduz o enviesamento dos resultados.

O ponto quatro ocupar-se-á do tratamento, análise e interpretação dos dados obtidos. E na quinta parte, serão discutidos os resultados, referenciando a literatura mais relevante nesta área. Finalmente, na conclusão, ponto seis, reflectimos de forma crítica sobre o trabalho desenvolvido, apontando alguns dos seus limites e perspectivando outras questões de investigação.

Ressalva: *O presente trabalho não se encontra redigido sob as normas do novo acordo ortográfico.*

2. ENQUADRAMENTO TEÓRICO

i. PSICOTERAPIAS BREVES: CONCEITO E FUNDAMENTAÇÃO

Nas últimas décadas, as psicoterapias breves têm conhecido uma expansão cada vez maior e começam a ser aplicadas a uma diversidade de áreas que anteriormente privilegiavam outras técnicas terapêuticas. O aumento substancial por elas alcançado radica-se no elevado número de resultados positivos que se tem vindo a verificar, qualquer que seja o método e os recursos técnicos utilizados (Hoyt, 2009).

A realidade actual das psicoterapias breves vai no sentido de um grande ecletismo e verifica-se a aglomeração de contributos de muitas e diferentes escolas de pensamento e de intervenção psicoterapêutica. Contudo, os seus primeiros anos foram pouco claros nas suas especificidades e, muitas vezes, confundidos com as psicoterapias de inspiração analítica, pois esta abordagem remonta e está intimamente ligada à história da psicanálise (Heidari, Lewis, Allahyari, Azadfallah, & Bertino, 2013, p. 383).

No entanto, este tipo de psicoterapia diferencia-se da teoria dinâmica nos procedimentos e estratégias utilizadas, nomeadamente no que diz respeito à transferência e contratransferência, estimulação da regressão, processo de elaboração e utilização da projecção e introjecção como mecanismos fundamentais. Nas terapias breves (não analíticas) o vínculo estabelecido com o paciente é mais realista e definido, há uma maior proximidade afectiva, que se espera agir positivamente sobre o processo terapêutico, uma vez que o tempo é limitado e como tal procura-se o estabelecimento de uma rápida aliança terapêutica com o paciente (Stein & Jacobo, 2013, p. 464).

Os princípios gerais pelos quais se devem reger estas psicoterapias precisam de ser definidos no início e mantidos ao longo do tratamento. São eles: (i) estabelecer objectivos terapêuticos limitados e pouco ambiciosos, pondo a tónica na melhoria sintomática ou no regresso ao funcionamento que existia anteriormente; (ii) abordar apenas a situação actual a partir da qual o sintoma foi desencadeado; (iii) intervir precocemente evitando a fixação dos sintomas; (iv) não ter regras rígidas quanto à evolução da psicoterapia, mas sim uma atitude flexível e adaptativa, caso a caso (Lo Coco, Gullo, Prestano, & Gelso, 2011, p. 365).

As psicoterapias breves caracterizam-se pelo seu carácter exploratório que coloca em evidência o contexto de crise e os conflitos que conduziram o paciente à consulta, bem como

os elementos da sua personalidade e as possibilidades de mudança. Neste contexto, o terapeuta faz a sua interpretação inicial e começa a delinear uma linha terapêutica que viabilize um alívio rápido ao sujeito. Após esta análise, e uma vez estabelecido o plano terapêutico, é programado o número de sessões, existindo sempre um entendimento entre o paciente e o terapeuta (Hoyt, 2009).

A psicoterapia baseia-se no princípio das associações livres e apoia-se no princípio da focalização, mas é o paciente que focaliza o seu problema, evocando aquilo que mais o preocupa. Nas sessões, é este trabalho em torno de um foco e da vivência de experiências emocionais que possibilita que a psicoterapia seja mais curta (Lipp & Yoshida, 2012).

Simon, Lambert, Harris, Busath e Vazquez (2012, p. 640) salientam que este tipo de terapia tem contribuído largamente para ajudar, aliviar, melhorar, modificar e até eliminar as adversidades que impedem o paciente de alcançar uma vida mais feliz e com projecções de futuro. Contudo, é frequente aludir que em psicoterapia a brevidade é inimiga da profundidade. Embora se saiba que a longa duração de um tratamento nem sempre garante o seu sucesso, principalmente em pacientes que necessitam de uma adesão rápida a algum tipo de terapia.

Assim, a psicoterapia breve surge como uma proposta para ajudar o paciente a superar as dificuldades de natureza inter e/ou intrapessoal e se adaptar, de forma mais eficaz, ao seu meio. Neste âmbito, tem vindo a revelar-se um tratamento eficaz, não apenas no alívio de sintomas, mas também porque possibilita que o paciente recupere e/ou tenha mudanças que o ajudem a ter uma vida mais satisfatória e com qualidade (Lipp & Yoshida, 2012).

A psicoterapia breve deve ser encarada como uma técnica específica e um recurso externo relevante para enfrentar crises adaptativas que possui características próprias, pelo que não significa, simplesmente, o encurtamento do processo terapêutico. Se assim o fosse, qualquer abordagem terapêutica poderia ser chamada de psicoterapia breve, desde que reduzisse o número de sessões e/ou encurtasse a duração do tratamento. Apesar da sua brevidade, as psicoterapias breves oferecem ao paciente uma oportunidade para granjear uma exploração reflexiva e uma procura de significado através da experiência. Deste modo, é fundamental que se reconheça que uma intervenção curta e focalizada pode estimular um processo de desenvolvimento vigoroso que, sob a influência concomitante da experiência de vida, continua e prolonga-se no tempo para produzir uma mudança substancial e duradoura (Gelso, et al., 2012, p. 495).

Segundo Horvath e colaboradores (2011, p. 13), os factores preditivos de bons resultados são a aliança terapêutica, as condições oferecidas pelo terapeuta, a competência deste, e o impacto da sessão.

A atitude do terapeuta situa-se numa atenção flutuante, mas também intervém para trocar e propor interpretações. Neste âmbito, Norcross (2010, p. 126) refere que num processo terapêutico, a qualidade da relação humana influencia significativamente as mudanças do paciente. Falkenstrom, Granstrom e Holmqvist (2013, p. 317) acrescentam que a aliança terapêutica resulta do trabalho diário com o paciente, do modo como o terapeuta se posiciona frente ao mesmo, e do interesse e esforço demonstrado. Corso e colaboradores (2012, p. 88) ressaltam que o psicoterapeuta deve saber respeitar o paciente, fornecendo ajuda para resolver os seus conflitos ou simplesmente lidar com eles.

Ao longo do tempo tem-se verificado uma crescente aceitação das terapias breves porque, além de possibilitarem a assistência a um maior número de pessoas, permitem atender às necessidades de ordem económica e social devido aos custos menos dispendiosos do tratamento (Williston, Block-Lerner, Wolanin, & Gardner, 2014, p. 325).

Em virtude da crescente expansão destas técnicas breves, e apesar deste método ser utilizado por profissionais experientes e especializados na abordagem, com objectivos claros e delimitados, têm vindo a ser feitas várias pesquisas nesta área no sentido de verificar a sua eficiência e eficácia (Lambert, 2012, p. 239).

Eficiência e Eficácia das Psicoterapias Breves

A investigação em psicoterapia assenta em dois grandes eixos: (i) na eficácia da psicoterapia e (ii) na investigação sobre o processo terapêutico; isto é, procura compreender como decorre o processo psicoterapêutico e o que acontece nas sessões nas diferentes abordagens psicoterapêuticas (Elliott, Slatick, & Urman, 2001, p. 95; Sousa, 2006, p. 379).

Com este propósito, nas últimas décadas, têm sido desenvolvidas inúmeras revisões de literatura sobre a eficácia das psicoterapias e dos resultados obtidos através das diferentes abordagens terapêuticas (Anderson, Ogles, Paterson, Lambert, & Vermeersch, 2009, p. 765; Hoyt, 2009; Lambert, 2013, p. 169). Contudo, a investigação tem vindo a revelar que, independentemente dos procedimentos utilizados, a maioria das abordagens terapêuticas apresenta resultados positivos equivalentes, em termos de mudança nos pacientes. Esta paridade de resultados sugere que, apesar das diferenças em termos de teorias de base e das

técnicas utilizadas, não se verificam diferenças significativas na eficácia das diversas psicoterapias, sendo estes dados consensuais na comunidade científica (Karlsson & Kermott, 2006, p. 65; Lambert, 2013, p. 171; Lambert, Bergin, & Garfield, 2004, p. 9). Norcross (2010, p. 135), acrescenta que uma psicoterapia eficiente é aquela que consegue responder às necessidades particulares e individuais de cada cliente.

Do ponto de vista de Lambert, (2009, p. 239) as psicoterapias breves não diferem das terapias de longa duração. Segundo o autor, os mesmos resultados podem ser obtidos através de tratamentos breves e a diminuição dos custos associados à duração do tratamento permite que um maior número de pacientes tenha acesso ao mesmo. Lambert e Ogles (2004, p. 155), referem que cerca de 80% dos pacientes apresentam uma mudança clinicamente significativa quando comparados com uma amostra de pessoas que não realizaram psicoterapia e se encontravam com o mesmo tipo de sintomas, independentemente da abordagem utilizada.

Por outro lado, Baptista (2010, p. 111), enfatiza os resultados favoráveis das psicoterapias breves. O autor acrescenta que este tipo de intervenção permite que o paciente se focalize naquilo que mais o perturba e consiga alcançar os objectivos estabelecidos, num curto período de tempo. O vínculo estabelecido com o terapeuta e a vivência das experiências emocionais que ocorrem neste contexto relacional, influencia claramente as mudanças que ocorrem no paciente.

Todavia, a eficácia da psicoterapia breve não depende apenas das características do terapeuta ou do paciente, mas também da qualidade da relação que é construída entre ambos. Neste contexto, Horvath e colaboradores (2011, p. 10) referem que os pacientes que se sentiram mais compreendidos e acolhidos pelo psicoterapeuta desenvolveram mais facilmente uma aliança terapêutica positiva e apresentaram melhorias significativas e resultados mais evidentes.

No que se refere às áreas de aplicação, Starkman (2013, p. 232) refere que a psicoterapia breve é eficaz em pacientes que se encontram em condições médicas específicas, nomeadamente em pacientes diabéticos. O estudo desenvolvido pelo autor demonstra que em tratamentos cuja duração variou entre as 12 e as 16 sessões, foram alcançados resultados bastante positivos, entre os quais a mudança de hábitos e comportamentos, a diminuição da ansiedade e a redução da glicemia em jejum, o que possibilitou a elaboração de novas formas de enfrentar a vida. Deste modo, é importante referir a pertinência do recurso a este tipo de

abordagem quando é necessário obter uma rápida adesão a determinados tipos de tratamento médico.

Nutt e Stanton (2011, p. 524), por sua vez, relatam a sua experiência com pacientes com disfunção sexual, cujo diagnóstico não indicava causa orgânica. Depois de oito sessões de psicoterapia breve constataram uma considerável diminuição da ansiedade e aumento da satisfação sexual, sem recorrer a qualquer tipo de fármacos.

De forma semelhante, Neder e Simon (2004, p. 8) comprovaram a eficiência desta abordagem terapêutica em pacientes submetidos a transplante hepático. Os pacientes foram avaliados antes e após o procedimento cirúrgico, verificando-se uma melhor capacidade em lidar com frustrações, diminuição das preocupações quanto ao doador, menor grau de rejeição do enxerto e melhor qualidade de vida após a cirurgia.

Poleshuck e Woods (2014, p. 344) utilizaram a psicoterapia breve com mulheres, cujos perfis abrangiam situações de divórcio e de maternidade sem serem casadas, tendo observado uma mudança na verbalização e nas atitudes destas consigo mesmas, bem como um aumento da sua auto-estima e autoconfiança.

Estudos desenvolvidos por Sanders (2010, p. 18) demonstraram a eficácia da psicoterapia breve em intervenções com pais de crianças adoptivas, cujo trabalho se focou no significado da adopção, nos sentimentos de rejeição e nos preconceitos por vezes existentes.

Hunsley, Elliott e Therrien (2014, p. 161), acrescentam que este tipo de abordagem é bastante válido para determinadas perturbações psicológicas (e.g.: ansiedade, fobias), situações de conflito familiar (e.g.: mulheres e crianças vítimas de violência doméstica) e relacionamentos interpessoais (e.g.: divórcio).

Perante o exposto, podemos concluir que este tipo de psicoterapia surgiu da necessidade de implementar técnicas breves, através das quais os resultados desejados fossem obtidos a curto prazo, pois o actual estilo de vida, caracterizado pela falta de tempo e a escassez de recursos financeiros tornaram inviável, em muitos casos, o trabalho terapêutico a longo prazo. Além de que, o número de terapeutas deixou de ser suficiente para as necessidades da prática psicológica, que cada vez mais exige resultados e limites temporais para uma intervenção terapêutica, tanto por parte do cliente como das seguradoras e das instituições. Deste modo, as instituições de saúde mental perceberam que os objectivos terapêuticos deveriam estar centrados na superação dos sintomas agudos ou situações

perturbadoras, que impossibilitassem o sujeito de lidar com os seus sentimentos, cognições, atitudes e comportamentos (Shapiro & Shapiro, 1987, p. 431).

Feedback do Processo do Paciente (*Outcome*)

A abundância de estudos realizados nos anos 70 com o objectivo de comparar modelos teóricos abafou a evidência de que uma determinada percentagem de pacientes (entre 5% e 10%) piora com o decorrer da terapia (Lambert, 2009, p. 239; Lambert & Shimokawa, 2011, p. 72). O interesse pelo declínio de clientes durante a terapia surgiu pela necessidade de contenção de custos, concluindo-se que a melhor forma para alcançar esta contenção seria através da avaliação de resultados, demonstrando que os mesmos resultados poderiam ser obtidos no decurso de tratamentos breves mas igualmente eficientes (Lambert, 2009, p. 239). Adicionalmente, a crescente pressão por parte de entidades seguradoras para que o sistema de saúde mental implemente um serviço eficiente, aumenta a necessidade de proporcionar um serviço de qualidade e de prevenção contra falhas no tratamento (Shimokawa, Lambert, & Smart, 2010, p. 298).

Segundo Elliott (2010, p. 126), existem diversas formas de analisar o processo terapêutico. As mais simples, que compararam os níveis de bem-estar psicológico do paciente antes e depois da terapia, e os estudos com metodologias mais complexas e com sucessivos momentos de medição, bem como os estudos de análise qualitativa. Embora todas as linhas de pesquisa sejam de extrema importância, para o estudo do processo de mudança em psicoterapia, a literatura indica uma maior prevalência de investigações que recorrem ao sistema de *feedback* (Lambert & Ogles, 2004, p. 160).

Os sistemas de *feedback* permitem ao terapeuta responder de forma rápida e adequada às necessidades do cliente, se este não estiver a evoluir como esperado (Shimokawa, Lambert, & Smart, 2010, p. 299). Estes podem ser definidos como medidas padronizadas de aferição do processo terapêutico e assumem-se como uma ferramenta essencial na monitorização do progresso do cliente, pois permitem detectar rupturas na aliança e consequentemente na terapia, aumentando desta forma o seu sucesso terapêutico (Reese, Norsworthy, & Rowlands, 2009, p. 419). Assim, os sistemas de *feedback* são uma prática cada vez mais recomendada em psicoterapia (Reese, Slone, & Miserocchi, 2013, p. 288).

De acordo com a literatura (Lambert & Shimokawa, 2011, p. 78; Miller, Hubble, Duncan, & Wampold, 2009, p. 423; Simon, Lambert, Harris, Busath, & Vazquez, 2012, p.

645) o *feedback* contínuo, acerca do progresso da terapia, tem-se revelado benéfico tanto para o terapeuta como para o paciente pois fomenta a perseverança e a vontade de mudar.

Os trabalhos de Brown e Minami (2009, p. 280) indicam que os pacientes que receberam *feedback* acerca do progresso do seu tratamento revelam melhores resultados do que os que não receberam essa informação. Na mesma linha, Probst e colaboradores (2013, p. 255) referem que os pacientes que recebem *feedback* manifestam mudanças mais relevantes e em menor número de sessões do que os que não são contemplados por esse sistema. Os autores acrescentam, ainda, que o *feedback* do paciente pode promover uma melhoria significativa da relação terapêutica e influenciar positivamente o resultado da terapia.

Um estudo realizado por Simon e colaboradores (2012, pp. 642-644), com uma amostra de 370 pacientes, demonstrou que 56% apresentava risco de *dropout* ou de não progredir na terapia como esperado; pacientes do grupo experimental, cujo terapeuta recebeu *feedback* do desenvolvimento da terapia e da aliança terapêutica, obtiveram um melhor resultado (*i.e.*, mudanças clinicamente significativas) do que os pacientes destes mesmos terapeutas mas que não receberam *feedback*: 34% vs. 23%, respectivamente.

Por sua vez, Reese e colaboradores (2013, p. 419) sugerem que o *feedback* constante pode aumentar a eficácia do tratamento, mesmo para pacientes com pouca probabilidade de alcançar resultados positivos.

De forma idêntica, Slade, Lambert, Harmon, Smart e Bailey (2008, p. 301) defendem que a monitorização constante permite, aos terapeutas, verificar se os pacientes estão ou não a fazer progressos e, em caso negativo, permite alterar ou ajustar os procedimentos terapêuticos caso as condições assim o exijam, evitando o abandono prematuro da terapia. Lambert e Shimokawa (2011, p. 72) apoiam o recurso aos sistemas de *feedback*, por considerarem que os mesmos são muito importantes para a eficácia e eficiência das intervenções terapêuticas.

ii. DA PSICOLOGIA EXISTENCIAL À PERSPECTIVA FENOMENOLÓGICA-EXISTENCIAL

No decorrer da sua história, a psicologia desenvolveu-se e fundamentou-se em correntes de pensamento e teorias filosóficas. Durante esse percurso, vão surgindo diferentes maneiras de se conceber o homem e novas abordagens psicológicas. Com o avanço do pensamento científico, evoluem as visões do mundo e a psicologia vai sendo marcada pelas contribuições de importantes pensadores existenciais e fenomenológicos que se cruzam no seu caminho (Giorgi & Sousa, 2010, pp. 21-32).

A fenomenologia e as filosofias da existência foram despertando nos seres humanos os seus valores e as suas singularidades, fazendo germinar as primeiras ideias que vieram a dar origem ao um movimento humanista, que adoptou o existencialismo como tema central e a fenomenologia como método (Giorgi A. , 2009).

Yalom (1980, pp. 5-8) define a psicoterapia existencial como uma abordagem dinâmica, cujo foco se centra nas preocupações enraizadas na existência da pessoa. Para o autor, o conflito existencial surge pelo confronto do indivíduo com os dados da sua existência, definindo estes *dados* como as preocupações finais: morte, liberdade, isolamento existencial e falta de sentido. O contacto com estas preocupações surge através de uma profunda reflexão pessoal, num contexto de afastamento, silêncio, tempo e liberdade, de todas as situações do quotidiano experiencial do mundo (Yalom, 1980, p. 8).

Por sua vez, Spinelli (2006, p. 311) define cinco princípios fundamentais que acredita estarem na base da prática dos psicoterapeutas existenciais: (i) um aspecto, invariante e fundamental, da existência humana é o de tentar dar sentido às experiências vividas; (ii) todo o significado humano é intencionalmente derivado para que o sentido surja das relações e de estímulos do mundo; (iii) nenhum significado consequente da relação entre o *self* e o mundo consegue ser totalmente completo ou apreendido; (iv) tanto a tentativa para aceitar ou para evitar as diversas implicações de nenhum significado ser completo, como a tendência para os ajustar ou apreender, resulta num desconforto e insegurança na relação *self*/mundo; e, por último, (v) os fundamentos existenciais residem na consciência do limite temporal sobre a intenção de construção de significado, bem como a incapacidade para saber as restrições temporais que situam cada um de nós como um ser individual no mundo.

Na sua essência, a corrente existencial preconiza a existência humana: o *ser* que se escolhe a si-mesmo com autenticidade e que constrói o seu destino – projecto existencial – num processo dinâmico de *vir-a-ser* de forma consciente, fazendo as suas escolhas livres e intencionais, edificando o caminho e o sentido da sua própria existência (Teixeira, 2006, p. 289).

As principais características desta abordagem derivam do seu enfoque na valorização do ser humano (Langle & Kriz, 2012, p. 433). Uma vez que existem várias propostas de psicoterapia existencial, cada uma com os seus objectivos específicos, apenas podem ser delimitados os seus princípios gerais, de onde se destacam: (i) facilitar ao indivíduo uma atitude mais autêntica em relação a si próprio; (ii) promover uma abertura cada vez maior das

perspectivas da pessoa em relação a si própria e ao mundo; (iii) elucidar como agir no futuro em novas direcções; (iv) facilitar o encontro do indivíduo com o significado da sua existência; (v) promover o confronto e a superação da ansiedade que emerge dos dados da existência, nomeadamente da inevitabilidade da morte, da liberdade de escolha, da solidão e da falta de sentido para a vida (Schneider & Langle, 2012, p. 480).

Neste contexto, a fenomenologia de Husserl constitui-se como uma das maiores contribuições filosóficas para a psicologia, mais especificamente para as psicoterapias de cunho fenomenológico-existencial. O autor propõe compreender o homem e a sua psicologia a partir da observação, das suas vivências e experiências, e do modo como se relaciona com o meio. Por sua vez, Heidegger, discípulo de Husserl, propõe uma filosofia que preconiza o conhecimento do ser humano no mundo, da realidade humana na sua essência sem qualquer pressuposto teórico. Esta nova visão fenomenológica começa, assim, a aproximar-se do pensamento existencialista. Mas, enquanto para a fenomenologia o interesse primordial é o fenómeno, para o existencialismo o tema central é a própria existência pelo que enfatiza, essencialmente, a vivência subjectiva, a descrição, o aqui e agora, a relação terapêutica e o espaço intersubjectivo (Smith, Flowers, & Larkin, 2009).

A fenomenologia-existencial vê o homem na realidade da sua existência, com as suas crenças e valores, cuja consciência é influenciada pelo mundo que o rodeia, mundo esse em constante mudança pelo que a consciência deixa de ser algo que existe por si só. Já não é a consciência do homem que constitui o mundo, mas é o homem e o mundo, numa dialética, que se constituem um ao outro. Não se pode afirmar quem age sobre quem: se o homem sobre o mundo ou vice-versa. O homem é reconhecido como um ser em construção, em constante mudança, crescimento e actualização (Giorgi & Giorgi, 2003, p. 260).

O que se pretende em psicoterapia existencial é ajudar o indivíduo a reorganizar a sua existência, a mudar para melhor e a procurar a autenticidade a partir de si mesmo. Assim, o papel do terapeuta existencial é o de facilitar ao indivíduo o encontro consigo próprio para que possa compreender melhor os seus valores, suposições e projectos, mas também ajudá-lo a questionar o seu projecto existencial e a assumi-lo de forma mais livre e autêntica. Utilizando o método fenomenológico, a finalidade é compreender os significados que são construídos pelo indivíduo nas quatro dimensões da sua existência (física, social, psicológica e espiritual) mas de forma a que essa análise não seja reduzida a processos psicológicos, nem a um *self* separado do mundo, embora valorizando os significados que o indivíduo constrói

para as suas emoções, pensamentos, crenças, comportamentos e relações (Teixeira, 2006, p. 302).

A inserção da perspectiva fenomenológica-existencial como método terapêutico da psicologia existencial influenciou as novas formas de relacionamento terapeuta-cliente, dando origem, assim, às psicoterapias fenomenológico-existenciais (Wampold, 2012, p. 446).

A Relação Terapêutica como Processo de Mudança

Independentemente da sua orientação teórica, a psicoterapia pode ser definida como um processo que incide sobre os aspectos psicológicos e que visa aliviar o sofrimento através de uma relação interpessoal entre o cliente e o terapeuta, tendo por base a utilização de um conjunto de técnicas que visam a mudança. A maioria das abordagens teóricas reconhece a importância da relação terapêutica neste processo. Neste contexto, são muitos os autores que consideram que uma boa relação terapêutica constitui uma ferramenta essencial para a mudança (Levitt & Piazza-Bonin, 2011, p. 83).

A fenomenologia e o existencialismo introduziram um novo modo de conhecer e de trabalhar com o ser humano, pelo que é notória a forte influência de tais perspectivas na relação terapêutica (Langle & Kriz, 2012, p. 431). Na terapia existencial, esta é vista como uma relação de pessoa para pessoa, uma partilha de tempo, de percursos e ideias, em que o terapeuta quer descobrir a pessoa no seu todo, o que está dentro e o que está fora, tal como ela se quiser mostrar e partilhar de si. A intervenção terapêutica tem por base a atitude fenomenológica, como forma de explorar e compreender os conteúdos mais significativos, para o paciente, sobre si próprio e o mundo (Watson, Schein, & McMullen, 2010, p. 225).

Para Teixeira (2006, p. 290) a atitude do terapeuta deverá ser pautada pela autenticidade, pela aceitação incondicional da pessoa tal como ela se apresenta, sem juízos de valor ou ideias preconcebidas. Estas atitudes irão permitir ao paciente uma maior consciência de si e uma compreensão da importância que ele confere ao futuro e/ou ao seu passado nas decisões pessoais.

As intervenções deverão encorajar o paciente a reflectir sobre si próprio, sobre a sua responsabilidade existencial e a sua liberdade, fomentando a consciência de que é o autor das suas escolhas e que é livre para escolher o que quiser (Anderson, Ogles, Paterson, Lambert, & Vermeersch, 2009, p. 757). Aqui, o foco é o indivíduo e não a perturbação mental, e quando esta está presente é vista como resultado das dificuldades que a pessoa tem em fazer escolhas

autênticas e significativas, pelo que as intervenções terapêuticas privilegiam a autoconsciência, a auto-compreensão e a autodeterminação (Lo Coco, Gullo, Prestano, & Gelso, 2011, p. 359).

Quando a pessoa é compreendida de maneira perceptiva, aproxima-se de uma maior variedade das suas vivências e este facto proporciona-lhe um referencial mais amplo ao qual recorre para se compreender a si mesma e nortear o seu comportamento. Sempre que a empatia é adequada e profunda, pode desbloquear um fluxo de vivências e permitir que a pessoa siga o seu curso natural (Crits-Christoph, Gibbons, & Mukherjee, 2013, p. 301).

Se o terapeuta, de forma autêntica, possuir e souber demonstrar empatia pela pessoa, sente precisamente os sentimentos e os significados pessoais que a mesma está a vivenciar e comunica-lhe essa compreensão. Desta forma, o terapeuta privilegia o ser do cliente, o que ele sente e o que ele pensa, isto é, o seu existir naquele momento. Com isso, ele faz com que o paciente se reconheça a si mesmo, se aceite como é e afirme a sua realidade, sendo assim fonte de criatividade, de mudança e força motriz do processo de psicoterapia e da sua própria vida (Ribeiro, Ribeiro, Gonçalves, Horvath, & Stiles, 2013, p. 298).

Em suma, podemos assumir como principais objectivos da psicoterapia existencial o (i) facilitar uma atitude autêntica de fazer escolhas para a experiência de *ser* (ii) facilitar os processos de produzir significado para a existência, (iii) promover o autoconhecimento e força, (iv) aumentar a capacidade de confrontar as dimensões da existência, (v) identificar e agarrar a ansiedade existencial, (vi) aprimorar a autoconsciência reflexiva acerca da visão do mundo (crenças, emoções, pensamentos e experiências), (vii) aumentar a consciência quanto aos processos interpessoais, (viii) aumentar a responsabilidade do cliente quanto ao seu projecto existencial (aceitar a liberdade, os limites e a autonomia pessoal), e, por fim, (ix) explorar a essência da existência (*o que sou e como sou*) e a identidade pessoal (*quem sou*) (Sousa, 2014).

Esta forma de perceber e valorizar o homem, acreditando na sua potencialidade e na sua capacidade de construir o seu próprio caminho, estando em constante relação com os outros e com o mundo que o rodeia, torna-se um dos principais fundamentos das psicoterapias existenciais (Norcross, 2010, p. 118).

A qualidade da relação terapêutica que se estabelece entre o terapeuta e o paciente será, provavelmente, um dos factores mais decisivos para o sucesso de uma intervenção

psicológica. Esta união interpessoal estimula a remoção de obstáculos e promove o crescimento (Horvath, Del Re, Fluckiger, & Symonds, 2011, p. 15).

Eficiência e Eficácia das Psicoterapias Existenciais Breves

Os anos cinquenta do século passado marcaram o início do interesse pela análise e comparação da eficácia das psicoterapias. Trinta anos depois, os investigadores chegaram a um consenso no que se refere à eficiência da psicoterapia, tendo verificado que a mesma promove mudanças significativas no comportamento dos pacientes, em relação aos que não recebem tratamento e manifestam o mesmo tipo de sintomas (Lambert, 2012, p. 176).

Constataram, ainda, que não existe superioridade de uma abordagem psicoterapêutica em relação a outra em termos de resultados. Portanto, todas as psicoterapias, independentemente do modelo teórico e técnicas utilizadas, são relativamente equivalentes na maioria das condições clínicas e psicológicas, excepto em determinados transtornos específicos (e.g.: agorafobia, ataques de pânico) (Elliott, Greenberg, Watson, Timulak, & Freire, 2013, p. 498).

Como seria de esperar, alguns estudiosos consideraram absurdo e prosseguiram a investigação acerca da eficácia comparativa entre diversas intervenções, tendo chegado à mesma conclusão (Baptista, 2010, p. 110).

Comprovada cientificamente a eficácia das psicoterapias breves, nas suas principais abordagens, foi crescendo a necessidade de desvendar os mecanismos que promovem a mudança. Desta necessidade proliferaram estudos iniciados por Elliott na década de 80, que se foram ramificando e diferenciando, dando origem a várias linhas de investigação (Crits-Christoph, Gibbons, & Mukherjee, 2013, p. 301).

Neste sentido, Elliott e colaboradores (2001, p. 90) defendem que deve existir uma separação entre a investigação centrada nos resultados (*outcome research*), isto é, como é que o cliente se encontra antes e depois da terapia, e a investigação sobre o processo terapêutico que se refere ao que acontece e como acontece a relação terapêutica durante as sessões (*process research*).

A questão central é se essa eficácia deve ser demonstrada através de resultados baseados na evidência ou de resultados baseados na experiência. Dada a natureza específica desta abordagem, parece desejável contribuir para ultrapassar o distanciamento tradicional entre a investigação e a prática, nomeadamente através do desenvolvimento de investigação

empírica com metodologias qualitativas que procurem identificar as chamadas mudanças clínicas significativas e compreender como aparecem, e com que factores do processo psicoterapêutico se relacionam (Lambert, 2012, p. 188).

Neste contexto, é fundamental identificar os mecanismos que promovem a mudança no paciente que, segundo Levitt e Williams (2010, p. 343), incluem: (i) a utilização da atitude fenomenológica na abordagem dos conteúdos temáticos que estão implícitos nas produções discursivas do indivíduo, dos seus valores e crenças pessoais, explorando as suas construções mais significativas sobre si próprio e o mundo; (ii) a confrontação com as limitações existenciais, nomeadamente no que concerne à auto-decepção/frustração (ajudando a redescobrir as oportunidades e desafios esquecidos), à angústia existencial (facilitando a consciência das limitações provenientes da inevitabilidade da morte), à culpabilidade existencial, às consequências das escolhas passadas e futuras (reconhecendo limitações e possibilidades) e as contradições próprias relacionadas com sucesso/fracasso, liberdade/necessidade e certeza/dúvida; (iii) facilitar a exploração do mundo pessoal, para identificar prioridades e impasses, bem como eventuais preocupações em níveis particulares da existência; e (iv) facilitar a elucidação de significados, encorajando uma atitude de procura focalizada em si próprio, com abertura à autodescoberta para se encontrar.

Assim, as intervenções deverão facilitar as alternativas ao cliente, pelo que devem incluir aspectos que encorajem a reflexão e criem uma oportunidade para: (i) a auto-exploração; (ii) promover o confronto entre a responsabilidade existencial e a liberdade; (iii) aumentar a consciência da autoria das suas escolhas; (iv) solicitar uma compreensão do significado dos acontecimentos para a pessoa; (v) perspectivar a possibilidade de *vir-a-ser*; e (vi) proporcionar a possibilidade de mudança ao desafiar a pessoa a compreender como poderá fazer outras escolhas (Anderson, Ogles, Paterson, Lambert, & Vermeersch, 2009, p. 756).

Numa meta-análise realizada por Elliott e colaboradores (2013, p. 499), que pretendia responder a algumas questões sobre a psicoterapia existencial-humanista, foi possível demonstrar a existência de uma mudança significativa nos pacientes, nomeadamente ao nível das aptidões e ganhos adquiridos ao longo do processo terapêutico. Estes resultados foram igualmente confirmados pelos estudos de *follow-up* de menos e mais de 12 meses. Para além das análises referentes aos efeitos antes e depois da psicoterapia, verificou-se que os pacientes apresentaram resultados significativos quando comparados com grupos de controlo. Outro aspecto relevante diz respeito à comparação entre as psicoterapias existenciais-humanistas e

outras psicoterapias, em particular, com a cognitiva-comportamental, aquela que mais se tem submetido a estudos empíricos e sobre a qual se tem difundido a ideia de ser a mais eficaz/eficiente. No entanto, os resultados não corroboram esta ideia, pois os dados confirmam que as abordagens são clinicamente equivalentes.

Para Bugental (1915-2008), a psicoterapia existencial-humanista breve envolve uma intervenção por fases sequenciais e cada uma ocupa uma sessão ou mais consoante os casos. O modelo desenvolve-se nas seguintes fases: avaliação, identificação da preocupação, consciencialização das experiências subjectivas, identificação de resistências, trabalho terapêutico focalizado e finalização (Cooper, 2003, pp. 129-130; Farber, 2010, p. 33). No entanto, na visão do autor, as terapias breves revelam ser uma forma mais reduzida e desadequada das terapias longas, e quaisquer mudanças ocorridas supõem-se mais superficiais e menos duradouras (Cooper, 2003, p. 130).

Por outro lado, Strasser e Strasser (1997, p. 55) enfatizam que uma intervenção limitada no tempo é mais concordante com a natureza, também, finita da existência humana, e impulsiona mais facilmente para a mudança, uma vez que torna genuína a recordação do término da terapia e o comprometimento durante o processo terapêutico. A par, sugerem que a intensificação deste comprometimento sucede tanto no espaço das sessões, como no espaço entre estas.

A abordagem está, então, estruturada em torno de duas rodas de existência (*existential wheels*), que são representações esquemáticas que os autores consideram acelerar o processo terapêutico. A primeira é uma representação dos dados da existência, (incerteza, relações interpessoais, tempo, criação de padrões de valores e comportamentos, sedimentação desses valores e comportamentos, autoconceito e auto-estima, ansiedade existencial e liberdade de escolha) (Strasser & Strasser, 1997, p. 55). A segunda é uma representação dos métodos e *skills* que o terapeuta pode usar para cada uma das possibilidades e limitações do *estar-no-mundo* (estabelecimento do contrato, método fenomenológico, investigação das relações interpessoais, percepção do tempo e *timing* das intervenções, identificação do sistema de valores, desafio de sedimentações rígidas, identificação de polaridades e paradoxos, reconhecimento do autoconceito e autoestima, desafio de interpretações distorcidas sobre a ansiedade, e identificação de escolhas e significados) (Teixeira, 2006, p. 303).

A primeira roda serve para, num primeiro momento, identificar o tipo de problemas que o cliente coloca, bem como os que não coloca, permitindo ao terapeuta compreender o

cliente de uma forma ampla. A segunda roda contém estratégias para ajudar o terapeuta a facilitar o percurso do cliente no processo terapêutico, quer tornando-o mais consciente de aspectos particulares da sua existência, quer desafiando algumas das suas concepções do mundo (Strasser & Strasser, 1997, p. 55).

Para os autores, numa terapia breve, o fim assume-se como uma característica da relação terapêutica, e este mesmo fim provoca respostas emocionais no cliente, tais como tristeza, medo e revolta, mas também o ajuda a compreender melhor determinados aspectos da sua vida, assim como promove o desenvolvimento de estratégias de *coping*; ademais, defendem que a limitação temporal da terapia pode ainda influenciar pacientes cujas expectativas da vida estejam excessivamente elevadas, ajudando-os a ultrapassar estas expectativas, reduzindo-as; esta redução é alcançada pela quebra da convicção de que o processo terapêutico será de alguma forma perfeito, tal como a vida não é perfeita. Se esta postura ultrapassar o espaço terapêutico, possibilita-se a sua reprodução no contexto real, promovendo o desenvolvimento de expectativas mais realistas e alcançáveis para a sua vida. Desta forma, propõem então uma terapia breve baseada em 12 sessões, com duas sessões de *follow-up* (6 semanas + 6 semanas), sendo que na última sessão de *follow-up* poderá ser acordado entre cliente e terapeuta a adição de mais um conjunto de 12 sessões, com respectivas sessões de *follow-up* (Cooper, 2003, pp. 131-132).

Para assegurar a qualidade do serviço prestado aos utilizadores é necessário desenvolver dispositivos de melhoria contínua, nomeadamente relacionados com a formação profissional dos terapeutas. Essa formação deverá incluir um sistema de supervisão e avaliação das práticas profissionais em conformidade com os padrões recomendados e com o necessário desenvolvimento de indicadores de processo e de resultados, em função da investigação da eficácia terapêutica (Williston, Block-Lerner, Wolanin, & Gardner, 2014, p. 329).

Apesar da investigação científica ter vindo a constatar, ao longo do tempo, a eficácia da psicoterapia existencial, é importante salientar os desafios com que esta abordagem se continua a deparar: (i) necessidade de continuar a demonstrar a eficácia terapêutica; (ii) atender a exigências profissionais; (iii) contextualizar a intervenção terapêutica em termos sociais e culturais; e (iv) assegurar a qualidade do serviço prestado aos pacientes (Elliott, Greenberg, Watson, Timulak, & Freire, 2013, p. 515).

3. MÉTODO

i. METODOLOGIA

O presente estudo pretende avaliar a eficiência de psicoterapias breves, num período de 10 ou 13 sessões. A metodologia combina a utilização de instrumentos quantitativos e qualitativos para melhor compreender a experiência subjectiva vivida pelo cliente durante o processo psicoterapêutico e, também, para uma monitorização regular do seu progresso.

Por forma a proceder à análise dos dados quantitativos, foi realizado o teste não-paramétrico de *Wilcoxon*, para os resultados do CORE-OM, por se pretenderem analisar os dados de duas amostras dependentes (valores de início e valores de fim da terapia), numa amostra de pequena dimensão. Os dados do PQ foram igualmente inseridos numa base dados para comparação dos valores obtidos no início e no final da terapia. Os resultados de ambos os testes encontram-se dispostos sobre a forma de gráficos, seguidos de uma análise descritiva conjunta e individual.

Relativamente à análise qualitativa, esta fundamenta-se no método fenomenológico de investigação em psicologia, como definido por Giorgi (2012, pp. 5-6), com base nos protocolos da CCI.

Sendo a abordagem fenomenológica de carácter holístico, o investigador faz, antes de mais, uma leitura total da transcrição por forma a estabelecer o sentido geral, adoptando uma atitude de redução fenomenológica; o objectivo centra-se na obtenção de um sentido da experiência global (Giorgi & Sousa, 2010, pp. 85-86). Este assume-se como sendo o primeiro passo. Num segundo momento, o investigador faz uma nova leitura e, sempre que sentir uma transição ou mudança de sentido no discurso do paciente – transição de sentido, – deverá assinalá-la na transcrição. O autor define este processo como sendo o processo de constituição de peças, ou divisão das unidades de significado, e serve o propósito de facilitar a análise da entrevista; estas unidades de medida são arbitrárias e não assumem nenhum peso teórico, estando correlacionadas com a atitude do investigador, enquadrando-se esta no âmbito de uma análise psicológica (Giorgi & Sousa, 2010, pp. 86-87; Giorgi A. , 2012, p. 5). O terceiro passo, tido como muito importante na análise da entrevista, visa explicitar o valor psicológico do que foi dito pelo cliente num processo de transformação das unidades de significado em expressões de carácter psicológico. As expressões psicológicas são, então, revistas e inicia-se a construção de uma estrutura geral da experiência vivida pelo sujeito, ou seja, uma

determinação da estrutura geral de significados psicológicos (Giorgi & Sousa, 2010, p. 91). Esta estrutura será então utilizada para clarificar e interpretar os dados brutos dos protocolos da investigação (Giorgi A. , 2012, p. 6).

ii. PARTICIPANTES

Os participantes foram seleccionados a partir da sua inscrição no Gabinete de Psicologia de uma IPSS, situada no concelho de Cascais. Esta instituição procura responder às necessidades dos seus utentes, promovendo a mudança do sujeito na comunidade, carenciada e marginalizada, no sentido de fomentar a sua inserção.

Um total de 4 participantes foram seleccionados, todos do sexo feminino, com média de idades de 43, compreendidas entre 39 e 49 anos ($\bar{X} = 43$; $\sigma = 4.546$) (tabela 1: anexo A). Das quatro participantes, duas são de nacionalidade portuguesa e duas de nacionalidade estrangeira.

P1 é de nacionalidade romena e tem 44 anos; a sua língua materna é o romeno. Procurou apoio psicológico por questões relacionadas com o sentir-se triste, a deprimir e com tendência para o isolamento, sendo que o seu processo psicoterapêutico decorreu entre 28 de Agosto de 2013 e 12 de Dezembro de 2013, num total de 10 sessões.

P2 tem 39 anos e é de nacionalidade portuguesa, sendo o português a sua língua materna. O pedido de apoio surge na sequência de um acidente que comprometeu o seu bem-estar físico, com questões legais associadas. A sua psicoterapia teve início a 13 de Setembro de 2013 e término a 09 de Janeiro de 2014, num total de 13 sessões.

P3 é portuguesa, tem 49 anos, e a sua língua materna é o português. Pediu apoio porque tem dificuldade em lidar com algumas questões que dizem respeito ao seu relacionamento com a filha mais nova. O seu processo terapêutico iniciou-se a 31 de Outubro de 2013 e terminou 13 de Fevereiro de 2014, num total de 10 sessões.

P4 tem 40 anos e é de São Tomé e Príncipe, sendo o português a sua língua materna. Procurou apoio pois não conseguia elaborar, primeiramente, o abandono do marido e, depois, o seu regresso, envolvendo ainda uma tentativa de suicídio. A psicoterapia de P4 decorreu entre 17 de Março de 2014 e 10 de Julho de 2014, num total de 13 sessões.

As terapias foram realizadas por duas psicoterapeutas, ambas de abordagem existencial. Uma psicoterapeuta tem oito anos de experiência clínica, dos quais sete são de

abordagem existencial; a outra tem quatro anos de experiência clínica e está a terminar a formação de quatro anos em psicoterapia existencial. A psicoterapeuta externa está igualmente a terminar a formação em psicoterapia existencial com quatro anos de experiência em clínica.

iii. INSTRUMENTOS

Clinical Outcomes in Routine Evaluation – Outcome Measure

O *Clinical Outcomes in Routine Evaluation – Outcome Measure* (CORE-OM; Evans, 2002), adaptado para a população portuguesa por Sales, Moleiro, Evans e Alves (2012), é uma medida genérica de avaliação do sofrimento psíquico global que serve o propósito de ferramenta de triagem e/ou de início e desfecho da terapia. Não se enquadra em nenhum referencial teórico específico, nem procura focar um problema único, mas sim basear-se nos aspectos gerais considerados como mais importantes pelos terapeutas de saúde mental. O formulário é de autopreenchimento e compreende 34 itens, distribuídos por quatro subescalas: bem-estar subjectivo (W), problemas/sintomas (P), funcionamento social e pessoal (F), e comportamentos de risco (R). As respostas são dadas numa escala tipo *Likert* de 5 pontos (0=nunca a 4=quase sempre). O resultado final é obtido através da média de todos os itens e o *score* pode variar entre 0 e 136 pontos.

Questionário Pessoal Simplificado

O *Simplified Personal Questionnaire* (PQ; Elliott, Mack, & Shapiro, 1999), adaptado para a língua portuguesa por Sales, Gonçalves, Sousa, Fernandes, Silva, Duarte, e Elliott (2007), é um instrumento individual de mudança que visa identificar os problemas que o cliente deseja trabalhar na terapia. Os itens propostos podem ser até 10 e devem ser formulados em conjunto com o terapeuta, mas pelas próprias palavras do cliente, antes da primeira sessão. Após a definição dos itens, o cliente deve ordená-los por ordem decrescente de importância e definir numa escala tipo *Likert* de 7 pontos há quanto tempo é que os sente (1= inferior a um mês a 7= superior a dez anos). Os itens iniciais não são necessariamente fixos podendo, em qualquer momento da terapia, ser retirados caso deixem de fazer sentido, ou acrescentados novos itens que o cliente deseje trabalhar. É um instrumento que deve ser utilizado em todas as sessões e para cada item o cliente tem que quantificar o mal-estar que

este lhe provocou na última semana, numa escala tipo *Likert* de 7 pontos, sendo 1= nenhum mal-estar e 7= mal-estar total.

Entrevista de Mudança do Cliente

A *Client Change Interview* (CCI; Elliott, Slatick, & Urman, 2001), adaptada para português por Sales, Gonçalves, Sousa, Fernandes, Silva, Duarte, & Elliott (2007), assume-se como uma entrevista qualitativa semiestruturada de realização periódica (de 8 a 10 sessões, ou no final do processo terapêutico), cujo objectivo remete para as mudanças identificadas pelo cliente como resultado da terapia; aborda questões relacionadas com o que o cliente identifica como sendo aspectos positivos e negativos da terapia e quais os factores que considera terem tido implicações na mudança. Estas mudanças (até 8 itens) são depois inseridas numa tabela e quantificadas pelo cliente numa escala tipo *Likert* de 5 pontos, sendo que para cada item é suposto que o cliente os classifique em três categorias: (i) estava à espera desta mudança ou foi uma surpresa (1= esperada a 5= surpreendente), (ii) esta mudança podia ter acontecido sem terapia (1= não acontecia a 5= de certeza que acontecia), e (iii) até que ponto esta mudança é importante para si (1= nada importante a 5= extremamente importante). É uma entrevista que pode ser encarada pelo cliente como uma oportunidade para reflectir sobre o processo terapêutico e, para estimular respostas honestas e abertas, tende a ser realizada por um terapeuta externo ao processo.

iv. PROCEDIMENTO

Por norma, a admissão ao serviço de psicologia inicia-se com uma triagem para que se conheça o pedido de apoio psicológico e, após discussão do caso em equipa, esclarecer as problemáticas apresentadas, no sentido de definir a prioridade de inclusão no gabinete. Para integrar o cliente em psicoterapia breve, devem ser considerados os seguintes critérios: (i) apresentação de problemáticas de intervenção breve, (ii) apresentação de problemáticas específicas a trabalhar mesmo não sendo do tipo breve, (iii) participantes que apresentem uma maior organização interna, e (iv) que não seja necessária a articulação com muitos serviços.

Após se ter concluído que o cliente beneficiaria de uma intervenção breve, este foi contactado via telefone por um técnico do gabinete onde lhe foi explicado que poderia participar num projecto – integrado num programa apoiado economicamente por uma entidade externa – com exigência de financiamento para psicoterapias até 10 sessões.

Agendou-se uma primeira sessão de esclarecimento onde se explicou o projecto de uma forma mais detalhada, mais precisamente o que era exigido, quais os instrumentos que iriam ser utilizados e a carta de consentimento informado (exemplo em anexo: anexo B); a construção do PQ e a aplicação do CORE-OM ocorreu também nesta sessão. Explicou-se, ainda, que no fim da terapia um técnico externo iria realizar uma entrevista e que a mesma seria gravada via áudio.

As sessões decorreram no espaço da supracitada IPSS, entre Agosto de 2013 e Julho de 2014, com periodicidade semanal e duração aproximada de uma hora. Em todas as sessões foi feita a monitorização do progresso da terapia através da aplicação do PQ e do CORE-10. Foi pedido aos participantes que chegassem sempre uns minutos antes da hora da sessão para que pudessem preencher os instrumentos, encontrando-se os mesmos na recepção.

Após o término das sessões (10 ou 13 sessões), a terapeuta externa realizou as entrevistas, que tiveram por base o protocolo da Entrevista de Mudança do Cliente, ficando as mesmas registadas em formato áudio e, posteriormente, transcritas para análise (anexo C e D).

4. RESULTADOS

i. ANÁLISE QUANTITATIVA

CORE-OM

Como anteriormente referido, para a análise dos resultados obtidos pela aplicação do CORE-OM, foi realizado, primeiramente, o teste de *Wilcoxon* para as duas amostras dependentes: valores de início e valores de fim da terapia para as quatro dimensões do CORE-OM. Os resultados revelam diferenças embora estas não sejam estatisticamente significativas para um $\alpha \leq 0,05$.

	Wf-Wi	Pf-Pi	Ff-Fi	Rf-Ri	Totalf-Totali
Sig.	0,066	0,066	0,257	0,180	0,068

Tabela 1 – Valores do teste de *Wilcoxon* para amostras dependentes

No entanto, a um nível individual, os *scores* obtidos revelam diferenças desde o início da terapia até ao fim da terapia em praticamente todos os sujeitos. Com a exceção de P2, que mantém um *score* final quase idêntico ao inicial para todas as dimensões do CORE-OM, os restantes participantes manifestam mudanças em praticamente todas as dimensões, sendo os comportamentos de risco (R) a dimensão que menos diferenças apresenta. De ressaltar, P4 revela uma pequena alteração nesta dimensão – *score* inicial de 7 e final de 0 – tendo sido, também, a única participante que revelou comportamentos de risco (tentativa de suicídio).

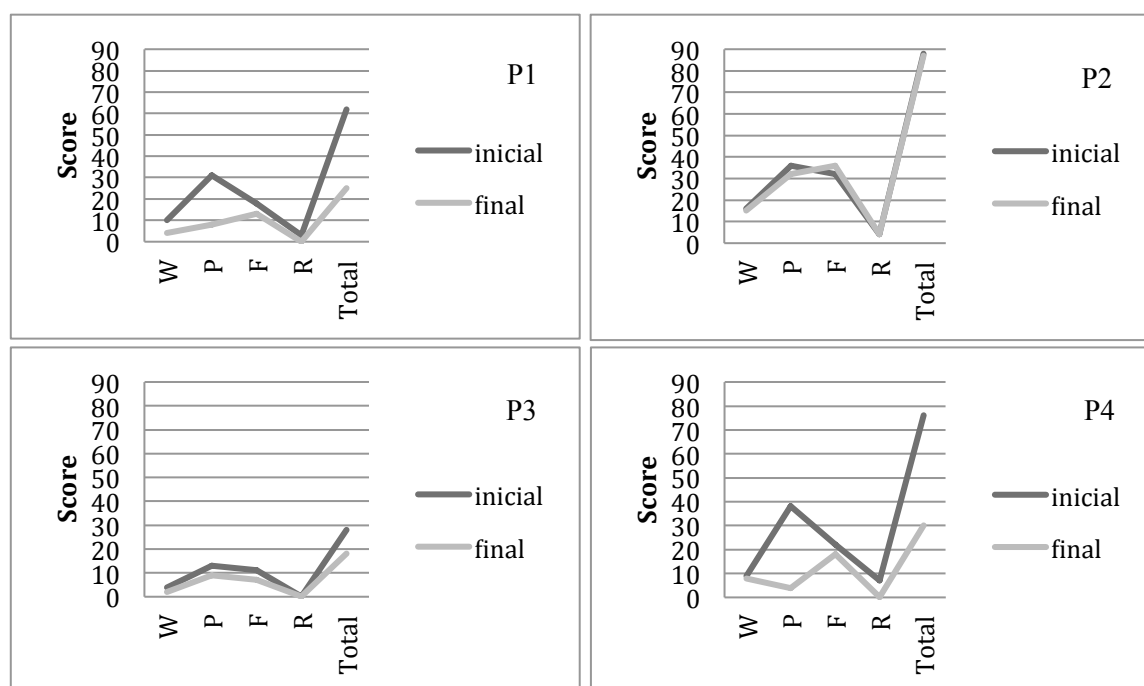


Figura 1 – Conjunto de gráficos individuais para diferenças de *scores* iniciais e finais do CORE-OM

PQ – Questionário Pessoal Simplificado

Relativamente aos itens do PQ, construídos pelos participantes como objectivos a trabalhar na terapia, P1 e P4 foram os que revelaram maiores diferenças quanto ao nível de mal-estar sentido em relação aos respectivos itens.

Apesar de se identificarem diferenças no PQ inicial e final de P3, estas não determinam valores superiores a 1 ponto na escala de *Likert* para mudanças no sentido de diminuição de mal-estar, verificando-se, também, itens cujo mal-estar foi aumentando no decorrer do processo terapêutico. Para P2, não se verificam diferenças na diminuição de mal-estar, tendo todos os itens permanecido no mal-estar total (7). De seguida, é feita uma análise individual de cada participante.

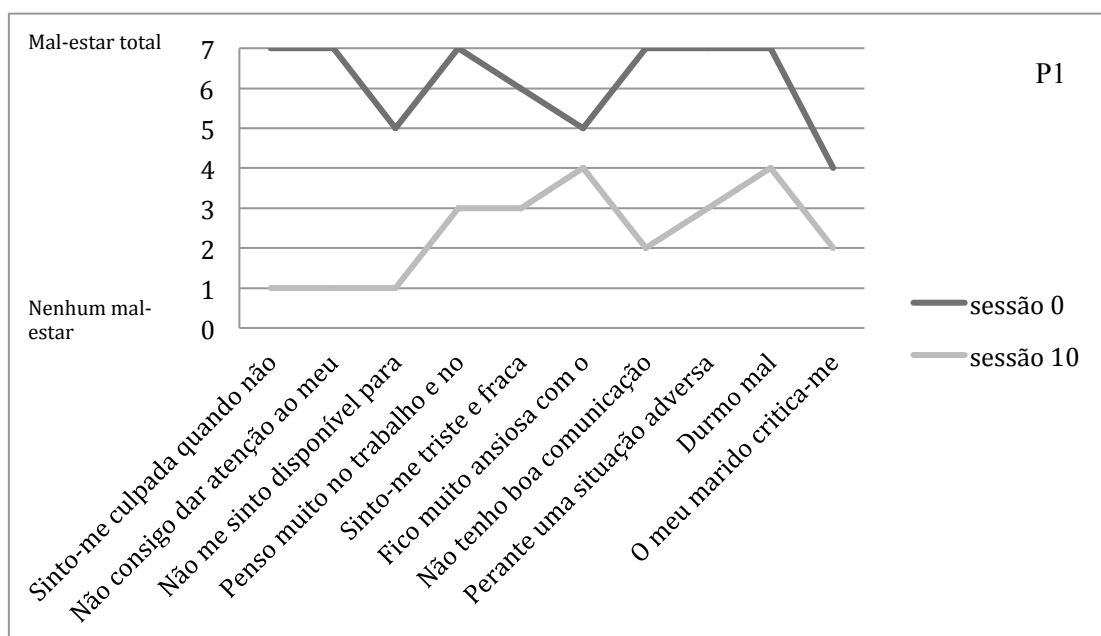


Gráfico 1 – Nível de mal-estar inicial e final de P1 para cada item do PQ

P1 iniciou a terapia com todos os itens situados acima do mal-estar moderado (4), estando a grande maioria acima do mal-estar considerável (5). No final da terapia, os itens repartiam-se entre o muito pouco mal-estar (1) e mal-estar moderado (4), tendo, no entanto, três dos dez itens passado do mal-estar total (7) para muito pouco mal-estar (1 – itens 1 e 2) e pouco mal-estar (2 – item 7), contabilizando uma descida igual ou superior a 5 pontos da escala de *Likert*.

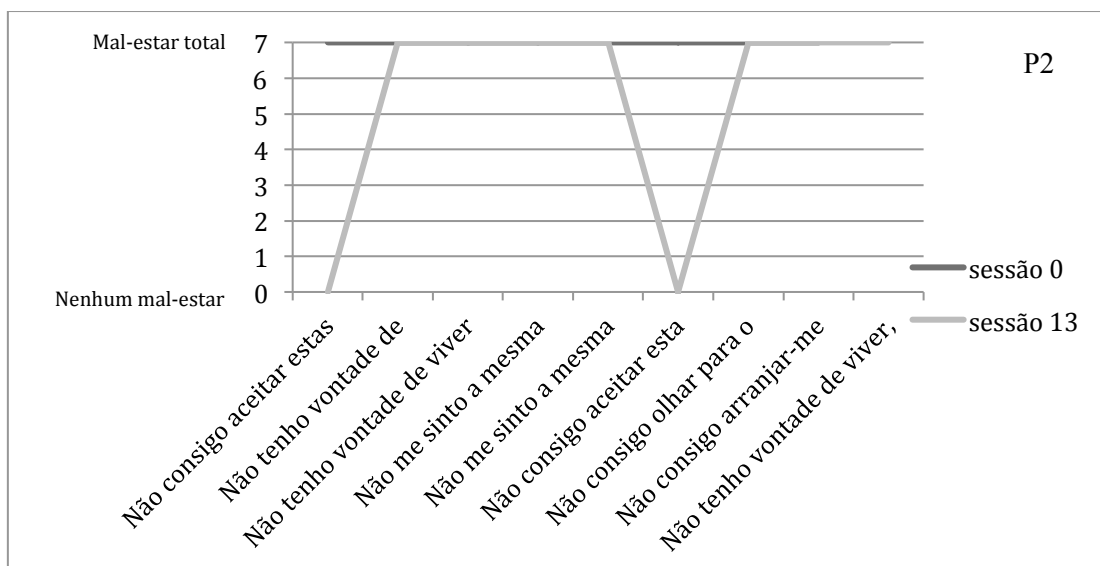


Gráfico 2 – Nível de mal-estar inicial e final de P2 para cada item do PQ

Observando o gráfico de P2, não se identificam diferenças ao nível do mal-estar dos itens do PQ de início e final da terapia. Apenas os itens 1 e 6 revelam nenhum mal-estar (0) mas apenas por terem sido retirados da lista de objectivos durante o processo terapêutico.

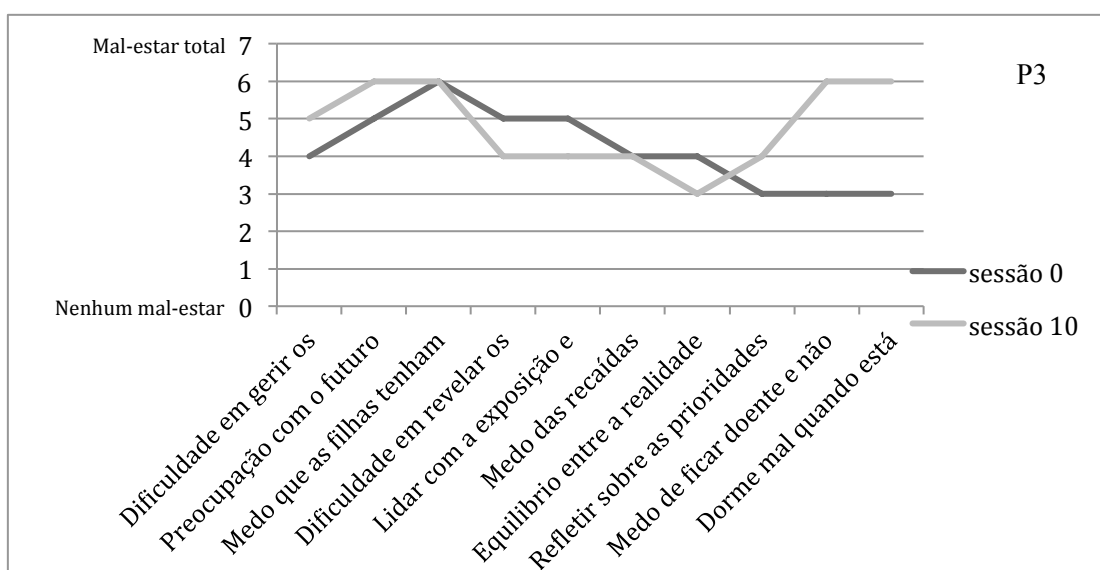


Gráfico 3 – Nível de mal-estar inicial e final de P3 para cada item do PQ

P3 revela diferenças em praticamente todos os itens, tendo apenas o item 3 e 6 permanecido no mesmo nível de mal-estar (6 e 4, respectivamente). Para os itens 4, 5 e 7 as diferenças assumem-se num sentido de diminuição do mal-estar, sendo esta diminuição de apenas 1 ponto na escala de *Likert*. Os restantes itens apresentam um aumento de mal-estar, aumento este que oscila entre 1 e 3 pontos na escala.

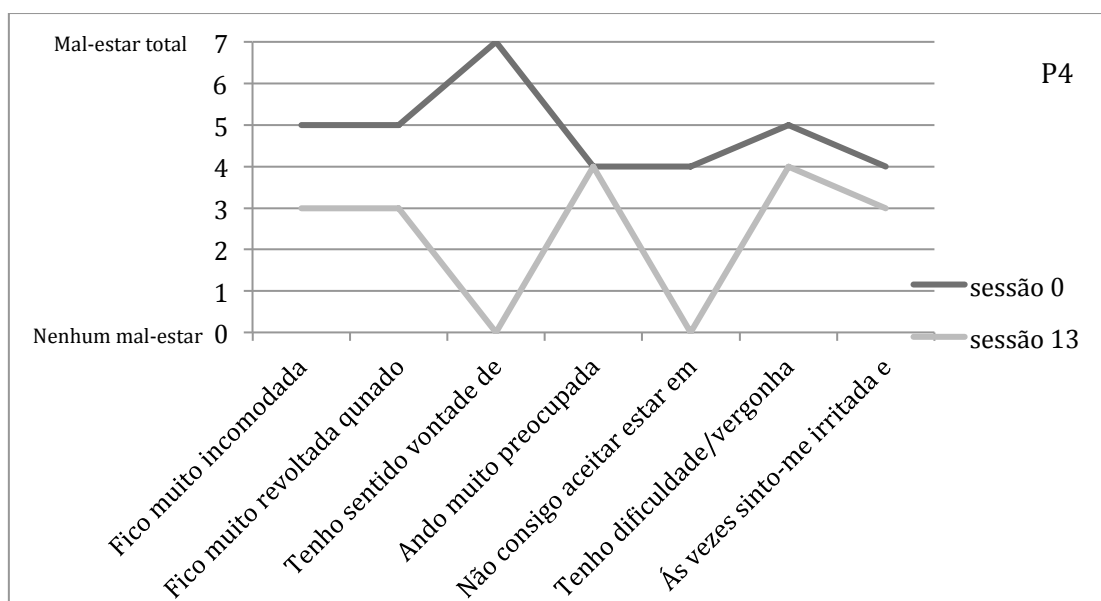


Gráfico 4 – Nível de mal-estar inicial e final de P4 para cada item do PQ

P4 terminou a terapia com todos os itens iguais ou inferiores a mal-estar moderado (4), tendo-o iniciado com todos os itens iguais ou superiores a esta qualificação. Para os itens 3 e 5 o mal-estar tornou-se nulo, assumindo o valor de 0 que corresponde a nenhum mal-estar revelando, assim, uma diferença de 4 ou mais pontos na escala e *Likert*. Apenas o item 4 manteve o mesmo nível de mal-estar, permanecendo no mal-estar moderado (4).

ii. ANÁLISE QUALITATIVA

CCI – Entrevista de Mudança do Cliente

Constituintes Essenciais
• Autoconsciência e <i>Insight</i>. • Aceitação e Cuidado de Si Próprio. • Mudança de Atitude/Comportamento. • Diminuição das Problemáticas/Sintomatologia. • Mudança de Perspectiva/Pensamento. • Melhoria na Relação com o Outro Significativo.

Para a síntese dos constituintes essenciais, salientam-se três dimensões de mudanças presentes no total dos quatro participantes, e três dimensões de mudanças presentes em apenas três participantes. A autoconsciência e insight, a aceitação e cuidado de si próprio e, ainda, a mudança de atitude/comportamento, são mudanças que se encontram em todos os sujeitos. As

restantes, diminuição das problemáticas/sintomatologia, mudança de perspectiva/pensamento, e melhoria na relação com o outro significativo, apenas se verificam em três dos participantes (P1, P3 e P4).

O primeiro conjunto de dimensões aborda questões relacionadas com (i) uma melhor compreensão de si próprio e a tomada de consciência de diferentes dimensões da sua vida – autoconsciência e insight; (ii) uma maior centralização no seu *self*, integração e aceitação das partes do *self*, equilíbrio interior, aumento da confiança e menor influência do outro – aceitação e cuidado de si próprio; e (iii) aspectos da sua vida que puderam trabalhar na terapia através do aumento da motivação – mudança de atitude/comportamento.

O segundo conjunto de dimensões reflecte (i) maior controlo da ansiedade e maior vivência no presente – diminuição das problemáticas/sintomatologia; (ii) diminuição de pensamentos recorrentes, diminuição de sentimentos de culpa e de tristeza, maior optimismo, novas ferramentas para lidar com o contexto e capacidade para trabalhar as emoções – mudança de perspectiva/pensamento; e, por fim, (iii) melhoria na comunicação e expressão de sentimentos, maior disponibilidade e diminuição da agressividade – melhoria na relação com o outro significativo.

Autoconsciência e Insight

Variações Empíricas	
P1	<i>“E assim, se não falava com a senhora Doutora T1 não sabia, nunca pensava que isto podia ser da minha infância... como ela diz que tenho medo que as pessoas zanguem-se, como a minha mãe me deixou quando foi pequena e eu penso que toda a gente... para não estar chateada comigo...” – US 5</i>
P2	<i>“Se calhar, apercebi-me, não é? De que não fazia sentido estar aí devido ao facto de eu não querer... que isto é das tais coisas que temos que trabalhar pra tentar mudar e eu não quero mudar isso!” – US 72</i>
P3	<i>“Não, assim pelos vistos havia coisas que eu tinha que trabalhar só que estavam tipo, ao fim e ao cabo a gente tem que estar, é o que eu digo, temos coisas para trabalhar que muitas vezes nem sabemos que temos que trabalhar. (...) E a terapia ajudou-me a perceber essas coisas e ajudou-me a ver as coisas que eu tinha que trabalhar e dou-me as ferramentas para eu trabalhar.” – US 105</i>
P4	<i>“Que eu vim aqui pedir ajuda porque tinha vergonha... vergonha de pedir ajuda. Depois vi que não tinha saída porque eu sempre tinha saída para os meus problemas, só que desta vez senti que não tinha saída, mesmo, tinha que pedir ajuda a alguém. (...) Depois que eu vim cá à Local para pedir ajuda. E consegui, e conseguiram-me ajudar. Estou contente.” – US 6</i>

Aceitação e Cuidado de Si Próprio

Variações Empíricas	
P1	<i>“Mais com alegria, mais assim... antes não gostava... o meu... de mim... não gostava de mim... como dizer... eu tenho todos os dias de pintar cabelo, arranjar... isto é meu no meu dia-a-dia, no meu hábito, só não gostava de olhar no espelho, não gostava eu mesmo de mim como a senhorita diz, assim... só agora gosto de olhar no espelho, agora me vejo, antes olhava no espelho, só a cabeça na estava lá.” – US 15</i>
P2	<i>“Para aí já no fim, já faltava para aí só umas duas consultas e então não sei se teve a ver com a terapia, sei que andei dois dias com uma saudade tremenda de me maquilhar. Não foi, foi suficiente para me maquilhar de facto mas pelo menos andei dois dias com muitas saudades.” – US 36</i>
P3	<i>“Afectava muito, sempre lá está, a fazer para não ser julgada e lá está, ser a normal para não ser julgada... aqui as prioridades ainda têm lá está, ainda é mais centrada em mim, como estou a trabalhar mais acho que já evolui, portanto eu vejo assim.” – US 97</i>
P4	<i>“Eu já não me vestia como deve de ser. Vestia toda mal vestida. Às vezes até tinha casacos rasgados com o armário todo cheio de roupa para vestir, não queria saber de vestir. Só fazia a minha higiene. A minha higiene nunca deixei de fazer. (...) Mas vestir, comecei a vestir muito mal. Comecei a meter lenço na cabeça, parecia aquelas malucas que andavam com (30:09 ?) Mas, mudou-me bastante isso. Que eu agora estou a sentir mesmo que eu estou outra P4, estou-me a vestir.” – US 38</i>

Mudança de Atitude/Comportamento

Variações Empíricas	
P1	<i>“Não sei, me deu assim uma... como dizer... um impulso assim para viver.” – US 13</i>
P2	<i>“E ainda houve um dia já mesmo acho que para aí na última consulta que eu desenhei um vestido que, não sei há quantos anos é que não desenhava porque entretanto tinha-me acontecido peripécias, não sei quê, e entretanto, agora assim para as últimas consultas, mesmo já no fim, desenhei um vestido (...) porque eu tenho curso de estilismo e sempre desenhei desde os meus catorze anos. Também tive inspiração, não sei da onde, e desenhei um vestido.” – US 84</i>
P3	<i>“Como eu lhe disse, estava-lhe a dizer à bocado, quando eu para cá vim... porque é assim, eu acho que há certas preocupações que eu vou ter para toda a minha vida, em relação às filhas, posso é levar a um extremo ou a outro. Como é que hei de explicar, isto das doenças e do futuro delas e coiso acho que vai estar sempre presente na minha cabeça, agora tenho é de conseguir e é isso que eu quero, e é o meu objectivo, é conseguir lidar com as coisas de maneira diferente do que lidava até agora pronto. Eu acho que não quero descurar, ou</i>

	<i>seja, acho que não tenho de deixar de dar importância, sou mãe, portanto elas hão de ser sempre minhas filhas e acho como mãe há preocupações, a partir do momento que somos mães nunca mais deixamos de ter, agora eu tento é lidar, quero aprender a lidar com elas.” – US 96</i>
P4	<i>“Tinha medo de estar em casa. À noite então não conseguia dormir. O G. é que era, coiso que... eu tinha que ir... como é que se diz? Quando sentia medo, em vez de eu acolher o G., o G. é que me acolhia. Ficava comigo, é que me agarrava. Parecia que ele é que era meu pai em vez de eu ser a mãe dele. Porque eu não conseguia dormir e ia buscar ele na cama dele e metia ele comigo, agarradinho a mim para dormir e ele “mãe, dorme, dorme.” Até a Doutora T2 me disse que isso faz mal ao G. porque ele também está na psicologia. Que ele assim sente-se que ele é que é o meu pai, que não pode ser. Que ele ainda é pequenino. Depois comecei a habituar, a habituar, a habituar, lá consegui.” – US 39</i>

Diminuição das Problemáticas/Sintomatologia

Variações Empíricas	
P1	<i>“Estava assim que me agarrava e não me deixava respirar... sempre ansiosa assim como... uma nervosidade, assim... ainda quando fui a esta terapia me ajudou para melhorar o meu estado.” – US 8</i>
P2	
P3	<i>“Oh pá, lido com as coisas de maneira diferente, é tão básico como isto lá está, a minha preocupação é sempre as filhas, a saúde. E a pensar sempre que é que, se no futuro, o que é que, que doenças é que podem ter, trabalho, e mais não sei quê. Então agora tento, estou com elas, pronto, é um dia de cada vez, vá. Tentar ser um dia de cada vez. Sendo que estando com o olho, como é? Um no burro e outro no cigano mas, estava sempre, sempre lá em cima, no cigano. É basicamente, é, é arranjar o equilíbrio, sinceramente. Acho que estou mais perto. Ainda acho que não cheguei lá, acho que a vida é uma experiência, que estamos sempre a aprender. Mas tento, não sei se é a idade, se é o conjunto de tudo a idade mais a terapia, é arranjar, é a paz, o equilíbrio.” – US 21</i>
P4	<i>“Estou em paz comigo mesma, estou a sentir isso, que estou em paz comigo, na minha casa. Com os meus filhos. Não estou exaltada, hum... Estou menos nervosa e, pronto, estou a pensar no futuro.” – US 3</i>

Mudança de Perspectiva/Pensamento

Variações Empíricas	
P1	<i>“Assim foi antes agora sou melhor de quando fui à terapia. Comecei a ver... de outra maneira, de outra forma (...) para estar assim mais com o meu filho, para quando ele precisa para ir passear ir a outros lugares... foi dias que</i>

	<i>não gostava sair, não gostava ir noutro sitio, só no trabalho e em casa, trabalho e casa.” – US 30/31</i>
P2	
P3	<i>“Tudo começou com um fator externo, ou seja, deram-me as ferramentas, pelo menos deram-me as dicas, a maneira de pensar e internamente eu trabalhei isso... primeiro da maneira que eu achava que devia ser e outra... pela maneira que as pessoa me apresentaram a coisa porque acho que tinham razão, ou seja, elas apresentaram, puseram em cima da mesa, se eu achei que elas estavam certas trabalhei eu,... não sei se faz sentido. (...) Ou seja, também não me puseram e eu não cheguei ali é assim que eu faço porque disseram, também tem a ver, analisei, achei que estavam certas, acho que faziam todo o sentido, ou peguei naquelas que faziam todo o sentido, que eu acho que foram quase todas, e trabalhei internamente.” – US 64</i>
P4	<i>“Eu sempre fui uma pessoa que nunca parei, nem para as férias nem para nada. Sempre trabalhei. Mas tentei saber que o trabalho não é tudo na vida. Que eu também tenho que parar para pensar e melhorar. Que depois de melhorar posso ir trabalhar mas também enquanto estou doente não posso trabalhar. Comecei a compreender isso com a terapia.” – US 85</i>

Melhoria na Relação com o Outro Significativo

Variações Empíricas	
P1	<i>“Agora com o meu marido, não sei como é que fazer as palavras... (...) que comecei, consegui ter uma comunicação melhor.” – US 63</i>
P2	
P3	<i>“Outra foi da minha filha, pronto a mais velha tem um namorado, uma paixão assolapada, passa a vida com o namorado, também acabou por não estar com os amigos. Eu vou fazer aquilo que fiz com o pai dela, eu também refilava e fazia e vais acontecer e vais ser como eu não sei quantos, disseram-me não talvez puxar para sítio certo, quero estar com ela, tenho pouco tempo para estar com ela supostamente ela vai á vida dela e esse tempo é para passarmos nós as duas,... fez todo o sentido e eu já comecei a praticar e teve mudanças, pronto em vez de entrarmos aqui para matar e pegar nas coisas negativas, talvez fazer psicologia inversa... ajudaram e ensinaram qual é a psicologia inversa, qual é o sentido inverso, lá está achei que fazia todo o sentido, experimentei, resultou...” – US 83</i>
P4	<i>“Eu não quero estar a pensar só nele, nem naquilo que ele faz. Quero pensar em mim. E já cheguei de ter essa conversa com ele – agora não penso mais em ti e nas tuas coisas que tu fazes, porque isso está-me só a prejudicar, só a me pôr a fazer mal a mim mesma, por isso antes de eu gostar mais de ti, vou gostar mais da minha pessoa, depois é que gosto de ti – porque com ele também é a mesma coisa. Gostar mais dele do que propriamente de mim.” – US 36</i>

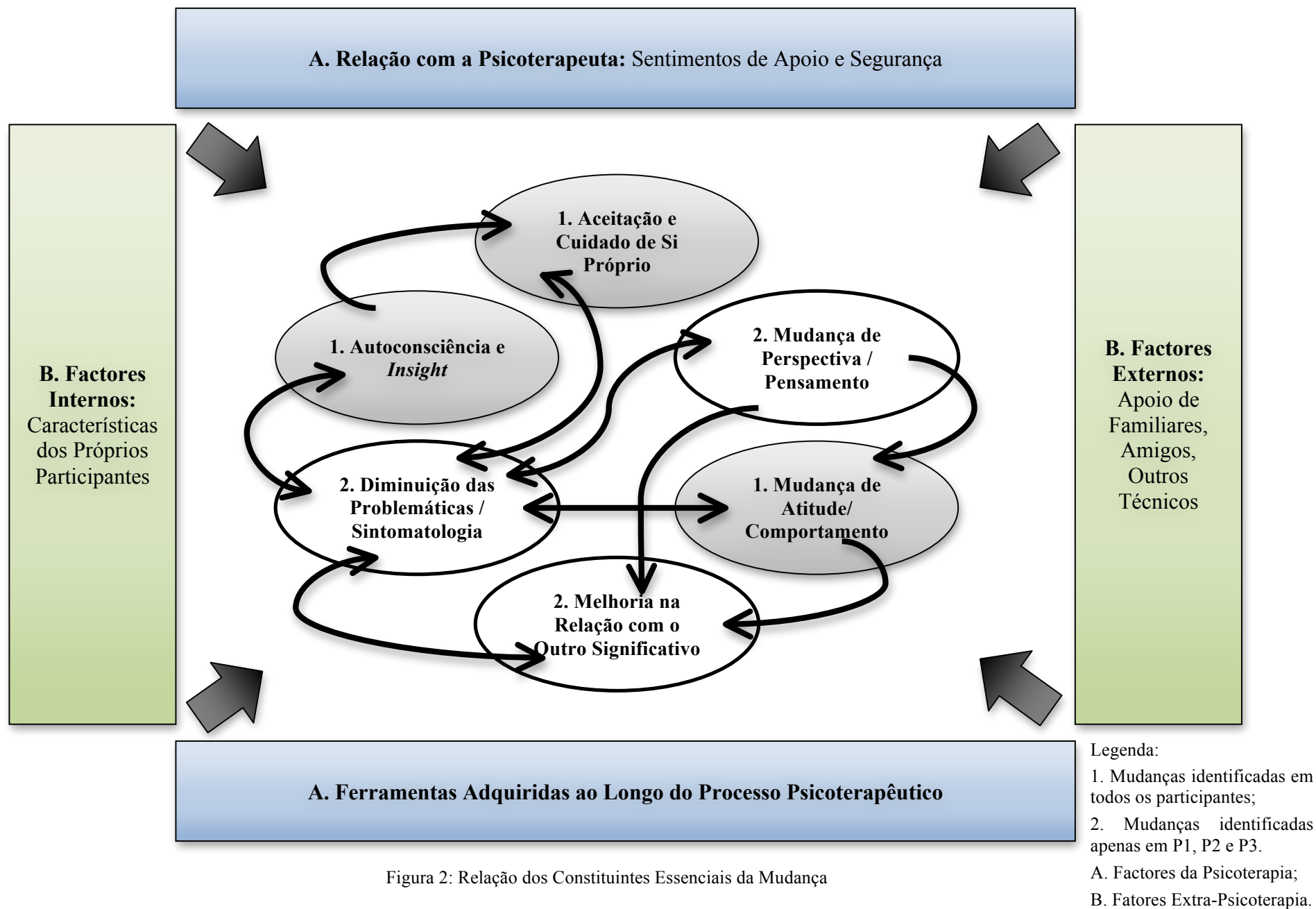


Figura 2: Relação dos Constituintes Essenciais da Mudança

Através da figura 2 procura-se demonstrar a relação entre (i) *factores da psicoterapia* e *factores extra psicoterapia* (figuras de suporte) e os *constituintes essenciais*, assim como (ii) a relação entre estes constituintes.

Identificam-se como factores da psicoterapia a relação do paciente com o seu psicoterapeuta, através do apoio sentido e da confiança estabelecida, e também as ferramentas adquiridas ao longo do processo psicoterapêutico. Considerados como factores extra psicoterapia distinguem-se o apoio por parte de familiares, amigos e outros técnicos, e as características dos próprios participantes, reconhecidas como facilitadoras do processo.

O estabelecimento destas relações não procura traduzir uma correspondência hierárquica entre factores e constituintes, nem entre constituintes; assumem-se, por sua vez, como os primeiros estando na base do surgimento dos segundos, e em como estes se interligam e servem de suporte entre si.

Constituintes Essenciais	Variações Empíricas			
	P1	P2	P3	P4
<i>Autoconsciência e Insight</i>	Associação entre questões da sua infância que influenciaram a forma como lida com situações do presente.	Determinadas questões que propôs serem trabalhadas na terapia não lhe faziam sentido de serem trabalhadas pois não se encontrava preparada para as aceitar.	Percepção de áreas da sua vida que necessitava de trabalhar em terapia, das quais antes não tinha consciência.	Tinha vergonha de pedir ajuda pois sempre resolveu os seus problemas sozinha, acabando por compreender que esta situação era diferente e iria precisar de apoio.
<i>Aceitação e Cuidado de Si Próprio</i>	Consegue olhar-se ao espelho e gostar da sua imagem.	Vontade de se voltar a maquilhar.	Mais centrada em si.	Maior cuidado com a roupa que veste num maior investimento para com sua imagem.
<i>Mudança de Atitude / Comportamento</i>	Uma maior motivação para viver. Um novo sentido para a vida.	Sentiu-se inspirada para voltar a desenhar tendo investido esta vontade no esboço de um vestido.	Alteração de atitude em relação às preocupações com o futuro, as filhas e as doenças.	Compreensão do malefício da inversão de papéis mãe-filho. Maior cuidado perante as necessidades dos filhos.
<i>Diminuição das Problemáticas / Sintomatologia</i>	Sente-se menos ansiosa.		Mais centrada no presente e menos ansiosa em relação aos aspectos que a preocupam.	Sente-se menos ansiosa e mais livre no mundo.
<i>Mudança de Perspectiva / Pensamento</i>	Maior disponibilidade para o filho por uma maior compreensão perante as necessidades deste.		Aceitação e interiorização de outras perspectivas que lhe permitem uma nova visão de alguns aspetos da vida.	Nunca se permitiu parar de trabalhar, aceitando agora que é importante os momentos de pausa tanto por questões de saúde como para pensar e reflectir.
<i>Melhoria na Relação com o Outro Significativo</i>	Comunica melhor com o seu marido.		Relação com a filha mais centrada nos aspectos positivos.	Menor preocupação com problemas que o marido causou, permitindo aos dois mais espaço próprio para pensar e agir.

Figura 3: Análise dos Constituintes Essenciais e das suas Variações Empíricas

5. DISCUSSÃO

Enquanto prática, a psicoterapia assume o objectivo de aumentar a qualidade de vida, aliviando sintomas e promovendo um funcionamento adaptativo ao contexto e às relações; procura aumentar a probabilidade de se fazer escolhas de vida saudáveis, assim como oferecer outros benefícios consequentes da relação cliente/terapeuta (APA, 2014). Num contexto mais específico, Norcross (2010, pp. 123-129) distingue elementos importantes e eficientes da relação num plano geral e elementos que funcionam individual e particularmente para cada cliente, na procura de criar uma terapia que se adapte ao cliente e que esteja em concordância com as suas necessidades, propensões, características e visão do mundo.

Existem diversas formas de analisar o processo terapêutico, podendo-se destacar as que comparam os níveis de bem-estar psicológico do paciente antes e depois da terapia, os estudos com metodologias mais complexas e com sucessivos momentos de medição, e também os estudos de análise qualitativa (Elliott, 2010, p. 126). O presente estudo, com o objectivo de avaliar a eficiência das psicoterapias breves de abordagem existencial, utilizou tanto a metodologia qualitativa como quantitativa, estando a primeira relacionada com a procura de uma melhor compreensão da experiência vivida pelo cliente, e a segunda com uma monitorização constante (todas as sessões) do processo psicoterapêutico dos participantes, numa aferição contínua do mal-estar sentido pelos mesmos.

Assim sendo, da análise quantitativa baseada nos *scores* obtidos pelo CORE-OM, pode-se concluir que para três das quatro participantes houve diferenças em, pelo menos, três das quatro dimensões avaliadas pelo instrumento, nomeadamente ao nível do bem-estar subjectivo, queixas e sintomas, e funcionamento social e pessoal. Na dimensão referente aos comportamentos de risco, apenas P4 revelou diferenças entre os *scores* inicial e final. Analisando conjuntamente os dados do CORE-OM com os itens estabelecidos no PQ, o item 3 (“*Tenho sentido vontade de fazer asneiras*”) obteve uma diferença de 7 pontos entre o início e o fim da terapia, revelando uma coerência entre os resultados de ambos os instrumentos.

Numa análise individual ao PQ, apenas P2 manteve os itens no mal-estar total (7). Para os restantes três participantes verificaram-se mudanças, ainda que nem todas assumam uma diminuição do mal-estar. P1 e P4 terminaram a terapia com todos os itens iguais ou inferiores ao mal-estar moderado (4), revelando itens com diminuição de 5 ou mais pontos, no caso de P1, e de 4 ou mais pontos, no caso de P4.

Como já referido, apenas para P2 não foram observadas diferenças substanciais, o que pode justificar a inexistência de significância estatística no teste de *Wilcoxon*. Neste caso específico, os *scores* inicial e final são praticamente idênticos o que, congruentemente, é também visível na análise aos itens do PQ, onde todos permaneceram no nível mal-estar total (7).

No entanto, para P3, as mudanças verificam-se tanto no sentido de uma diminuição do mal-estar para determinados itens, como num aumento deste para outros. O aumento de mal-estar poderá, de alguma forma, estar relacionado com o que foi postulado por Strasser e Strasser (1997, p. 95): o fim da terapia, enquanto característica da própria relação terapêutica, promove sentimentos de tristeza, medo e revolta (aumento de mal-estar), mas também potencia uma maior compreensão de determinados aspectos da sua vida, assim como estratégias de *coping*, a par com a quebra de convicção de que, tal como a vida, o processo terapêutico não será perfeito. Neste caso, possibilita-se o surgimento de uma maior consciencialização das problemáticas abordadas ao longo da terapia e um consequente aumento do mal-estar no decorrer do processo terapêutico, não assumindo, no entanto, uma deterioração por parte do cliente, mas sim uma maior compreensão de si.

Desta forma, a par com o indício comprovado da eficiência da psicoterapia num âmbito geral (Lambert, 2009, p. 239), a teoria sustenta a hipótese de casos em que os clientes apresentam deterioração (entre 5% a 10%) ou não evoluem (Lambert, 2012, p. 192; Shimokawa, Lambert, & Smart, 2010, p. 298; Lambert & Shimokawa, 2011, p. 72), como sugerem os processos de P2, por não se verificarem diferenças quantitativas, e de P3, por se identificarem diferenças quantitativas no sentido de diminuição mas também de aumento de mal-estar.

No contexto do presente estudo, a presença de ferramentas de apoio ao terapeuta – sistemas de feedback – sugere a hipótese de que tanto no processo terapêutico de P2, como no de P3, a utilização do PQ como sistema de *feedback* pode ter mantido ambas as clientes na terapia, assim como pode ter sido fonte de motivação para continuar a trabalhar nos objectivos em que se verificava diminuição de mal-estar. Esta hipótese é suportada pela teoria que defende a utilização de tais sistemas na monitorização regular do processo psicoterapêutico, pois estes permitem uma resposta rápida e adequada por parte do terapeuta, se o cliente não estiver a evoluir como esperado (Shimokawa, Lambert, & Smart, 2010, p. 299); ademais, ecoa possíveis rupturas na aliança e consequentes rupturas na terapia,

aumentando, desta forma, o seu sucesso (Reese, Norsworthy, & Rowlands, 2009, p. 419; Norcross, 2010, p. 125; Reese, Slone, & Miserocchi, 2013, p. 288).

Assim, também para os processos psicoterapêuticos de P1 e P4, pode-se supor que os sistemas de *feedback* assumam igual importância, ainda que por contextos diferentes. Tal como expresso na literatura (Brown & Minami, 2009, p. 280; Probst *et al.*, 2013, p. 255), a possibilidade de aceder a informação sobre o desenvolvimento da terapia potencia os resultados e os clientes manifestam mudanças mais relevantes num menor número de sessões. Não por se encontrarem numa posição de possível *dropout*, ou por falta de respostas adequadas às suas necessidades por parte do terapeuta, para P1 e P4 os sistemas de *feedback* parecem ter promovido uma melhoria da relação terapêutica, assim como influenciado positivamente o resultado da sua terapia.

Para a análise qualitativa, estando esta fundada na apreciação dos protocolos da CCI, é possível afirmar que em todos os participantes se verificam mudanças, ainda que estas não sejam paralelas no tempo, nem as mesmas para todos os clientes. Como mudanças presentes em todos os participantes, identificam-se a autoconsciência e *insight*, a aceitação e cuidado de si próprio e, ainda, a mudança de atitude/comportamento. Para apenas três participantes revelam-se a diminuição das problemáticas/sintomatologia, a mudança de perspectiva/pensamento, e melhoria na relação com o outro significativo.

A par com as mudanças identificadas, existem também factores reconhecidos pelos participantes como tendo servido de suporte ao processo terapêutico, distinguindo-se (i) os factores que sucedem no espaço terapêutico e (ii) os que correspondem ao espaço extra-terapia.

Para os factores intra-terapia, é referida a relação do paciente com o seu psicoterapeuta, sendo esta fortalecida através do apoio sentido e da confiança estabelecida, e ainda as ferramentas adquiridas ao longo do processo. Estes resultados são similares aos observados por Norcross (2010, p. 115) que refere que os pacientes, ao invés de realçarem a eficiência de técnicas ou abordagens, enfatizam a relação com o terapeuta. Também Santos (2004, p. 23) refere que o maior veículo da mudança talvez seja o que o terapeuta leva para a relação pois, mais do que o referencial teórico em que se apoia e as técnicas que utiliza, o enfoque está na relação empática que estabelece com o paciente, num contexto de participação pessoalizada, definida pela compreensão da singularidade da pessoa, das suas necessidades, propensões, características e visão do mundo. Ainda neste contexto, na meta-

análise realizada por Elliot e colaboradores (2013, p. 499) no âmbito das psicoterapias existenciais-humanistas, demonstrou-se que existia uma mudança significativa nos pacientes, mais precisamente ao nível das aptidões e ganhos adquiridos ao longo do processo terapêutico.

Considerados como factores extra terapia, distinguem-se o apoio por parte de familiares, amigos e outros técnicos, e também as características dos próprios participantes.

Desta forma, possibilita-se que a qualidade da relação terapêutica estabelecida entre o terapeuta e o paciente poderá ser um dos factores mais decisivos para o sucesso de uma intervenção psicológica, sendo esta uma união que estimula a remoção de obstáculos e que promove o crescimento (Horvath, Del Re, Fluckiger, & Symonds, 2011, p. 15).

6. CONCLUSÃO

Numa apreciação global, e tendo por base (i) o objectivo do estudo, (ii) os resultados obtidos e (iii) o diálogo com a literatura, pode sugerir-se que de um modo geral todos os participantes alcançaram mudanças, de acordo com os objectivos a que se propuseram trabalhar em psicoterapia breve. Por se tratar de uma amostra de dimensão reduzida, surge a possibilidade de abordar os participantes e o seu processo psicoterapêutico de uma forma individual.

Neste âmbito, pensando em P1, no seu pedido para acompanhamento e no seu processo, pode-se concluir que a possibilidade de usufruir de uma terapia limitada no tempo (no seu caso, 10 sessões), foi benéfica no sentido em que, de acordo com os dados quantitativos e qualitativos, estes revelaram mudanças na maior parte das questões que trazia, destacando-se os sentimentos de tristeza e uma tendência para o isolamento. P1, admite agora uma melhor compreensão de si e da sua vida, um maior controlo da ansiedade também pela diminuição de pensamentos recorrentes, diminuição de sentimentos de tristeza, melhoria na comunicação e um aumento da motivação para continuar a trabalhar estes e outros aspectos.

Para P2, o processo não pode ser interpretado como benéfico na sua totalidade pois foi a que revelou menos mudanças. As 13 sessões não aparentam ter sido as suficientes para trabalhar as questões que trazia. O contexto em que pede apoio é por si só complexo, no sentido em que envolve limitações físicas por consequência de um acidente, com questões legais associadas. Sugere-se uma forte influência deste contexto, assim como as características pessoais da participante como oposição ao processo terapêutico. Não obstante, P2 demonstra uma melhor compreensão de si, alguma aceitação das partes do *self*, e ainda um aumento da motivação.

O processo psicoterapêutico de P3 (em 10 sessões) assume uma dualidade de benefício: por um lado, a evidência de mudança nas áreas da sua vida que se propôs a trabalhar em terapia, por outro, um aumento de mal-estar consequente de uma maior consciência das problemáticas que trazia. Neste sentido, P3 demonstra um aumento de confiança e motivação para continuar a trabalhar aspectos da sua vida, revelando uma maior compreensão de si, assim como uma tomada de consciência de diferentes dimensões da sua vida.

O caso de P4, talvez por envolver uma situação de auto-agressão grave, assumia-se com um dos mais complexos. No entanto, e tal como P1, a possibilidade de trabalhar as

questões que trazia numa psicoterapia limitada no tempo (13 sessões) resultou em grandes diferenças (patenteadas nos resultados quantitativos) e em grandes mudanças da sua vivência. P4 revela uma diminuição de pensamentos recorrentes e da agressividade, melhoria na comunicação e expressão de sentimentos, um aumento da motivação e um maior optimismo; revela, também, um equilíbrio interior e uma menor influência do outro face a um aumento da sua confiança.

Em suma, parece pertinente afirmar que o presente estudo reforça a posição de que a psicoterapia breve, em contexto institucional e sob a orientação de uma abordagem fenomenológica-existencial, é eficiente. Desta forma, considera-se que o estudo alcançou o objectivo a que se propôs, oferecendo importantes contributos não apenas na área das psicoterapias breves, como também uma melhor compreensão sobre o possível benefício da utilização de sistemas de monitorização do processo psicoterapêutico, como é o caso dos sistemas de *feedback*.

A par, são reconhecidas limitações. A primeira relaciona-se com a dimensão da amostra, sendo esta pequena (apenas de 4 participantes). A segunda remete para a pertinência da utilização da característica qualitativa do PQ, *i.e.*, proceder-se a uma análise aprofundada dos objectivos a serem trabalhados, podendo esta análise ser cruzada com os elementos retirados da análise da CCI, o que não aconteceu.

Neste sentido, como proposta para trabalhos futuros, sugere-se a continuidade de estudos com amostras mais significativas, assim como estudos longitudinais que incorporem sessões de *follow up*. Sugere-se, também, a utilização de diferentes instrumentos de *feedback* para que, por um lado, se compreenda melhor o impacto destes no processo psicoterapêutico breve e, também, para que se procure adequar o instrumento ao tipo de psicoterapia.

Em ressalva, o caminho prevê-se longo no âmbito das psicoterapias breves, muito no contexto da sua aceitação entre a comunidade existencial. Ainda assim, não parece ser possível negar os benefícios que surgem da possibilidade de ter um espaço que promova o pensamento e a reflexão do *Ser* que se escolhe a si-mesmo com autenticidade, do *Ser* que está em constante construção, mudança, crescimento e actualização, na elaboração do seu *Projecto Existencial* (Teixeira J. C., 2006, p. 289; Giorgi & Giorgi, 2003, p. 260).

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Wampold, B. E. (2012). Humanism as a Common Factor in Psychotherapy. *Psychotherapy* , 49 (4), 445-449.
- Watson, J. C., Schein, J., & McMullen, E. (2010). An Examination of Client's In-Session Changes and Their Relationship to the Working Alliance and Outcome. *Psychotherapy Research* , 20 (2), 224-233.
- Williston, M. A., Block-Lerner, J., Wolanin, A., & Gardner, F. (2014). Brief Acceptance based Intervention for Increasing Intake Attendance at a Community Mental Health Center. *Psychological Services* , 11 (3), 324-332.
- Yalom, I. (1980). *Existential Psychotherapy*. EUA: Basic Books.
- Yoshida, E. M. (2008). Significância Clínica da Mudança em Processo de Psicoterapia Psicodinâmica Breve. *Paidéia* , 18 (40), 305-316.
- Anderson, T., Ogles, B. M., Paterson, C. L., Lambert, M. J., & Vermeersch, D. A. (2009). Therapist Effects: Facilitative Interpersonal Skills as a Predictor of Therapist Success. *Journal of Clinical Psychology* , 65 (7), 755-768.
- APA. (2014). *Recognition of Psychotherapy Effectiveness*. Obtido em 19 de Outubro de 2014, de American Psychology Association: <http://www.apa.org/about/policy/resolution-psychotherapy.aspx>
- Baptista, M. (2010). Questões Sobre a Avaliação de Processos Psicoterápicos. *Psicologia em Pesquisa* , 4 (2), 109-117.
- Brown, G., & Minami, T. (2009). Outcome Management Reimbursement and the Future of Psychotherapy. In B. L. Duncan, S. D. Miller, B. E. Wampold, & M. A. Hubble, *The Heart and Soul of Change: Delivering What Works in Therapy* (pp. 267-297). Washington:APA.
- Cooper, M. (2003). *Existential Therapies*. Londres: Sage.
- Corso, K. A., Bryan, C. J., Corso, M. L., Kanzler, K. E., Houghton, D. C., Ray-Sannerud, B.,

- et al. (2012). Therapeutic Alliance and Treatment Outcome in the Primary Care Behavioral Health Model. *Families, Systems & Health* , 30 (2), 87-100.
- Crits-Christoph, P., Gibbons, M. C., & Mukherjee, D. (2013). Psychotherapy Process Outcome Research. In M. J. Lambert, *Bergin and Garfield's Handbook of Psychotherapy and Behavior Change* (pp. 298-339). New Jersey: John Wiley & Sons.
- Elliott, R. (2010). Psychotherapy Change Process Research: Realizing the Promise. *Psychotherapy Research* , 20 (2), 123-135.
- Elliott, R., Greenberg, L. S., Watson, J., Timulak, L., & Freire, E. (2013). Research on Humanistic-Experiential Psychotherapies. In M. J. Lambert, *Bergin and Garfield's Handbook of Psychotherapy and Behavior Change* (pp. 495-538). New Jersey: John Wiley & Sons.
- Elliott, R., Slatick, E., & Urman, M. (2001). Qualitative Change Process Research on Psychotherapy: Alternative Strategies. In J. Frommer, & D. L. Rennie, *Qualitative Psychotherapy Research: Methods and Methodology* (pp. 69-111). Lengerich: Pabst Science Publishers.
- Falkenstrom, F., Granstrom, F., & Holmqvist, R. (2013). Therapeutic Alliance Predicts Symptomatic Improvement Session by Session. *Journal of Counseling Psychology* , 60 (3), 317-328.
- Farber, E. W. (2010). Humanistic-Existential Psychotherapy Competencies and the Supervisory Process. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training* , 47 (1), 28-34.
- Gelso, C. J., Kivlighan, D. R., Busa-Knepp, J., Spiegel, E. B., Ain, S., Hummel, A. M., et al. (2012). The Unfolding of the Real Relationship and the Outcome of Brief Psychotherapy. *Journal of Counseling Psychology* , 59 (4), 495-506.
- Giorgi, A. P., & Giorgi, B. M. (2003). The Descriptive Phenomenological Psychological Method. In P. Camic, J. E. Rhodes, & L. Yardley, *Qualitative Research in Psychology*

- (pp. 242-273). Washington: APA.
- Giorgi, A. (2012). The Descriptive Phenomenological Psychological Method. *Journal of Phenomenological Psychology* , 43, 3-12.
- Giorgi, A. (2009). *The Descriptive Phenomenological Psychological Method in Psychology: a Modified Husserlian Approach*. Pittsburg: Duquesne University Press.
- Giorgi, A., & Sousa, D. (2010). *Método Fenomenológico de Investigação em Psicologia*. Lisboa: Fim de Século.
- Hubble, M. A., Duncan, B. L., Miller, S. D., & Wampold, B. E. (2010). Introduction. In B. L. Duncan, S. D. Miller, B. E. Wampold, & M. A. Hubble, *The Heart and Soul of Change: Delivering What Works in Therapy* (pp. 23-46). Washington: APA.
- Hunsley, J., Elliott, K., & Therrien, Z. (2014). The Efficacy and Effectiveness of Psychological Treatments for Mood, Anxiety, and Related Disorders. *Canadian Psychology/Psychologie Canadienne* , 55 (3), 161-176.
- Heidari, S., Lewis, A. J., Allahyari, A., Azadfallah, P., & Bertino, M. D. (2013). A Pilot Study of Brief Psychotherapy For Depression and Anxiety in Young Iranian Adults: The Effect of Attachment Style in Outcomes. *Psychoanalytic Psychology* , 30 (3), 381-393.
- Hoyt, M. F. (2009). *Brief Psychotherapies: Principles and Practices*. Phoenix: Zeig, Tucker & Theisen.
- Horvath, A., Del Re, A., Fluckiger, C., & Symonds, D. (2011). Alliance in Individual Psychotherapy. *Psychotherapy* , 48 (1), 9-16.
- Karlsson, R., & Kermott, A. (2006). Reflective-functioning During the Process in Brief Psychotherapies. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training* , 43 (1), 65-84.
- Langle, A. A., & Kriz, J. (2012). The Renewal of Humanism in European Psychotherapy: Developments and Applications. *Psychotherapy* , 49 (4), 430-436.
- Lambert, M. J. (2009). Yes, It Is Time for Clinicians to Routinely Monitor Treatment

- Outcome. In B. L. Duncan, S. D. Miller, B. E. Wampold, & M. A. Hubble, *The Heart and Change of Soul: Delivering What Works in Therapy* (pp. 239-266). Washington: APA.
- Lambert, M. J. (2012). The Efficacy and Effectiveness of Psychotherapy. In A. E. Bergin, & S. L. Garfield, *Bergin and Garfield's Handbook of Psychotherapy and Behavior Change* (pp. 169-218). New Jersey: John Wiley & Sons, Inc.
- Lambert, M. J., & Ogles, B. M. (2004). The Efficacy and Effectiveness of Psychotherapy. In A. E. Bergin, & S. L. Garfield, *Bergin and Garfield's Handbook of Psychotherapy and Behavior Change* (pp. 139-193). New York: John Wiley & Sons.
- Lambert, M. J., & Shimokawa, K. (2011). Collecting Client Feedback. *Psychotherapy* , 48 (1), 72-79.
- Lambert, M. J., Bergin, A. E., & Garfield, S. L. (2004). Introduction and Historical Overview. In A. E. Bergin, & S. L. Garfield, *Bergin and Garfield's Handbook of Psychotherapy and Behavior Change* (pp. 3-15). New York: John Wiley & Sons.
- Levitt, H. M., & Williams, D. C. (2010). Facilitating Client Change. Principles Based Upon the Experience of Eminent Psychotherapists. *Psychotherapy Research* , 20 (3), 337-352.
- Levitt, H. M., & Piazza-Bonin, E. (2011). Therapists and Clients Significant Experiences Underlying Psychotherapy Discourse. *Psychotherapy Research* , 21 (1), 70-85.
- Leal, I. (2005). *Introdução às Psicoterapias*. Lisboa: Fim de Século.
- Lipp, M. E., & Yoshida, E. M. (2012). *Psicoterapias Breves nos Diferentes Estágios Evolutivos*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Lo Coco, G., Gullo, S., Prestano, C., & Gelso, C. J. (2011). Relation of the Real Relationship and the Working Alliance to the Outcome of Brief Psychotherapy. *Psychotherapy* , 48 (4), 359-367.
- Nutt, R. L., & Stanton, M. (2011). Family Psychology Specialty Practice. *Couple and Family*

- Psychology: Research and Practice* , 1 (S), 92-105.
- Neder, C. R., & Simon, R. (2004). Diagnóstico da Adaptação, Teste Estilocrômico e Psicoterapia Breve em Transplante de Fígado. *Mudanças* , 12 (1), 7-93.
- Norcross, J. C. (2010). The Therapeutic Relationship. In B. L. Duncan, S. D. Miller, B. E. Wampold, & M. A. Hubble, *The Heart and Soul of Change: Delivering What Works in Therapy* (pp. 113-141). Washington: APA.
- Miller, S. D., Hubble, M. A., Duncan, B. L., & Wampold, B. E. (2009). Delivering What Works. In B. L. Duncan, S. D. Miller, B. E. Wampold, & M. A. Hubble, *The Heart and Soul of Change: Delivering What Works in Therapy* (pp. 421-429). Washington: APA.
- Poleshuck, E. L., & Woods, J. (2014). Psychologists Partnering with Obstetricians and Gynecologists: Meeting the Need for Patient-Centered Models of Women's Health Care Delivery. *American Psychologist* , 69 (4), 344-354.
- Probst, T., Lambert, M. J., Loew, M., Dahlbender, R., Gollne, R., & Tritt, K. (2013). Feedback on Patient Progress and Clinical Support Tools for Therapists: Improved Outcome fo Patients at Risk of Treatment Failure in Psychosomatic in-Patient Therapy Under the Conditions of Routine Practice. *Journal of Psychosomatic Research* , 75 (3), 255-261.
- Sales, C., Golçalves, S., Silva, I., Duarte, J., Sousa, D., Fernandes, E., et al. (2007). Portuguese Adaptation of Qualitative Change Process Instruments. *European Chapter Annual Meeting of the Society for Psychotherapy Research*. Funchal.
- Sales, C., Moleiro, C., Evans, C., & Alves, P. (2012). Versão Portuguesa do CORE-OM: Tradução, Adaptação e Estudo Preliminar das suas Propriedades Psicométricas. *Revista Psiq Clínica* , 54-59.
- Sanders, M. R. (2010). Adopting a Public Health Approach to the Delivery of Evidence-based

- Parenting Interventions. *Canadian Psychology/Psychologie Canadienne* , 51 (1), 17-23.
- Santos, C. B. (Março de 2004). Abordagem Centrada na Pessoa: Relação Terapêutica e Processo de Mudança. *Psilogos* , pp. 18-23.
- Schneider, K. J., & Langle, A. (2012). The Renewal of Humanism in Psychotherapy. *Psychotherapy* , 49 (8), 480-481.
- Simon, W., Lambert, M. J., Harris, M. W., Busath, G., & Vazquez, A. (2012). Providing Patient Progress Information and Clinical Support Tools to Therapists: Effects on Patients at Risk of Treatment Failure. *Psychotherapy Research* , 22 (6), 638-647.
- Simon, W., Lambert, M., Harris, M., Busath, G., & Vazquez, A. (2012). Providing Patient Progress Information and Clinical Support tools to Therapists: Effects on Patients at Risk of Treatment Failure. *Psychotherapy Research* , 22 (6), 638-647.
- Shapiro, D., & Shapiro, D. A. (1987). Change Processes in Psychotherapy. *British Journal of Addiction* , 82 (4), 431-444.
- Shimokawa, K., Lambert, M. J., & Smart, D. W. (2010). Enhancing Treatment Outcome of Patients at Risk of Treatment Failure: Meta-Analytic and Mega-Analytic review of a Psychotherapy Quality Assurance System. *Journal of Counseling and Clinical Psychology* , 78 (3), 298-311.
- Slade, K., Lambert, M. J., Harmon, S. C., Smart, D. W., & Bailey, R. (2008). Improving Psychotherapy Outcome: The Use of Immediate Electronic Feedback and Revised Clinical Support Tools. *Clinical Psychology & Psychotherapy* , 15 (5), 287-303.
- Smith, J. A., Flowers, P., & Larkin, M. (2009). *Interpretative Phenomenological Analysis: Theory, Method, and Research*. Thousand Oaks, California: Sage.
- Sousa, D. (2014). Existential Psychotherapy the Genetic-Phenomenological Approach: Beyond a Dichotomy Between Relating and Skills. *Journal of Contemporary Psychotherapy* , 44 (3).

- Sousa, D. (2006). Investigação em Psicoterapia: Contexto, Questões e Controvérsias. *Análise Psicológica* , 3 (24), 373-382.
- Spinelli, E. (2006). Existential Psychotherapy: An Introductory Review. *Análise Psicológica* , 3 (24), 311-321.
- Starkman, H. (2013). Review of Psychosocial Aspects of Diabetes: Children, Adolescents and Their Families. *Families, Systems & Health* , 31 (2), 232-233.
- Stein, M. B., & Jacobo, M. C. (2013). Brief Inpatient Psychotherapeutic Technique. *Psychotherapy* , 50 (3), 464-468.
- Strasser, F., & Strasser, A. (1997). *Existential Time-Limited Therapy: The Wheel of Existence*. Chichester: Wiley.
- Reese, R. J., Norsworthy, L. A., & Rowlands, S. R. (2009). Does a Continuous Feedback System Improve Psychotherapy Outcome? *Psychotherapy Theory, Research, Practice, Training* , 46 (4), 418-431.
- Reese, R. J., Slone, N. C., & Miserocchi, K. M. (2013). Using Client Feedback in Psychotherapy from an Interpersonal Process Perspective. *Psychotherapy* , 50 (3), 288-291.
- Ribeiro, E., Ribeiro, A. P., Gonçalves, M. M., Horvath, A. O., & Stiles, W. B. (2013). How Collaboration in Therapy Becomes Therapeutic: The Therapeutic Collaboration Coding System. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice* , 86 (3), 294-314.
- Teixeira, J. C. (2006). Introdução à Psicologia Existencial. *Análise Psicológica* , 3 (24), 429-437.

ANEXOS

i. ANEXO A – DADOS DA AMOSTRA

Estatística Descritiva					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Idade	4	39	49	43.00	4.546
Valid N (listwise)	4				

Tabela 1: Média e desvio-padrão de idades da amostra

ii. ANEXO B – EXEMPLO DA CARTA DE CONSENTIMENTO INFORMADO

Eu _____ venho por este meio autorizar que os dados recolhidos ao longo do processo terapêutico (desde a triagem até ao fim da terapia) sob a forma de questionários e entrevistas sejam utilizados para fins estatísticos / controlo de qualidade / investigação, sendo que me é assegurado o total anonimato. Toda a informação que me possa identificar será alterada ou eliminada.

Fui informado acerca do uso destas informações, e aceito as condições acima apresentadas.

Se em qualquer momento desejar retirar este consentimento, sei que o poderei fazer em total liberdade, sem que os meus direitos sejam afetados, devendo para isso apenas informar a equipa de Psicologia XXX por escrito.

____/____/____

O Psicólogo / Psicoterapeuta _____

iii. ANEXO C – TRANSCRIÇÃO DAS ENTREVISTAS DE MUDANÇA DO CLIENTE (CCD)

C1 – Entrevista P1

I – M. vou começar por fazer algumas perguntas...

P1 - Sim.

I - Que tem a ver um pouco com a sua terapia, a sua psicoterapia e as mudanças que podem ter ocorrido ou não durante este tempo, durante a terapia, não é. Começaria por lhe perguntar actualmente se toma alguma medicação?

P1 - Não só aerius que falei. Aerius e...

I - Para as alergias é isso?

P1 - Para as alergias... e ben-u-ron por causa das dores de cabeça, tenho dores de cabeça.

I - Por vezes tem dores de cabeça?

P1 – Sim, sim, sim, eu preciso ir fazer um exame aos olhos para ver se não é por causa do olho, fez uma... como se chama... por causa da sinusite, tenho uma pequena sinusite, penso que é por isto quando fica frio tomo banho e saio fora, começa...

I - Mas medicação por exemplo para estar mais calma ou assim, não toma nada?

P1– Não, nunca tomei. Eu tinha medo para tomar isto por isto cheguei a... o meu filho me diz para ir a uma psicóloga que te pode ajudar com palavras, mãe vai lá ver que vais ficar melhor, não vais pensar.

I - E agora queria-lhe fazer assim uma pergunta assim um pouco geral, que é como foi para si a terapia?

P1– Ah... Senhorita a Dr.^a T1 me ajudou muito, como ela me ensinou para lidar, para ver... a minha infância foi muito dura... e o que falamos aqui com a senhora Dr.^a T1, eu penso que estas coisas são da minha infância, que me... não sei como falar...

I - Mas quê, sente que as coisas da sua infância...

P1 - Me fazia para ficar assim, sempre para ter de ajudar as outras pessoas, para gostar das pessoas, como a senhorita me diz, a Dr.^a T1, porque eu ajudo sempre e faço as coisas para ser bem feitas e assim para estar tudo bem feito.

I – Ou seja M., acha que determinadas coisas da sua infância faz com que a M. tente agradar as pessoas?

P1 – Sim, sim, isto queria dizer. E assim... se não falava com a senhora Dr.^a T1 não sabia, nunca pensava que isto podia ser da minha infância... como ela diz que tenho medo que as pessoas zanguem-se, como a minha mãe me deixou quando foi pequena e eu penso que toda a gente... para não estar chateada comigo...

I – O que é que... Esses aspectos que referiu e parece-me que foram importantes...

P1– Sim, sim, sim.

I - O que é que isso fez, ou seja, o que é que isso trouxe, os conhecimentos que a terapia trouxe, o que é que a podem ter ajudado?

P1– Me ajuda para perceber... os problemas que eu tenho porque só assim, por causa que eu sou assim, sempre sou assim com esta ansiedade para estar todas as coisas bem feitas... e não sei como explicar...

I - Gosta de ter as coisas bem feitas é isso?

P1 – Sim, sim, sim, para a gente ficar... para gostar das minhas... do meu trabalho, não sei como dizer...

I – Ah, ou seja que gosta de fazer as coisas bem feitas para as pessoas ficarem satisfeitas consigo?

P1 – Sim, sim, sim.

I - É isso?

P1 - Era isso que queria dizer. E me ajudou... a perceber que na vida não é só trabalho e dinheiro, assim pensava sempre no dinheiro como eu não tinha, queria oferecer para o meu filho uma vida melhor do que a minha e ainda quero só como a senhorita Dr.^a T1 me diz, precisas descansar cinco minutos, pensa, descansa e depois vai subir à montanha... e isto é muito bom... fico... quando cheguei cá tinha uma coisa aqui no peito, não sei... uma pedra... de quando fez a terapia esta pedra desapareceu, assim.

I – Ai é? E como é que era essa pedra antes?

P1 - Estava assim que me agarrava e não me deixava respirar... sempre ansiosa assim como... uma nervosidade, assim... ainda quando fui a esta terapia me ajudou para melhorar o meu estado...

I – Sim, o seu estado...

P1– Sim o meu estado... posso dizer que agora sou... ainda mantenho aqueles... como dizer... aquela ansiedade, assim de vez em quando me aparece e mantenho medo que como a senhorita não vou tê-la, como dizer... aulas com a senhorita... aulas

I – Sessões.

P1– Sessões com a senhorita... ela me diz se preciso dela sempre posso ligar se precisar dela...

I – Claro...

P1 - Para uma palavra ou qualquer coisa...

I – Mas, ou seja, às vezes ainda se sente ansiosa?

P1 – Sim, sim, sim, às vezes sinto-me assim ansiosa... que eu não vou poder ir a frente, que eu vou ficar doente e não vou conseguir oferecer a meu filho tudo o que ele precisa... depois passa...

I - Essa sensação, esse sentimento é igual agora do que era antes?

P1– Não... agora é menos.

I - Mais suave.

P1 - Por causa que eu estou a ouvir as palavras da senhorita I. e depois penso... assim não é, eu preciso pensar bem, como a senhorita me diz.

I - Então quer dizer que a M. acaba por as palavras da Dr.^a T1 estarem um pouco consigo até agora?

P1 – Sim, sim... até agora... sim e me ajuda para eu deixar aqueles pensamentos que tinha atrás para conseguir ir à frente.

I - Como as palavras da Dr.^a T1 ajudassem a por essa ansiedade um pouco de lado, é isso?

P1 – Sim, sim, sim, sim...

I – Então, assim resumidamente o que é que a M. podia dizer o que é que foi a terapia para si... assim muito resumidamente uma palavra que caracteriza-se um pouco...

P1 - Não sei, me deu assim uma... como dizer... um impulso assim para viver, mas não sei, não tenho palavras para dizer como a senhorita me pode ajudar... como dizer...

I - Tente dizer as palavras que lhe vierem à cabeça que eu depois posso tentar ajudar... Viver de uma forma mais...

P1– Mais com alegria, mais assim... antes não gostava... o meu... de mim... não gostava de mim... como dizer... eu tenho todos os dias de pintar cabelo, arranjar... isto é meu no meu dia-a-dia, no meu hábito, só não gostava de olhar no espelho, não gostava eu mesmo de mim como a senhorita diz, assim... só agora gosto de olhar no espelho, agora me vejo, antes olhava no espelho, só a cabeça na estava lá.

I - Agora consegue-se ver?

P1– Agora consigo ver...

I - E cuida-se é isso, tem um cuidado maior?

P1 – Sim, sim, é, maior... antes só levava um fato de treino rápido, ia no trabalho... Diz bem? Não sei...

I - Sim, ótimo... sim, percebi.

P1– É por causa que não encontro as palavras assim, não sei como dizer...

I - Mas estamos aqui as duas e é normal também isso acontecer, por isso é que eu também estou aqui, não se sinta de qualquer forma constrangida. Outra coisa que eu gostava de perceber M. é como é que a M. se foi sentindo com a, neste caso a Dr.^a T1, ou seja, na terapia, nas sessões como é que a M. se sentia?

P1– Senhorita me sentia muito bem, assim, como pensava que conhecia a senhorita Dr.^a T1 de sempre... não sei, ela tem assim... como dizer... um dom... um dom... para ajudar as pessoas a ficar calmas, para não ficarem ansiosas... esperava cada semana para chegar à sessão da senhorita, para me encontrar e falar das... não sei, dizia os meus problemas todos assim de coração e depois ficava toda aliviada, assim...

I - Ou seja, falou-me que por um lado sentia que a Dr.^a T1 lhe parecia uma pessoa que já conhecia há muito tempo...

P1– Sim, de muito tempo e...

I - E quase muito familiar...

P1– Sim, sim, sim... e que me ajudou muito.

I - E que se sentia bem...

P1– Sentia-me bem na companhia da senhorita.

I - E sentia algum alívio, é isso?

P- Sim, sim, sim.

I – Acho que a M. estava a dizer isso, que se sentia aliviada quando falava das coisas, ou seja, sentia-se bem, acolhida...

P1– Sim, sim, sim.

I - Entretanto queria também perceber como é que a M. tem estado, ou seja, de uma forma geral como é que...

P1 - Quando cheguei aqui primeira vez ou?

I - Não, agora como é que tem estado.

P1– Estou bem, mantenho aquela sensação de medo... por causa que as sessões já acabaram e... para não voltar aqueles... os meus pensamentos que tinha antes quando cheguei cá. Isto penso primeira vez e depois me lembro de senhorita, o que me diz e depois passa, vão embora.

I - Ou seja, por um lado tem o receio das sessões terem acabado?

P1– Sim.

I - E de voltar um pouco ao mesmo, não é?

P1– Sim.

I - Mas por outro lado também desconstrói isso, ou seja, põe isso de lado e pensa na Dr.^a T1.

P1 - E como ela me falou o que eu preciso fazer e depois... os pensamentos passam não... Sinto-me mais calma assim no trabalho, não me importo, chego em casa como a senhorita diz, para escutar uma música, ou fazer uma coisa que gosto ou dançar... 1 hora assim, fico lá, não penso noutras coisas. Única coisa é por causa, aquele sono, não posso dormir, comecei como a senhorita diz, fazer alguma coisa até noite... croché...

I - Mas quê, tinha dificuldade em dormir, é isso?

P1 - Dificuldade em dormir à noite. E fico até 10 assim e depois começo a dormir como a senhorita me ensinou faz alguma coisa, vou olhar no televisor, croché... consegui, só dias quando são bons, dias quando consegue dormir, dias quando não...

I - Há dias que consegue dormir outros dias não, mas antes nunca conseguia dormir bem?

P1 - Não, sempre estava assim... com uma cara assim de cansada, agora não trabalho muitas horas, só 8 horas por dia, só antes quando trabalhava estava melhor do que... nestas 8 horas por dia... agora quando trabalhava menos ficava mais cansada do que trabalhava antes, não sei porquê, penso que é do pensamento...

I - Agora cansa-se mais?

P1 - Agora estou bem, só quando cheguei cá 1ª vez... sempre pensava no trabalho, que eu não consigo trabalho para poder ganhar dinheiro, pagar as coisas, assim sempre estava com estes pensamentos, só agora comecei, quando foi a terapia com a senhorita Dr.ª T1 começou a melhorar.

I - Ou seja, tem andado mais calma, é isso?

P1 - Sim, sim, sim.

I - Se eu percebi bem M. também com a Dr.ª T1 começou a pensar em formas de ultrapassar as questões do sono, não era? Estratégias que a têm ajudado, mas no entanto actualmente há dias que consegue dormir bem e outros que não, mas sente-se mais calma e tranquila, é isso?

P1 - Isto, é sinto-me mais calma mais tranquila, não estou assim... ansiosa, não tenho aquele mau estar como tinha... agora sou mais calma, não sei...

I - Gostava de saber M. como é que se descreveria a si própria?

P1 - ... Como me descreveria... Sou uma pessoa que gosta de ajudar outras pessoas... não sei como é que... às vezes sou uma pessoa assim, não tenho... não sei como dizer, eu queria falar assim... eu sou uma pessoa assim boa, ajudo as pessoas quando precisa, só não sei se sempre estou a receber... coisas más das pessoas que ajudo ninguém... Não sei como hei de explicar...

I - A ver se eu percebi bem, a M. gosta de dar, apoiar, ajudar os outros...

P1 - Sim.

I - No entanto dos outros, não dão da mesma forma...

P1 - Não, eles são más para mim. Assim penso eu que fiz alguma coisa eu, que eu ... como o meu irmão ajudei para vir cá, assim aqui quando precisava a mulher dele, quando esteve doente... e ele só gosta de me fazer mal por palavras, por causa que eu nunca gosto de estar com o meu irmão, encontrar-me com ele, por causa que ele sempre gosta assim, como dizer, picar... fazer as pessoas, não sei como dizer o português...

I - Ou seja, ele fala para si de uma forma que não era boa, é isso?

P1 - Sim, sim, sim.

I - Mas isso acontece com o seu irmão ou com as outras pessoas também, ou seja a M. sentir que dá muito mais do que aquilo que recebe, é isso?

P1 - Sim, sim, sim.

I - Mas isso acontece com toda a gente que está a sua volta ou é só com algumas pessoas como por exemplo...

P1 - Não sei, estas pessoas que conheço eu, assim não conheço muitas pessoas...

I - Na família, no trabalho?

P1 - No trabalho e na minha família, os irmãos.

I - A família toda?

P1 - Sim, toda. Tenho um outro irmão que estou melhor... em Espanha agora, a minha irmã que é Roménia, esta é mais, ficou melhor.

I - Neste momento a M. também tem a sua própria família...

P1 - Sim.

I - E deles também sente?

P1 - Ah não, não. Os meus não, eles não. Eles só disseram que... às vezes, antes.

I - É a sua família antes, ou seja, a sua mãe... não, tem mais a ver com os seus irmãos...

P1 - Os irmãos. Eu ajudei todos os irmãos e queria tudo bom para eles... só quando preciso deles eles não estão.

I - Para além dos seus irmãos também acontece com as pessoas do trabalho ou pessoas com que se vai cruzando?

P1 - Não é só com eles.

I - E vamos pensando M., o que é que a M. podia dizer mais de si própria, ou seja descrever-se, só contou essa característica sua, que acha que dá mais do que recebe... mais coisas que podiam defini-la, para eu também conhecer melhor...

P1 - Sou uma boa trabalhadora, gosto de trabalhar... trabalhar, trabalhar e trabalhar só isto fecha aqui. Antes gostava ir à discoteca, escutar música, ler um livro, só agora no último tempo não sei o que se passou, não tive vontade de nada, só trabalhar, chegar a casa dormir, sair do trabalho, voltar...

I – Ou seja, é o seu objectivo?

P1 - Assim foi antes agora sou melhor de quando fui à terapia. Comecei a ver... de outra maneira, de outra forma...

I - Como por exemplo?

P1 - Para estar assim mais com o meu filho, para quando ele precisa para ir passear ir a outros lugares... foi dias que não gostava sair, não gostava ir noutro sítio, só no trabalho e em casa, trabalho e casa...

I - Ou seja, a M. antes dedicava-se muito ao trabalho, neste momento olha mais para a sua família.

P1 - Sim, sim... tenho mais tempo para o meu filho que antes não tinha, por isso falei com a senhorita para me ajudar para ter mais paciência para o meu filho por causa que quando o meu filho queria... gosta brincar, gosta, e eu não estava lá, sempre estava pensando no trabalho, no dinheiro, que vou fazer, que preciso pagar a conta, preciso fazer aquilo, nunca não estava lá quando ele precisava de mim, agora comecei mais ter tempo para ele, mais dar tempo para ele, para poder ir fazer uma caminhada.

I - Mas é bom para o seu filho ou também é bom para si? Para os dois?

P1 - É para os dois e para mim.

I - Faz-lhe bem?

P1 - Sim, faz-me bem.

I - Antes não lhe apetecia?

P1 – Não, ir à cozinha não gostava. Agora já comecei a estar na cozinha.

I - Ou seja, começa a ter uma maior satisfação naquilo que faz?

P1 – Sim, sim. Antes não me preocupava, só me preocupava trabalhar, trazer o dinheiro para ter tudo, para poder pagar as contas. Não tinha aquela vontade... estar com eles juntos. Só queria sair ir no trabalho, voltar.

I – Ou seja, a M. descreveu-se, primeiro disse que sentia que dava mais aos outros que aquilo que recebia e agora também falou um pouco de como se descreveria um pouco antes da terapia e um pouco depois. Será que a M. poderia descrever de uma outra forma, ou seja, ou dando exemplos ou falando de determinadas características suas que ainda não tenha falado.

P1 - ... Não sei assim fazer a minha característica...

I - Já falou de algumas até agora...

P1 – Sim, isto... eu sempre dediquei a minha vida para os outros, sempre de quando fui pequena... ia no verão trabalhar e ganhava dinheiro, não comprava roupa para mim, comprava para os meus irmãos, sempre pensava nas outras pessoas.

I - Actualmente também?

P1 – Actualmente mesma coisa acontece. Nunca penso comprar uma coisa para mim, sempre para o meu filho, o meu marido, a minha cadelinha, não sei porque sou assim.

I - Ou seja, nota que existe uma coisa que vem da sua infância até agora que é igual, que é a questão de querer ver os outros bem, dar aos outros...

P1 - E eu não penso em mim... e a senhorita me ajudou para pensar e ver e olhar na minha cara.

I - Pensar um pouco mais em si também, não só nos outros, é isso?

P1 – Sim, sim.

I – ... Sim, de que outra forma... Outra questão que eu lhe queria perguntar é e os outros, como é que acha que os outros, os que a rodeiam a poderiam descrever? O que é que acha que os outros vêm em si?

P1 - A minha colega diz que... eu preciso de estar mais rir, para não ficar assim muito... como dizer, não sei,... não sou uma pessoa assim muito... sociável.

I - Ou seja, de se dar com toda a gente?

P1 – Sim, ela diz para estar mais, para rir... eu sou muito séria... ela é brasileira, gosto muito dela que sempre esta a rir... gostava eu estar assim, só não sei porque não sou.

I - Essa sua colega descreveria-a como sendo um pouco séria e que deveria ser mais sociável e rir mais...

P1 – Mais sociável, mais rir... é a única pessoa com quem fui no dia da ascensão do filho dela...

I - Mas por exemplo a sua família e os outros, como é que acha que os outros a vêem, nem quer dizer que eles digam não é, mas o que é que eles imaginam de si, que pessoa é que acham que a M. é, por exemplo?

P1 - O meu filho diz que nunca ninguém tem mãe como só ele... para pensar no bem dele e se não estava eu como sou assim ele até agora não tinha nada, que ensinei bem, ele sabe como sou eu... não sei...

I - E os outros para além do seu filho? O seu filho diz que é uma ótima mãe, é isso?

P1 - Sim diz que nunca lhe faltou nada.

I - E os outros vêm assim de uma forma parecida?

P1 - ... Isto não sei.

I - Tente pensar, por exemplo os colegas de trabalho, a sua família, de uma forma geral...

P1 - Toda a gente está a pensar que dou mais... como dizer... atenção à minha família, como diz a minha patroa, M. não precisas deixar, precisas de bater com pés no chão para o teu marido ir à atrás de trabalho, tu em casa és mulher não és homem. Se eu não trabalho e ele não consegue trabalho, eu preciso sempre lutar, ter trabalho para poder ter as coisas. Se ele não encontra trabalho...

I – Ou seja, a M. acha que os outros a vêem como uma lutadora?

P1– Sim...

I - Alguém que trabalha e tem objectivos de forma a conseguir aquilo que quer, é isso?

P1– Sim, sim, sim. A minha patroa sempre me esta a dizer que M. se tu vais estar sempre a procura de trabalho e vais ter trabalho e vais trazer o dinheiro em casa, o teu marido nunca vai esforçar-se procurar trabalho.

I - Não sei se percebi bem M., mas pelo que disse agora e há pouco, está a falar da sua patroa e que ela achava que a M. devia fazer uma pressão ao seu marido para ele procurar trabalho.

P1– Sim, sim. Para ele procurar trabalho, que eu sempre procurava trabalho, trabalhava 14/16 horas por dia e ela me diz M. pára, vai lá passear, vai lá divertir, não pensa só no trabalho, envia o teu marido trabalhar. Agora ele foi, mas penso que ele não esforça-se mais para procurar, só não encontra, se ele não encontra mesmo eu preciso mesmo de procurar trabalho e ter mais trabalho para poder conseguir oferecer uma vida melhor ao meu filho.

I - Para o seu filho, principalmente para o seu filho?

P1 - Só nele penso.

I - E em si própria?

P1– Não, em mim não só no meu filho.

I - A M. acha que os outros a vêem como uma lutadora, uma pessoa que tem objectivos e que os consegue alcançar?

P1– Sim.

I – No entanto, por outro lado não pressiona muito, por exemplo o seu marido, é isso?

P1– Sim, é.

I – Acaba por exigir mais a si própria.

P1– Sim, para eu conseguir eu trabalhar e ele...

I - E não exige tanto dos outros, neste caso do seu marido. Acha que isto acontece de uma forma geral ou tem mais a ver com o seu marido? Por exemplo, a M. acha que é uma pessoa, ou seja que os outros a vêem como alguém que exige mais de si própria do que dos outros?

P1– É.

I – Os outros vêem-na assim?

P1– Toda a gente com quem falei, toda a gente pensa assim.

I – Que exige, que é mais exigente...

P- Comigo do que com o meu marido.

I – E com as outras pessoas também?

P1– Não, que com os outros não exijo, não...

I – Não nota... Depois falou de outra questão, que foi uma colega sua que disse e que acha que ela tem de alguma forma razão, que a M. deveria rir mais, ser mais sociável, a M. acha que deveria ser assim?

P1 - Eu gostava eu estar assim... de rir sempre, para não estar sempre, como dizer... com aquela cara... não sei como dizer... uma cara triste e séria. Gostava de ter aquele sorriso sempre, como a minha colega. Ela sempre, se tem problemas ela esta a rir, rir, rir, sempre a rir... penso que é uma coisa boa...

I - Gostava de ser assim?

P1– É, gostava...

I - Ah, se a M. pudesse mudar alguma coisa em si mesma, o eu é que gostava de mudar?

P1 - Gostava de mudar tudo.

I – Tudo?

P1– Tudo... não quer dizer a fisionomia, a fisionomia assim agora mais ou menos gosto, só quero dizer...

I - Gosta de si própria, da sua componente física?

P1– Sim, gosto.

P1 - Antes não gostava.

I – Antes não gostava?

P1– Sim, nunca me olhava...

I – Antes da terapia, foi aquilo que me disse?

P1 - Depois da senhorita me ensinar como ficar e estar bem contigo própria, como senhorita diz. Gostava de estar assim uma pessoa mais sociável, para ter amigos. Eu não tenho amigos, não sei é possível que não tenha... por causa do trabalho, eu penso que é isto, preciso agir nalgum sitio para ter, para encontrar amigos, como estou desde manha à noite no trabalho, como estava, agora não...

I – Mas se eu percebi bem a M. disse que gostava de ter amigos e ser mais sociável, é isso?

P1– Sim.

I - No entanto, a questão do trabalho faz com que não tenha tempo para isso?

P1– Sim, gostava de estar mais a... a rir, brincar, para não estar assim séria, só não sei como mudar, como puder conseguir... estar diferente... e para não pensar assim no trabalho, para ficar mais positiva, como dizer, não sei...

I - Sim positiva, mais otimista...

P1– Sim e não mais estar assim. Posso dizer?

I – Claro que sim.

P1 - Tenho prestações do carro, se eles não me levam a dia 5 o dinheiro da conta eu fico preocupada porque eles não levaram o dinheiro da conta e preciso ligar ao banco para ver o que é que se passa porque eles não levaram o dinheiro da minha conta... e a senhora do outro lado começou a rir se estava toda a gente assim...

Toca o telemóvel de M.

P1 - A senhora que eu liguei, se estava toda a gente assim como tu nunca ficávamos para pagar sempre as coisas como deve ser...

I - Mas M., eu não sei se percebi bem, a M. tem uma conta...

P1– Eu tenho dinheiro na conta, e eu preciso pagar prestações, o dinheiro do carro, e dia 5 ele sempre me leva da conta, tira da conta para pagar o carro e se eles dia 5 não me levam o dinheiro da conta eu fico preocupada.

I - A pensar...

P1 - A pensar que aconteceu alguma coisa... porque eles não levaram o dinheiro da conta.

I – E o que é que imagina que pode ter acontecido?

P1– Não sei, fico assim toda ansiosa, nervosa, até quando não ligo para ver o que se passa não estou bem.

I - Ou seja, fica muito preocupada e muito tensa. A M. gostava de mudar?

P1– Sim, para estar mais diferente, para não ficar assim ansiosa, para ter todas as coisas...

I - O que é que acha que a terapia, por exemplo, o que acha que podia ter existido na terapia para fazer mudar essas questões, tem assim alguma resposta?

P1 - ... A senhorita me diz M. deixa, se tens dinheiro na conta não precisas de preocupar, se eles não levam 5, levam 6 ou levam 7.

I - Mas essa preocupação ainda continua?

P1– Sim, ainda, mas não é como foi antes. Só quero dizer como estava antes de vir cá.

I - Ah, ok, isso foi antes de vir cá.

P1– Sim, sim. Agora está a melhorar. Estou a pensar deixo assim, deixo passar...

I - Então isso mudou?

P1– Mudou, mudou.

I - Mas ainda falta qualquer coisinha, é isso? Ainda não mudou totalmente?

P1– Não, não mudou totalmente. Preciso sempre pensar nas palavras da senhorita, se não penso...

I - Então neste momento isso foi algo que mudou com a terapia. Neste momento aquilo que a M. falou que gostava de mudar era um pouco arranjar amigos, de se divertir, ficar mais alegre.

P1– Sim, alegre...

I - E há mais alguma coisa que gostasse de mudar para além disso?

P1 - ... Para poder... puder, que já consegui, que antes eu tinha medo para dizer ao meu marido tudo o que sentia, só como falei com a senhorita ela me diz escreve uma carta, tal, tal, tal, tal... precisas dizer tudo o que tens aqui, diz para sair fora tudo o que precisas de dizer e comecei a dizer ao meu marido um dia quando o meu filho não estava em casa diz tudo o que eu tinha para dizer, para ir à procura de trabalho, que ele é homem em casa e consegui dizer, que antes tinha medo que ele ficava zangado se vai embora fico sozinha aqui, não sei o quê estes pensamentos que tinha só agora já consegui dizer... nunca dizia não. Sempre, sempre fazia tudo para eles terem para... só agora digo aquele não, como a senhorita me ensinou, diz não quando tens uma coisa que não é bom é não... e agora fico assim...

I - Isso mudou.

P1 - Isso mudou

I – Mas o que é que a M. gostava que mudasse mais, além do que mudou alguma coisa que pode ter faltado, ou que a M. achasse que era melhor, aquela parte social já percebi que sim ter mais amigos...

P1 - ... Outra coisa não sei.

I - Tem mais a ver com isso. Em relação a essa questão que esta a falar do seu marido, de conseguir expor e explicar-se aquilo que sente, isso mudou, mas mudou totalmente ou ainda sente alguma dificuldade?

P1– Não, agora estou a dizer assim quando tenho vontade, para o meu marido não tenho aquela sensação para não dizer, aquele medo que ele vai embora ou não sei quê...

I – Ou seja, as coisas que sentia que queria mudar algumas mudou tirando aquela questão de ser sociável e ter amigos, é isso M.?

P1 - Isto não sei... eu me sinto que não sou uma pessoa... muito comunicativa com os outros não sei, porque não tenho amigos, sou mais... e na escola quando fui nunca tinha amigas, só amigos, só rapazes, não sei... toda a gente fugia de mim.

I - Acha que era de ser pouca comunicativa, era?

P1 - Não sei, assim pensei, os rapazes brincamos, jogamos bola, futebol, vôlei, os rapazes sempre estavam com mais vontade mais que as meninas.

I - É uma questão de comunicação, ou seja, dificuldade em se expressar, dificuldade em comunicar com os outros.

P1 - Não, eu gosto de comunicar, falar com os outros, gosto... só não sei porque é que não...

I - Não sabe, ok... mas acha que pode ser vergonha ou assim alguma coisa?

P1 - Não, vergonha não, não tenho vergonha.

I - Então acha que é uma questão de comunicação? Pode ser?

P1 - Não sei.

I - É possível. Não sabe muito bem. Então essa era a questão que mudava, não é?

Toca o telemóvel de M.

I - Agora vamos falar um pouco, que a M. já falou um bocadinho antes, mas é agora para falar. Vamos falar de algumas mudanças que ocorreram com a terapia. Para a M. me explicar se houve algumas mudanças com a terapia, se não houve, já percebi que houve.

P1 - Sim.

I - Falar um bocadinho delas.

Toca o telemóvel de M.

I - As mudanças que existiram com a terapia, ou seja desde o início da terapia até agora mudanças que tenham ocorrido?

P1 - Não mais sou assim ansiosa.

I - Pode ser coisas ao nível do sentir... pensar

P1 - Não tenho aquele sentir de mal, estava sempre com aquele... mal-estar assim comigo própria.. estava dias que não me suportava eu, pensava como é que vou suportar os outros.

I - Mas que, não gostava de si própria, é isso?

P1 - Sim, sim. Nunca não olhava assim, como a senhorita diz, M. sempre estás bem arranjada, pintada, só isto é um hábito... nunca pensava ver se estou, bem fazia como um trabalho, não fazia... por causa que gostava, estava habituada...

I - Ou seja, cuidava de si mas era algo, uma rotina.

P1 - Sim uma rotina, agora sou diferente, comecei a olhar em mim, comprei uma bota que eu nunca pensava comprar algo para mim, agora pensei e fui ao médico para arranjar o dente, comecei a olhar e a pensar em mim, não só nos outros.

I - Olhar para si e cuidar de si, é isso?

P1 - Sim, é. E consegui dizer ao meu marido tudo o que eu não conseguia dizer antes, tinha medo para dizer, agora é diferente, posso dizer tudo o que sinto.

I - Consegue dizer tudo o que sente?

P1 - Consigo... e com o meu filho, tenho mais tempo para ele, tempo para estar com ele, para brincar, rir com ele, quando tenho alguns... como dizer, na faculdade precisa de fazer alguns danço, precisa de dançar, não sei como dizer, precisa... que ele anda na faculdade de educação física e desporto, precisa de exame de dança de grupo, ele começa oh mãe vamos fazer, vamos dançar os dois para conseguir.

I - E já foram?

P1 - Sim, na minha casa.

I - Mas é uma escola de dança?

P1 - Não, ele está a fazer educação física e desporto e lá tá a fazer, tem aulas de dança de grupo...

I - Mas esta a fazer o curso de educação física?

P1 - Sim, esta a tirar, está na faculdade de lusófona, tem aulas de dança, ele precisa fazer... ai não sei como dizer em português... tem testes daquela dança.

I - E a M. tem tido tempo para estar com ele e para dançar com ele?

P1 - Tenho tempo para estar com ele, para dançar com ele e para rir, penso que sou diferente do que estava.

I - A M. falou-me de uma alteração que tem tido tempo para o seu filho e isto é importante para si.

P1 - É, isto foi a primeira coisa que eu falei com a senhorita para me ajudar, para ficar mais tempo com o meu filho, para não pensar...

I - E conseguiu?

P1 - E consegui.

I - Esta é uma questão, a outra...

P1 - Esta foi a primeira que eu precisava. E outra foi aquela questão com o meu marido, porque causa que eu nunca lhe consegui dizer a ele vai lá, procura alguma coisa tu ele ficava, como a senhorita diz, tens dois filhos, um filho tu não és mãe dele, tu és mulher, ele precisa de ir trabalhar e assim é como a minha patroa, diz um homem precisa esforçar para oferecer uma vida melhor para a família dele... e pensei isto preciso estar, falar com ele, sem me enervar, que eu sempre que ia falar com ele me enervava, ficava ansiosa assim.

I - E agora?

P1– Agora fico calma assim, não mais tenho aquele, não mais sou assim ansiosa,... não tenho aquele nervosidade.

I - E para si é importante falar com o seu marido e dizer...

P1– Sim, gosto quando há muita comunicação entre nós, para dizer tudo o que eu tenho no meu coração.

I - O que é que isso lhe traz?

P1 - Me traz assim uma forma de bem-estar, nota-se um alívio, não mais sou... conta muito as palavras, com palavras podes fazer-te bem.

I - Ou seja, outra mudança é a M. dar importância às palavras e à comunicação?

P1– É. Antes não me interessava, no meu dia-a-dia, o que precisava fazer, nunca pensava o que eu precisava dizer, ficava sempre em mim, nunca deixava sair o que eu precisava dizer aos outros .

I - Há assim mais alguma mudança, da relação com o seu marido, do tempo com o seu filho, da questão de se expressar, de ser tão importante e agora está a dar importância a isso...

P1– Sim, não penso assim muito no trabalho, que eu sempre pensava só no trabalho, no dinheiro, agora penso que não é tudo só trabalhar, preciso descansar

I - O que pensava no trabalho era de preocupações?

P1– Não, pensava no trabalho, que toda a minha vida trabalhei desde que fui pequena até agora.

I - Mas que pensamentos eram esses sobre o trabalho?

P1 - Estes pensamentos para ir trabalhar, conseguir ter o dinheiro, para pagar as minhas contas, para o meu filho, preocupações.

I - Preocupações em relação ao dinheiro.

P1 - Ao dinheiro, para conseguir mais trabalho, por causa que eu como fiquei desempregada numa casa e estava habituada a ganhar bem o ordenado mais...

I - Tem medo de perder...

P1 - Depois de perder fiquei assim que não conseguia pagar as contas, se fico com dívida o que devo fazer...

I - Tem a ver com preocupações, que tem a ver com o dinheiro, com ter uma vida estável.

P1 - Agora sou diferente, já não penso se vai dar amanhã, vai dar se não.

I - Está mais tranquila.

P1 - Estou mais tranquila, mais calma.

I - Ok. Há mais alguma?

P1 - Já não me lembro. Foram três coisas que nós pusemos...

I - Agora que se lembra, há mais alguma que lhe salte à vista?

P1 - ... Isto de dormir... por causa de não conseguir dormir, melhorou um pouco com aqueles...

I - A M. chegou a perceber porque é que dormia pouco?

P1 - Não sei, penso que foi por causa de preocupações, não conseguia dormir, via o meu marido do lado começava a dormir e a risonar... e eu ficava assim sempre pensando o que eu vou fazer amanhã, preciso pagar a água, a luz ...

I - Preocupada, eram as preocupações...

P1– E acho que era por isto que não conseguia dormir. Agora comecei como falámos com senhorita dona I., comecei fazer outras coisas e deitar mais tarde... fazia tricôt, escutava música, alguma coisa, comecei a cozinhar que não cozinhasse antes e... comecei a dormir melhor do que antes.

I – E também ocupou esse tempo, mais tempo acordada ocupou com coisas que gosta, é isso?

P1 - Sim, sim. E ficava melhor.

I - Deita-se mais tarde

P1 - Sim, deito-me mais tarde.

I - Mas depois dorme bem?

P1 - Sim, até de dia.

I - Quantas horas dorme, só para eu ter?

P1 - Não sei, antes dormia... 2 ou 3 horas, assim.

I - E agora?

P1– Se começo a dormir 10 ou 11 da manhã durmo até 5 da manhã... 5 e meia.

I – Sim, alterou bastante.

P1 – Antes... Agora está, está bom, só isto não percebia, antes trabalhava que ia de manhã, 2 da manhã trabalhar, ... ia dormir às 10, 11 da noite até 2 e não estava assim cansada como só cansada como, só agora que não trabalho a esta hora.

I - Cansa-se mais?

P1 – Sim, sou mais cansada.

I - Precisa mais de dormir, é isso?

P1 – Sim, preciso mais de dormir. E porque não posso dormir até tarde, queria dormir até tarde, 1 hora de tarde...

I - Ai era, gostava? Nunca aconteceu?

P1 – Gostava.

I – Mas pronto, agora dorme mais, mas mesmo assim ainda gostava ainda de dormir mais, é isso?

P1 – Sim.

I – Há assim, alguma ideia específica que retirou da terapia, que nunca tinha pensado, uma ideia sobre si própria?

P1 – Ah, sobre mim?

I – E sobre os outros? Houve assim algumas ideias sobre si própria e sobre os outros que acha que a terapia lhe trouxe?

P1 – Sobre mim... só aquelas coisas... como é que tá a dizer, os 7 anos de vida que tens, a criança, não sei como dizer... Que conta o meio onde cresceste... o meio...

I – A M. cresceu sobre o medo?

P1 – Não, não, não medo. Não sei como é que explicar eu... Como eu fui crescida na casa pia, como dizer casa pia, não sei é uma casa...

I – Eu conheço a casa pia...

P1 – Não há aqui.

I – Há, há. Não, mas em Lisboa.

P1 – Não.

I – Não é a casa pia.

P1 – Não, eu só quero dizer como são aquelas crianças. Como é que se chama onde...

I – Um orfanato?

P1 – Um orfanato.

I – Crianças.

P1 – Abandonados.

I – A M. cresceu numa instituição.

P1 – Sim, isto te trás, não sei, não é para toda a gente eu tenho outras colegas que foram comigo e não me parecia assim como eu... só aquele meio... não sei como explicar...

I – Tente-me fazer com gestos.

P1 – Aquele sitio te dá... vai ficar toda a vida contigo, vai...

I – Uma ideia que retirou é que a instituição onde a M. cresceu vai estar sempre consigo, dentro de si.

P1 – Sim... não sei como a senhorita Dr.^a T1 sabia como...

I – Não precisa de dizer tal e qual como ela disse. Basta dizer aquilo que achou, aquilo que acha que ela tentou dizer.

P1 – Eu queria dizer que...

I – Ou seja, que a instituição, de alguma forma...

P1 – Aquela forma de vida me vai acompanhar toda a minha vida.

I – E que forma de vida era essa, só para eu perceber.

P1 – Sempre com trabalho, sempre para estar tudo em ordem.

I – Na instituição era assim, tinha que estar tudo em ordem.

P1 – Sim, queria estar eu mais desarrumada, queira estar eu mais... como dizer, para não ficar sempre com as coisas como deve ser.

I – Queria ficar sempre com as coisas como deve ser?

P1 – Eu sou assim, eu queria estar mais desarrumada, mais...

I – Queria estar mais descontráida?

P1 – Sim, sim, para não estar sempre. Acho que isso não é assim muito bom para mim.

I – E acha que isso vem desde a altura da instituição?

P1 – Ah, sim. Isto queria dizer. Na minha vida.

I – Tem estado sempre presente.

P1 – Sim, sim.

I – E isso é que a faz estar sempre arrumada e a querer as coisas sempre organizadas?

P1 – Sim, sim, sim, sim...

I – Isso foi uma ideia da terapia?

P1 – Sim, para saber que de lá só assim para ajudar todas as coisas assim, para agradar as pessoas, para ficar toda a gente contente.

I – Para agradar aos outros... quase arranjar as coisas e trata tudo bem para os outros valorizarem e gostarem. Isso foi a psicoterapia que trouxe, essa ideia?

P1 – Sim, sim, esta ideia.

I – O significado quase, dar significado, o sentido.

P1 – É, aquele sentido. Que nunca me pensava que estas coisas me vão... acompanhar assim.

I – Houve mais alguma coisa que retirou? ... Não está a ver?

P1 – Não, não.

I - Ideias que tenha retirado da terapia... e os outros chamarem a atenção para, ou seja,... chamarem a atenção para uma mudança que tenha acontecido com a M., alguém conseguiu perceber que havia uma mudança em si, estas mudanças que a M. fala os outros perceberam, disseram?

P1 – Sim, o meu marido, o meu filho.

I – Ai é?

P1 - Eles me disseram que sou mais calma, não mais sou assim, sempre... nervosa com eles, ah... tenho vontade de esperar para escutar eles, sempre quando chegava em casa ia tomava banho, ia olhar na televisão, nunca estava, o meu filho sempre chamava mãe e eu não estava lá... agora ele está a dizer que sou diferente, olha mãe viste que foi bom para ir fazer terapia com a senhorita Dr.^a T1... e gostaram e eu com tempo pensei quando vou ter eu mais um dinheiro assim, eu queria fazer esta terapia com a senhorita Dr.^a T1 agora...

I - Quê, durante mais tempo?

P1 - Sim, para durar mais tempo.

I - Mas achou que foi pouco, é isso?

P1 – Não, só para ter, como dizer... eu penso que preciso de alguém para ter assim na minha cabeça... que tenho alguém que me pode ajudar... com uma palavra.

I – E até gostava de ter uma terapia mais longa para ter alguém assim que a acompanhasse a pensar nas suas coisas.

P1 – Sim, sim. Se preciso de alguém para me ajudar, ou falar de, se tenho algum problema assim, para me ajudar com palavras.

I – E para além das mudanças que a M. falou, que o seu marido e o seu filho identificaram, houve assim mais alguma que não tenha dito?

P1 - A minha colega diz que sou mais calma assim, que não me importo que quando ela chega e me está a dizer que a minha patroa deixou umas calças que eu passei e não estava bem passadas, e antes estava preocupada, ansiosa porque me deu as calças, agora sou muito calma, deixa lá que passo.

I - Hum, hum... mais relaxada?

P1 – Sim, mais relaxada... o que se passa contigo ela diz, estás muito... ela viu que sou diferente. Nada... estou bem.

I - Ou seja, várias pessoas identificaram isso?

P1 – Identificaram, estou mais tranquila, mais calma, não me incomoda quando ... que eu sempre que me chamava ficava ansiosa... não fez bem, não passei bem as calças ou camisa do senhor ou... agora não, não me preocupei deixa lá que passo... e ela fica assim olhando, o que é que se passa M. Nada, estou bem, deixa lá que passo quando tiver tempo passo.

I - E houve assim mais alguma?

P1 - Não tive... só o meu marido, o meu filho.

I - Ok, mesmo assim já foi muita coisa...

P1 – É.

I – M. agora queria fazer uma coisa consigo, que era anotarmos as mudanças que falou neste bocadinho, anotarmos as várias mudanças que a M. apontou. Vamos recapitular e pôr as mudanças, cada uma em cada numerinho. Então, gostaria de começar por qual?

P1 - Aquela com o meu filho, de estar com o meu filho... tempo para estar com o meu filho.

I - Tempo e vontade, ou vontade também tinha antes, ou não?

P1 - Não tinha, não tinha vontade para ninguém.

I - Tempo e vontade para estar com o filho, não é?

P1 - Sim, para brincar... Agora com o meu marido, não sei como é que fazer as palavras...

I – Diga-me só a ideia que eu posso ajudá-la.

P1 – Que comecei, consegui ter uma comunicação melhor...

I - Um melhor diálogo com o marido... Ou seja, exprimir aquilo que sente, tem a ver com isso?

P1 - Sim, é isso.

I - Está bom assim? Outra... A M. também tinha falado duma que era o gostar mais de si própria.

P1 – Sim.

I - Quer pôr, ou não? Ou não lhe az sentido pôr?

P1 – Sim, pode pôr. Penso que toda a gente precisa de gostar de si própria se quer gostar de outras pessoas.

I - Claro, é mesmo.

P1 - Se não gostas tu, ninguém vai gostar.

I – Sim, acho que isso faz algum sentido não é M., acho que é muito importante cuidar de si... gostar mais de si própria... A M. também falou de uma mudança, mas não sei até que ponto quer referi-la, que era aquela de estar mais calma, que as pessoas dizem que está mais calma, menos irritada...

P1 – Consegui.

I - Acha que isso é uma mudança que faz sentido pôr?

P1 - É, faz, faz, é precisa.

I - Sente-se mais calma?

P1 – Sim, mais calma, não tenho aquela... tinha aqui sempre no estômago uma coisa que não me deixava assim bem comigo.

I - Mas acha que isso era o quê? Ansiosa?

P1 - Ansiosa, ansiedade.

I – Sente-se mais calma, menos ansiosa. Irrita-se menos, é isso?

P1 – Sim.

I - Podemos tudo no mesmo objectivo?

P1 – Sim... e consegui lidar aqui com aquilo o sono

I – Sim, é verdade, muito importante... Conseguir dormir melhor.

P1 - Conseguir dormir melhor... e não ter aqueles pensamentos sempre de trabalho , sempre, consegui deixar um pouco atrás, não muito só, mas um pouco.

I – Um pouco... Deixou de ter tantas preocupações com o trabalho e com o dinheiro. Podemos por isso quer tudo no mesmo objectivo ou que por o trabalho num e o dinheiro noutro?

P1 - Não, tudo no mesmo... penso que... e com esta terapia consegui ver... de onde vão estes... sentimentos de ajudar as pessoas, para estar tudo bem, em ordem.

I – Perceber... a necessidade de cada?

P1 - A que eu tinha, por estar todas as coisas como deve ser, tudo em ordem.

I - Podemos dizer, uma mudança foi o dar significado acha que é bom?

P1 – Sim, é bom.

I – Dar significado á questão de querer ter tudo arrumado, tudo direito, é isso?

P1 – Sim, sim.

I – Mas M., se calhar além do dar significado, isso também se alterou, não é?

P1 – Sim,... só quero dizer que isto foi, antes não pensava donde vinha estas coisas sempre para estar tudo em ordem e assim, só aqui antes não percebia, só agora posso pensar, isto agora é assim e para não me preocupar tanto.

I - Acabam por ser duas mudanças, por um lado deu significado isso foi muito importante para si...

P1 - Sim por eu saber donde vinha.

I – De onde vinha... E a outra foi que devido a isso acalma-se e deixa de estar tão preocupada com o querer arrumar e deixar tudo direito.

P1 – Sim, sim.

I - Então vamos por outro, acha?

P1 - Sim, pode ser.

I – Porque um tem a ver com o significado e o outro tem a M. agora faz as coisas de uma forma mais tranquila e não tem uma preocupação tão grande...

P1 - Sim.

I - Das coisas estarem direitas, podemos pôr isso?

P1 - Certo, pode ser...

I - ...Vou pôr menor preocupação, com o ter as coisas bem feitas, pode ser?

P1 - Coisas eu faz bem feitas, só quero dizer em ordem...

I – Organizadas?

P1 – Organizadas...

I - Mais alguma? Podemos acrescentar aqui em baixo.

P1 - mas falei alguma coisa que eu já não me lembro?

I - Se não se lembrar também não há problema.

P1 – Eu penso que é só isto... A mim que me importava foi com o meu filho... para poder dar atenção mais a ele, para poder ficar mais, para ter tempo de estar com ele... sim para estar bem comigo própria, para...

I – Isso é importante para si, o seu filho. Entretanto agora temos aqui uma escala de mudança, ou seja, tem a ver com as mudanças todas que nós apontamos, tem a ver o grau de expectativa de ter ocorrido essa mudança, se a M. já estava á espera que essa mudança acontecesse ou não, pelo contrario a M. nunca, ou seja, ficou surpreendida de essa mudança ter ocorrido, está a perceber?

P1 - Fiquei surpreendida com tudo, por causa que eu não pensava que alguém pode ajudar alguém com palavras... eu pensava que tenho algum problema, que preciso de alguns comprimidos para estar mais calma, nunca pensava que umas palavras te pode fazer estar mais calma, para não ter aquelas preocupações.

I - Então ficou muito surpreendida foi, não estava á espera que essa mudança acontecesse...

P1 – Não, nunca, nunca me pensava... eu tive sorte com o meu filho, se não estava o meu filho, o meu marido para me dizer para ir a uma psicóloga eu não ia, nunca pensava que uma psicóloga vai ajudar uma pessoa.

I - Mas M., mesmo quando veio cá ?

P1 – Vinha assim, por causa...

I - Sem saber. Ok. Por isso é que está surpreendida.

P1 - Sim, por causa que nunca me pensava que alguém pode ajudar alguém com palavras.

I - Mas, entretanto a M. explicou-me que todas estas mudanças ficou surpreendida, mas no entanto vamos classifica-las uma por uma, está bem?

P1 - Sim.

I - Temos a primeira mudança que é: Tempo e vontade para estar com o seu filho, contava com essa mudança? *(explicada a escala de classificação, 1 - contava muito com esta mudança; 2 - de certo modo contava com essa mudança; 3 - não contava com isso, não estava surpreendida com a mudança; 4 - de certo modo surpreendida com a mudança; 5 - muito surpreendida com a mudança)*

P1 - Estou muito surpreendida que consegui mudar e não esperava

I - Mas no entanto eu vou ler, só para a M. escolher a que está mais certa, não é? Ou seja, em relação a esta do tempo e vontade para estar com o seu filho...

P1 - Eu quero dizer que sou muito surpreendida, porque consegui isso com palavras.

I - Então vamos pôr o 5. Agora esta, maior diálogo com o marido, exprimir aquilo que sente. Qual do números é que põe? Está muito surpreendida?

P1 - É a mesma.

I - É a mesma. São todas a mesma?

P1 - Eu penso que todas.

I - Então mas vamos ler... Gostar mais de si própria, está muito surpreendida?

P1 - Sim.

I - Sente-se mais calma, menos ansiosa, irrita-se menos... ficou muito surpreendida?

P1 - Sim, são todas, que eu nunca me pensava que vou conseguir mudar.

I - Porque vinha sem expectativas nenhuma?

P1 - Sim.

I - Agora temos outra questão que é: em relação a cada mudança é para indicar, ou seja, a possibilidade da mudança se não tivesse iniciado a terapia, se a M. não tivesse vinda à terapia acha que estas mudanças podiam se ver na mesma?

P1 - Não, por causa que nunca, como hei de dizer... precisava mesmo de alguém para me abrir olhos, para me dizer...

I - Sozinha não ia lá, é isso?

P1 - Não, não sozinha... a única coisa que me interessava, trabalho, dinheiro, para ter, outra coisa não.

I - Então a terapia foi fundamental para as mudanças?

P1 - Sim, foi... para conseguir tudo o que consegui.

I - Vamos ler a escala, está bem?

(Explicada a escala: Muito improvável sem a terapia; Algo improvável sem a terapia; Nem provável nem improvável sem a terapia; Algo provável sem a terapia; Muito provável sem a terapia)

P1 - Não conseguia sem a terapia... impossível sem terapia.

I - Todas, tem a certeza?

P1 - Sim, todas, certeza.

I - Agora temos aqui a próxima que é, que importância ou significado atribui a esta mudança, ou seja, que importância tem para si cada uma das mudanças. Utilize a seguinte escala... *(Explicada a escala: Sem importância; Importância pouco significativa; Importância moderada, média; Muito importante; Extremamente importante)*

Ou seja, o tempo e vontade para estar com o seu filho é...

P1 - Extremamente importante, última.

I - Maior diálogo com o marido, exprimir o que sente.

P1 - Isto é o mesmo, 5.

I - Gostar mais de si própria.

P1 - Muito importante.

I - Muito importante?

P1 - Extremamente é mais?

I - É o mais, é aquilo que é mesmo muito.

P1 - É o 4.

I - Sente-se mais calma, menos ansiosa, irrita-se menos.

P1 - Extremamente importante, assim queria estar sempre, não sei se vai estar assim sempre, depois de acabar esta terapia...

I - Tem duvida que isso aconteça?

P1 - Não sei se vai voltar outra vez, sempre vou pensar nas palavras da senhorita.

I - Conseguir dormir melhor.

P1 - ...Muito importante.

I - Deixou de ter tantas preocupações com o trabalho e com o dinheiro.

P1 - Extremamente importante.

I - Dar significado à questão de querer tudo arrumado e direito.

P1 - ...Não sei se percebi bem...

I - Tem a ver com aquele que dizia, ou seja, desde criança...

P1 - Extremamente, foi uma coisa que eu percebi de onde são assim...

I - Extremamente importante... a origem, não é?

P1 - É, a origem.

I - Menor preocupação em ter as coisas em ordem e organizadas.

P1 - Este é 5.

I - Pronto... agora queria lhe perguntar, em relação a estas mudanças que a M. sentiu na sua perspectiva, ou seja, na sua visão, o que é que deu origem a essas mudanças?

P1 - ...Penso que a senhorita tenha algum dom de... palavras que usou e me ensinou a conseguir lidar com... a minha situação, não sei se entendi bem. Eu penso que com quem vai trabalhar senhorita, vai ajudar toda a gente tem aquele...

I - Então acha que a Dr.^a T1, foi muito importante para que estas mudanças tivessem ocorrido?

P1 - Sim, sim.

I - Ou seja, a terapia foi muito importante.

P1 - Muito importante, é.

I - Isto foi um fator que tinha a ver com a terapia. E gostava que a M. também pensasse coisas fora da terapia, ou seja, a Dr.^a T1 foi um fator muito importante, houve outros fatores que acha que também foram importantes? Outras coisas que podem ter sido importantes que tenham a ver por exemplo com a própria M., outras coisas... características suas, coisas relacionadas consigo... Uma foi a Dr.^a T1...

P1 - Não, se não estava com a terapia não conseguia,... chegou uma altura, não sei, eu antes... sempre lutava... ah já passa o tempo?

I - Não, não.

P1 - ...Para conseguir as coisas, sempre estava uma lutadora, só agora chegou um momento, até quando vir cá que já não me preocupava com nada, já não queria lutar, não queria nada, estava muito cansada.

I - Ou seja, a M. acha que Dr.^a T1 foi o fator fundamental e a terapia em si.

P1 - A terapia em mim, em tudo.

I - E há alguma coisa que tenha a ver com a própria M. que tenha contribuído para isso?

P1 - ... Não sei, não.

I - Ou outras coisas?

P1 - Não tenho outro, só isso.

I - Acha que é a Dr.^a T1 e a terapia.

P1 - Foi,... mas a minha vontade de eu querer estar bem, não sei...

I - A sua própria vontade de querer estar bem e mudar?

P1 - Sim.

I - Acha que isso também foi muito importante? A Dr.^a T1 e a terapia e o fato da M. querer mudar?

P1 - Sim.

I - Que características suas ajudaram a fazer e a lidar com a terapia, ou seja, reformulando, ou seja, características suas que contribuíram para que a terapia fosse eficaz, ou seja, desse resultado?

P1 - A única coisa penso que é o meu vontade, de queria mudar, de queria estar mais com o meu filho, de queria lutar e ir à frente e com a ajuda da senhorita Dr.^a T1.

I - Ok... ou seja, a M. identifica isso como uma qualidade também sua, o querer mudar, é isso?

P1 - Sim.

I - Outra pergunta, que era importante eu perceber de alguma forma M. era que coisas na sua vida ajudaram a terapia... algo que tenha acontecido e que tenha ajudado a terapia,... por exemplo a família, emprego, relações...

P1 - Eu penso que o meu filho, me ajudou assim mais... me ajudou, como dizer... para mudar, para estar de outra forma, para não estar eu como estava assim fria.

I - Apoiou-a, é isso? Esteve ao seu lado?

P1 - Sim, é isso.

I - Acha que foi um fator importante, a relação com o seu filho?

P1 - Sim.

I - Há assim outros acontecimentos ou situações de vida que a tenham ajudado?

P1 - Não, outros não, só a terapia.

I - ... Agora queria falar um pouco sobre as limitações que possam ter existido M., que pontos fracos que tenham a ver mais consigo que tornaram a terapia mais difícil, o uso da terapia mais difícil, quase o que é que também pode haver em si que possa ter tornado mais difícil o uso da terapia?

P1 - ... Não, não me lembro.

I - Ou seja, coisas sobre si enquanto pessoa... que possam...

P1 - Eu penso que não dificultaram nada, por causa que eu consegui mudar algumas coisas... e queria mudar

I - Não há nada que veja que possa ter sido mais difícil?

P1 - Se não queria não chegava cá, porque não tinha confiança que alguém pode ajudar a outra pessoa com palavras.

I - Então não há nada que identifica como sendo uma característica sua que tenha dificultado.

P1 - Não.

I - Outra questão, que fatos poderão ter acontecido, por exemplo na sua vida que tenham tornado a terapia mais difícil? Ou seja, o uso da terapia menos proveitoso? Por exemplo qualquer coisa que possa ter acontecido de problemas, que possam ter influenciado negativamente a terapia?

P1 - Eu penso que não, não aconteceu nada... consegui tantas coisas, eu penso que não prejudicou.

I - Mas estava a falar por exemplo aconteceu alguma coisa na sua vida, não quer dizer que seja na terapia. Fora da terapia alguma coisa que aconteceu que tenha sido mau, por exemplo perdeu o emprego, ou aconteceu aquilo, ou outras coisas que foram negativas para si e tornaram o processo mais difícil.

P1 - Não, nada.

I - Em relação à terapia houve situações que foram inúteis e um obstáculo para si? Ou seja, que a tenham decepcionado? Que tenham sido negativos?

P1 - Que não estava bom para mim? Não, nada. Tudo de bom.

I - Não houve um único momento que...

P1 - Nenhum momento que não ensinou alguma coisa boa.

I - Ok, ótimo. Em relação à terapia houve algumas situações que foram penosas? Ou seja, difíceis mas ainda assim úteis? Que foi difícil para si sentir na terapia mas úteis, que lhe fizeram bem por outro lado?

P1 - Não sei, tudo o que foi na terapia me ajudou.

I - Mas não é essa a questão. Tudo ajudou, mas a questão é, apesar de ter ajudado, alguma coisa pode ter sido ao mesmo tempo difícil? De viver, de sentir...

P1 - Não.

I - Não. Nada foi difícil. Um dia que se tenha emocionado, que se tenha lembrado de coisas difíceis...

P1 - Isso sim, tinha momentos e chorava... e eu nunca choro.

I - Mas foram úteis?

P1 - Sim, foram úteis.

I - Ah boa, é isso. Momentos emocionais difíceis, fale-me lá dessas situações...

P1 - Foi aquelas situações em falei do meu pai, que não consegui ir quando morreu... não sei chorava, que eu nunca me choro, sou uma pessoa assim mais forte, não tenho...

I - Disse que nunca chorava e na terapia chorou...

P1 - E me fazia bem, chorava.

I - Antes era mais fria, é isso?

P1 - Sim,... quando vi que o meu pai morreu não conseguia chorar, na altura quando falei com a senhorita chorava.

I - Além do seu pai houve mais alguma coisa?

P1 - Penso que só isto, ah e quando a minha patroa, quando falei da minha patroa onde trabalhei, fique desempregada, trabalhei 7 anos lá e estava numa altura quando, por causa da alergia comecei a tossir, estava mal na altura, antes de ficar desempregada e perguntei e a senhora me deu, se sabe algum médico para ir ver o que se passa e fui a um médico de pulmões e a minha patroa ligou para este médica para ver se tenho alguma doença contagiosa e eu fiquei assim, que eu fui, ele disse que era tudo por causa da respiração, das alergias, para não usar produtos era assim e fiquei assim como... eu trabalhei tantos anos e dei tudo para esta senhora em casa e ajudava quando não ficava ninguém em casa só tinha 2 empregadas eu e outra, só que ela foi embora e sempre me tocava muito trabalho e me incomodou por causa que a senhora não tinha confiança em mim quando eu diz que não tenho nada, precisava ligar à minha medica para perguntar se tenho alguma doença contagiosa...

I - Sentiu que desconfiava de si, é isso?

P1 - Sim, e senti-me assim mal até quando não chegava aqui com a senhorita Dr.^a T1 e escrever uma carta para esta senhora e dizer tudo o que eu sentia como estava a senhora aqui a minha frente e dizia e depois de escrever aquela carta fiquei assim aliviada, toda.

I - Foi difícil?

P1 - Foi difícil, mas foi boa para mim.

I - Libertou-a?

P1 - Agora me sinto que não tenho mais nada para dizer a esta senhora.

I - Ficou arrumadinho.

P1 - Sim.

I - E há assim mais alguma situação?

P1 - Não, foram estas duas.

I - Foram mais difíceis, mas boas?

P1 – Sim, boas.

I - Houve alguma coisa que faltou no tratamento, que acha que possa ter faltado?

P1 – ... Não.

I - Ou que poderia ter contribuído para a terapia ser mais, melhor, ou seja, mais eficaz? Há alguma coisa que a M. identifica?... Não faltou nada à terapia?

P1 – Não.

I - Está satisfeita e tudo bem?

P1 - Estou satisfeita.

I - Tem alguma sugestão que queira fazer relativamente a esta pesquisa que estamos a fazer sobre a terapia e os efeitos da terapia? Alguma sugestão que nos queira dar? Alguma coisa que queira dizer sobre esta investigação, esta...

P1 – Eu quero dizer que é uma coisa boa e que vai as ajudar as pessoas para lidar com o dia-a-dia, com a vida delas, para ir à frente.

I - Mas quê, acha que, eu estou a falar mais desta investigação, não tanto da terapia, que tem a ver com o que nós estamos a tentar perceber o que é que mudou, o que é que não mudou, que é para, ou seja, no futuro se tentar fazer melhor. Há assim alguma sugestão que me queira fazer a mim na investigação?

P1 – Não, não. Eu penso que tudo foi bom.

I - Agora só queria, de alguma forma, tenho aqui os seus questionários M., analisar consigo as diferenças. Esta foi a sua primeira e esta foi a última... É assim, de alguma forma o objectivo é compreender como é que...

Toca o telemóvel de M.

I - ... Ou seja M., nós estamos a tentar perceber como é que as pessoas acabam por utilizar este questionário e qual o significado que tem, as classificações. Às vezes pode surgir diferenças e neste caso vemos aqui grandes diferenças. E então é importante para nós também analisar essa diferença, se calhar até para si, não é? É uma diferença grande, já não se lembrava...

P1 – Não. É que sinto-me culpada quando não penso dar algo ao meu filho, assim nestas coisas.

I – E agora, de um modo geral, considera que as classificações que deu, tanto no primeiro como no segundo, têm o mesmo significado agora comparativamente ao período antes da terapia? ... Este aqui foi feito antes da terapia, este foi depois, acha que as classificações têm o mesmo significado, ou seja, o mesmo sentido?

P1 – Não, não tem o mesmo sentido. Agora são melhores.

I - Porque por vezes há uma alteração da forma como utilizam as classificações, não é?... Por exemplo as dificuldades...

P1 - Até estar com o meu filho está melhor, agora tenho paciência de estar com ele, sinto-me melhor do que estava antes. Consegui dizer ao meu marido tudo o que sentia, é tudo diferente.

I - Mas punha estas dificuldades na mesma, ou neste momento já seriam outras? Ou seriam estas os objectivos?

P1 – Não, são estes. Não tenho outros objectivos... outra coisa não tenho.

I - Imagine que estava a ir hoje para a terapia, é óbvio que é uma imaginação, punha as mesmas coisas?

P1 – Não, agora não por causa que agora já estou bem com estas coisas, penso que estou melhor que estava antes.

I - Então se calhar já não as colocava?

P1 – Não.

I - Porque já estão resolvidas, é isso?

P1 - Porque já estão, mais ou menos resolvidas.

I – Por isso se calhar não as punha?

P1 – Não.

I – E agora gostava de identificarmos, ou seja, pensarmos um pouco cada questão, cada dificuldade e cada objectivo que a M. apontou, ou seja, comparar, por exemplo na primeira e no último e gostava de que a M. me fala-se um bocadinho disso.

P1 - Sinto-me culpada quando não posso dar algo ao meu filho.

I - Porque passou o mal estar para nenhum mal estar, passou de um extremo para o outro. Isto a M. também já nos falou um pouco, que agora já tem tempo...

P1 – Agora sim tenho tempo e... consigo lidar a situação para puder dar ao meu filho...

I - Quando estava a dizer, dar algo ao seu filho, tem a ver com o tempo, aquilo que me descreveu na mudança?

P1 - Tempo e... antes eu estava ansiosa assim, se ele me pedia alguma coisa, se ficava sem dinheiro não conseguia, se ele me pedia ó mãe quero comer alguma coisa e eu não podia dar a ele ficava...

I - Tinha essa preocupação e agora já não a tem.

P1 - Não, agora sou diferente, assim mais calma, não me mais preocupo...

I - Agora quer é ter tempo e estar com ele?

P1 - Sim.

I - Não é tanto preocupar-se com as coisas.

P1 - Se posso dar e para ele só, não mais sou assim na minha cabeça, estes pensamentos de pensar sempre para dar, para conseguir.

I - Porque por exemplo aqui a M. também tem uma relacionada com o seu filho, na lista de mudanças, mas tem mais a ver com tempo e vontade.

P1 - Sim.

I - Acha que fazia sentido por esta na lista de mudanças... sinto-me culpada quando não posso dar algo ao meu filho... se mudou.

P1 - Se mudou... sim, sim... porque isto mudou.

I - Sinto-me culpada quando não posso dar algo ao meu filho... e que classificação é que punha-mos?

P1 - É 5 mesmo.

I - Vamos voltar aqui à escala, a primeira tem a ver com o grau de surpresa, ficou muito surpreendida não é?

P1 - Sim, muito.

I - Agora esta tem a ver com, se era provável ou improvável sem terapia.

P1 - Sem terapia não dava.

I - Então é o 5?

P1 - Sim.

I - E a importância, sem importância ou extremamente importante? Ou seja, importante, importância moderada...

P1 - 5.

I - E esta, não me sinto disponível para ir brincar.

P1 - Não, não me sentia.

I - E agora já sente?

P1 - Agora sou diferente, assim mais calma, estou a rir, estou a dançar, estou diferente, nota-se.

I - Acha que devemos acrescentar?

P1 - Sim, pode ser.

I - Ou acha que isto pode estar relacionado com esta, sente-se mais clama, menos ansiosa, irrita-se menos...

P1 - Eu penso que dá aqui.

I - Acha, ou acha que faz sentido acrescentar?

P1 - Não, não, é bom assim.

I - Está bem... Penso muito no trabalho e no dinheiro.

P1 - Agora já não é assim.

I - Acha que vale a pena acrescentar?

P1 - ... Não.

I - Para si não lhe faz sentido acrescentar aqui há lista de mudanças, como uma ocisa que alterou?

P1 - Ah sim, pode ser, se quiser. Alterou.

I - Só se a M. achar que isto possa estar relacionado com algum, por exemplo esta aqui, menor preocupação em ter as coisas em ordem e organizadas, isto tinha a ver com o seu trabalho também? Pode estar englobado nesta?

P1 - Sim.

I - Sinto-me triste e fraca.

P1 - Agora não sou assim muito, raramente estou triste.

I - Quer acrescentar aqui, como uma mudança?

P1 - Sim, pode ser, que isto mudou.

I - Mudou bastante, não é?

P1 - Sem terapia não podia.

I - E foi extremamente importante...

P1 - Foi, foi. Tudo 5.

I - Ficou muito ansiosa com o desemprego do seu marido.

P1 - Sim ficava, antes foi uma...

I - O seu marido ainda está desempregado?

P1 - Agora encontrou 3 jardins...

I - Ah, já está a trabalhar?

P1 - Não tá a trabalhar, ele foi anúncio no correio, leva 50 euros numa casa, outra 70...

I - Mas já recebe algum.

P1 - Sim, agora vai receber algum.

I - Ainda faz sentido pôr aqui, ou não?

P1 - ... Não.

I - Agora já não está ansiosa, com o desemprego já não está ansiosa?

P1 - Não, me preocupo só, penso que vai melhorar bem, com palavras da senhorita precisas de pensar só positivo e vai estar tudo bem, não me mais preocupo.

I - Acha que faz sentido acrescentar aqui?

P1 - Não é preciso.

I - ...Não tenho boa comunicação com o meu marido, esta já aqui temos, também alterou muito.

P1 – Mais alterou por causa que comecei dizer tudo o que eu precisava dizer a ele e sem terapia não conseguia dizer. Penso que é melhor pôr, não?

I - Isso alterou porque a M. começou a se exprimir mais, não foi?

P1 – Sim.

I - Esta aqui, sentir-se triste e fraca. A M. sentia-se abatida e fraca, era?

P1 – Sim, estava sempre triste e não tinha... só tinha pensamentos que faz assim de ti uma pessoa sem vontade, não sei como dizer... como um tomate assim estragado.

I - Sim, sem vida.

P1 - Sem vida, sim.

I - E isso alterou muito?

P1 - Alterou, alterou muito por isso quero dizer que... vocês aqui faz muito, ajuda muito as pessoas com palavras, assim e escutam uma pessoa para dizer tudo e a senhorita Dr.^a T1 tem um... assim dela, não sei ela ajuda.

I - Perante uma situação adversa fico muito ansiosa.

P1 - Sim ficava isto podemos acrescentar, não? Isto mudou!

I – Então, explique lá?

P1 - Consegui lidar com as situações difíceis...

I - E não ficar tão ansiosa, é isso?

P1 – É 5.

I - Tudo?

P1 - Tudo.

I - Foi muito importante para si?

P1 - Muito.

I - Dormir mal já temos, o meu marido critica-me.

P1 – Isto, o meu marido sempre me esta a dizer não ficas assim, ficas assim, não gosto quando ele me... quando ele me critica.

I - Quando lhe aponta coisas?

P1 – Sim, aponta.

I - E essa situação mudou? Ou está igual?

P1 - Mudou, quando eu comecei...

I - Parece que mudou, pelo menos dois pontos. As outras mudaram todas mais do que dois pontos, mas esta aqui foram dois. Aqui passamos de 7 para 1. Aqui de 5 para 3. E de 7 para 5, para 3 desculpe.

P1 – E aqui mudou de quando eu comecei a falar e a dizer as minhas...

I - Aponto o seu marido criticar?

P1 – Sim.

I - Ele já não critica, é isso?

P1 – Não. Assim, quando eu falei, diz tudo...

I - Quando disse ele mudou?

P1 - Ele mudou, começou a mudar, não me incomoda com nada, me ajuda... ele diz que precisa ir a uma psicóloga para ajudar a ele. Eu penso que num casamento precisa ter boa comunicação, se não temos uma boa comunicação para poder dizer tudo...

I - Fica complicado a relação?

P1 - É uma relação complicada.

I - Então o seu marido deixou de a criticar, é isso?

P1 – Sim.

I - E a importância que tem, é igual às outras?

P1 - É mesma.

I - 5

P1 - 5

I – Ok, já estão todas.

P1 - Todas.

Toca o telemóvel de M.

I – Entretanto a M. já me falou um pouco de cada uma das mudanças e do significado que acabou por ter... considera que estas mudanças e a classificação que atribui-o estão exatas, isto foi, exprime exatamente quando chegou e exprime exatamente quando saiu?

P1 – Sim.

I - Estas mudanças todas?

P1 – Sim, é mesmo.

I - Ok M. Entretanto...

P1 – Uau, que grande diferença.

I - Não fazia ideia que era tanto?

P1 – Não.

I - É verdade.

P1 - É uma coisa boa, Deus vai ajudar pessoas como... como vocês que ajudam as pessoas assim com palavras.

C2 – Entrevista P2

I: Hum... P2 queria-lhe perguntar, actualmente, se toma alguma medicação, hum...

P2: Não.

I: ... psicofarmacológica? Não está a tomar nada?

P2: Foi receitado pela médica de família mas não estou a tomar.

I: E que, que receita é que teve da médica de família em relação a isso?

P2: O antidepressivo...

I: Hum, hum.

P2: ... e o dos ataques de pânico.

I: Hum, hum. E sabe-me dizer o nome?

P2: Os ataques de pânico é o Victan o antidepressivo não me lembro que era genérico.

I: Victan... depois era o antidepressivo. (Pausa para a escrever).

P2: Tomo às vezes é o calmante natural que a minha irmã me mandou de Inglaterra.

I: Que é? Sabe o nome?

P2: (Pausa). Qualquer coisa “quaétsqui”, “quaéts”, uma coisa assim.

I: Hum, hum.

P2: Be quiet, não é be quiet. Acho que é... Keep calm é isso. Keep calm. Que é natural à base de ervas.

I: Keep... Calm... (Pausa para escrever).

Ok. Sabe-me dizer a quantidade a nível do Victan? Quantas miligramas é que foi receitado?

P2: Não...

I: Nem do antidepressivo?

P2: Não...

I: Ok. Tem essa informação em casa?

P2: Devo ter.

I: Caso seja necessário a P2 podia-nos facultar isso?

P2: Sim sim.

I: E em relação a este relaxante, não é?, à base de ervas, que quantidade é que toma, sabe-me dizer os miligramas?

P2: Não sei as miligramas mas é, também é raro tomar é só mesmo quando, /bom! sentir nervoso sinto muitas vezes mas evito tomá-lo, só tomo assim de vez em quando.

I: Hum, hum. Mas, por exemplo, quantas vezes é que costuma tomar?

P2: Aí uma vez por semana, depende.

I: Hum, hum.

P2: Se me sentir mesmo muito muito muito nervosa até posso tomar dois dias seguidos mas depois estou semanas sem tomar.

I: Ok. Hum, hum.

/P2: Não deveria, porque ando nervosa muitas vezes e se não tomar nada é pior ainda agrava mais mas como não gosto de tomar medicamentos, evito tomar.

I: Hum, hum. /E a médica de família receitou-lhe estes medicamentos, no entanto a P2 não quis tomar?

P2: Não porque é assim, como ela não passou logo a receita pa três meses, hum, eu vim cá buscar a primeira caixa e não quis começar a tomá-la porque, depois no fim teria que ir buscar outra caixa, e como eu tinha a certeza que chegava ao fim daquele tempo e eu poderia não ter paciência porque tenho que ir pra lá à às sete e tal da manhã para a caixa do Cent, para a porta do Centro de Saúde, à espera que abra, pa conseguir consulta, então não tenho paciência!, e seria pior começar e depois interromper então queria ter tipo aquela caixa de reserva, ir lá buscar outra começar a tomar, pra ter a certeza que, se acabasse uma e eu não tivesse paciência pa ir logo lá tinha a outra pa ir tomando entretanto pa não, pa não interromper o tratamento mas, nunca mais tive paciência e isto foi paí, acho que em Agosto....

I: E acabou por nunca tomar?

P2: Nunca tomei porque nunca cheguei (pequeno riso) a ir buscar a tal segunda caixa desde Agosto.

/I: Quando fala dessa falta de paciência para ir até ao Centro de Emprego, pode-me explicar mais ou menos?

P2: Sim sim. Porque tenho que me levantar às, /pra já durmo mal desde que fui atropelada não sei o que é dormir bem, acordo, acordo, acordo a noite inteira, cada volta que dou na, pra já tenho que dormir no chão, né cama, é no chão, não consigo dormir na cama com as dores, e cada volta que dou acordo, então passo as noites sem conseguir descansar, e acordo com umas mocas de sono, inclusive a depressão também me dá o sono muito profundo e então é muito difícil levantar-me às seis e tal da manhã e ter que ir a pé pa Local A, porque não tenho dinheiro pra transportes, tenho que ir a pé pa Local A, pa a porta do Centro de Saúde, então não tenho paciência mesmo!

I: Ok...

P2: Pareço, parece a odisseia toda.

/I: A P2 falou em depressão...

P2: Sim...

I: Foi diagnosticado por algum médico, ou é a P2 que sabe?

P2: Em princípio se a médica de família passou os antidepressivos, até porque já tive outras depressões e os sintomas são exactamente os mesmos.

I: Sim... Mas teve outras depressões ao longo...

P2: Sim... Já tive, umas três.

I: Hum, hum.

P2: Uma delas mesmo muito grave.

I: Hum, hum. E depois foi recuperando, é isso?

P2: Depois, essa tal, a primeira fiz tratamento só mesmo com um Psicólogo, tinha dezasseis anos. Depois na segunda tinha vinte e poucos, andei um ano e meio paí em tratamento de Psicologia e Psiquiatria e, depois a terceira foi há cinco anos, comecei o tratamento mas só fiz paí dois meses porque a minha médica de família, a outra que se reformou, devia de achar que eu tinha cara de rica então passou-me um antidepressivo que custava vinte e cinco euros por mês, e aquilo era, vinte e seis, era completamente incomportável pra mim, então só tomei dois meses, /só que entretanto o meu problema na altura era o trabalho, porque eu trabalhava para um patrão que era um monstro na verdadeira acepção da palavra, nunca vi um trabalho em que todas as semanas se despedisse gente, todas semanas, todas semanas, havia semanas de se despedir duas pessoas, e então ele considerava-nos lixo de qual ele se usava porque precisava, hum e fazia questão de nos fazer sentir como lixo!, mesmo, todos os dias

I: foi aí que a P2 se foi abaixo

P2: exacto. Ainda aguentei os primeiros seis meses, procurei trabalho em todo o lado, eu fiz inscrições, enviei currículos, ninguém chamou então os primeiros seis meses foram de esperança de conseguir arranjar outro trabalho, como não consegui os segundos seis meses foram de depressão mesmo, em que eu

/I: ou seja, a P2 teve outras depressões, neste momento sente-se com uma depressão tal como disse, não é?, hum e já tomou, já fez tratamento a nível psicofarmacológico no passado

P2: sim sim

I: actualmente é que não.

P2: Sim.

I: Ou seja, tomou o antidepressivo, antes

P2: sim, na altura, naquele ano e meio tomei

I: E ansiolítico? Não?

P2: Sim, também, que foi o que a minha médica de família não quis passar agora e que faz muita falta que era o Lorenin 2,5

I: Sim...

P2: e como eu dei muito bem ao longo destes quinze anos a minha outra médica de família quando eu precisava passava-me sempre a receita porque sabia que era o que tinha sido receitado pelo psiquiatra agora como a médica de família se reformou e 'tá lá uma rapariga nova no lugar ela achou que eu não, não, não tinha que me passar o Lorenin 2,5, e o antidepressivo não é calmante, o Victan também não é calmante e eu sinto que tenho necessidade naquelas alturas que me sinto muito mais nervosa, que sou capaz de amaranhar p'as paredes, precisava de um, de um calmante pra me acalmar... e ela não me quis passar, por isso é que a minha irmã me enviou de Inglaterra o tal Keep Calm.

/I: Ok... Hum... Outra pergunta que eu lhe queria fazer é: o que tem sido para si a terapia? (Pausa). Ou seja, este tempo que teve com a Dr.^a T2 em terapia, o que é que tem sido para si? Assim de uma forma geral...

P2: Não sei, ainda não senti melhorias até porque, foi muito pouco tempo não é?, então é natural que não tenha conseguido sentir melhorias até porque os problemas que me levaram à situação que eu estou estão lá na mesma, e continuam não é?, continuam a acontecer-me coisas horríveis porque a minha vida é um filme de terror, e então, é difícil melhorar.

I: Então, ou seja, a P2 disse-me que não sentiu melhorias...

P2: Não...

I: E também falou que têm acontecido determinadas coisas

P2: Têm continuado a acontecer, e os problemas que eu tinha continuam, ainda não estão nada resolvido e têm aparecido outros... e então

/I: pode falar-me um pouco disso, só para eu ficar um bocadinho contextualizada e perceber...?

P2: Eu fiquei assim devido a um atropelamento que tive, porque perdi a minha saúde que era a única coisa que tinha de bom na minha vida, e fui muito humilhada pela seguradora, e lutei muito ao longo destes dois anos com unhas e dentes pa ver os meus direitos... a... respeitados e pa ter os meus tratamentos e toda a luta que tenho feito tem sido em vão, e então de tudo, devido a tu, a todo esse desenrolar de situações, fui ficando muito deprimida, claro, ninguém é de ferro.

I: Ou seja, a P2 foi atropelada, é isso?

P2: Sim, sim, na passadeira.

I: Na passadeira. E entretanto está com questões mais judiciais de forma..., é isso?

P2: Sim sim, sim. A... a seguradora não quis pagar os tratamentos, a... fui, tive que ir à televisão duas vezes, só aí é que eles assumiram a culpa, só que assumiram a culpa mas acabaram por pagar só meia dúzia de consultas e quando finalmente eu tinha a guia pra fisioterapia e o exame da cabeça marcado porque eu fiquei eu tinha memória de elefante fiquei muito taralhoca, esquece-me, fiquei com amnésias, em segundo esquece-me daquilo que acabei de fazer, a...

I: actualmente também?

P2: sim sim, a falar enrolo muito a língua e dá-me brancas ‘tou a falar e de repente esquece-me daquilo que estou a dizer, e eu não era nada assim. /E... e pronto, e devido a isso tudo acabei por não conseguir fazer tratamentos nenhuns, o médico deles disse que estas lesões que eu tenho já eram de antes do atropelamento e que não iam pagar nada!, ‘tão fomos para tribunal, a primeira causa perdi-a. Fiquei a saber agora que foi porque a advogada não soube trabalhar.

I: A sua?

P2: Sim, até foi atribuída pelo estado. Até porque eu não falei em tribunal porque ela disse-me a mim que eu não ia poder falar em tribunal porque a seguradora tinha o direito de escolher se eu falava ou não e eles escolheram que eu não falasse, avisou logo que também não havia hipótese de recurso porque o que o juiz decidisse ‘tava decidido também disseram-me agora na APAV que é mentira eu podia ter falado se ela fizesse o requerimento, tínhamos um mês pa pôr recurso sim senhora, e então, ou seja isto já poderia ‘tar decidido há um ano (I: hum, hum) e perdemos aquilo tudo porque ela não soube trabalhar.

I: E isso soube agora?

P2: Exacto, quando fui à APAV em Outubro que eu telefonei pá “Derco” e eles disseram pa ir à APAV, disseram que eu tinha sido vítima do atropelamento e continuava a ser vítima da situação, e então foram eles é que disseram isso. E então esse tempo também fomos a tribunal com a... com a Dr.^a, não consegui advogado, desde Janeiro a tentar advogado, aconteceu peripécias horríveis não consegui ter advogado, até Setembro, em nove meses. Tive advogado mas, primeiro fui pôr os papéis em Janeiro, passado três meses não me atribuíam advogado fui à Segurança Social não tinham enviado os papéis para, pra Local B, voltaram a fazer a segunda guia, essa advogada que me atribuíam disse que não podia ser minha advogada porque os papéis estavam mal preenchidos, e eu disse “atão Doutora, diga-me como é que eu vou preencher pa não ficarem mal preenchidos outra vez que já estamos em Julho aquilo é em Setembro, vêm as férias”, ela disse-me lá tenho até o post-it que ela apontou como é que havia de escrever, o segundo advogado que me atribuíam de facto não pôde ser meu advogado porque aí sim os papéis estavam mal preenchidos, os que eu preenchi pra ela sozinha é que estavam bem, (I: hum, hum) disse-me a advogada da APAV, ela não foi minha advogada porque não quis, e então houve estas peripécias todas e eu cheguei a Setembro não tinha advogado pra me defender, a mulher foi conden, a juíza condenou a mulher mas condenou-a a pagar só uma multa ao Estado e a não me pagar um único tostão pós meus tratamentos, porque como é o Passos Coelho que ‘tá com dores, precisa de fazer fisioterapia, ele é que vai levar a multa. E então pronto, agora estamos à espera de pôr a..., a... umm, a causa cível contra a seguradora.

/I: Sim, e entretanto houve, pelo que eu percebi, houve também determinadas coisas no decorrer da sua terapia que lhe foram acontecendo, na vida, (P2: sim, sim) que tem tudo a ver com isto, questões judiciais

P2: exacto, estas coisas todas malucas que a própria advogada da APAV disse “em tantos anos de apoio na APAV nunca me aconteceu um caso como o seu; isso aconteceu-lhe aí um desenrolar de coisas horríveis, de coisas erradas, que você lutou lutou lutou estes dois anos, e e e pra nada”. Ela disse “esqueça o que lutou, que aconteceram-lhe essas coisas horrendas que não cabe na cabeça de ninguém, vamos agora lutar daqui pra frente com a nossa ajuda. Ou seja, tudo o que eu lutei estes dois anos, foi pra nada. Foi em vão.

I: Ok. Hum, e quando eu lhe estava a fazer esta questão em relação à terapia, como tem sido, a P2 acabou por sinalizar que não sentia melhorias, ao mesmo tempo também referiu que também tem acontecido determinadas situações que também não facilitaram, é isso?

P2: Exacto, sim.

I: Ok...

P2: E isto de continuar a acontecer coisas horríveis, não é, e não só disso, de outras coisas sei lá, tem acontecido tanta coisa má, a Dr.^a T2 é que levava comigo coitada, porque tem continuado a acontecer coisas parvas na minha vida e, e pronto.

I: E isso acaba, a P2 acha que pode acabar por as melhorias não se verificarem tão rapidamente, é isso?

P2: Exacto.

/I: Ok. Como é que se descreveria a si mesma? (Pausa). Não é uma pergunta fácil, eu sei

P2: pois!, é difícil

I: mas pense assim um bocadinho, até podemos estar assim um bocadinho as duas em silêncio, só para a P2 tentar

P2: não sei... uma pessoa muito justa...

I: Justa em que aspecto?

P2: Tento ser mais justa possível com tudo e com todos...

I: Hum hum...

P2: E por isso é que custa a aceitar que não recebemos o retorno disso...

I: Hum... (Pausa). Ou seja, um pouco o que a P2 me está a dizer é que a P2 tenta respeitar o outro e ser o mais justa com o outro e sente que, que essa justiça acaba por não, não acontecer muito consigo, ou em determinadas situações, é isso?

P2: Exacto... Principalmente no atropelamento porque... a senhora atropelou-me porque não ia a olhar pra estrada. Já há muito tempo que eu já ia a entrar na outra faixa, por um metro ela não me apanhava... tinha numa estrada com toda a visibilidade, e com a idade que ela tem, já tinha idade pa ter juízo, pa saber que tem que ir na estrada a olhar pa estrada... e atropelou-me porque não, não ia a olhar pa estrada. Ela própria disse que não me viu, só sentiu quando me bateu. Tinha que já ir não a olhar pa estrada há muito tempo! E não é justo, se a gente vai na estrada a guiar, é pa ir a olhar pa estrada não é pa ir com a cabeça na lua... E devido a isso... passou-se os dois anos mais horríveis da minha vida. Por causa dela. E que me vê na rua, passa por mim (??) e vira a cara, finge que não me conhece. Tem a saúde dela, deita a cabecinha dela no travesseiro à noite, dorme sem dores, não tem necessidades, e eu já era pa 'tar em Londres há dois anos, tinha arranjado trabalho mesmo antes dela me atropelar, já 'tava desempregada há dois anos e tal... mas tinha arranjado trabalho e ia começar o trabalho em Novembro e outro em Dezembro ela atropelou-me a 26 de Outubro. Eu ia só trabalhar três meses, e dali a três meses ia pa Londres... e assim sou obrigada a viver na maior miséria... e com dores horrendas sem qualidade de vida nenhuma por causa dela. E vê-me na rua e finge que nem sequer me conhece.

/I: Hum... actualmente a P2 está de baixa?

P2: 'Tava, de principio pus baixa por causa do Centro de Emprego mas depois aqui a Dr.^a M disse que se era só por causa daqui que não valia a pena, porque lá está, tinha que ir de mês a mês, à médica de família, na altura não tinha médico de família, cada dia atendia-me um diferente, houve um que se recusou a dar-me a baixa que disse que já tinha-se passado não sei quantos meses não tinha que 'tar de baixa, lá está, não entendeu que se continuava a ter que 'tar de baixa porque não tinha feito os tratamentos... era uma tourada, e então a Dr.^a M disse que se era por causa daqui que não valia a pena continuar a lá ir. Só que agora por exemplo pa renovar os papéis vou ter que ver se a minha médica de família está disposta a passar-me baixa, pa renovar os papéis porque infelizmente ao fim de dois anos e tal continuo com as mesmas dores porque... não fui tratada.

I: Ou seja, tem estado de baixa, segundo o que eu entendi.

P2: Não, e depois deixei de ir buscar as baixas mas não consigo trabalhar.

I: Hum hum... Ok...

/P2: Com as dores que tenho, aliás eu pra me levantar da cama de manhã tem que ser com a ajuda dos braços porque perdi, não tenho força na coluna.

I: Hum... Ok.

P2: E já houve dias que pa me virar na cama, não tinha força pa virar o pescoço, pra já tenho que me virar às prestações tenho que me virar assim aos bocadinhos, viro o tronco viro a anca, e houve dias que não conseguia virar o pescoço, pa virar o pescoço tinha que ser com as mãos, porque não tinha força pa virar a cabeça não tinha força no pescoço.

(Pausa)

/I: A P2 estava a dizer que uma característica que identificava sua era a questão da justiça. Gostava que me falasse, assim, para além dessa característica, não é?, outras características da qual se identifica, ou seja, de forma a se descrever a si própria.

P2: ... não sei...

I: Um pouco como é que se vê a si...

P2: Neste momento vejo-me muito mal. Esta não sou eu.

I: Hum...

P2: Porque eu sou uma pessoa muito alegre, muito divertida... e neste momento não estou assim...

I: Neste momento, ou seja, a P2 está a dizer que é divertida e alegre. Como é que está agora... da qual... que tem esse sentimento.

P2: Não tenho vontade de rir, nem de me divertir, nem de divertir ninguém...

I: Hum... (Pausa). Ou seja, é quase como se não se reconhecesse, é isso?

P2: Exacto. Sem dúvida nenhuma.

I: Existe, assim duas... duas formas de estar que se opõem um pouco, é isso?

P2: Hum hum...

I: Hum hum...

/P2: Mesmo toda a gente diz porque, eu na altura tinha ficado desempregada, o meu marido tinha saído de casa, e as minhas amigas diziam que... que eu nem parecia que estava a passar pelo que estava a passar porque eu estava super forte, quem me queria ver era com um sorriso nos lábios, divertida... (I: hum hum) porque eu tinha a minha saúde. O resto, quando a gente tem saúde, o resto vai-se levando bem. Quando perdi a minha saúde... é que foi o pior.

I: Hum hum. Acabou por estar com essa forma de estar mais

/P2: Principalmente a memória que é horrível nós fazermos as coisas e dali a segundos não nos lembrarmos, eu às vezes chego lá acima e penso “eh pá, tinha que fazer não sei o quê e não fiz”, vou lá abaixo e ‘tá feito, acabei de fazer e em segundos, e olho práquilo e não me lembro, ainda há bocado, tenho que pôr umas molas nas orelhas do meu cão pra ele comer de manhã que ele tem ‘tado doente mas hoje já, já bebeu, e... e sei que depois entretanto passei pela sala e vi o cão sem as molas porque ele depois ele bebe, e depois vai passear e não sei quê e só lhe tiro as molas no fim. Sei que passei pela sala olhei pró cão e disse “tão mas como é que conseguiste tirar as molas?”, porque ele às vezes sacode mas normalmente fica sempre um bocado penduradas e eu não vi mesmo as molas “então como é que conseguiste tirar as molas?”, depois pensei “só posso ter sido eu”, fui à cozinha as molas estavam em cima do armário, não me lembro das ter tirado. E eu sempre tive memória de elefante.

I: Isso é outra coisa que também nota diferença.

P2: E é horrível. Que eu sempre fiz teatro, e ao fim de quinze dias sabia o meu papel e o dos outros, e agora o ano passado fui tentar fazer um teatro muito pequeninho, na igreja e foi uma guerra pa conseguir meter meia dúzia de falas na cabeça. E é horrível mesmo. (Pausa). Não consigo ler um livro, porque eu se ler agora duas páginas, amanhã já não me lembro de noventa por cento do que li, tenho que voltar a ler aquilo tudo outra vez então, não vale a pena sequer, que eu adoro ler, sempre devorei livros e agora não consigo ler... porque no dia a seguir não me lembro.

I: Isso é outra diferença, não é?

P2: Exacto...

/I: Consegue identificar assim mais alguma característica sua que ainda não me tenha dito?

P2: Não, não me lembro.

/I: Hum hum... E como é que os outros a descreveriam, P2?

P2: Não sei. Não sei até porque o ser humano é muito cruel, e normalmente até

I: (20:01 ?)

P2: Sim, pelo menos as pessoas que me rodeiam, são mais capazes de criticar do que olhar para aquilo que as pessoas têm de bom, por isso não sei como é que me descreveriam. /O meu irmão mais velho diz que eu tenho uma grande pancada, por isso, pelo menos ele descreve-me dessa maneira.

I: Sim, o que é que é isso de ele dizer que tem uma grande pancada? O que é que para ele é isso?

P2: É o facto de eu ser assim divertida, e extrovertida e, que ele não é nada assim, então diz que eu tenho uma grande pancada. Tipo por exemplo, o ano passado quando eu lá ‘tive, ligou-nos uma vez pa mim e pa minha irmã assim de repente “tô aí em dez minutos pa vos ir buscar”, eu disse “pera aí, isto não é assim então, ‘tás aqui em dez minutos, eu sou uma estrela tenho que me preparar, não saio pa rua sem maquilhagem, pode ‘tar os paparazzi por aí”, por exemplo, e ele “tens uma grande pancada”, destas coisas por exemplo.

I: Ou seja, há um sentido de humor, é isso?

P2: Sim.

I: Que se calhar o seu irmão identifica.

P2: Pois. ‘Tão diz que eu tenho uma grande pancada.

/I: E mais? Como é que os outros poderiam a ver? Vamos pensar assim, pense assim um bocadinho, comigo.

P2: Não sei.

I: Pense naqueles que a envolvem, que estão mais próximos.

P2: Só tenho uma amiga que está assim mais próxima de mim...

I: Hum hum...

P2: Duas. O resto fugiu tudo, isto nas horas más é que se vê os amigos e eu descobri que não tinha amigos. Desapareceram todos só me sobraram essas duas, três mas uma foi pra França. Só tenho duas.

/I: Mas como é que descreveriam, a P2?

P2: Não sei. Sei uma delas pelo menos diz que eu sou uma pessoa muito forte e que, para eu estar assim é porque, estou mesmo muito muito mal, porque não sou piegas, mesmo pa me queixar das dores, ela mesmo diz “olha que tu não és nada piegas, és super forte, pa tu te queixares tens que ‘tar mesmo com dores muito horríveis”, e é verdade porque eu não gosto de me queixar. Mesmo. Pra me queixar tenho que ‘tar muito mal mesmo.

I: Hum, hum.

P2: Gosto de me fazer de mais forte ainda que aquilo que eu sou, então não me costumo estar a queixar a ninguém ninguém ninguém, pra me queixar tenho que ‘tar mesmo já nas últimas.

/I: Então, ou seja, os outros descreveriam se calhar a P2 como sendo uma pessoa forte. Depois também falou da questão do seu irmão falar-lhe do sentido de humor que tinha a ver, a questão dele dizer “pancada” mas a P2 acha que tem mais a ver com o seu sentido de humor, não é? De ser divertida e de ter esse lado

P2: e de dizer estas maluquices assim

I: Sim. Hum... vê assim mais alguma forma... alguma característica que os outros vejam em si...

(Pausa)

P2: Não sei... Sei que há uma senhora minha amiga que sempre me gabou muito de eu ser muito asseada, muito poupada, ser muito boa dona de casa, /mas neste momento a minha casa 'tá um caos.

I: Hum hum...

P2: Mete medo, parece um labirinto. Eu não encontro lá nada. Por isso, essa parte pelos menos está em stand-by.

/I: Mas pronto isso também é uma característica que já identificaram à P2, não é?

P2: Sim.

I: Que é o ser asseada e?

P2: E poupada, e muito organizada. Mesmo o meu sobrinho teve uns meses a passar comigo o, aqui, aqui há tempos, e... e disse "fogo!, tu és super organizada", porque eu tenho uma caixinha com os brincos estilo árabe, tenho outra caixinha com os brincos brilhantes, tenho outra com as pulseiras. Porque normalmente, e depois quando ando, quando andava-me a despachar à pressa que agora não uso nada disso, sabia onde é que 'tava tudo. Ele uma vez viu-me a 'tar-me a despachar e dizer-lhe "olha preciso destes brincos, 'tão em tal caixa, preciso não sei quê" e ele "fogo!, tu és super organizada, até essas coisas tens tudo organizado", que a minha irmã, mãe dele, nunca sabe onde é que tem nada. Eu neste momento também estou um bocado assim. Não com isso, porque 'tá tudo lá dentro das caixinhas mas com outras coisas...

I: Hum, hum. Ok. É um pouco isso, P2.

P2: Sim.

/I: Hum, hum. (Pausa). Se pudesse mudar alguma coisa em si mesma, o que é que mudaria?

P2: Nada. Gosto muito de ser como sou, não como estou agora mas como eu sou, no meu normal, gosto muuito de ser como sou e gosto muito de mim.

I: A forma como falou, como antes era...

P2: Exacto.

I: Ou seja, se calhar, neste momento pergunto eu, se isto faz algum sentido, não é? Mas se calhar a forma como o que gostaria de mudar era voltar aquilo que era, aquilo que é realmente.

P2: Exacto, aquilo que eu sou de facto.

I: Hum hum. Ok...

/P2: Só gostava de mudar uma coisa, é eu ter o coração mais duro, porque sou uma burra porque as pessoas fazem-me mal e eu depois, ponho tudo pra trás das costas e... dou a capa pelo amigo, infelizmente hoje em dia não merece, gostava de ter um coração um bocado mais duro nesse sentido.

I: Mas porque? Tem uma capacidade muito grande de perdoar, é isso?

P2: Exacto. E das pessoas depois voltarem-me a fazer mal, então gostava de ter um coração um bocado mais duro não de não perdoar mas de, ficar tipo de reserva.

I: Hum...

P2: E não sou assim, gostava de ser.

/I: Hum hum... Ok. (Pausa). Gostaria que a P2, caso isso tenha acontecido, me identificasse mais ou menos as mudanças que ocorreram desde o início da terapia, caso isso se tenha registado, não é?

P2: Acho que nenhuma, só... Não sei se teve a ver com a terapia, sei que, normalmente eu não saio de casa sem estar maquilhada, lá está, daí ter dito aquilo ao meu irmão. Maquilhagem e brincos é imprescindível, há vezes saía de casa lembrava-me que não tinha brincos voltava a casa só de propósito pa pôr os brincos. E... /desde que fui ficando, já engordei. Eu quando, eu fiquei de cama um mês e tal e só nesse mês engordei dez quilos, porque eu sempre fiz muito desporto, toda a minha vida caminhadas, eu fazia 21 quilómetros caminhada, muita vezes perdia, fazia uma hora e tal de aeróbica quase todos os dias em casa, e de repente parei, só naquele mês engordei 10 quilos, e daí pra cá acumulei mais outros quatro. E então, a minha roupa deixou quase toda de me servir, quase nada me serve, ando sempre com a mesma roupa, então também perdi, /como fiquei também com esta cicatriz na cara, não gosto de me olhar ao espelho, não me olho ao espelho... hum... consegui desenvolver a capacidade de me pentear sem olhar pa cara, e então também por isso não me maquilha, por tudo e... e então, /assim no final das consultas hoje um dia que me levantei com umas saudades tremendas de me maquilhar. Não sei se teve a ver com a terapia. Andei dois dias assim, mas

I: mas enquanto estava em terapia, é isso?

P2: exacto, paí já no fim, já faltava paí só umas duas consultas e então não sei se teve a ver com a terapia, sei que andei dois dias com uma saudade tremenda de me maquilhar. Não foi, foi suficiente pa me maquilhar de facto (sorrisos) mas pelo menos andei dois dias com muitas saudades.

/I: Sim (sorrisos), hum hum... E para além dessa questão, houve alguma alteração, por exemplo, na forma de agir ou de sentir.

P2: Não...

I: Não identifica?... De pensar?...

P2: Não...

(Pausa)

/I: Ideias sobre si mesma? Ideia sobre as outras pessoas?

P2: Não.

I: Não identifica?... É mais essa questão de um dia ter vontade de se voltar a arranjar como antes, é isso?

P2: Hum hum.

I: Está bem. Hum... /Alguma coisa mudou para si para pior, desde o início da terapia?

P2: ... Pior, pior acho que não, continua é a acontecer-me coisas erradas, coisas de mal. Isto de continuo a lutar e não conseguir, o advogado já era pa ter, ter o processo todo pronto pa agora ir entrar em tribunal e ainda não fez nada. Tudo o que era, a parte que eu podia fazer, fiz logo tudo na primeira semana, as papeladas todas que eu tinha que arranjar, os relatórios todos que consegui, a parte que é pra ele fazer, ao fim de dois meses ainda não ‘tá nada feito, então continuam-me a acontecer este tipo de coisas.

/I: Mas mais referente à terapia, ou seja, durante a terapia houve alguma coisa que tenha mudado para pior?

P2: Não...

I: Hum, não.

P2: Não.

I: Hum hum. Ok. E o que é que gostaria que tivesse mudado com a terapia e que não mudou?

(Pausa)

P2: A minha vida (sorrisos) mas também ninguém pode, ninguém tem poder pra isso. A minha vida neste sentido disto do atropelamento e de ficar tudo resolvido e..., de recuperar a minha vida de volta. Mas isso ninguém pode ajudar.

I: Hum hum. Mas relativamente à terapia, gostaria que ela tivesse contribuído para algo, de forma a mudar algo?... Que seja mais fácil, não é?, porque lá está, a vida é difícil, não é? Não é a terapia que iria mudar totalmente a sua vida, mas

P2: Pois, não sei. Se calhar até mudou alguma coisa e eu não dei conta, não sei.

I: Hum hum. /Mas um desejo que gostaria que a terapia tivesse mudado em relação a alguma coisa.

P2: Não sei...

(Pausa)

I: Quer pensar um bocadinho sobre isso?

P2: Ai, é melhor não que a minha cabeça não pensa.

/I: É?... Então, ok (sorrisos) passamos para a próxima questão. Agora, P2, ia-lhe propor fazermos aqui um exercício as duas. (Pausa) Tem a ver com alterações que tenham acontecido, nã é?, apesar de, até ao momento, a P2 não conseguir identificar. Também falou que foram poucas as sessões, não é?, que possivelmente também se deve a isso. Mas pronto, era um pouco as duas preenchermos, se caso tenha havido alterações e mudanças, ou seja, irmos preenchendo uma a uma, e depois íamos classificando. Ocorre-lhe alguma mudança?

P2: Não.

I: Há pouco falou daquela, daquele desejo de cuidar de si (P2: pois) o que é que lhe parece?

P2: Se é a única coisa... Sim, podemos pôr.

I: Se calhar fará sentido, porque foi algo que identificou, não é?

P2: Pois. Porque eu normalmente não costumo (30:32 ?) quando chego a esse ponto. É os sinais de alerta, é quando eu deixo de gostar de fazer as coisas que eu mais gosto, que é arranjar-me, que é escrever, que é desenhar, quando eu deixo de ter vontade de fazer essas coisas é quando eu estou mesmo muito mal. Então, se calhar, o facto de ter sentido saudades de me de maquilhar... (I: hum hum) seja... importante.

I: Então, se calhar, hum... foi saudades que sentiu?

P2: Foi.

I: Podemos pôr saudades de cuidar de si, entre parêntesis de se arranjar?

P2: Sim...

I: /Ok... E agora... Há mais alguma mudança, para além desta?

P2: Que eu note, não.

I: Não... Ok. /Então relativamente a esta mudança que apontamos aqui, nós temos aqui uma escala de mudanças, ou seja, que vamos classificar esta mudança. Por exemplo, aqui “em relação a cada mudança, identifique o grau de expectativa versus o grau de surpresa com a mudança: contava com a mudança”, esta mudança de querer cuidar de si, não é?, “contava muito com essa mudança”, o dois: “de certo modo contava com essa mudança”, o três: “nem contava com isso nem surpreendida com a mudança”, o quatro: “de certo modo surpreendido com essa mudança”, e o cinco: “muito surpreendida com essa mudança.”

P2: Acho que o dois.

I: Contava muito com essa mudança, contava ou ficou surpreendida?

P2: A... Não contava, mas também não fiquei surpreendida.

I: E esta “nem contava com isso, nem surpreendida com a mudança”?

P2: Sim, pode ser essa.

I: Faz sentido esta?

P2: Sim, sim.

I: Quer ver novamente ou acha que é mesmo essa?

P2: Não, acho que é essa.

I: Então é a três... Ok... /Que importância ou significado atribui, hum, peço desculpa. “Em relação a cada mudança, por favor indique o grau de probabilidade de ocorrência da mudança se não tivesse iniciado a terapia.” Ou seja, sem a terapia o que é que tinha acontecido: “muito improvável sem a terapia”, é o cinco: “seguramente não teria ocorrido sem a terapia”

P2: nem precisa de ler os outros porque é esse de certeza.

I: “Muito improvável sem a terapia”, é?, mas vou ler os outros, está bem P2? (sorrisos) peço desculpa, “algo improvável sem a terapia, nem improvável nem provável, algo provável sem terapia, muito provável sem terapia.”

P2: É a primeira.

I: É a primeira, é o cinco. /“Que importância ou significado atribui a esta mudança?”, um: “sem importância”, dois: “importância pouco significativa”, três: “importância moderada”, quatro: “muito importante”, e cinco: “extremamente importante.”

P2: Se calhar é muito importante, embora não tinha sido ainda o suficiente (I: hum) pa passar da vontade pró fazer mas, acho que foi importante.

I: E qual destas?

P2: O “muito importante”...

I: “Muito importante”, “extremamente importante” ou “importância moderada”?

P2: “Muito importante”...

I: “Muito importante”, o quatro. Ok. (Pausa). Então, já temos aqui a nossa listinha. (Pausa). /O que é que acha que esteve na origem desta mudança?

P2: Não faço a mínima ideia.

(Pausa)

I: Hum. Por exemplo, factores que tenham mais a ver consigo própria ou factores mais exteriores que possam ter influenciado nesta mudança...

P2: Não... Acho que nem uma coisa nem outra. Acordei assim, de manhã, a ter saudades de me maquilhar.

I: No entanto identifica que foi a terapia, de alguma forma, que possa ter contribuído para...

P2: Tipo talvez, sim.

I: Ok. /Que pontos pessoais seus, ou seja, que pontos fortes pessoais seus ajudaram a fazer uso da terapia? (Pausa) Para lidar com os seus problemas.

P2: Se calhar o facto de ter estudado Psicologia na escola e saber que é importante.

I: Acha que o facto de ter estudado Psicologia é um ponto forte?

P2: Sim. Pra já porque gostei muito, foi uma das disciplinas que eu gostei mais. E já disseram que eu dava uma ótima psicóloga porque apesar de ‘tar com os problemas que ‘tou, mas tenho duas, a minha irmão do meio e uma daquelas minhas amigas dizem que eu dava uma ótima psicóloga. Ainda há pouco tempo a minha irmã disse “tu é que tinhas que ter ido pa psicóloga, davas uma ótima psicóloga”, e então se calhar por isso, sei a importância que tem a Psicologia, não é?

I: Então acaba por ter esse entendimento, acaba por ser um ponto forte seu?

P2: Sim.

I: Ok. /E verifica mais pontos fortes? Que possam ajudar na terapia?

P2: Não sei...

I: Quer pensar um bocadinho?

P2: (Risos) não, não, minha cabeça não anda boa pa pensar. Nem pa raciocinar, não chega a lado nenhum. Passei de aluna modelo no curso de... de costura. Passei de aluna modelo da professora pa mais taralhoca que lá estou, não consigo pensar, não consigo raciocinar.

I: Ok. Mas isto era um pouco que qualidades também identifica que podem ser úteis para a terapia.

P2: ... não sei.

I: É mais esta, é isso?

P2: Sim...

I: Ok. (Pausa). /Houve algumas situações ou factos da sua vida actual que ajudaram a fazer uso da terapia? Ou seja, coisas que podem ter acontecido, podem ter facilitado a terapia.

P2: Não (sorrisos) só coisas que prejudicaram a terapia.

I: Foi? (sorrisos)

P2: O facto de continuar a acontecer coisas más

I: as questões que falou, não é?

P2: não há terapia que aguento.

I: Mas não há nada que possa ter ajudado a nível, por exemplo, da família, do emprego, da relação com os outros?

P2: O emprego não posso trabalhar, família é muito cobras, qual delas a mais venenosa, não ajudam ninguém, muito pelo contrário. Ainda antes do Natal apanhei uma pilha de nervos horrível com a minha irmã mais velha, então, família, esqueça lá isso.

I: Hum hum... Ok...

P2: Amigas também, como lhe disse, só me sobraram aquelas três. O resto fugiu tudo, ninguém quer ouvir os problemas de ninguém, ninguém quer dar o ombro amigo pa ninguém chorar hoje em dia, então...

I: Então acabou, acha que não houve nenhum factor da sua vida que tenha ajudado?

P2: Pois, que tenha ajudado, não. Só desajudado.

I: Só desajudado, ok.

P2: Infelizmente.

/I: P2, que pontos fracos pessoais seus podem ter tornado difícil o uso da terapia. Ou seja, identificou à pouco aquele ponto forte, lembra-se? Agora o que queríamos ver era um ponto fraco, alguma limitação que possa existir em si. Às vezes as pessoas têm umas certas limitações, uma certa resistência.

P2: Não sei... Se calhar o facto de não me conseguir conformar com as injustiças. Não conseguir aceitá-las de maneira nenhuma, não conseguir conformar mesmo de maneira nenhuma com elas.

I: Com estas injustiças que lhe têm acontecido, é isso?

P2: É isso. Acredito que... que se calhar prejudica mas, de facto, é mais forte que eu, e não consigo aceitar as injustiças nem me conformar com elas.

I: Ok...

P2: Não consigo aceitar que aquela, mula que não se lhe pode chamar outra coisa fosse a conduzir com a cabeça na lua, e que tenha dado cabo da minha vida. E que seja a responsável pelos piores dois anos da minha vida. Tudo o que passei, coisas horrendas na vida, nada se compara ao facto, do que tenho sofrido devido ao atropelamento.

I: Hum, hum. (Pausa). Ou seja, acaba por ser a aceitação de certas limitações que ocorreram na sua vida, é isso?

P2: Exacto.

I: Hum, hum. Só, é só esse ponto que considera ou há mais algum que

P2: que me lembre, só esse.

/I: Ok. (Pausa). Que factos da sua vida, apesar da P2 já me ter falado um bocadinho disso, mas, assim de uma forma breve, que factos na sua vida podem ter tornado o uso da terapia mais difícil?

P2: Só mesmo esse porque todos os outros factos que me aconteceram de mal na vida... ultrapassei-os sempre e, e ‘tava bem, ‘tava super bem. Tanto que ajudei a minha irmã do meio a sair duma depressão. Ajudei também uma amiga minha a melhorar muito mais da dela, não saiu porque aquilo acho que já é crónico. E se eu ‘tivesse mal não ajudava ninguém a ultrapassar depressões, não é? Por isso, todas as outras coisas más que me aconteceram na vida, eu levei-as sempre bem. Quando se tem saúde, tem-se tudo e forças pra lutar contra tudo e contra todos. E quando a gente se vê limitado, não é?, até a minha casa, pra limpar tem que ser às prestações porque fico com dores horríveis...

I: ... hum, hum. Então podemos dizer que os factos da sua vida que acabaram por tornar, que podem ter tornado mais difícil o uso da terapia, tem a ver com essas questões que lhe foram surgindo?

P2: Exacto, foi mesmo só a parte do atropelamento, porque as outras todas...

I: E os problemas que depois levou, ao nível físico.

P2: Exacto, e psicológico.

I: Psicológico, também.

P2: E social, e tudo.

I: Hum, hum.

/P2: Até o facto de eles telefonarem-me a humilhar, porque da seguradora telefonavam-me a humilhar-me, a dizer-me as piores barbaridades. O perito da seguradora que lá foi a casa também dizia-me as piores barbaridades que se possa imaginar. Quando foi pa pagar a roupa que ficou toda rasgada parecia que ‘tava na feira, a regatear, não é? Uma parka que me custou sessenta euros ele queria-me dar vinte euros por ela, por exemplo, e parecia que ‘tava na feira e então todo este desenrolar, todo esse Carnaval de coisas horríveis.

I: É complicado para si... Ok. /Quando fala, falou também ao nível social, no que é que se refere, só para eu perceber?

P2: Nesse sentido porque deixei de ter vida social, não é? Deixei de ter amigos. Desapareceram os amigos todos, /deixei de poder andar por aí em caminhadas como fazia. Deixei de ter vontade, /neste momento a única coisa que me apetece é ‘tar fechada em casa sem ver nem ouvir ninguém, /as pessoas enervam-me, a voz das pessoas enerva-me

/I: e isso já acontecia antes da terapia, também?

P2: não, não. Ah!, antes da terapia mas depois do atropelamento sim, sim, sim.

I: Foi a partir do atropelamento? Que foi anterior à terapia?

P2: Exacto. Não foi logo logo porque isto, e depois

/I: pode-me dizer há quanto tempo foi o atropelamento?

P2: dois anos e dois meses.

I: Hum, hum...

/P2: E... não foi logo, não é?, porque primeiro ainda ‘tava bem, ainda fui levando aquilo com uma perna às costas, foi de todo o desenrolar depois dali é que eu fui ficando assim. E neste momento estou num, estou numa fase em que só me apetecia ‘tar fechada em casa sem ver nem ouvir ninguém.

I: Ok... Hum, hum.

/P2: Não é porque a minha casa deprima, há pessoas que ficam deprimidas por ‘tarem em casa, é ao contrário, eu fico deprimida de ter que sair de casa. Eu entro em minha, entro no céu, ali é que me sinto bem, sozinha, sem ver nem ouvir ninguém.

/I: Hum, hum. (Pausa). Pode resumir um pouco o que tem sido útil até agora em relação à terapia? Ou seja, o que é que pode ter ajudado, mas assim de uma forma breve. É óbvio que também se lhe fizer sentido, não é?

P2: Acho que nada, por enquanto.

/I: Por exemplo, aspectos mais gerais que a terapia pode ter sido útil ou aspectos mais específicos. Houve aquela questão que a P2 identificou, não é?

P2: Eu sei mas lá está foi muito pouco tempo. Eu das outras vezes andei um ano e tal... em terapia.

/I: Ok... Então não há assim nada que possamos apontar?

P2: Acho que foi muito curto (I: Ok) para poder haver alterações (I: Ok) que se notem.

(Pausa)

/I: Em relação à terapia, que tipo de factos ou situações têm sido obstáculos que têm sido inúteis ou decepcionantes para si? Ou seja, o facto de ter terapia, houve alguma coisa que pode-se ter tornado obstáculo ou difícil para si? Dentro da terapia?

P2: Não...

I: Não identifica assim, nenhuma situação?

P2: Não...

/I: Ok. E que situações que possam ter ocorrido na terapia que tenham sido difíceis ou penosas de terem sido vividas mas ao mesmo tempo úteis?

P2: Também não...

I: Não houve assim nada que tenha surgido na terapia que tenha sido difícil para si no momento e que acabou por ser

P2: Não.

I: Não? Ok. /Acha que faltou, ou que falta, alguma coisa ao seu tratamento? Em relação à terapia.

P2: Acho que não. Não.

I: Pode-me explicar um pouco?

P2: Não tenho coisas más a apontar (sorrisos).

I: Sim, mas nem era tanto a questão de apontar propriamente coisas más, era um pouco o que é que falta ainda? Se identifica alguma coisa?

P2: Não... Acho que não falta nada... Pelo menos até agora, / foi a melhor psicóloga que me apareceu porque o primeiro passava as consultas calado, chegamos a passar duas consultas, ‘tar ali uma hora, os dois calados. E só escrevia, escrevia, escrevia, tinha assim uma pastazita, punha no joelho e escrevia muito. Aquilo metia-me uns nervos, dava-me vontade de agarrar na pasta e dar-lhe com ela na cabeça. Ia ler o que é que lá estava, não é? Porque uma pessoa ‘tá ali uma hora e tal ou uma hora a escrever da gente. Depois a segunda, sempre falava um bocadinho mais mas era assim... não sei, tinha assim umas saídas um bocado parvas e depois acabou por me dar a alta por disse que, ao fim de uma ano e tal, porque disse que eu já tinha, hum, mudado em certas coisas que ela achava importantes, eu não notei que tivesse mudado em nada, mas ela achou que sim, e diz que havia outras que ela achava que eu deveria de mudar, mas que viu que não levava nada de mim, mas que era feliz lá com essas coisas que ela achava que estavam erradas e então que pronto, que ‘tava pronta pra me dar a alta, por isso até agora ainda foi a melhor psicóloga que me apareceu, foi a Dr.^a T2, porque os outros dois... deixavam muito a desejar.

I: Ou seja, apesar de sentir que foi pouco tempo e que ainda não sentiu alterações, ao mesmo tempo também identifica que sente que está em boas mãos, é um pouco isso.

P2: Pelo menos certamente tem melhores mãos do que anteriormente, não é?

I: Sim (sorriso) pelo que disse deu para perceber isso. /Tem alguma sugestão que nos queira fazer relativamente a esta investigação? Ou seja, esta entrevista que eu lhe estou a fazer é um pouco para nós percebermos o que é a terapia pode ajudar ou não, que mudanças podem ocorrer, se há alguma sugestão para fazer a mim em relação a esta investigação?

P2: De momento a minha mente não pensa sugestões pa ninguém (sorrisos).

I: Ok, e há assim alguma coisa que queira dizer, em relação a isso, não?

P2: Não.

I: Ok. /Agora também ia-lhe propor, nós as duas vermos aqui... eu sei que possivelmente já deve ter feito isto com a Dr.^a T2, mas no entanto é importante fazermos novamente. Eu tenho aqui um questionário que a P2 preencheu, no início... este foi do fim... Ou seja, um que foi a 20 de Setembro, que foi a primeira sessão que teve,

e este aqui foi na última sessão que teve. E, ou seja, eu queira, o que era importante para aqui era compararmos um pouco o que é que se passou do antes para agora. E se a P2 me pudesses falar um bocadinho disso.

P2: Não pelos vistos está tudo igual (sorrisos).

I: Hum, hum. /Sim, as classificações está igual, mas apesar de estarem iguais, ou seja, estas classificações têm o mesmo significado para si antes, comparativamente com agora, têm o mesmo significado?

P2: Nada mudou para melhor! Logo, não dá pra começar a, a ir pra trás na classificação.

I: Ok, então estas classificações têm o mesmo significado exactamente?

P2: Infelizmente.

/I: Ok. Mas, no entanto, dá para perceber, vendo este com este, que estes dois objectivos desapareceram?, então houve uma mudança.

P2: Foi, não porque a Dr.^a T2 disse que isto era aquilo que teríamos que tentar mudar na terapia, e como eu não quero de maneira nenhuma aceitar as coisas que me aconteceram, porque isso seria aceitar a injustiça que me aconteceu, então a Dr.^a T2 perguntou se eu achava que melhor retirar isto, porque nunca iria mudar de facto, não é?

/I: Mas isto foi um objectivo criado pela, pela P2, não?

P2: Sim mas se calhar na altura não, /lá está, como eu agora não raciocino, se calhar na altura não

I: achava isto importante e deixou de achar, é isso?

P2: exacto, no sentido em que não quero mesmo aceitar isto que me aconteceu porque é uma coisa inaceitável. Pronto.

I: Sim, a questão é “não consigo aceitar estas coisas que me acontecem”?

P2: E como eu não quero de maneira nenhuma aceitar mesmo, porque isso seria aceitar a injustiça e é coisa que eu não aceito

/I: tem a ver com o atropelamento, P2?

P2: Sim.

I: O aceitar de lhe ter acontecido isso?

P2: Exacto. E então, como não quero de maneira nenhuma aceitar porque isso seria aceitar a injustiça, e então nisso sou muito intransigente... achamos melhor tirar.

I: Ok. /E “não consigo aceitar esta cicatriz de maneira nenhuma”?

P2: Como não a quero aceitar, porque não é minha, não estava aqui antes de eu ser atropelada... pronto, também achamos melhor retirar.

I: Hum, hum. Não é questão de não ter aceitado é de não querer realmente aceitar

P2: não querer realmente aceitar, exacto.

I: Ok. /Mas ou seja, aqui há uma mudança, não é? Não é se calhar daquele tipo de mudanças que a P2..., se calhar para não ter identificado logo pode ter sido muito significativa mas o facto de, pergunto eu à P2, o facto de ter tirado estes dois objectivos, houve aqui uma alteração.

P2: Se calhar, apercebi-me, não é? De que não fazia sentido estar aí devido ao facto de eu não querer... que isto é das tais coisas que temos que trabalhar pra tentar mudar e eu não quero mudar isso!.

I: Não quer mudar mesmo?

P2: Não.

/I: E no início até punha, punha um ponto de interrogação no querer ou não mudar, é isso?

P2: Não, se calhar na altura pus aí e não me apercebi bem do significado... delas.

I: Porque no início também não queria mudar?

P2: Não, nunca quis. Se calhar não me apercebi foi do verdadeiro sentido do que isso queria dizer, lá está porque a minha cabeça agora não raciocina, e então quando se fez luz...

I: Ou seja, como está a dizer, se eu estou a entender bem, é que no início criou este objectivo, no entanto não se deu conta que o objectivo era esse.

P2: Exacto, exacto.

I: Porque na realidade, no início também não queria aceitar a situação?

P2: Não...

I: Ok.

P2: No dia em que eu aceitasse isso seria aceitar a injustiça e não quero.

I: Ok.

/P2: Não quero porque não foi assim que a minha mãe me criou, a minha mãe era uma pessoa super justa, ensinou-me a ser uma pessoa super justa e eu não quero aceitar a injustiça. É por isso que o mundo ‘tá como ‘tá. E matam-se uns aos outros. / E a sorte dela é eu ter Deus porque se eu não tivesse Deus se calhar já lhe tinha acontecido uma coisinha muito má. Já que a justiça dos Homens não, não existe, não é?, temos a nossa justiça ao serviço dos bandidos... se calhar já lhe tinha acontecido uma coisinha muito má.

P2: Mas a si?

P2: A ela. À mulher que me atropelou.

I: Ah, é essa senhora.

P2: Exacto.

I: Ok. /Então as suas classificações tiveram sempre num mal estar, não é? No nível mais alto? É isso? No entanto, gostaria de ler consigo, cada uma, cada objectivo, e se a P2 achar que faz sentido dizer-me alguma coisa sobre esse objectivo fala sobre ele, está bem? Pronto, o tal que já percebemos que neste momento não faz sentido que é o “não consigo aceitar estas coisas que me acontecem”, depois temos um segundo que é “não tenho vontade de acordar.”

P2: Continua...

/I: Mas consegue-me explicar essa falta de vontade de acordar?

P2: Porque vou acordar para mais um dia de dores horrendas, após noites horrendas, de dores, e não tenho qualidade de vida nenhuma, então não tenho vontade de acordar. / Queria que me pusessem a dormir, indeterminadamente até isto estar tudo resolvido em tribunal.

I: Hum... Ok. /“Não tenho vontade de viver assim.”

P2: ‘Tá, ‘tá aliado ao facto de não querer acordar, pra não ter que viver assim.

/I: Neste caso, peço desculpa P2 mas, “não tenho vontade de acordar”, a P2 gostaria de voltar a ter, novamente, vontade de acordar para um dia, é isso?

P2: Sim.

I: Isso é um objectivo?

P2: Exacto. Acordar porque, pra uma vida saudável, não é? Que eu já não sei o que é viver sem dores. Já nem me lembro o que é acordar sem dores, levantar da cama bem... já nem me lembro o que é isso.

/I: “Não tenho vontade de viver assim”

P2: Exacto, ‘tá aliado ao outro facto.

I: Hum, hum. E este “não tenho vontade de viver assim” é um objectivo na terapia que é para...

P2: Pa voltar a ter vontade.

I: De viver?

P2: Pois.

I: Não é assim, mas é de viver?

P2: Exacto, exacto. Não de viver assim mas de viver, como eu vivia antes.

I: Ok. De voltar aquela P2 que me falou anteriormente.

P2: Exacto.

/I: “Não me sinto a mesma pessoa desde que fui atropelada” e há aqui um... um..., há o identificado que é a memória.

P2: Também. A tal memória de elefante que eu sempre tive, e que fiquei assim com amnésias só desde o atropelamento.

I: E, ou seja, isto acaba por ser a vontade de voltar a ser a mesma que era antes. Tal como tinha dito há pouco, não é? “Não me sinto a mesma pessoa desde que fui atropelada” tem a ver com o raciocínio?

P2: Sim.

I: Pensamento?

P2: Exacto. Fiquei muito bloqueada no raciocínio. E noto principalmente no curso de costura, noto muito.

/I: Ainda está actualmente a fazer o curso?

P2: ‘Tou. É a última coisa que me resta, todas as Sextas-feiras acordo pensando “não vou ao curso, eu vou desistir” mas depois lá arranjo forças não sei aonde pra ir. É a última coisa que eu ainda luto pra não perder. Das coisas que eu fazia que gostava, não é? É a última que me tenho agarrado com unhas e dentes, mesmo que demore dantes numa aula, aula e meia, fazia uma peça de roupa, agora demoro sete, oito, nove aulas, então mesmo que seja muito lentamente, tento ir e fazer alguma coisa.

I: Hum, hum. E gosta, não é?

P2: Gosto muito, sempre gostei.

I: Hum, hum. /Depois existe o tal que também retirou que já falámos que é o “não consigo aceitar a minha cicatriz de maneira nenhuma.” “Não consigo olhar para o espelho porque não gosto do que vejo”, isto é outro objectivo.

P2: Em relação à cicatriz e em relação ao ter ficado gorda. /Porque ainda por cima tinha sido gorda durante treze anos, porque tive uma disfunção hormonal que me fez engordar vinte e tal quilos, e guardei a minha roupa toda porque eu sabia que havia de me curar e ia voltar a vestir a minha roupa, e curei-me de facto, há quatro anos e tal, curei-me, emagreci vinte e três quilos em cinco meses e, e andava toda contente que já podia vestir a minha roupinha toda, andava toda pimpona porque tenho montes de roupa e portanto era mais, montes de roupa e, e depois quando estava finalmente a viver a minha saúde física, não é?, pronto, fui atropelada e voltei a engordar outra vez.

I: Mas esse voltar a engordar teve a ver com comprimidos ou com

P2: não, teve a ver com o facto de parar de repente porque eu sempre, porque eu ‘tava gorda mas continuei sempre a fazer exercício mesmo com disfunção hormonal, não emagreci porque tinha a ver com as hormonas, e então, pronto, deve ter sido isso que ao ter curado as hormonas perdi aqueles quilos sem fazer dieta, sem fazer

nada. E depois, pela primeira vez na minha vida desde a adolescência, eu estou sem fazer desporto nenhum, sem fazer nada nada nada porque tenho dores. E foi esse o facto que me fez engordar, assim tanto.

I: E isto é algo que gostaria de alterar.

P2: Sim.

I: Ficar, sentir-se, para se sentir melhor, não é?

P2: Exacto.

I: E tem mais a ver com esse aspecto do sentir-se mais gorda que faz não ter vontade de se ver ao espelho.

P2: E a cicatriz, também.

I: E a cicatriz. Hum, hum. Ok. /“Não consigo arranjar-me porque não gosto de mim assim.”

P2: Exacto. Não consigo arranjar-me, pouco me posso arranjar porque a roupa quase nenhuma me serve, não é? Mas em termos de tudo. De maquilhar-me, de pôr brincos, disso tudo.

I: Ok. No entanto, também identificou que houve um dia que teve vontade, não é?

P2: Pois, de me maquilhar.

I: Hum, hum.

/P2: E ainda houve um dia já mesmo acho que pai na última consulta que eu desenhei um vestido que, não sei há quantos anos é que não desenhava porque entretanto tinha-me acontecido peripécias, não sei quê, e entretanto, agora assim pás últimas consultas, mesmo já no fim, desenhei um vestido.

I: Mas desenho um vestido para si?

P2: Porque eu tenho curso de estilismo. E sempre desenhei desde os meus catorze anos. Também tive inspiração, não sei da onde, e desenhei um vestido.

I: Mas que era para si, esse vestido?

P2: É pa ficar desenhado.

/I: Sim mas pensou em si quando estava a fazer?

P2: Não, normalmente muito dificilmente penso em mim.

I: Sim, sim. Ok. /Mas isto é um objectivo, pensar em si, cuidar de si?

P2: Sim.

I: E sentir-se bem.

P2: Exacto.

/I: “Não tenho vontade de viver, quero que Deus me leve.”

P2: Não me posso suicidar infelizmente, porque isso é contra a lei de Deus, e como Deus não nos deu esse poder, de nós acabarmos com a nossa vida, quando ela não fizesse o menor sentido eu acho que de momento a minha vida não faz o menor sentido, e então todas as noites antes de adormecer o que eu peço a Deus é que não me deixe acordar com vida no dia a seguir. Não quero. E quando acordo eu penso “oh não, mais um dia.”

I: Mas todos os dias P2, todos os dias que se deita pensa

/P2: tanta gente que morre, ainda agora morreu aqueles bombeiros todos, eu dizia a Deus “porque é que não me levaste a mim? Troca a minha vida com algum deles, eles de certeza que têm uma vida que gostam de viver, coisas que gostam de fazer, e queriam cá estar e eu não quero.”

I: Mas todos os dias pede isso?

P2: Todos os dias.

I: Não há um único dia que não deseje isso?

P2: Desejo sempre. /E não entendo porque é que Ele continua a insistir em deixar-me estar cá numa vida que não é vida, não é? Existe viver e existe sobreviver, e eu neste momento estou a sobreviver e muito mal. E não consigo entender porque é que Ele me condena a isso.

/I: Mas acaba por ser um objectivo, esse.

P2: Desde que eu tenho a minha saúde de volta, volto a ter vontade de viver que sempre tive.

I: E já não quer que Deus a leve?

P2: Pois, /mas pra isso a minha vida tinha que mudar, não é? Tinha que finalmente ver os meus direitos contemplados e fazer os tratamentos, e ter a minha saúde de volta.

/I: Mas a P2 continua, de alguma forma, a lutar para isso, não é?

P2: Sim, eu continuo a lutar, /continua é tudo muito em águas de bacalhau porque agora ‘tá este problema com o advogado que ainda não se mexeu, ao fim de dois meses. A Dr.^a da APAV tinha dito que tínhamos um mês até vir o diferimento, que naquele mês, depois de juntarmos o processo todo, pra assim que viesse o diferimento pormos logo isto em tribunal pra não perdermos mais tempo que já se perdeu imenso tempo. Eu disse isso ao advogado. O diferimento aconteceu um problema, só vem agora ao fim dum mês e meio, e num mês e meio ele não faz nada.

I: Hum, hum. E isso é que às vezes complica, é isso?

P2: Exacto.

/I: Mas, no entanto, acha que a terapia também pode ajudar isso?

P2: Esperemos que sim.

I: A sua vida a ganhar um sentido diferente e não querer que Deus a leve, é isso?

P2: Pois...

I: Acha que pode?

P2: Esperemos que sim...

I: Sim (sorrisos). É um desejo, é um desejo.

P2: Sim. Supostamente é um dos objectivos.

C3 – Entrevista P3

I - P3, começava por lhe perguntar se actualmente está a tomar alguma medicação...

P3 - Não, não estou...

I - Hum, hum. Nenhuma?

P3 - Nenhuma./

I - Ok. Hum... E gostava também que me dissesse o que é que tem sido para si a terapia?

P3 - Uma grande ajuda (sorrisos). Pelo menos já não tomo medicação (sorrisos).

I - Ah, antes tomava medicação?

P3 - Tive duas depressões grandes durante dez anos andei a tomar comprimidos, agora (sorrisos) já, já não.

I - Mas deixou, deixou os comprimidos quando iniciou a terapia?

P3 - Não, não, eu fazia terapia conjuntamente. Pronto, e depois fiz o desmame como deve ser, acompanhada e isso.

I - Hum, hum...

P3 - Depois a coisa acho que evolui também graças à terapia e depois tive,/ quando pedi aqui ajuda, foi precisamente na altura, pronto, mais difícil da minha vida, e a terapia, terapia ajudou, (I - Hum, hum) se não tivesse tido talvez tivesse que recorrer... além da terapia a medicação./

I - Sim, mas P3 não sei se percebi muito bem. É, quando estava com a Dr.^a T1...

P3 - Não, (?? 1:08)

I - Ah, foi antes?

P3 - Muito antes.

I - Antes teve uma depressão e teve psicoterapia na altura, é isso?

P3 - Sim, sim, sim.

I - E foi nessa altura é que deixou de tomar a medicação?

P3 - Não, como é que hei de dizer, não, então vamos, vamos fazendo assim (I - sim) eu não tomo medicação aí há..., a minha filha tem dezassete, não tomo aí há sete anos.

I - Ah, ok.

P3 - Pronto.

I - E na altura também esteve em terapia?

P3 - Tive, tive, mas não aqui.

I - Ok. E foi aí que deixou de tomar a, a medicação?

P3 - A medicação.

I - Ok./

P3 - Eu estou a dizer é que já tive episódios, (I - Hum, hum) em que se fosse noutra altura, talvez tivesse que recolher.

I - Recorrer.

P3 - Recorrer a medicação.

I - Ah, já estou a perceber.

P3 - Pronto. A partir daí normalmente tento ter acompanhamento para não ir para medicação (risos).

I - Ótimo, sim. Ou seja, essa fase, está-me a dizer que houve uma fase um pouco complicado que foi quando iniciou aqui a terapia...

P3 - Sim, sim, sim, foi aqui que eu vim pedir ajuda porque estava numa fase complicada.

I - E assim não teve recorrer à medicação (sorrisos).

P3 - Sim, é isso que estou a dizer (sorrisos).

I - Eu sei, é só para clarificar um pouco para perceber.

P3 - Está bem, está bem.

I - Mas obrigada por descrever. Então, ou seja, a P3 identificou que a terapia tem sido útil porque também fez com que não recorresse à medicação./ Há assim mais alguma coisa que pudesse descrever, como tem sido para si a terapia, como é que se sentiu, como é que se sente.

P3 - (risos). Não... sinto que tenho ajuda, que consigo lidar com os problemas mais facilmente, hum, dando uma, ao ter terapia dão um noção diferente da coisa... para eu lidar também de maneira diferente.

I - Hum, hum...

P3 - Pronto, hum... Deram dicas (sorrisos) como é que eu hei de dizer? Pontos, focaram em pontos fundamentais, que se eu não tivesse ouvido, se não me tivessem dito com certeza lá está tinha uma outra visão e lidava com os problemas de outra maneira (I - Hum, hum) pior!, ou seja, acabo por lidar melhor porque me dão... dicas, pronto. Pontos essenciais para eu trabalhar, para conseguir lidar melhor./

I - Ok... então, ou seja, a terapia ajudou-a a lidar melhor com as questões que apresentou inicialmente, é isso?

P3 - Sim, sim. E outras posteriores porque depois, hum, têm surgido várias, diferentes, e ajudam a lidar de maneira diferente (risos)./

I - Ok. E como é que tem passado num ponto de vista geral até agora à data? Desde que iniciou a terapia até agora, não é? Um pouco para perceber em que ponto é que estamos.

P3 - Estamos bem. Eu até tenho medo como a terapia acabou que fique pior (risos)./

I - Sim (sorrisos).

P3 - Não, é assim... lá está é o que eu digo, não posso dizer que estou mal porque consigo lidar com as coisas e duma maneira, vá, saudável, se puder dizer. E, lá 'tá, tive ajuda, sabia que tinha ajuda, e lidei melhor. Agora... é que foi, como é que hei de dizer, apareceu na hora, por um lado na hora certa (?? 4:20) estava no sitio certo à hora certa (risos) acabou por... portanto posso dizer que estou, estou bem. Como não tive que, tive ajuda não sei como é que seria sem ajuda, portanto eu não cheguei ao ponto de, vá, do fundo do poço para depois erguer, consegui ficar submersa, vá, acima da linha portanto nunca me afoguei, acho que foi bom, estou bem!

I - Ou seja, acabou por encontrar uma estabilidade nessas questões.

P3 - Um equilíbrio, certo./

I - Hum, hum. Ok. Então P3, o que falou é que sente-se bem, no entanto também falou de algum receio que agora sente...

P3 - Sim, ah eu sou sempre, pronto... Eu estou sempre a pensar à frente. Às vezes é mau, às vezes é bom pra uma pessoa precaver-se. Às vezes é mau porque não se (risos) já tento contrariar isso, mas pronto./ Sei que tenho uma porta aberta se precisar portanto também por aí estou um bocado... (I - Descansada...) descansada.

I - Ou seja, tem um certo receio de... O caso da terapia ter acabado de se ir um pouco abaixo, mas no entanto também sabe que tem uma porta aberta.

P3 - Tenho pessoas que me ajudarão de certeza.

I - Claro.

P3 - E tão preparadas, estão, como é que hei de dizer? Estudaram para isso, estão preparadas para isso./

I - Sim, ok. De um forma geral como é que a P3 se poderia descrever a si mesma?

P3 - (Risos) como, como assim? Agora, nesta altura.

I - Hum... Na...

P3 - Não, é que houve uma evolução. Pronto. Parecendo que não acabei por ter uma evolução. Talvez fosse mais pessimista, já sou um bocado mais optimista. Hum... Como é que eu hei de dizer? (risos)/

I - Esta questão tem um pouco a ver com, como, como é que se descreveria a si? Ou seja, as suas características.

P3 - Muito pessimista. Hum... Muito realista (risos). Hum... (pausa) tento ser um bom exemplo, tanto pra sociedade como pós meus. Hum, honesta, trabalhadora. Mais? (Pausa) (risos) talvez por aí.

I - Hum, hum. Não há assim outra forma que se pudesse descrever, para além dessa?

P3 - Hum, normal?! (Riso)./

I - Hum, hum. Há assim outra forma que os outros a poderiam descrever? Para além dessa?

P3 - Sempre pronta a ajudar.

I - Hum, hum...

P3 - Hum... Um bocado a mãe de todos (risos).

I - Em que aspecto? Nesta questão do ajudar?

P3 - Pois, do ajudar e de, hum... poderem contar com... tanto com a acção, como com o conselho, como, com a presença./ Pronto, eu não tenho muito amigos, vou-lhe ser sincera. Portanto eu não tenho uma vida social, hum, ativa! (risos) vá, vamos supor. Os que eu 'tou a falar e, é precisamente com esses (?? 10:56) é a família. Acaba por ser a família. Portanto, conhecem-me melhor que ninguém (risos).

I - Claro, sim. Estão próximos, logo sabem...

P3 - Nunca tive, nunca trabalhei com muita gente, tive dezassete anos em casa casada, portanto, aí logo restringi muito, muito os amigos, não é? E, e muito menos agora, também, pronto, é as filhas, casa... Não tenho assim uma vida social (risos) nem lido com ninguém, não trabalho com muita gente para dizer "sou conflituosa" ou qualquer coisa assim. Acabo por também não ter situações de confronto, não é? "Tou numa de confortável (estou numa de confortável ?? 11:40) (risos).

I - Sim, isso também depende, não é, da perspectiva? (sorrisos) sim, mas eu consegui perceber de alguma forma como é que os outros a veem./ Se pudesse mudar alguma coisa acerca de si mesma, o que é que mudaria?

P3 - Ah era não ser tão, não ser tão pessimista (I - sim)/ e... (pausa) talvez correr mais alguns riscos.

I - Acha que isso poderia ser bom?

P3 - Sim, mas... Sim, acho que também é como (?? 12:12) (risos) não posso, eu não posso usar esse ditado, que é... hum... como é que é? (Pausa) "arrependo-me"... como é que é? "Arrependo-me"... "mais vale arrepender-me do que fiz do que do que nunca fiz."

I - Sim. Hum.

P3 - Pronto, acho que acaba por ter as suas vantagens (risos).

I - Mas quê, arrepende-se um pouco daquilo que não fez e que podia ter arriscado?

P3 - Sim...

I - Há assim algum ponto que queria partilhar?

P3 - Hum, é mais à base de, lá 'tá, mas acho que também já não tenho idade (risos)

I – Sim.

P3 - Lá 'tá, já 'tou a ponderar, não é? Já 'tou a pôr entraves a. Pronto, é das tais coisas, agora "não fiz, não fiz, não 'tá feito" mas pronto, é, acho que se tivesse arriscado muito mais cedo, pá frente, tinha arriscado de outras coisas, é tão simples como isto: eu nunca bebi, nunca fumei, hum... nunca namorei... Tive dois namorados, depois casei com o meu marido. Pronto, ou seja, nunca arrisquei e agora muito menos devo arriscar (risos). Sei lá, sair da zona de conforto. Lá está, vamos, oh pá... hum... coisas simples, até por coisas mais básicas, hum... Nunca mudei, nunca saí de um emprego sem ter outro. Nunca, nunca bati com a porta, "quero lá saber se amanhã tenho ou não tenho emprego," coisas desse género. Não sei se... Acho que traziam outra experiência de vida. Não quer dizer que fosse melhor. Era diferente.

I - Sim, mas esse aspecto, se calhar, mudaria um pouco, é isso?

P3 - Sim, acho que sim, acabava por talvez houve alturas que vivesse mais a vida, vá. Um bocado, a vida passa um bocado assim... Por um lado é bom porque não temos nada diferente, mas passa um bocado ao lado. Não, admiro as pessoas, então olhe, é como agora: emigrar. Posso ter possibilidade de emigrar. Filhas, família. Por um lado admiro as pessoas que, que, pronto, que arriscam (I - e que vão) aventureiras. Talvez mais aventureira, vá (sorrisos).

I - Um bocadinho mais aventureira?

P3 - Sim./

I - Ok. Há assim mais alguma coisa, algum aspecto que... Não?

P3 - Não...

I - Ok. Hum, relativamente a mudanças: que mudanças é que observou desde o início da terapia? Se as houve, não é.

P3 - Houve, houve, houve. Portanto acho que consigo não ser... tão, tão pessimista, viver o presente, que eu sempre tive, para além de ser pessimista, 'tou sempre muito mais à frente e acabo por não viver o presente. Portanto concentro-me mais no presente, a tentar tirar partido do presente... e o melhor do presente.

I - Ou seja, antes focava-se um pouco no futuro, "o que é que aí vem?"

P3 - É, é. Sempre. E acabava por não viver o presente. Acho que consigo viver mais no presente e quando o vivo tento tirar o que é de bom do presente.

I - Ok. Hum, hum./

P3 - Ainda 'tou a tentar, 'tou a arranjar o equilíbrio porque... (risos) a gente acha que não pode ser, eu achava que tinha que ser tudo mau, agora acho que não tem que ser tudo mau nem tudo bom. Porque também o que é bom, acabamos por não dar valor acho eu. Pronto, tento tirar as coisas, pronto mais importantes.

I - Viver mais no "aqui".

P3 - Aqui./

I - Sim, ok. Houve mais algumas mudanças, que...

P3 - Oh pá, lido com as coisas de maneira diferente, é tão básico como isto (risos) lá 'tá, a minha preocupação é sempre as filhas, a saúde. E a pensar sempre que é que, se no futuro, o que é que, que doenças é que podem ter, trabalho, e mais não sei quê. Então agora tento, 'tou com elas, pronto, é um dia de cada vez, vá. Tentar ser um dia de cada vez. Sendo que 'tando com o olho, como é? Um no burro e outro no cigano (sorrisos) mas, 'tava sempre, sempre lá em cima, no cigano. É basicamente, é, é arranjar o equilíbrio, sinceramente. Acho que 'tou mais perto. Ainda acho que não cheguei lá, acho que a vida é uma experiência, que 'tamos sempre a aprender. Mas tento, não sei se é a idade, se é o conjunto de tudo a idade mais a terapia, é arranjar, é a paz, o equilíbrio.

I - Também tem um pouco a ver com o que estava a dizer há pouco, o estar no presente.

P3 - Pois, é isso./

I - Há assim mais alguma mudança ou basicamente são...

P3 - Não. É mais ou menos isso.

I - Por exemplo, ao nível da acção, se age de uma maneira diferente, se sente as coisas de uma forma diferente.

P3 - Não, ainda não passei à acção. Ainda 'tou a, no pensamento. Ainda 'tou a elaborar, vá, o projeto (sorrisos), ainda não passei à acção, acho que há coisas que eu ainda terei que fazer. Mas não, ainda não cheguei aí. A mentalidade já mudou, um bocado, para depois passar a acção. Mas acho que 'tou a trabalhar mais no pensamento do que na acção./

I - E em relação ao sentir?

(Pausa)

P3 - Não... Se... Como assim?

I - Em relação às emoções?

P3 - Pronto, lá 'tá, consigo lidar de outra maneira, mesmo com as emoções./

I - Sim. Hum. Por exemplo, alguma pessoa pode ter dito que notava alguma mudança em si durante este tempo?

P3 - Hum... Talvez a, as pessoas que podem dizer mais é a minha filha, como digo não tenho uma vida social, não é? Portanto logo aí as pessoas não me dizem... Talvez também me fechei um bocado, resguardei-me. Sempre fui de me resguardar... mas.../

I - Mas elas apontaram alguma coisa que tivesse mudado?

P3 - Sim, principalmente a minha filha mais nova.

I - Ah foi?

P3 - Foi, foi, foi. Disse que, que devia ser para eu entrar na menopausa, pa não entrar na menopausa, pa ficar assim mais uns tempos (sorrisos).

I - Sim...

P3 - Pronto, nós também trabalhámos a nossa relação. Um dos, das ajudas que eu pedi... a primeira até que pedi aqui tem a ver com essa minha filha, portanto foi precisamente o problema que tive com ela que vim cá pedir ajuda. Portanto, a minha atitude mudou, ela também mudou, acabámos por mudar as duas, não sei se, eu acho que mudei primeiro e ela acabou por mudar porque eu mudei. Acabámos por mudar as duas. E, foi essencial. E pronto, e ela é que viu mais.

I - E o que é que ela lhe disse?

P3 - Não, disse-me que eu 'tava diferente. Não sabia se era por 'tar a entrar na menopausa mas, porque a ideia que nós temos é que na menopausa ficamos mais rabugentas e pelos vistos ela também. É dezassete anos, estuda, vê, é inteligente, portanto... E ela disse, portanto eu devo 'tar numa fase de transação. Ela deve-se ter apercebido que eu 'tou numa fase de transação. Será, para entrar na menopausa e ela disse para eu continuar assim mais uns anos. Para não mudar (sorrisos).

I - Mas ela disse assim especificamente "mãe mudaste nisto" ou "mãe mudaste naquilo"?

P3 - Na minha atitude. Ela diz "ah mãe 'tás diferente, não sei quê, já não tás, andas bem disposta, já não refilas" porque eu 'tava sempre a gritar, sempre a exigir, sempre a... coiso, e ela diz que, pa eu não, pronto, acabo por... como é que eu hei de explicar? Eu andava sempre a gritar, sempre a bater, sempre a mandar vir para fazerem isto e aquilo. E mudei de estratégia (risos). E pelos vistos resultou, e ela deu conta./

I - Mas, ou seja, está mais calma e não...

P3 - Sim, pelo menos, não quer dizer que muitas vezes esteja. Só que, lá 'tá, acho que não vale a - é isso que eu aprendi - acho que não vale a pena... Eu ponho muito, eu punha muito a carroça à frente dos bois, portanto "se ela não estudar agora, não passa de ano"... É só tão simples como isto. Claro há de lá chegar, eu não tenho que me, não sou eu que me tenho que me preocupar - salvo seja, tenho, não é? - mas não tenho que demonstrar. "Isso é um objectivo teu não é um objectivo meu". Pronto porque os objectivos acabavam por ser mais meus do que delas. Passei um bocado a responsabilidade pra elas. Claro que eu tenho as minhas, não posso deixar de ter, como mãe, como mulher, e... mas ponderei-as, não porque eu sempre fui./ ah, outra coisa que eu acho que sou, sou muito aberta. Se me conhecerem. Já não sou tanto assim. Pronto, até pro meu, pra minha, pra minha defesa. Pronto, não, não é que as pessoas me tenham feito mal, eu é que acabo por... hum... Sentir muito. E eu já não quero sentir muito (risos). Sentir(!) no aspeto: sofrer por antecipação e sofrer pelos outros!

I - Ok...

P3 - Sofrer por antecipação principalmente. E, pronto, conclusão: tento não demonstrar tanto... (pausa) tem as suas vantagens, tens as suas vantagens mas também me custou.

I - Mas isso alterou, também?

P3 - Alterou. Era muito mais aberta, era muito, dizia tudo o que me, o que pensava... Que sentia comigo, pronto, tão simples como isto: o que se passava com as minhas filhas, o que é que eu pensava, não sei quantos. Já não digo. Não é que as pessoas... me tivessem desrespeitado, ou tivessem dito isto e aquilo. Já percebi que todos nós temos problemas, todos nós escondemos um bocado e, e se 'tamos muito abertas atraímos muita coisa (risos).

I - Como assim? O que é que se pode atrair? (sorrisos)

P3 - O bom e o mau (sorrisos) mas normalmente atraímos o mau. Infelizmente é assim./ Eu tive uma infância minimamente feliz, num país de sol - eu sou de Angola - a ideia que eu tenho é que nós dávamo-nos a que as pessoas... Por um lado é mau mas é o que, é a realidade. Por um lado, não podia ser assim, mas é assim e eu tenho que aprender a viver, agora, lá 'tá. Acho que as pessoas... não se mostram. Escondem-se, e 'tão em casa e 'tão fechadas e isso, e eu também acabei por... por me fechar e por fechar a porta.

I - Mas isso é uma estratégia que é boa para si?

P3 - É. Neste momento é.

I - É. E isso quanto à terapia, houve alguma alteração nesse aspecto seu? Que foi, foi acontecendo?

P3 - Sim. Pronto, acho que, também temos que nos precaver reservar um bocado, ou seja, às vezes não é por maldade é mesmo... porque é o melhor pra nós. Hum.../ Pronto, eu 'tava, tanto é que a minha mãe sempre disse "eu 'tou sempre a trabalhar pós outros" e agora acho que 'tou a trabalhar pra mim (sorrisos).

I - Está mais centrada em si própria e em cuidar de si.

P3 - É isso, é isso. Um bocado egoísta... mas acho que vai-me fazer bem. Porque eu achava que para ter alguma coisa não tinha que ser egoísta. Acho que tenho que ser um bocado... Não chegar é ao ponto, lá 'tá, não podemos é chegar é extremos. Por isso é que eu digo que arranjar, se eu antigamente dava tudo agora, às vezes na brincadeira só digo "só dou o chouriço se me derem o porco". Antigamente eu dava o porco e dava, fazia o chouriço e dava o chouriço. Agora digo assim: "não(!), agora para terem o chouriço dêem-me o porco" (risos). É um bocado... A gente na brincadeira mas vai trabalhando tudo isso.

I - Claro... Sim./

P3 - Porque eu acho que depois o próprio... o que nos rodeia acaba por influenciar. Pronto.

I - Hum, hum. Faz sentido. Então, ou seja, a P3 falou-me de uma, de... que há vários aspectos: uma que foi, ou seja, vivia muitas coisas das suas filhas e de alguma forma o que fez foi dar-lhes uma responsabilidade. Ou seja, elas sabem o caminho delas e têm que ser responsáveis perante aquilo que escolhem. É isso?

P3 - Sim./

I - Outro deles foi que, por um lado, acabou por, por, uma mudança que observou foi o cuidar mais de si, o estar centrada mais em si

P3 - Sim.

I - E naquilo que é bom para si./ E outro aspecto foi que, ou seja, resguarda-se um pouco, de forma a não dizer tudo aquilo que pensa... hum...

P3 - Também não oiço tudo o que me dizem. Filtro. (risos)

I - Isso foi outro aspecto que mudou também?

P3 - Sim, filtro.

I - Filtra.

P3 - Filtro. Só fica cá o que eu acho que é importante (risos). Lá 'tá, acho que... tem que ser assim pa gente ter paz, sinceramente, de espírito. E, hum, e arranjar um equilíbrio. Porque acho que, e mesmo assim não vou a net's, não tenho facebook's, não tenho nada. Acho que é o que eu digo também às minhas filhas, acho que elas têm de, se eu, lá 'tá, eu nem tive de mais nem de menos, tive a dose certa, acho que eles têm de mais e têm que saber filtrar.

I - Hum, hum. Como a P3 filtrou.

P3 - Sim. Agora./

I - Agora? A seguir à terapia?

P3 - Durante. Foi um processo. Eu acho que acabou por ser um processo. E eu acho que ainda 'tá a decorrer também acho que ainda não acabou. (risos)

I - Sim. (sorrisos)

P3 - Acho que 'tamos sempre a evoluir, acho que podemos sempre evoluir. Acho que é sempre um processo...

I - Sim. Há assim mais alguma alteração que queira...

P3 - Não, acho que... Ainda 'tamos a amadurecer a coisa (risos).

I - Claro, também é preciso tempo, não é?

P3 - É tempo./

I - O que gostaria que tivesse mudado e que não mudou na sua vida durante a terapia?

P3 - (Pausa). É assim, eu acho que da terapia tenho que falar em termos emocionais. Tudo o que é fora disso não tem a ver com a terapia, não é?

I - Hum, hum.

P3 - Portanto... portanto, acho que a terapia ajudou-me a mudar emocionalmente e a trabalhar acho que, lá 'tá, tem a ver um bocado com o tempo. Eu não 'tou a dizer... Há coisas que mudaram na hora, mas há coisas que acho que ainda 'tão a mudar e, e que a terapia ajudou./ E que eu também tenho que fazer o meu, a minha terapia. Ou seja, eu tenho que trabalhar para; ajudaram-me, deram-me as ferramentas e agora tenho que usar as ferramentas para, para evoluir e para mudar. Acho que a terapia deu-me ferramentas, pronto, para mudar./

I - E se calhar a P3 também tinha as ferramentas só que, se calhar, não as estava a ver, não é?

P3 - É isso, ajudou-me a ver, é isso, é outra perspectiva, é outra, 'tão de fora é o que eu digo "não há tanto sentimento" e as pessoas conseguem ser mais racionais./ Porque eu sou, eu era muito à base do sentimento e sou muito à base do sentimento e mais não sei quantas. E acabou-me por me ajudar, lá 'tá./

I - Hum, hum. Mas houve algum aspecto que gostava de ter visto mudar e que não mudou na terapia? (Pausa) algo que fosse importante para si e que não mudou?

P3 - (Pausa).

P3 - (Pausa). (Risos). Acho que acabou por mudar aquilo que eu queria que mudasse.

I - Então não há assim nenhum aspecto?

P3 - Não.../

I - Ok. Agora temos uma questão que é um pouco para construirmos essas mudanças que me falou. Um pouco para eu registar e para nós, ou seja, a P3 dar uma classificação a essa mudança. Eu também vou explicando.

P3 - É melhor.

I - Agora vou começar por anotar essas mudanças que a P3 identificou e, ou seja, conegue-me resumir, só para pôr num ponto, por exemplo, as mudanças que falou? Lembro-me que falou da tal responsabilidade de passar para as filhas, não é?

P3 - Sim, pode ser.

I - Quer colocar de alguma forma específica?

P3 - Só se me ajudar porque o meu português... Eu falo, falo, falo e não digo nada como se costuma dizer, não já digo alguma coisa. Mas não consigo resumir.

I - Mas fala bem.

P3 - Não, porque eu falo muito e às vezes basta...

I - Sim.

P3 - 'tá a perceber? Nunca consegui resumir, sempre foi o meu problema tanto em português... É o resumir a questão, pronto.

I - Sim, ok./ Uma mudança era - não sei se a P3 acha que podia ser assim - antes assumia muitas responsabilidades e neste momento passa um pouco a responsabilidade também para o outro.

P3 - Sim, sim. Certo. Passo a pasta. Dou mais responsabilidades às filhas.

I - Quer que eu ponha mesmo as filhas?

P3 - Sim, porque como lhe disse a minha ajuda, quando eu vim cá pedir ajuda, teve a ver com uma das filhas e depois mais tarde acabou por ser a outra. E lá 'tá, a minha vida neste momento centra-se nas filhas porque marido não tenho. Amigos, salvo seja, tenho duas ou três, uma até foi para Angola e tal... Vida ativa social não tenho assim muito por isso acaba por ser as filhas.

I - Ok, então pronto, põe-se as filhas, pus: "antes assumia muitas responsabilidades e agora dá mais responsabilidades às filhas".

P3 - Sim, certo. Não ser tão pessimista, não sei se...

I - Hum, hum./

P3 - Viver o presente, não sei se... Vivendo o presente não pensando tanto no futuro. Não sei se...

(Pausa para escrever)

P3 - Não quer dizer que uma pessoa descore o futuro, não é?

I - Claro. Sim./

P3 - Pronto... Um das coisas que eu vim cá também, lá 'tá, a ver com as filhas além das responsabilidades de, doenças(!), tem a ver com doenças. Portanto, lidar com... Isto tudo porque... Só para pôr no contexto, para me ajudar a formalizar o resumo, o ponto (sorrisos). Pronto, eu sempre tive medo de doenças... raras, leucemias, isto tudo porque a minha filhas mais nova sempre foi muito doente. Teve hepatite, teve rinite, a outra teve asma, sempre vivi muito à base das filhas e das doenças.

I - Muito preocupada com as doenças?

P3 - É a, a segunda depressão que eu tive teve a ver com isso. Tanto é que hoje ainda não posso ver pessoas a tossir. Aquela tosse persistente, se eu 'tou aqui, por exemplo agora se 'tivesse aqui este tempo todo e o miúdo ali 'tivesse a tossir...

I - Se eu tivesse a tossir, por exemplo.

P3 - Mexe muito. Mexe muito comigo. E uma das, a última depressão foi precisamente sobre isso. E... E pronto./ Hum... Porque eu sempre achei que 'tando um passo à frente as coisas eram, enfim. Tem tudo a ver, lá 'tá, sempre 'tando à frente a gente evita.

I - Acaba por estar tudo relacionado.

P3 - É que acaba por estar tudo relacionado. Uma pessoa 'tando à frente, como dias em que (?? 32:04) se não for a tempo, se não sei quê, pronto tem tudo a ver com isso. Portanto eu acabo, lá 'tá, eu acabava por não viver porque 'tava sempre a, a precaver.

I - A pensar. No que é que poderia vir aí, não é?

P3 - Pra prevenir. Pronto, as doenças tento lidar de outra maneira. É só isto, eu estou à espera, a minha filha teve... hum... uma anemia muito grande. 'Tá a ser seguida há dois anos e meio aqui no hospital, agora 'tá em Santa Maria (?? 32:31) que é isto do hospital, levou ferro intravenoso e 'tá a fazer exames para ver qual é a causa da anemia porque ela não tem o período abundante, não sei quê, supostamente 'tá a perder sangue por algum lado ou pode ser uma doença genética no intestino que não absorve o sangue como, o ferro do sangue como nós absorvemos. Pronto, conclusão: isto noutra altura teria umas dimensões... não tá a imaginar! Agora até 'tou um bocado surpreendida demais como 'tou a lidar porque vá, deram-me ferramentas, portanto não vale a pena a gente... sofrer por antecipação. Pronto, agora não sei como é que quer fazer aí para resumir a coisa, peço desculpa.

I - (?? 33:16) preocupação, não, está, foi muito clara. Acho que podemos pôr preocupação com, com, com as doenças. Mas também estava relacionado consigo ou só estava relacionado com as suas filhas?

P3 - Não, eu tenho medo de ficar doente e não poder 'tar presente... para... pro futuro, pro sustento, porque neste momento sou eu o sustento das filhas, percebe? Elas ainda não trabalham, ainda estudam, portanto eu também acabo por ter medo de ficar doente, mas elas estão primeiro, a doença delas, a doença das filhas. Depois serão as minhas, será a minha para poder dar assistência. Nem que seja alimentar... as filhas, não é?

I - Ok... Eu pus: "menos preocupada com a questão de doenças, questões de doenças".

P3 - Certo.

I - Quer pôr num ponto, não sei se lhe faz sentido, lidar melhor com a questão da sua filha com a doença, com essa questão da anemia?

P3 - Pois, não sei se quer pôr à parte? Porque tem, tem a ver com a doença das filhas, tem a ver com o eu ficar doente e não poder sustentá-las.

I - Acho que essa, essa era muito importante nós pormos. Também da questão de, de, da P3 ter receio de não estar cá para as suas filhas, não é?

P3 - Sim. Não, porque nada é um dado adquirido, é isso que eu digo, uma pessoa às vezes “ah, não”... não sei, eu posso...

I - *(Pausa para escrever)*. Tem receio de ficar doente e não estar cá para as suas filhas, é isso?

P3 - Sim...

I - *(Pausa para escrever)*. Ok. Não sei se quer pôr noutro ponto essa questão da sua filha, que falou, lidar com a.../

P3 - Pronto, uma das coisas que eu também ‘tive a trabalhar foi - ... até que ponto vale a pena... elas esforçarem-se tanto... hum... se isto está tão incerto, o futuro, pronto. Uma ‘tá a tirar o curso, ‘tá no último ano de faculdade. A outra, supostamente, ‘tá a fazer melhorias de notas para ir po 12º. Pronto, a gente sabe que isto está duma maneira que nem sabe se os estudos (sorrisos) vale a pena. E depois a mais nova, para além disso tudo, tem a questão da doença, de anemia, da anemia, se puder ser uma doença, até que ponto ‘tá, vale a pena ‘tar-se a esforçar se, vou-lhe ser sincera, se um dia a doença não lhe deixa nem trabalhar, nem ‘tar cá, nem... nem estar mais... (pausa). Pronto, isso também foi um dos trabalhos porque eu vim cá, portanto.

I - Então, se calhar, hum... lidar com as questões relativamente à doença da sua filha? É uma doença? Pode-se designar como doença?

P3 - É assim, eu acho que, porque, aí é que ‘tá, o meu dilema é esse: que por um lado eu achava que, porque eu ‘tive anemia mas teve a ver com o período. Tomei umas injeções, não sei quê, mas ela já ‘tá a tomar – no meu ponto de vista – umas proporções que os médicos digam assim “olhe, prepare-se”, há dois anos e meio disseram para me preparar pro pior. Há dois anos e meio quando entrei no hospital... disseram para preparar pro pior. Pronto, e a partir daí a coisa, é assim, tem ‘tado ali a marinar na minha cabeça, ‘tá a perceber? (risos) ‘tá ali a marinar na minha cabeça. Por um lado pior não ficou. Melhor ficou porque já não tem anemia mas não tem reservas de ferro. Agora, qual é a causa? Pronto.

I - Ninguém sabe muito bem.

P3 - Portanto, ‘tá ali um, é o que eu digo, eu tenho ‘tado a boiar (risos) e a querer, tenho ‘tado a ajudar a boiar e não a afundar.

I - Sim (sorrisos). Então, lidar com as questões de saúde da sua filha?

P3 - Sim.

I - *(Pausa para escrever)*. Acho que podemos pôr assim o ponto.../

P3 - Sim... Hum... Futuro acaba por, eu digo que não quero pensar muito à frente mas está sempre lá presente, portanto, não se já falámos aí do futuro?

I - Ai não... Ah, “viver mais o presente e não pensando tanto no futuro”

P3 - Sim, então é isso. É isso.../

I - Houve outra que a P3 falou que não sei até que ponto é que lhe faz sentido, que é o estar mais centrada em si, também, e o cuidar mais de si.

P3 - Sim. Tendo... Quando, pronto, é neste aspecto.../ Por outro lado, as filhas um dia hão de sair de casa, não é? Salvo seja, se tudo correr dentro da normalidade.

I - Sim (sorrisos).

P3 - Portanto eu aí terei mais tempo ainda para pensar e supostamente, tenho, ‘tou sozinha, pronto. Não faço questão de voltar a casar.

I - Hum...

P3 - Namorar, sim (gargalhada) senão é uma vida parva. Mas... aí é ao que é que me vou dedicar? Porque normalmente, é que estes anos têm sido filha e mãe, primeiro foi marido, depois foi filhas, e supostamente as filhas vão embora, serei eu, pronto.

I - E já ‘tá um pouco...

P3 - É isso que eu já estou a trabalhar. Ou seja, pro choque não ser tão grande. Ou seja... Lá ‘tá, porque... eu... independentemente se... houver alguma coisa fora do normal, elas vão sair de casa, eu vou ‘tar sozinha e eu tenho que aprender a ‘tar sozinha. Mas quando eu digo “tar sozinha”, é não ‘tar isolada, não sofrer de solidão. Pronto, gostar da solidão porque eu acho que todos nós precisamos de... Eu gosto, às vezes quando elas não estão em casa aquele bocadinho pra mim.

I - Sossego.

P3 - Mas é um bocadinho! Supostamente eu vou ter mais! Digo eu. E esse bocado grande não, não, não ser depois um... uma coisa grande demais (gargalhada).

I - Ok, sim.../

P3 - Hum...

I - Estava a pensar como é que poderíamos pôr... Há pouco, não sei se lhe faz sentido, mas há pouco a P3 falava mesmo “estou um pouco mais centrada em mim”

P3 - ‘Tou, ‘tou!

I - Isto... e, ou seja, uma mudança é que neste momento também está a trabalhar pra isso, não é?

P3 - Sim.

I - Podemos pôr isto em conjunto.

P3 - Sim, sim.

I - (*Pausa para escrever*). Está mais focada em si própria... e está a trabalhar isto... porque acha importante, não é?

P3 - Sim.../

I - Ok. Há mais alguma? (*Pausa*) Que não tenhamos reparado? Que a P3 não tenha dito?

P3 - Hum, se puder ler só para, já agora, desculpe.

I - Então, como primeiro temos: “antes assumia muitas responsabilidades e agora dá mais responsabilidades às filhas”. Segundo: “não ser tão pessimista”. Terceiro: “viver o presente e não pensando tanto no futuro”. Quarto: hum... hum “menos preocupada com as questões de doenças”. “Tem receio de ficar doente e não estar com as suas filhas”. Hum, sexto: “lidar com as questões de saúde da filha”. Sétimo: “estar mais focada em si própria e está a trabalhar este ponto porque acha importante”./

P3 - Sim e... para acabar pode ser... o equilíbrio de tudo isso. Pronto, das filhas e de mim própria.

I - (*Escreve*) o equilíbrio... de todos os pontos (?? 41:05). Faz sentido, não é?/ Agora nós vamos ter uma escala de mudanças... em que nós vamos ter que atribuir uma classificação a cada ponto que nós escrevemos.

P3 - Sim...

I - E, é assim, o primeiro...

P3 - Eu acho que ainda vejo bem. Mas às vezes começam a desfocar (risos).

I - Pois (sorriso) eu também posso ir lendo, não há grande problema.

P3 - Não, não.

I - Aqui no quatro... “procurar as alterações uma a uma e atribuir-lhe uma classificação, seguinte. Em relação a cada mudança por favor indique o grau de expectativa versus o grau de surpresa com esta mudança”. A escala é: um “contava muito com essa mudança”, dois “de certo contava com essa mudança”, três “nem contava com isso, nem surpreendida com a mudança”, quatro “de certo modo surpreendida com esta mudança”, e cinco “muito surpreendida com essa mudança”.

P3 - Sim... e agora diga-me só uma coisa: estes, portanto, é pra eu classificar entre o ‘Um’ e o ‘Quatro’ e serão estes os pontos (?? 42:24) da frente?/

I - Sim e agora estamos a ver o primeiro ponto que nós pusemos na lista de mudanças que é: “antes assumia muitas responsabilidades e agora dá mais responsabilidades às filhas”.

P3 - Quatro.

I - Quatro? Agora em baixo... “em relação a cada mudança por favor indique o grau de probabilidade de ocorrência da mudança se não tivesse iniciado a terapia”. Um “muito improvável sem a terapia, seguramente não teria ocorrido” sem a terapia, não é?

P3 - Sim...

I - “Algo improvável sem a terapia, provavelmente não teria ocorrido”, três “nem provável nem improvável”, quatro “algo provável sem a terapia”, e cinco “muito provável sem a terapia”.

P3 - Certo... E qual é?

I - É “antes assumia muitas responsabilidades e agora dá mais responsabilidades às filhas”.

P3 - Ah, ainda estamos no mesmo ponto!

I - Sim.

P3 - Hum... Um.

I - Um. “Muito improvável sem a terapia”, ou seja, a terapia ajudou muito nisso, não é?

P3 - Certo, certo.

I - Então vamos passar para a outra escala. “Que importância ou significado atribui a esta mudança. Utiliza a escala”. Um “sem importância”, dois “importância pouco significativa”, três “importância moderada”, quatro “muito importante”, cinco “extremamente importante”.

P3 - Cinco.

I - Cinco. P3, não sei como é que prefere fazer./

P3 - Pronto, hum, lembre-me, desculpe, e eu vou lendo aqui escusa de me ‘tar a ler.

I - Ok. Dois: “não ser tão pessimista”.

P3 - (*Pausa*). Quatro.

I - Quatro. “Não ser tão pessimista” sem terapia.

P3 - Hum... Dois...

I - Dois. Era algo improvável, não é?

P3 - Quatro.

I - Quatro. “Muito importante”.

P3 - Eu só não digo “muito improvável” porque ainda ‘tou a trabalhar, sinceramente (sorrisos).

I - Como assim?

P3 - Ou seja, eu ainda sou muito, ainda sou um bocado pessimista.

I - Ah, ok, sim. Por isso é que não o 'Um', não é? Sim.

P3 - Acho que também há coisas que não podem mudar... de um dia pro outro.

I - Claro, sim./

P3 - Agora qual é o...

I - "Viver o presente e não pensar tanto no futuro".

P3 - (Pausa). Ele 'tá entre o 'Quatro' e o 'Cinco', lá 'tá. Acho que ainda tenho que trabalhar, é o 'Quatro'.

I - Quatro.

P3 - Dois.

I - Dois.

P3 - Quatro.

I - Quatro./ Menos preocupada com as questões de doença.

P3 - ...Agora bloqueei, espere aí. Qual é, qual é, desculpe.

I - Menos preocupada com as questões de doença.

(Silêncio longo)

P3 - 1... 4./

I - Tem receio de ficar doente e de não estar para as suas filhas.

P3 - Hum... 5, já estou a viver bem... 1... 5./

I - Lidar com as questões de saúde da filha.

P3 - 4, 1, 5./

I - Está mais focada em si própria e está a trabalhar este ponto, que acha importante.

P3 - 5, 1, 5./

I - Ok. Equilíbrio de todos os pontos anteriores.

P3 - 4, 2, 4./ ...Uma pessoa trabalha muito o cérebro...

I - Pois, é verdade.

P3 - Poe-nos a pensar./

I - De um modo geral, na sua opinião, o que é que esteve na origem destas mudanças que aqui assinalou?

P3 - Então, a ajuda da terapia e da terapeuta./

I - Eu queria que me falasse, ou seja, coisas que têm a ver com as suas características, fatores internos seus ou fatores externos também.

P3 - Tudo começou com um fator externo, ou seja, deram-me as ferramentas, pelo menos deram-me as dicas, a maneira de pensar e internamente eu trabalhei isso... primeiro da maneira que eu achava que devia ser e outra... pela maneira que as pessoas me apresentaram a coisa porque acho que tinham razão, ou seja, elas apresentaram, puseram em cima da mesa, se eu achei que elas estavam certas trabalhei eu,... não sei se faz sentido.

I - Sim, sim. Neste caso...

P3 - Ou seja, também não me puseram e eu não cheguei ali é assim que eu faço porque disseram, também tem a ver, analisei, achei que estavam certas, acho que faziam todo o sentido, ou peguei naquelas que faziam todo o sentido, que eu acho que foram quase todas, e trabalhei internamente.

I - Ok, ou seja, por recursos internos seus, não é? E por também haver a terapia e haver alguém que a ajudasse a pensar nas questões, não é?

P3 - Sim, sim.

I - Então estes fatores todos estiveram presentes.

P3 - Sim, lá está. Puseram as setas para eu seguir o caminho e eu achei que devia seguir segui, podia ter ido por outro. Lá está, a gente para chegar a Roma, para ver o Papa, há muitos caminhos, chega o caminho... com certeza estava a ir pelo mais difícil e ajudaram-me para ir pelo mais fácil e chegar lá mais rapidamente./

I - Ok, há assim mais alguma coisa que queira acrescentar em relação ao que contribui, o que teve na origem?

P3 - Acho que foi a minha disposição e das pessoas que me ajudaram, também estiveram presentes não é?

I - Claro.

P3 - Estiveram ali sempre./

I - Que pontos fortes pessoais a P3 identifica que podem ter facilitado para lidar com os problemas, pontos fortes pessoais seus?

P3 - Soube ouvir, acho que estava aberta, podia não estar aberta à mudança, acho que se a pessoa não estiver aberta não vale a pena vir e se não quiser ouvir certas coisas também não vale a pena vir e... acho que faço bem os trabalhos de casa.../ e tive uma boa professora.

I - Sim. Está a utilizar um pouco o humor, não é, em relação aos trabalhos de casa./

P3 - É a tal coisa, acho que se não estiverem as duas pessoas focadas na mesma coisa não vale a pena sinceramente. Por exemplo, eu acho que, já falei com a Dr.^a, a minha filha mais velha devia fazer, mas se não está para lá virada acho que não vale a pena, está noutra não vale a pena, é um bocado como os drogados, não é, se não se quer tratar não vale a pena./

I - Ou seja, foi a sua abertura, foi a sua capacidade de ouvir...

P3 - Sim.

I - Foi o estar disponível e estar focada, certo?

P3 - Está a ver que eu falo, falo e você numa palavra diz tudo. É focada, aberta...

I - Não, não. Ajudo a P3 a falar porque também faz com que eu perceba realmente como é que as coisas estão ligadas, é obvio que eu depois tento...

P3 - Resumir.

I - Acabo por tentar perceber, para ver se é mesmo isso e se estou a compreender bem.

P3 - Certo, é isso mesmo.

I - É só por isso./ Que fatos na sua situação atual de vida ajudaram a fazer uso da terapia, para lidar melhor?

P3 - Estar sozinha, não tenho ninguém portanto tive que fazer de pai e mãe e... acho que é a minha idade, sinceramente.

I - Ou seja, tem a ver com fatos na sua situação de vida atual, coisas que aconteceram.

P3 - Sim, passei por um divórcio.

I - Enquanto estava na terapia?

P3 - Não, foi antes e a minha filha por causa do divórcio também teve a mudança e eu pedi ajuda, portanto não foi enquanto eu estava na terapia foi depois mas pronto foi muito pouco depois de eu ter passado pelo divórcio e as minhas filhas também. Depois houve uma mudança, foi o divórcio, foi a mudança de casa, mudança de vida, portanto sai de casa sem nada, eu não trabalhava, 17 anos sem trabalhar, quem sustentava era o meu marido portanto houve o divórcio, houve o eu ter que me fazer à vida, portanto arcar com as responsabilidades que eu não arcava, as coisas da vida, ter de comprar casa e ter duas filhas a meu cargo e a doença da minha filha, entretanto foi o divórcio, casa e doença da filha.

I - Ou seja, foi um conjunto de situações que foram muito difíceis para si, não é?

P3 - Sim./ Eu até me surpreendi como consegui lidar./

I - Mas durante o tempo que teve em terapia, houve alguma situação que tenha ocorrido nessa altura?

P3 - A doença da filha, portanto mesmo quando estava em terapia foi mais a mudança da filha mais velha, comecei a ter problemas com a filha mais velha, eu vim cá por causa...

I - Pode-me referir de uma forma geral o que é que...

P3 - Portanto, é as duas não se entendem, pronto o choque das duas, além de terem cinco anos de diferença, lá está uma não viveu tanto a vida na adolescência porque tinha o pai, lá está as circunstâncias eram outras. E a mais nova além da vida ser sempre diferente, ela própria é diferente, ou seja, ela arrisca, ela é a adolescente rebelde e na idade de adolescente e a mais velha não foi e agora está-se a... aos 22 anos é que quer ser adolescente vá, é que quer estar a fazer coisas de adolescente. E o namorado, que eu não gosto muito do namorado, tem o namorado que eu acho que não é oportuno para ela. Foi essa e foi a doença da filha que não sabem dizer, portanto não acabou, fez-se a terapia com ferro, que não acabou e está-se a ver o que é quais, são as causas pronto foi...

I - Isso acompanhou o processo da terapia.

P3 - Certo.

I - Esta questão da sua filha.

P3 - E a mais velha e a doença, o que é que pode estar na origem da doença da mais nova, isso foi durante mesmo a terapia.

I - Mas, ou seja, isso foram fatores um pouco mais negativos, ou seja, que foram mais complicados para si de lidar?/

P3 - Eu acho que até a minha postura mudou aqui, se forem ver, salvo seja, se eu não me engano, que é por aí que podem ver os questionários que faziam durante todas as semanas houve ali pontos que de certeza que mudaram.

I - Nós já lá vamos.

P3 - Sim deve ter havido uma mudança, uma oscilação, não é? Em certos pontos pronto quase de certeza...

I - Pois.

P3 - E depois tive a terapia, ajudou, baixou um bocado e tal...

I - Até nestas mudanças identifica-se, não é?

P3 - Sim, claro./

I - Mas agora tava a tentar perceber que situações de vida atual, ou seja, estas foram as negativas que podem também ter dificultado um bocadinho a terapia ou por outro lado deu, ajudou a trabalhar estas questões, mas por um lado é situações de vida atual que podem ter ajudado a terapia, coisas boas que possam ter acontecido, ou...

P3 - Que a terapia ajudou?

I - Não, situações de vida, por exemplo, vou dar-lhe um exemplo assim descabido, por exemplo arranjou um emprego maravilhoso, ou por exemplo um irmão que não via há muito tempo encontrou-o e ficou muito feliz nesse momento, ou seja uma situação de vida que tenha alterado, mais do exterior.

P3 - É que eu não altero muito, como lhe disse eu não arrisco.

I - Ok. Mas as vezes há coisas que acontecem assim de...

P3 – Não, o que é que eu posso dizer que pode ter acontecido é que lido com essas duas mudanças de maneira, eu surpreendi-me a mim porque lidei de maneira diferente.

I – Claro.

P3 - Mais positiva.

I - Mas não houve nenhuma situação que viesse de fora que fosse melhor?

P3 – Não.

I - Mais as coisas internas?

P3 – Interiores.

I - Percebi sim./ Agora que pontos fracos pessoais P3 pode identificar que possa ter tornado o uso da terapia mais difícil, ou não tão proveitoso,... se identifica algum ponto mais fraco.

P3 - Estou a tentar interpretar a palavra para não fugir a pergunta, para não fugir do tema que me está a perguntar, lá está a gente para dar uma boa resposta tem de interpretar bem.

I - Quer que eu faça outra vez?

P3 – Sim, sim.

I - À pouco falamos de um ponto forte, lembra-se? Agora é ao contrário, é um ponto fraco que a P3 identifica em si, pode ter dificultado o uso da terapia, ou seja, o processo da terapia.

P3 - Lá está, só posso... como é que hei de explicar, sinceramente eu vou, não sei se é assim que me quer dizer, eu não tive nem o auge nem o baixo, lá está como eu tava pronta a trabalhar e a ouvir e a focar e a centralizar-me eu acho que não tive... a terapia ajudou-me sempre, como é que eu hei de explicar, eu tirei, o melhor eu tentei tirar o melhor de...

I - Logo não há nenhum ponto fraco que identifique.

P3 – Não, não.

I - Que possa ter dificultado...

P3 – Não, lá está porque eu vim mesmo para não ter essas oscilações.

I – Sim, era um objectivo mesmo.

P3 – Mesmo, era não ter essas oscilações, nem coisas muito altas nem coisas muito baixas.

I - Acha que não há nenhuma característica sua que possa ter dificultado o processo?/

P3 - Mas eu acho quem pode responder isso melhor é a terapeuta.

I - Acha? Eu acho que a P3, é uma opinião pessoal, aqui entre parêntesis, eu acho que a P3 pode responder a esta pergunta.

P3 - Eu acho que não dificultei nada, mas com certeza até dificultei e nem vi ./

I – Sim.

P3 - Mas está a ver posso ter estado um bocado mais em baixo quando recebi a notícia da minha filha, tinha que levar a coisa tanto é que a Dr.^a T1 nessa altura estava de férias, foi na altura do natal, mas disponibilizaram-me logo a Dr.^a...

I – Dr.^a T2.

P3 – Dr.^a T2, acho que foi, que falou comigo lá está, logo aí me deu ferramentas e eu... Eu posso, eu só posso,/ só se for o meu pessimismo... dificulta a terapia.

I - Pode ser...

P3 - Mas eu vim trabalhar o pessimismo.

I - Por outro lado... sim.

P3 - Eu sou muito de perguntar e de fazer filmes, olhe só se for por aí, sou muito de fazer filmes, de pôr suposições, hipóteses, se se se se, só se for por aí.

I - Vamos pôr o pessimismo entre aspas, não é?

P3 - Eu vim trabalhar, a minha ideia era vir trabalhar./

I - À pouco falou-me dos fatos de situação de vida que tornou se calhar o uso da terapia um pouco mais difícil.

P3 – Sim.

I – Foi essa questão da filha e foi outra questão...

P3 – Não, na altura foi a relação entre as duas e a doença da filha, tem a ver com as filhas na mesma, uma é a coisa entre as duas e uma é a doença.

I - Depois também falou da adolescência da outra filha que não foi vivida.

P3 - Porque a outra agora é que está com ciúmes, talvez por causa da doença eu dei um bocado mais de atenção e como nós acabamos por ter uma empatia, acabamos por trabalhar as nossas atitudes, até nos estamos a dar bem, porque a outra sentia-se bem porque era diferente, era a certinha vá e a outra era a rebelde, a rebelde deixou de ser a rebelde e ainda por cima passou a ser doente, esta tem ciúmes.

I – Ok, então são esses os fatos que acabaram...

P3 – Sim, têm ciúmes uma da outra, é uma coisa impressionante. Eu tento não tomar partido e tento que elas resolvam as coisas./

I – Agora, no fim de termos falado destas coisas todas P3, queria que me fizesse de alguma forma um resumo de como é que foi para si vivenciar a terapia... e como é que ela foi útil até agora.

P3 - Só posso...

I - Aspetos gerais e se quiser enumerar determinados pontos mais específicos que tenham ocorrido.

P3 – Pronto, em termos gerais acho que me fez bem, lá está, como disse, deu as ferramentas e trabalhei... isso será mais geral vá. Mais particular, lá está, houve, pois só estando lá, é a tal coisa eu disse á Dr.^a, às vezes basta uma palavra, uma frase na altura certa, no meio de tudo faz toda a diferença e houve pontos que me, houve dicas, houve palavras, identificaram situações faça assim, assim, assim. Essas coisas fizeram todo o sentido e deram a mudança./

I - Pode dar algum exemplo?

P3 - Olhe é tão simples como isto da doença da minha filha, a Dr.^a o que me disse foi que se fosse uma doença, porque eu parto que é o pior de tudo, o cenário é sempre o pior, um cancro, uma leucemia, tudo. E quando eu vim de lá e eles disseram-me que eu tinha que fazer exames, mas não é assim tudo tão rápido como isso, eu acho que me disseram se fosse uma coisa grave, acho que não deixavam passar 2 anos e meio e mesmo agora acho que se fosse uma coisa grave os exames eram mais rápidos, eu só tenho consulta em abril, isto a mim mexe-me, noutra altura mexia-me imenso. Mas disseram, lá está, não é o tempo, não é a proveniência. Por outro lado disseram, veja bem as coisas, se fosse assim uma coisa tão má, acho também que não são tão maus profissionais que deixassem a coisa prolongar muito mais.

I - Isto foi um momento que...

P3 - Por um lado fez todo o sentido pronto, lá está depois dizem as coisas mais resumidamente e mais focadas, como é que se diz, mais vale curto e grosso do que estar a alongar a coisa./ Outra foi da minha filha, pronto a mais velha tem um namorado, uma paixão assolapada, passa a vida com o namorado, também acabou por não estar com os amigos. Eu vou fazer aquilo que fiz com o pai dela, eu também refilava e fazia e vais acontecer e vais ser como eu não sei quantos, disseram-me não talvez puxar para sítio certo, quero estar com ela, tenho pouco tempo para estar com ela supostamente ela vai á vida dela e esse tempo é para passarmos nós as duas,... fez todo o sentido e eu já comecei a praticar e teve mudanças, pronto em vez de entrarmos aqui para matar e pegar nas coisas negativas, talvez fazer psicologia inversa... ajudaram e ensinaram qual é a psicologia inversa, qual é o sentido inverso, lá está achei que fazia todo o sentido, experimentei, resultou...

I - Pode dar um exemplo específico em relação...

P3 – Não, foi um dia ela ia, mãe eu vou a casa do...

I – Não, mas que a Dr.^a T1 lhe tenha dito para lidar, um exemplo específico.

P3 – Pronto, tão simples como isso, a minha filha chega da universidade, este é mais específico, uma anda no ballet, a mais nova anda no ballet de terça até sexta e a outra anda na universidade em setúbal chega a casa às nove e meia, eu chego a casa às sete, faço o jantar, ou acabo o jantar porque normalmente adianto no fim-de-semana e normalmente chegava, comia, porque não tomo o lanche, comia, depois chegava a do ballet, comia a do ballet, depois vinha a da universidade, comia a da universidade. Acabávamos por comer sozinhas, pronto tão simples como isto, tentava prolongar a coisa e acabávamos por jantar todas juntas. Eu chego a casa como qualquer coisa, a do ballet chega vai fazer isto que a tua irmã deve estar a chegar, ela chegar e não chegar pôr a mesa...

I - Isso foi uma sugestão da...

P3 - Da Dr.^a, pronto acabamos por jantar, para estarmos juntas, para ter uma referência, estar juntas e a outra não ir para a casa do namorado, ir para casa, lá está é o porto de abrigo, coisas simples./

I - Há assim mais alguma que queira...

P3 - Foi essa do coisa,... pronto e sentar-me com ela e falar que a gosto de a ter comigo e que este momento há de ser dos últimos que a gente há de ter juntas porque ela há de trabalhar, há de casar, há de ter a sua família, não é? Portanto este será o derradeiro momento que estaremos as três juntas e a conviver.

I - Ou seja, esses momentos foram mais sugestões que também lhe foram dadas.

P3 - Dadas./

I - Relativamente á terapia que tipo de situações ou de fatos que têm sido obstáculos, ou seja que fora inúteis, houve assim alguma coisa, ou negativos.

P3 - Negativos não.

I - Houve assim alguma situação... que tenha sido negativa?

P3 – Não./

I - E relativamente á terapia houve situações que foram difíceis ou penosas, mas que ainda assim fossem úteis, ou seja, momentos que foram difíceis mas que trouxeram algo de bom.

P3 – Não, só se achar que é difícil às vezes a gente ter que ouvir as verdades... pronto continuamos na mesma com a minha filha mais velha, porque ela passa muito tempo aqui com o namorado e eu para além de achar mal não estar em casa, acho que é uma sobrecarga para a outra família levar com a minha filha, parecendo que não coisas básicas. E eu fazia uma serie de coisas que a gente pensa que esta a fazer para ajudar e não faz, tipo mandar champô, mandar não sei quê, mandar peixe mandar, não sei quê, porque ela muitas vezes também vem da universidade, vinha cá diretamente e depois é que vinha para casa. Na altura ouvi e posso ter achado assim um bocado, mas faz todo o sentido. Do género, mas assim está a ajudar a coisa a ser assim, como é que hei de

explicar, lá está, faltam-me as palavras a Dr.^a diz... ao fim e ao cabo e estou a ajudar para a situação e não a desajudar.

I - Ou seja, para a sua filha estar lá.

P3 - Estar lá, alimento a coisa. Mas a gente fica assim, mas a gente faz para não sobrecarregar a outra.

I - Ou seja, houve momentos difíceis mas ao mesmo tempo ajudaram...

P3 - Ajudaram a ver, lá está, os difíceis ajudam a ver a realidade, a verdade, como se diz às vezes a verdade é que custa não é? Não é mentira,... só se for por aí./

I - Há assim mais alguma situação que tenha sido mais difícil para si mas que tenha sido produtiva.

P3 - De certeza que houve mas agora para me lembrar lá está, depois tem a ver com o contexto, uma pessoa fala, fala, fala, depois...

I - Vão surgindo.

P3 - Vão surgindo.

I - Se se lembrar... (*silêncio*). Não, ok. Então vamos...

P3 - De certeza que houve sinceramente, de certeza que houve, não estou a dizer que não houve mais nenhuma, mas como disse ajudaram a ver a verdade e a realidade e a mudar... acabou por ajudar a mudar a atitude e talvez ate a própria da convivência da situação.

I - Sim, acho que já deu para entender.

P3 - Por isso é que eu digo, não há sentimentos, não há filhas envolventes, acho que as pessoas conseguem ser mais objetivas e mais realistas lá está, e foi para ajudar e não para desajudar.

I - Foi produtivo, foi bom.

P3 - Não, é isso./

I - O que faltou no seu tratamento, houve assim alguma coisa que acha que faltou?

P3 - Sinceramente acho que não, agora espero, mas isso será uma coisa minha,... continuar a trabalhar com as ferramentas que me deram, espero não perder a capacidade de raciocínio para trabalhar. Agora tenho um bocado, às vezes a pessoa esmorece um bocado, pode deixar de trabalhar como lhe disse quando vim para cá estava focada e queria trabalhar e talvez por isso a coisa deu-se, pronto ainda estou a trabalhar para depois recolher os frutos, espero não deixar de trabalhar antes de recolher os frutos.

I - Sim, mas acha que não houve assim nada que falta-se ao tratamento?

P3 - Não.

I - Que devia ter ocorrido e que não ocorreu.

P3 - Não./

I - Tem alguma sugestão para nos fazer em relação a esta pesquisa que estamos a fazer sobre a terapia, sobre as mudanças que podem ocorrer ou não com a terapia?

P3 - Eu não sei, como lhe disse já tive varias terapias, já tive na sociologia, já tive na psicologia, já tive na psiquiatria.

I - Sim./

P3 - Às vezes, como é que eu hei de explicar, a ideia que eu agora tenho depois destes anos todos e disto na altura, a gente sabe que começa por ser de semana a semana depois é mais espaçado de 15 em 15 dias, depois é uma vez por mês porque supostamente a gente melhora já não tem coiso... não sei se pronto, quando eu vim para cá estava tudo mais ou menos alinhado, salvo seja, não tinha assim grandes problemas se a gente pode dizer, porque há pessoas com problemas muito maiores. Na altura até disse que com certeza haviam pessoas que precisam mais que eu. Entretanto durante a terapia até ocorreu problemas não é, da filha, das duas filhas e da doença... como é que eu hei de explicar, primeiro achava que uma vez por semana era muito, pronto acho que de 15 em 15 dias por exemplo acho que era o ideal, mas depois quando surgem os problemas até era quase dia-a-dia, uma pessoa parece que precisa todos os dias, para conseguir ultrapassar os problemas, fazia todo o sentido ser de semana a semana. Pronto não sei se em termos, lá está não sou eu que faço esses estudos, quem sou eu, se pode ser assim: Se não é preciso é de 15 em 15, se houver um problema é de semana a semana./ Agora com certeza precisava mais de duas ou três, se tivesse sido de 15 em 15 dias no principio agora estava a render, pronto não sei se faz algum sentido o que estou a dizer./

I - No início ter de 15 em 15 dias?

P3 - Não, quando uma pessoa parece que não tem, pronto sim, ou se não estamos focados no problema estamos a trabalhar a coisa entretanto surge um problema, não sei se é só comigo, se as pessoas quando vêm pronto, porque eu pedi ajuda há dois anos e meio e a ajuda foi agora.

I - Sim, as listas de espera.

P3 - Espera pronto, e na altura também fizeram trabalhar um trabalho excelente até foi aí que eu comecei a trabalhar quando cá cheguei já tinha trabalhado com as ferramentas que me deram à 2 anos e meio, pronto. Mas consoante o caso das pessoas, lá está, os problemas das pessoas, eu acho que não pode ser assim tão pontual como isso, não é? Talvez por aí, lá está, muitas vezes vocês também não têm as ferramentas na altura para trabalhar com as pessoas e com o problema das pessoas. Agora estes precisam vai ser estes, estes não precisam ficam aqui um bocado, depois chama aqueles quando é preciso, porque aquele já não é preciso...

I - Ou seja, está a dizer que uma sugestão é nós chamarmos se calhar as pessoas...

P3 - Que têm problemas na altura que é não sei quê e terem um bocado, não sei se podem ter, um bocado de esperar, um bocado pode surgir, por exemplo eu não tenho entretanto até me surge, portanto coiso, não sei se dá para ser assim.../

I - Em relação a esta pesquisa, a esta pesquisa que estou a fazer à P3, uma sugestão que nos queira fazer, esta pesquisa que tem a ver um pouco com os questionários, com...

P3 - Não, acho que sim, acho que têm que continuar a fazer os questionários para ver.

I - Sim, o que é acha que, acha que lhe pode trazer alguma coisa de bom, ou...

P3 - Sim, sim.

I - Se há alguma coisa que nos queira recomendar para fazermos diferente.

Risos

I - Estamos abertos a sugestões.

P3 - Já parece o outro não é, dizer mal mas não ter sugestões, não é?

I - Se não tiver também não há nenhum problema, mas...

P3 - Não, eu não digo mal, mas também não tenho sugestões.

I - Mas se tiver sugestões são todas bem vindas, como é óbvio.

P3 - Não, depois às vezes as sugestões surgem depois, é como a outra coisa, quando a gente vai ao médico tem montes de perguntas depois quando chega lá parece esqueceu-se das perguntas, entretanto sai lembrou-se da pergunta que deveria ter feito, assim, assim.

I - Sim.

P3 - É sempre assim./

I - Agora para terminar, temos aqui os tais questionários que a P3 respondeu e temos aqui o primeiro de 7-11-2013 e o último de 6-2-2014 o que nós vamos fazer um pouco é aqui analisar.

P3 - Esqueceu-se de preencher, não preenchi quando?

I - Ah, este aqui é o primeiro.

P3 - Pois não, não preenchi aqui atrás, só preenchi à frente, pensava que era só uma folha, se calhar tem que ir buscar o 2º.../

I - Temos aqui os dois... A primeira questão que eu queria perguntar era se, ou seja, nós vemos aqui alterações, não é?

P3 - Sim.

I - Mas eu queria um pouco perceber com a P3 se as classificações no início se houve alguma alteração, ou seja, se fosse hoje punha as coisa desta forma P3?

P3 - Tenho que ver.

I - Ou seja, se as questões têm o mesmo significado para si agora do que no início.

P3 - As questões têm o mesmo significado, as classificações é que podem ser diferentes...

I - Pronto, as questões têm o mesmo significado.

P3 - O mesmo significado sim.

I - Aqui há é alterações relativamente às classificações e aí o significado mudou.

P3 - Mudou./

I - Porque...

P3 - Como eu lhe disse, estava-lhe a dizer à bocado, quando eu para cá vim... porque é assim, eu acho que há certas preocupações que eu vou ter para toda a minha vida, em relação às filhas, posso é levar a um extremo ou a outro. Como é que hei de explicar, isto das doenças e do futuro delas e coiso acho que vai estar sempre presente na minha cabeça, agora tenho é de conseguir e é isso que eu quero, e é o meu objectivo, é conseguir lidar com as coisas de maneira diferente do que lidava até agora pronto. Eu acho que não quero descurar, ou seja, acho que não tenho de deixar de dar importância, sou mãe, portanto elas hão de ser sempre minhas filhas e acho como mãe há preocupações, a partir do momento que somos mães nunca mais deixamos de ter, agora eu tento é lidar, quero aprender a lidar com elas...

I - De uma outra forma.

P3 - Ou seja, estou sempre lá, agora é a importância que eu lhes dou ou não ser maior ou menor, portanto quando diz aqui preocupações com o futuro das filhas não vou deixar de ter e eu quando disse 6 tem a ver com a doença como ela piorou, aqui aumentou porque coiso.../ Isto é que eu acho que já trabalhei, que tem a ver com o que as outras pessoas pensam pronto, a 4, a 5 e... a 4 e a 5 principalmente.

I - A 5 passou para 4, não é?

P3 - Lá está, o que as outras pensam já me afeta muito menos, sinceramente.

I - Antes afetava?

P3 - Afetava muito, sempre lá está, a fazer para não ser julgada e lá está, ser a normal para não ser julgada... aqui as prioridades ainda têm lá está, ainda é mais centrada em mim, como estou a trabalhar mais acho que já evolui, portanto eu vejo assim./

I - Refletir sobre as políticas de vida e sobre o projeto.

P3 - A minha vida e projeto acho que já consigo estar mais á frente, pensar mais um bocado, estava no 3, estava baixo não pensava muito em mim nem nos meus objectivos.

I – Ok, agora...

P3 - É assim que eu classifico.

I - Estou a perceber.

P3 - Portanto acho que já tenho mais objectivos, já estou mais centrada em mim e já penso mais em mim portanto quando eu digo moderado...

I - Mas mal estar moderado.

P3 - Lá está eu classifiquei ao contrário não é? Ou seja, como eu dou mais valor a mim, logo era pouco, não dava importância, era pouca importância,... moderada é porque já dou mais importância.

I - Ok, porque também está mais consciente e se calhar deu-se conta que isso está em falta e por isso é que o mal estar aumentou um bocadinho, é isso?

P3 - Aumentou no aspeto de que eu tenho que dar mais importância, não é que eu esteja mais em baixo, lá está esta maneira de interpretar talvez a classificação, mas eu quando aumentei foi porque já tem mais importância para mim, porque eu quero estar mais centrada em mim./

I - E diga-me, essa forma de responder também foi a que teve presente nas outras?

P3 – Sim.

I - Ou seja, o ter consciência e o poder isso estar mais presente.

P3 - É por aí sim, não sei se é assim que vocês pensam.

I – Não, isso depende de cada um e do significado que cada um dá.

P3 - Lá está, cada um interpreta á sua maneira.

I - E isso tem aquela vertente, do ponto de vista da P3 então, ou seja, aqui a P3 classificou em relação ao mal-estar, mas no entanto houve, ou seja, não houve se calhar uma diferença tão significativa porque houve uma tomada de consciência, é isso?

P3 – É./

I - Ok, depois temos aqui este, medo de ficar doente.

P3 - Esses aumentaram, vou explicar porquê, porque lá está, houve um... este então de dormir mal foi quando eu soube da coisa da minha filha, como lhe disse aqui estava tudo meio adormecido, a doença estava tipo estável, estava tudo muito coiso... aqui a boa situação supostamente a causa do porquê e não ficou resolvido o problema da doença dela. Aqui não estava resolvido mas estavam a resolver, ou seja, estava a tomar ferro, estava a tratar da anemia, supostamente era uma anemia, supostamente deveria haver uma causa. Aqui a coisa piorou, supostamente tem que haver uma causa e supostamente não está resolvido o problema.

I – Ok.

P3 - Porque ela não tem anemia, mas não tem reservas de ferro e... é o que o médico diz, agora levou um xote de ferro mas daqui a seis meses ela não pode estar a vida toda a tomar xotes de ferro, tem que se saber a causa, eu também sou apologista disso, tanto é que fui eu que pus o problema porque eu disse, desculpe tem que haver uma causa, se eu tinha anemia e era porque tinha os períodos, ela não tem o período, sim, sim tem que haver uma causa, lá está eu vou logo com esta...

I – Sim, estou a perceber a questão.

P3 – Portanto, aqui acabou por haver, aqui realmente piorou o medo de ficar doente, entretanto...

I - Medo de ficar doente e não poder trabalhar./

P3 - Entretanto como eu não durmo sinto-me mais cansada, como me sinto mais cansada sinto-me mais doente, mais fraca, porque acho que tem a ver uma coisa com a outra, eu tenho que descansar para poder trabalhar, eu dou a dias, portanto eu fui uma dondoca e agora sou uma “superoca”. Não, eu fui uma “superoca”, porque eu dizia que estava em casa mas não consegui ser dondoca, eu não usufrui, aí lá está, não estava centrada em mim, na altura se tivesse centrada em mim a coisa tinha corrido doutra maneira pronto, as coisas era para a gente aprender e evoluir, eu dizia que era “superoca” porque eu estava em casa mas não trabalhava, tratava das filhas, mas nunca fiz um ginásio, nunca fiz um spa, nunca fui a um cabeleireiro porque a minha mãe é cabeleireira, até nisso, até ia à minha mãe, até não pagava,... mas pronto, a idade já não perdoa, ou seja, já não consigo dormir a pensar, apesar que lá está, isto estou a trabalhar nisso, ou seja, dou comigo a pensar, não podes pensar assim, tens que dormir, tens que esperar, lá está começo a pôr as ferramentas, a usar as ferramentas.

I – Claro.

P3 - Se fosse noutra altura já estava a comprimir, já tava a dormir.

I - Ou seja, este fator que é o medo de ficar doente e não poder trabalhar e o dorme mal quando está mais nervosa aumentou, mas foi porque também houve situações de vida que tornaram tudo mais complicado, no entanto a P3 ainda está a trabalhar esta questão.

P3 – Estou.

I - E esta questão do 3 por isso é que passou para 6.

P3 – Certo./

I - De resto as coisas mantiveram-se, houve uma variância de um ponto...

P3 - Sim, sim, lá está, nós estamos a falar nos extremos, como eu disse quando vim para cá estava tudo um bocado em banho maria pronto, até disse olha, até tenho medo de falar, a escola ia começar, porque quando eu vim pedir ajuda teve a ver também com os estudos dela, porque a minha filha, essa mais nova, na altura em que me divorciei saiu dos salesianos, até que eu meti o processo, mudou de escola e ela estava no quadro de honra e desceu assim as notas, portanto ela era aluna tudo de 5, além de ter mudado de atitude, mudou de escola, mudou de casa e mudou de atitude, ou seja, não estudava, não fazia nada da vida, não fazia nada. E quando eu vim aqui, 2 anos depois, já ela estava a mudar um bocado, tanto é que repetiu o ano para melhoria de nota, isso tudo eu até disse assim, eu estou um bocado com medo de ir porque está tudo mais ou menos equilibrado, dizemos nós, mas às vezes quando começamos a mexer, quando a gente entra numa casa, para se entrar às vezes as coisas parecem menos buracos e isso, começamos a tirar as coisas e os buracos começam a aparecer.

I - Ou seja, quando apareceu até estava com receio porque as coisas até estavam aparentemente bem./

P3 - Não, assim pelos vistos havia coisas que eu tinha que trabalhar só que estavam tipo, ao fim e ao cabo a gente tem que estar, é o que eu digo, temos coisas para trabalhar que muitas vezes nem sabemos que temos que trabalhar.

I - Pois.

P3 - E a terapia ajudou-me a perceber essas coisas e ajudou-me a ver as coisa que eu tinha que trabalhar e dou-me as ferramentas para eu trabalhar.

I - Acha que essa consciência que também acabou por ganhar por si própria, que era isso que estava a falar, que faz com que as classificações não tivessem mudado muito?

P3 - Sim.

I - Porque aqui havia uma menor noção das questões que identificou.

P3 - Sim.

I - E que no final há uma maior noção daquilo que identificou./

P3 - Talvez tenha aumentado por causa disso, até o conflito entre as filhas já devia haver mas eu não tava para aí virada, não sei, com certeza até havia só que uma pessoa às vezes está focada noutras e nem vê.

I - Eu estava-lhe a fazer essa questão porque a P3 estava a falar e estava a falar que ganhou uma nova noção.

P3 - Uma nova noção, sim.

I - Se calhar essa nova noção pode ter estado aqui presente.

P3 - Certo, de certeza.

I - Faz-lhe sentido?

P3 - Faz todo o sentido./

I - Ok, entretanto íamos só, nos finalmente, pegar aqui na nossa lista de mudanças que fizemos aqui, e vou ler estas dificuldades todas que foram apontadas no início pela P3. Dificuldade em gerir os conflitos das filhas, preocupação com o futuro das filhas, medo que as filhas tenham uma doença incurável, dificuldade em revelar os erros das filhas á família, lidar com a exposição e com aquilo que os outros pensam, medo de recaídas depressão, equilíbrio entre a realidade e os sonhos, refletir sobre as prioridades da vida o seu projeto, medo de ficar doente e não poder trabalhar, dorme mal quando está mais nervosa. Em relação a este aspeto, eu sei que há aqui muitos pontos que nós focamos nas mudanças que são parecidos, colocados de outra forma. Há aqui algum ponto destes que a P3 queira acrescentar á lista de mudanças?

P3 - Eu acho que não falei aí e acho que aí não vou pô-lo, são estes dois como lhe disse, a da família e dados terceiros, portanto esses dois nem sequer vou por aí, porque acho que já me preocupei mais.

I - E agora já não lhe faz sentido.

P3 - Quer dizer, eu acho que ao fim e ao cabo, como nós vivemos em sociedade temos sempre a pressão da opinião dos outros, mas isso acho que é toda a gente. Eu dava-lhe era muita importância, acho que não tenho que dar tanta importância como dava.

I - É por isso.

P3 - Ou seja, acabava por estar ali, porque a gente ao fim e ao cabo temos que viver em sociedade, portanto não podemos também, há coisas que temos que pensar nos outros, que não gostaríamos que dissessem de nós não é? Está implícito, mas está lá.

I - Claro, evidente.

P3 - Agora não tenho é que dar tanta importância como isso./

I - Por isso é que não lhe faz sentido ter nestas mudanças, que era qual?

P3 - Era a 4 e a 5.

I - Dificuldade em revelar os erros das filhas á família e lidar com a exposição e aquilo que os outros pensam.

P3 - É tão simples como isto, na dificuldade de revelar os erros á família é por exemplo, acho que a minha filha fica tempo de mais na casa do namorado e por um lado eu achava que não que devia esconder isso da família, agora acho que não deve esconder nem deixar de esconder, se eles vierem a saber sabem, se não vierem a saber não sabem, pronto. Porque eu acho lá está, não tem a ver com eles, tem a ver comigo eu própria acho mal, não tenho que fazer a minha vida consoante o que eles acham./

I - Claro, ok. E em relação aos outros, há algum que não está aqui referido?

P3 - Eu sou muito má de cabeça.

I - Então é, antes assumia muitas responsabilidades e agora dou mais responsabilidades às minhas filhas.

P3 - Isso tem a ver com os conflitos./

I - Não ser tão pessimista.

P3 - Acaba por ter, preocupação com o futuro, medo das recaídas, acho que tá implícito./

I - Viver o presente e não pensar tanto no futuro.

P3 - Refletir sobre a vida, entre a realidade e os sonhos./

I - Menos preocupada com as questões de doenças.

P3 - Medo de ficar doente e não poder trabalhar, dormir./

I - Receio de ficar doente e não poder estar com as filhas, também está aí.

P3 - Está aí./

I - Lidar com as questões de saúde da filha.

P3 - É aqui com as questões das doenças incuráveis./

I - Está mais focada em si própria e está a trabalhar este ponto porque acha importante.

P3 - É tudo, o projeto de vida./

I - E o equilíbrio entre todos os pontos anteriores.

P3 - Pronto acho que está.

I - Então, ou seja, a P3 conseguiu focar muito bem a lista de mudanças que lhe façam sentido... Então ok, ficamos assim, não acrescentamos á lista de mudanças.

P3 - Pronto e entretanto já falei com a Dr.^a T1.

C4 – Entrevista P4

I: P4 actualmente está a tomar alguma medicação?

P4: Sim, sim.

I: Está a tomar?

P4: Estou.

I: Sabe-me dizer os nomes?

P4: Estou a tomar lírica (00:12?)

I: Como é que se chama?

P4: Lírica. Lazixe (00:20)

I: Lazixe...

P4: Medicamento para a tensão. Tensão alta

I: Sim, mas, hum, em relação a questões psiquiátricas ou psicológicas?

P4: Estou a tomar... Ai... A minha cabeça (00:40?)... Estou a tomar duas... Estou a tomar o de dormir...

I: Hum, hum.

P4: Estou a tomar mais um... Ai meu Deus...

I: O para dormir...

P4: Estou a tomar também dois coisos desses de medicamento de psiquiatria estou a tomar

I: um que é para dormir, e o outro?

P4: O outro é... para controlar.

I: Para ficar mais calma?

P4: Sim.

I: P4, caso seja necessário, será que podemos pedir à P4 para nos dizer, trazer o nome dos medicamentos?

P4: Sim, sim.

I: E dizer quantas vezes toma por dia toma esses medicamentos, sabe?

P4: Esses medicamentos eu tomo... À noite, tomo o de dormir.

I: Uma vez?

P4: Sim. E tenho o outro que é para tomar de manhã.

I: O outro, de manhã.

P4: Sim.

I: E já está há muito tempo, a tomar esses medicamentos?

P4: Desde o mês de... Março, que eu fui à consulta psiquiátrica.

I: Desde Março. Antes disso não tomava?

P4: (1:47?) já tinha o ano passado, quando aconteceu aquilo comigo. Depois eu deixei de tomar, não fui à consulta...

I: Deixou de tomar comprimidos.

P4: Sim, deixei de tomar.

I: Sim.

P4: Depois, quando eu fui o médico receitou-me outra vez.

I: Hum, hum. Isso foi feito em Março, não é? Está bem. Que foi na altura que a P4 também a psicoterapia, não foi?

P4: Sim, foi.

I: Hum, hum. (Silêncio). Então, se calhar, o que fazemos é depois, nem que seja pelo telefone, depois a P4 dava o nome dos medicamentos e as miligramas. Não sabe dizer as miligramas?

P4: Sei, sei.

I: Sabe?

P4: Sei.

I: Então quando (2:31?) ok. Combinado./ Eu agora gostava de lhe perguntar como é que tem sido para si a terapia? Até ao momento, como é que a P4 se foi sentindo na terapia?

P4: Olhe para mim foi bom.

I: Hum, hum.

P4: Foi ótimo e foi... aprendi muito com a psicologia.

I: Sim.../

P4: Que eu até pensei que era uma coisa do outro mundo, para mim, psicologia e psiquiatria, para mim, fazia-me confusão na minha cabeça.

I: Hum, hum.

P4: Depois que comecei a ter terapia é que comecei a perceber o que é que era psiquiatria, que não era só para os malucos.

I: Hum, hum.

P4: Eu até cheguei a dizer ao médico que eu não sou maluca para ir à consulta de psiquiatria. Só que com a Dr.^a T2 aprendi muita coisa.

I: Aprendeu isso, que a psiquiatria não é só para quem está muito doente.

P4: Sim.

I: Mas também achava, não gostava da psiquiatria nem da psicologia?

P4: De nada.

I: E o que é que também achava em relação à psicologia?

P4: Achava que era para os malucos.

I: Hum, hum./

P4: (Ri-se). Por acaso mas, aprendi muita coisa nesses, nesses, aqui.

I: hum, hum.

P4: Aprendi a fazer muita coisa.

I: Sim, a pensar dessa forma, não é?

P4: Sim, é./

I: E como é que se sentiu? Disse que se sentiu bem, ótima...

P4: Sim...

I: Mas pode-me explicar melhor?

P4: Estou em paz comigo mesma, estou a sentir isso, que estou em paz comigo, na minha casa. Com os meus filhos. Não estou exaltada, hum... Estou menos nervosa e, pronto, estou a pensar no futuro.

I: hum/

P4: (ri-se) que eu não pensava dantes, só pensava em fazer asneiras, mas agora...

I: Quando fala em asneiras é...?

P4: Asneiras, das grandes mesmo.

I: Mas explique-me, só para eu perceber.

P4: Matar-me.

I: Sim... Acabar com a vida, é isso P4?

P4: Sim

I: Houve essas ideias

P4: e tentei, também, fazer.

I: Hum, hum. E isso foi quando, P4?

P4: Foi em Janeiro de 2013.

I: Janeiro de 2013, ok.../ E entretanto houve aqui muita coisa que parece que alterou, não é?

P4: Sim, sim...

I: E a P4 disse que se sentia mais calma. E na terapia, também se foi sentindo mais calma ou não?

P4: Fui, fui.

I: Ou foi só em casa?

P4: Não, aqui. Foi de, foi... Começou aqui./ Quando eu comecei, que eu vim aqui pedir ajuda porque tinha vergonha... vergonha de pedir ajuda. Depois vi que não tinha saída porque eu sempre tinha saída para os meus problemas, só que desta vez senti que não tinha saída, mesmo, tinha que pedir ajuda a alguém.

I: Hum, hum.

P4: Depois que eu vim cá à Instituição para pedir ajuda. E consegui, e conseguiram-me ajudar. Estou contente.

I: Boa.

P4: Estou mesmo contente./

I: E como é que se sentia nas sessões com a Dr.^a T2 ?

P4: Muito bem. Saía daqui outra pessoa.

I: É? Ok. Ótimo. Hum, e como é que a P4 tem passado, de uma forma geral? Também acho que já o acabou por dizer, não é? Mas, como é que tem passado, como é que se tem sentido?

P4: Bem. Apesar das dores.

I: Hum, hum.

P4: Mas de resto...

I: Porque a P4 tem sempre dores?

P4: Sim, sim.

I: Física, não é?

P4: Sim, estou a fazer fisioterapia, também, continuo a fazer. Vamos lá ver... Depois deram-me mais doses de medicamentos. A médica deu-me doses de Lirica (5:58 ?) que é para eu tomar para poder ajudar com as dores porque as dores vêm até ao joelho.

I: Hum, hum. E essas dores que tem foi de alguma coisa que aconteceu?

P4: Da coluna, da operação à coluna, que eu fiz duas operações.

I: Tinha um problema de coluna?

P4: Tenho hérnia. Operaram a primeira vez, não ficou bem. Tive que andar de canadianas. Paralisou-me a perna direita. E da segunda vez, também, operaram-me. Paralisou-me a perna dentro do hospital, mesmo. Tive a tomar corticóides, medicamentos fortes que era para poder desprender a perna, para poder andar. Estive a fazer fisioterapia também no hospital. Para poder andar, porque eu disse ao médico que eu desta vez não vou sair do hospital com canadianas, vou sair sem canadianas, e saí sem canadianas.

I: Hum, hum.

P4: Por acaso, consegui.

I: Mas, estava a dizer que fez essas operações para esses problemas de costas que tinhas mas que no entanto as dores continuam.

P4: Continuam mesmo. E o médico disse que está à espera em Setembro, agora vou fazer um, uma ecografia aqui à cervical para ver se não tenho hérnia, porque eu estou também a sentir formigueiro, do lado esquerdo. E tenho uma artrose cervical. E vou fazer uma ecografia para ver se não, hum, se não tenho hérnias no Egas Moniz, dia 31 de Julho.

I: Hum, hum.

P4: Depois dia 14 de Agosto vou fazer TAC lombar e à cervical que é para ver se, se está bem, se não está bem, em Setembro para voltar à consulta. O neurocirurgião é dia 4 de Setembro, para ver o que é que ele faz em relação a mim, se eu vou ser operada outra vez para meter a placa, ou se não vou ser. Depois, ele disse que depois vai dizer.

I: Ok. Hum, hum. Entretanto existem estas dores que continuam, não é?

P4: Sim, continuam.

I: Mas, isto a nível físico./ E a nível psicológico, como é que tem passado?

P4: Tenho passado bem.

I: Hum, hum.

P4: Sim...

I: Foi aquilo que disse, mais calma

P4: sim./

I: Ok. Hum, como é que a P4 conseguia, gostaria que a P4 se descrevesse a si mesma. Ou seja, hum, gostava que dissesse como é que se vê a si própria, hum, dizendo se, por acaso estive a desempenhar um papel para dizer isso, ou então para dizer as suas características.

P4: (Silêncio). Então, como é que hei-de explicar? Como é que eu me sinto comigo mesma?

I: Como é que se descreveria a si própria. Ou seja as suas características, como é que a P4 é.

P4: Eu sei que sou boa pessoa.

I: Sim.

P4: Não faço mal a ninguém, só que na altura em que tive os problemas (silêncio) fiquei um bocadinho desorientada, não é?

I: Hum, hum.

P4: Depois gritava com toda a gente, era criança, era tudo. Mas eu sei que sou boa, que não sou pessoa de gritar. Sou pessoa de falar e de entender os outros para os outros me entenderem./ Não gosto de problemas (ri-se). Eu sei que nessa altura para mim tudo era problema. Para mim tudo era grave. Mesmo sendo uma coisa pequeninha para mim era muito. Já era na minha cabeça, que eu fazia, de uma coisinha de nada eu fazia uma bola grande.

I: Sim.

P4: Eu sei que eu não era assim./

I: Mas houve uma situação, que aconteceu, que fez a P4 ficar assim.

P4: Foi.

I: Pode-me falar um pouco dessa situação, só para eu perceber P4.

P4: Foi do meu marido que me traiu. (Silêncio). Disse que ia para Local G.

I: Sim.

P4: Vendeu um terreno que ele tinha lá. Para ir atrás da felicidade dele.

I: Hum...

P4: Da outra mulher. E depois eu disse para ele não ir, para não fazer isso, para não vender que esse terreno ia fazer falta para nós, para os filhos. Para ele não fazer isso e ele fez. Depois como ele fez aquilo e eu cheguei no outro dia, hum, que ele foi para Local G não me disse nada. Cheguei do trabalho e ele não estava. Não estavam as coisas dele. Depois o F., meu filho, ligou para o primo a perguntar. O primo é que lhe disse que o pai dele, que é irmão do meu marido, tinha levado ele para o aeroporto para apanhar o avião. Daí é que ficámos a saber que ele foi para Local G. Ele não disse nada em casa, nem aos filhos nem a ninguém. Foi às escondidas, não disse. Isso custou-me tanto que eu saí, fui fazer um trabalho em Local F, já não aguentava, a minha cabeça já não dava. Ainda tentei ligar para ele. Na Quinta-feira, ele foi numa Quarta, nessa Quarta para Quinta-feira não dormi. Fui trabalhar. Saí de casa às sete e tal da manhã, fui trabalhar, ainda lá consegui fazer os trabalhos. A senhora que eu fui fazer os biscate começou a ver para mim disse que eu não estava bem. Eu disse que estava bem porque eu tinha chorado a noite toda, não dormi. Cheguei lá, fiz tudo. Depois liguei para ele e no telemóvel

dele estava a dar porque tinha saldo. O numero daqui tinha saldo. Ainda falei com ele, comecei a gritar com ele, ele desligou-me o telefone na cara. Ainda vim, fui para o meu trabalho que eu tenho da empresa, fazer o meu trabalho. Vim para casa, não consegui dormir a noite toda. O meu filho mais velho estava no Local B, o J., começou-me a ligar e eu só chorava. O F. não aguentava comigo. O G. não aguentava comigo. Não consegui dormir. Depois na, mesmo na Quinta-feira aconteceu isso. Na Sexta-feira, sim Sexta-feira, falei com ele, liguei para a mãe dele em Local G, falei com a mãe dele. A mãe dele disse que não o viu e que nem sabe se ele foi para Local G ou não, não sabia de nada.

I: Hum, hum.

P4: Depois a mãe dele pediu-me o número da moça que ele foi para lá. E eu dei o número à irmã. Que a irmã disse que ia ligar, que iam dar (12:00) a ele porque ele não devia fazer isso. Depois a moça falou comigo no telefone. Eu é que liguei porque eu sou sincera, digo aquilo que faço. Sei que fiz mal na altura porque também a minha cabeça não dava para controlar. Estava nervosa. Liguei para ela, disparei com ela. Ela começou a gritar comigo. Senti-me mal. Depois o F. já tinha ido para a escola, o G. é que estava em casa para eu levar para a escola, e nem consegui levar o G. para a escola. Só o G. saiu, foi bater à porta da minha vizinha. Chamou a minha vizinha, disse que eu estava a passar mal. E a minha vizinha como ia para o trabalho, chamou a Fa., que é a mãe aqui do...

I: É uma senhora.

P4: Sim. Telefonou, ela disse que ia levar os miúdos à escola e que tinha ter comigo. Então a Fa. disse que, coiso, voltou, foi ter comigo e levou o meu filho à escola. Levou o G. à escola. Tomou a chave, disse “P4 vou levar a chave, ficas aqui que eu já volto para vir ter contigo” que eu estava só a chorar mesmo./ Depois quando ela voltou é que ela, eu só dei conta que eu apanhei o cinto, meti no pescoço.

I: Hum...

P4: Só dei conta que eu meti o cinto no pescoço, comecei a apertar não senti mais nada.

I: Mas tentou-se fazer mal.

P4: Sim. E ela disse quando chegou, encontrou-me a sair coiso pela boca, espumar pela boca e, com o sinto apertado, ela tentou-me tirar depois é que veio cá à Instituição pedir ajuda que foram lá a Dr.^a A1, a Dr.^a A2, o Dr. A3, foram lá, foi a policia. Depois veio a ambulância é que fui para o hospital, fiquei internada de um dia até ao outro no Hospital.

I: Hum, hum. Ou seja P4, foi esta situação da sua relação que acabou por influenciá-la./

P4: Sim, porque eu já tinha sofrido bastante na... quando eu tinha, hum, pronto quando me juntei com o meu marido.

I: Hum, hum...

P4: Sempre tive problemas mas sempre consegui dar a volta aos problemas. Só que desta vez não aguentei porque era muita coisa na minha cabeça...

I: Hum, hum.

P4: Senti que era muita coisa que eu já não tinha saída. Não tinha saída, que a saída para mim era me matar e acabar comigo, assim acabava tudo. Levava os problemas, levava tudo, acabava tudo. Só que agora já não penso assim./

I: Hum, hum... Sim. A P4 quando estávamos aqui a dizer como é que a P4 se descreveria a si própria, a P4 falou-me num antes e no depois. Hum... mas qual é, onde é que está realmente, gostava que agora descrevesse a P4, aquela que realmente acha que é a P4, não é?

P4: Sim...

I: Hum, como é que ela é.

P4: Eu... pronto...

I: Que disse a tal situação, que é uma boa pessoa, que vê o outro, que tenta ver o outro...

P4: Sim.

I: Hum, há assim mais alguma coisa que lhe ocorre?

P4: Sou muito amiga de ajudar.

I: Hum, hum...

P4: (Silêncio). Sempre fui... (Silêncio). Eu não sei, eu sei que para mim, mas nem sei explicar porque às vezes para descrever a mim própria, para dizer, eu gosto que as pessoas que digam de mim, não é? (Ri-se). Mas eu sei que todo o mundo fala comigo bem.

I: Hum, hum.

P4: Que não tenho inimigos, que não tenho nada porque também não faço mal a ninguém./ Só foi naquela fase mas toda a gente compreendeu. Mas também não fiz mal a toda a gente. Foi dentro da minha casa porque eu gritava era com os meus filhos dentro da minha casa, só que os vizinhos ouviam os meus gritos, já sabiam que eu não era assim. Então começaram, até houve uma vizinha que me disse assim “P4, agora estou a gostar de te ver porque eu já não te aguentava ouvir a gritar com os teus filhos porque nunca ouvimos a gritar com os teus filhos, nunca ouvimos a tua voz a gritar e a exaltar, sempre uma P4 com um sorriso na cara, agora é que estamos a

gostar da P4, mas P4 vou-te ser sincera, eu na altura em que estavas eu já estava a ficar com raiva de ti” que essa minha vizinha me disse.

I: Sim...

P4: “Que os teus filhos são bons para ti, sempre fizeram tudo aquilo que tu pediste, arrumam-te a casa, sempre fizeram, sempre vocês foram unidos dentro de casa a fazer as coisas que eu via sempre, ficaste uma P4 diferente, mas agora já voltaste aquela P4 que eras dantes porque já estamos a gostar de ti outra vez.”

I: Sim.

P4: Eu também senti que eu estava mesmo... revoltada, pronto.

I: Hum, hum.

P4: Estava revoltada com tudo e com todos. Qualquer coisa que me dissessem, a minha irmã, os meus irmãos, qualquer coisa que me dissessem eu exaltava. Eu não tinha outra maneira de explodir, explodia com qualquer pessoa.

I: Isso foi nessa fase, e agora?

P4: Foi nessa fase, agora não.

I: Sim.../

P4: Depois comecei na psicologia, e o J. também começou-me a explicar “mãe, psicologia não é isto; mãe, psicologia não é aquilo” psiquiatria, eu até cheguei a dizer ao J. “não vou entrar na consulta de psiquiatria”, quando cheguei no hospital disse “não vou entrar, o médico tem cara de maluco”, cheguei a dizer, disse no médico. “Porque é que a senhora não vem na consulta que eu lhe marquei?”, eu disse “não vim porque eu acho que o senhor que é maluco, tem cara de maluco”. Está a ver? Eu estava, estava já num coisa que dizia tudo.

I: Sim...

P4: J. disse “mãe, olha se você fosse uma criancinha o que me apetecia-lhe fazer era dar umas palmadinhas no rabo para ver quem é maluco aqui, nem você nem ninguém é maluco, estamos aqui para lhe ajudar porque você tem muitos problemas, estamos aqui entre todos para ajudar para você compreender, para saber o que é está a fazer, não é porque você é maluca, é porque você está descontrolada, estamos a tentar controlá-la, não é maluco nem nada, (17:48 ?) você nunca levou uma injeção de maluco para dormir” e nunca levei mesmo.

I: Pois...

P4: Porque eles disseram que eu sempre colaborei com eles. Ficava assim com essas coisas mas diziam-me “faz isso, faz aquilo”, eu fazia tudo o que eles me diziam, até no relatório médico que me deram estava lá tudo escrito.

I: Hum, hum...

P4: Que eu sempre

I: cumpriu

P4: sim, com tudo o que eles me diziam e que aqui também com, com eles quando vieram cá em casa com a ambulância para me vir buscar, porque chamaram a policia porque eu quando vi a policia fiquei mesmo, entrei em pânico. E eles disseram “não, a policia só veio se você não, dissesse que não queria ir”, que era obrigada a ir, que a policia me obrigava a ir. “Mas como você está a fazer tudo o que nós estamos, está a colaborar connosco”

I: Claro...

P4: “por isso a policia só veio cá” depois a policia disse “não, não, tenha calma, nós não vamos prender você”, eu já pensei que eu ia presa por aquilo que eu tinha feito.

I: Sim.

P4: Já na minha cabeça disse “pronto, vou presa, já veio a policia vou presa.” Foi daí acho que eu senti mal... Depois comecei aos gritos, a Dr.^a AI: disse “não, você, ninguém vai-lhe tirar os filhos”, comecei já a gritar, a minha irmã quando foi para o hospital começou a chorar “eu responsabilizo-me”, a minha irmã é que se responsabilizou pelos meus filhos até o J. vir do Local B. O J. tirou uma semana, veio depois para tomar, tomou conhecimento lá no hospital. O senhor da GNR tomou o nome para o J. ficar responsável dos miúdos até eu melhorar. E nisso então é que o meu marido veio logo. Ele não ficou lá muito tempo. Quando aconteceu aquilo ele ficou lá uns 1P4: dias ou 13 dias. Ele veio logo porque disseram-lhe logo que iam-me tirar os miúdos. Ele veio logo não ficou lá.

I: Ok, P4...

P4: Porque ele foi mesmo com ideias para fazer mal, para me fazer mal, para me atingir que até teve,/ a moça já teve uma menina. Dele. Vai fazer agora em Outubro um ano.

I: E a P4 soube disso agora?

P4: Soube na altura, logo na altura que ela teve o bebé. Na altura que ela ficou, que ele, que ficou a saber. Ela ficou grávida, eu também soube. Mas eu disse “problema teu, tenho nada a ver com isso.”

I: Soube logo no inicio.

P4: Sim, na altura./

I: Ok. P4 e há pouco estava a dizer que prefere que os outros digam como é que é. Mas como é que acha que os outros a descreveriam? Como é que acha que os outros a vêem?

P4: Vêem como uma boa mãe.

I: Sim...

P4: Uma boa esposa.

I: Sim.

P4: Boa vizinha. Amiga de todos.

I: Há assim mais alguma forma que eles podiam também, hum, vê-la ou descrevê-la?

P4: Sim... Uma pessoa sorridente, alegre com todo o mundo.

I: Hum, hum.

P4: Toda a gente./ E toda a gente é “P4 para aqui, P4 para lá”, toda a gente me chama. Telefonam-me sempre. Até pessoal do meu trabalho onde eu faço limpeza, as Doutoradas, os Doutores, estão-me sempre a ligar a perguntar se estou melhor, da Câmara Municipal, estão-me sempre a ligar.

I: Hum, hum...

P4: Sempre a ligar a perguntar como é que estou, como é que me estou a sentir, se eu estou melhor.

I: Sim...

P4: Por acaso é. As patroas que eu fazia biscates, todas me telefonam a perguntar como é que estou porque ficaram todos assustados porque disseram “não é aquela P4 que nós conhecemos.” Porque qualquer coisa que me pedem, que me dizem, faz-se sim senhor, mesmo que eu não tenha tempo, arranjo aquela tempo para fazer a essa pessoa.

I: Hum, hum.

P4: Arranjo. Eu fazia os meus trabalhos./ Tinha uma moça que é cega, que morava aqui, que agora não está aqui, que é minha grande amiga. Eu agarrava ela pelo braço, levava ela para o Centro de Emprego, ela é telefonista do Centro de Emprego.

I: Hum, hum.

P4: Levava ela todos os dias para o Centro de Emprego.

I: Hum, hum...

P4: Para o trabalho. Ia-lhe buscar. Ficava no meu trabalho. Até eu despachar para eu trazer ela para casa e ainda para ir às compras, para fazer tudo, ainda para vir para casa fazer as minhas coisas. Nunca me cansei de ajudar as pessoas.

I: Hum, hum./ E os outros vêem isso.

P4: Vêem isso, por acaso sabem, vêem e dizem mesmo, comentam mesmo, dizem “a P4 gosta de ajudar e de apoiar as pessoas” e por acaso eu gosto (ri-se)./

I: E diga-me uma coisa, se pudesse mudar alguma coisa em si, mudaria alguma coisa?

P4: Mudaria sim.

I: Então?

P4: É assim, eu mudaria também em ser um bocadinho mais... não sei como hei-de dizer. Porque também sou muito, hum... meiga, muito coiso, também queria ser um bocadinho mais forte para eu ser um bocadinho autoritária comigo mesma, para começar também a levar as coisas e a ver de outra maneira, da maneira que eu via dantes com as pessoas.

I: Hum, hum.

P4: Quero ver também de outra maneira. A pensar primeiro em mim e a começar a gostar mais primeiro de mim e depois gostar dos outros. Porque eu sempre gostei mais dos outros do que de mim.

I: Hum.

P4: Sempre fui uma pessoa que não pensava em mim, só pensava nos outros. Nos outros. E eu quero mudar esse feitio que eu tenho.

I: Gostava de pensar mais em si e sentir-se bem consigo.

P4: Sim, comigo, e depois ajudar os outros.

I: Hum, hum.

P4: Não vou dizer que não vou ajudar. Não vou ser aquela P4 que não ajudava, ajudo, mas também não é da maneira que eu fico prejudicada.

I: Hum. Às vezes prejudicava-se.

P4: Sim, muitas vezes fico prejudicada em ajudar./ Depois sinto na altura às vezes que eu preciso, na altura que eu tive esse problema, algumas pessoas me deram costas. Nem todas mas algumas eu senti. Eu até cheguei de falar com algumas, cheguei a dizer porque eu sou uma pessoa que eu sou frontal, digo na cara. Aquilo que eu tenho para dizer, aquilo que eu sinto, parece que eu penso e penso alto, porque sai tudo para fora, não fica cá dentro porque eu não gosto de guardar mágoas nem rancores. Gosto de dizer. Sei que muita gente, na altura que me aconteceu aquilo, muita gente me virou as costas, começaram-me a ver de outra maneira e em vez de me apoiarem como eu apoiava as pessoas.

I: Hum, hum./

P4: Por isso quero mudar isso. Eu quero. Não quero ser, quero pensar primeiro em mim, gostar de mim, dos meus filhos, depois os outros vêm a seguir.

I: Hum, hum.

P4: Mas dantes, deixava os meus filhos dentro de casa, todos pequeninhos, com o F. que foi disso também que a minha relação começou a ter problemas. Porque eu saio para ir ajudar as pessoas quando têm festas, tem isto, tem aquilo, vou desde Sexta, venho só no Sábado. Deixo a minha família, deixo tudo./ Eu também às vezes sinto uma bocadinha culpada nessas coisas. Sinto um bocadinha culpada porque ele fica em casa sozinho. E ele tem tempo para fazer tudo aquilo que ele quer. Também eu gosto de ser sincera naquilo, quando acontece as coisas gosto de dizer, é isso que eu disse lá na GNR quando eu fui, eu disse tudo. Eles disseram “mas você é sincera, você diz as coisas”, eu disse “não, eu digo as coisas quando for no tribunal para não mentir, porque eu gosto de dizer a verdade.” Se eu faço mal digo que faço mal. Se eu faço bem também digo que faço bem.

I: E nessas coisas é que se sentia prejudicada, quando deixava os seus filhos com o seu marido em casa porque pensava mais nos outros e em ajudar os outros.

P4: Sim, nos outros./

I: Também me falou no ser forte. Pode-me explicar um bocadinha isso do ser forte, P4?

P4: Pronto, quero ser mais forte do que aquilo que era dantes porque o meu coração nunca diz que não.

I: Custa-lhe dizer que não às pessoas.

P4: Custa. Mesmo que eu não tenha tempo, custa-me dizer. Alguém me diz “P4, depois faz-me isso” eu tenho que deixar as minhas coisas, às vezes saio do trabalho um bocadinha mais cedo, faço o trabalho a correr (25:45 ?) as costas também.

I: Hum, hum.

P4: Saio do trabalho a correr, chamam-me para aqui, já aconteceu isto, já aconteceu aquilo, saio a correr. Deixo o trabalho, saio a correr atrás das pessoas.

I: Então o ser forte tem a ver com isto, é isso?

P4: Sim.

I: Com o dizer que não.

P4: Que não. Tenho que começar também a dizer “não posso.” Não é dizer, assim, “não faço.” É “agora não posso.” Pelo menos para começar assim com o “agora não posso.”

I: Sim.

P4: Depois, mais tarde começar no “não”, mesmo “não.” Porque não consigo dizer “não, não.” Porque a minha irmã também me diz, mesmo a minha irmã já diz mesmo “não, não.” Mas eu sou diferente. Aquilo que eu digo que eu não faço, que eu não ajudo, é aquilo que eu faço mesmo.

I: Hum, hum.

P4: Que eu ajudo. Se eu disser “ah, não vou ajudar, não vou fazer, não vou fazer” só faço barulho.

I: Sim...

P4: Eu chego e faço. Mas tenho que começar a fazer menos.

I: Então dado essa questão, não é?/ Há assim mais alguma coisa que mudava? Para além disto.

P4: É isso e também do meu marido, também.

I: Como assim?

P4: Hum... Tenho que mudar também, pronto daquilo que ele às vezes me diz. E eu digo “ah fizeste isso, e fizeste aquilo, não sei quê” e ele diz que não e eu acredito muito nele. Tenho que mudar também é acreditar naquilo que ele me diz.

I: Hum.

P4: Que às vezes ele me diz “é mentira” e afinal as coisas são verdade. Eu acredito sempre nele mas depois venho a saber que aquilo que ele diz que é mentira é sempre a verdade.

I: Hum, hum.

P4: tenho que mudar nisto também com ele e começar também a impor com ele, também.

I: Mas, como assim? O que ele diz, a P4 normalmente acreditava nele.

P4: Sim, sim.

I: E agora já começa a coloca dúvidas.

P4: Dúvidas. Não quero mais acreditar mais nele.

I: Não.

P4: Não.

I: E isso já mudou. Ou quer ainda mudar?

P4: Quero mudar ainda mais. Já estou a começar a mudar. Mas quero mudar ainda mais.

I: Hum, hum./

P4: (Silêncio). Eu não quero estar a pensar só nele, nem naquilo que ele faz. Quero pensar em mim. E já cheguei de ter essa conversa com ele. “Agora não penso mais em ti e nas tuas coisas que tu fazes, porque isso está-me só a prejudicar, só a me pôr a fazer mal a mim mesma, por isso antes de eu gostar mais de ti, vou gostar mais da minha pessoa, depois é que gosto de ti.” Porque com ele também é a mesma coisa. Gostar mais dele do que propriamente de mim.

I: Hum, hum.

P4: Fazia tudo o que ele queria que eu fizesse. Tudo o que ele me pedia, fazia. “Vai-me ali, trata-me deste documento, trata-me daquilo,” tudo, tudo, tudo. Eu é que tratava de tudo. Eu disse “agora, anda pelas tuas pernas, com os teus pés, vai, que agora eu estou doente da coluna e ninguém está-me a ajudar.”

I: Hum, hum./

P4: Por andar, por correr. Andava em Local C parecia uma maria maluca. Sempre a correr para trás e para a frente porque estou no trabalho estão-me a chamar, estou a sair, a correr, apanho o carro, vou para ali, vou para Local D, em todo o lado.

I: Hum.

P4: A P4 está metida em todo o lado. Depois as pessoas são assim: quando eu digo que sim, que faço, eu sou amiga. Mas quando não faço, já não sou amiga. Por isso é que disse, eu tenho essas coisas e tentei não ligar, fazia tudo. Fazia, dizia “deixa estar” para as pessoas não levarem a mal, mas só que agora eu não quero ser aquela P4 que eu era dantes. Eu não quero magoar ninguém, não quero fazer mal a ninguém. Quero ser amiga de todos, mas tem que ser também da minha maneira, não é da maneira deles.

I: Hum, hum.

P4: Porque eu sempre fui um pau mandado. Agora não pode ser. Não vou ser a mesma pessoa.

I: Então tem a ver com esta questão do dizer que “não”, e de pensar em si.

P4: Sim, sim./

I: Ok. Entretanto queria-lhe perguntar, hum, caso existam, que mudanças é que viu em si desde o início da terapia até ao final da terapia. Ou seja, o que é mudou na P4?

P4: Para mim mudou tudo. (Ri-se).

I: Sim./

P4: Eu já não me vestia como deve de ser. Vestia toda mal vestida. Às vezes até tinha casacos rasgados com o armário todo cheio de roupa para vestir, não queria saber de vestir. Só fazia a minha higiene. A minha higiene nunca deixei de fazer.

I: Hum, hum.

P4: Mas vestir, comecei a vestir muito mal. Comecei a meter lenço na cabeça, parecia aquelas malucas que andavam com (30:09 ?)

I: Hum.

P4: Mas, mudou-me bastante isso. Que eu agora estou a sentir mesmo que eu estou outra P4, estou-me a vestir, estou, estou...

I: A cuidar de si.

P4: Sim.

I: Então isso é uma mudança que a P4 vê.

P4: Sim./

I: E há assim mais mudanças que tenham existido. Por exemplo, age de outra forma, sente as coisas de outra forma?

P4: Sim, sim.

I: Gostava de que me dissesse, uma a uma, as mudanças que vê em si.

P4: Então, eu já não queria nem saber da minha casa.

I: Hum, hum.

P4: Que eu sempre gostei de ter a minha casa toda arrumadinha, toda limpinha, toda coiso, e não queria saber, os miúdos é que faziam tudo.

I: Hum.

P4: Comecei agora a gostar da minha casa, a querer estar dentro da minha casa.

I: Hum, hum./

P4: Dantes não queria estar dentro de casa porque tinha fobia. Parecia que ouvia vozes e via vultos dentro de casa. Não queria porque a minha casa parecia uma casa assombrada.

I: Tinha medo.

P4: Tinha medo de estar em casa. À noite então não conseguia dormir. O G. é que era, coiso que... eu tinha que ir... como é que se diz? Quando sentia medo, em vez de eu acolher o G., o G. é que me acolhia. Ficava comigo, é que me agarrava. Parecia que ele é que era meu pai em vez de eu ser a mãe dele. Porque eu não conseguia dormir e ia buscar ele na cama dele e metia ele comigo, agarradinho a mim para dormir e ele “mãe, dorme, dorme.” Até a Dr.^a T2 me disse que isso faz mal ao G. porque ele também está na psicologia. Que ele assim sente-se que ele é que é o meu pai, que não pode ser. Que ele ainda é pequeninho. Depois comecei a habituar, a habituar, a habituar, lá consegui.

I: E agora já não tem este medo.

P4: Não, não. Não tenho. Durmo dentro de casa, pode ser sozinha. Não podia nem ficar dentro de casa sozinha.

I: Hum, hum.

P4: Agora deito, durmo. De dia também, se eu quiser dormir, durmo. Dantes nem para dormir durante o dia. Não dormia nem de dia nem de noite.

I: Hum, hum.

P4: Por acaso.../

I: Acaba por ser muito diferente, não é? E mais coisas? Que possam ter a ver com o agir, o pensar. De outra forma.

P4: Não pensei mais em fazer mal a mim mesma.

I: Hum, hum./

P4: Não fiz mal aos meus filhos. Que eu ia fazer. E também mudou-me bastante que eu comecei a compreender que não posso, porque eu já estava com rancor do F., só queria-lhe fazer mal.

I: Hum...

P4: Às vezes dava-me na cabeça de dizer “ele está a dormir, agarro numa almofada e ponho em cima da boca dele” como vejo nos filmes! (Ri-se). Já estava a imaginar coisas que eu não podia. Mas depois quando comecei aqui na psicologia é que comecei a ver que as coisas não eram da maneira que eu estou a pensar, tinha que ser de outra maneira.

I: Hum, hum.

P4: Não tinha lógica nenhuma ir tentar fazer mal para uma pessoa depois ir presa, e os meus filhos ficavam sozinhos. Comecei a pensar nisso. Porque eu dizia, comecei a pensar “se eu lhe matar, eu vou presa, os meus filhos ficam sozinhos, para que é que eu vou, que eu nunca fiz mal nem a uma mosca, para que é que eu vou fazer mal às pessoas por causa de uma coisa que já passou?” Para mim, fica aqui dentro, sempre ficar marcado aqui dentro mas quanto mais eu começar a esquecer o passado e começar a pensar no presente e no futuro, para mim é o melhor./

I: E também falou em rancor. Esse rancor desapareceu ou continua ainda...

P4: Não, não. Desapareceu.

I: Hum, hum. Esta é outra mudança.

P4: É./

I: Há assim mais alguma? Que se lembre...

P4: Não.

I: Falou do seu marido, não é? Da questão de lhe querer fazer mal e do rancor que sentia que deixou de acontecer.

P4: Sim.

I: Falou dos seus filhos. Falou do fazer mal aos seus filhos. Isto tinha a ver com o quê?

P4: Eu gritava tanto.

I: O gritar.

P4: Tanto com eles, mesmo. Que eles às vezes nem tinham culpa de nada do que se passava, não têm, não é? Mas eu, pronto, tinha que ter um saco de boxe, como dizia o J.

I: Hum, hum.

P4: “Mãe, chega, não sou teu saco de boxe.”

I: Sim.

P4: Porque qualquer coisa gritava e era mais para cima dele.

I: Hum, hum.

P4: Ele é que estava comigo em casa, os outros iam para a escola. Ia mais para cima dele até que ele chegou e disse “mãe, pára, chega, eu não sou o teu saco de boxe, tu comesas a discutir com o pai e depois vens acabar em mim, não pode ser. Se o pai é que te faz mal tens que falar com o pai até vocês se compreenderem um ao outro. Agora não é acabar de falar com o pai, o pai diz as coisas, tu não dizes o que tens a dizer e depois vens rebentar para cima de mim. Chega. Basta.” Foi daí que eu comecei a pensar também “não, chega, não posso estar a mandar para cima do meu filho aquilo que ele não tem nada a ver.” Comecei já com ele, mandava vir com ele, ele me dizia que eu mandava vir com ele, até que realmente ele viu que eu, coiso, começou também a não me responder. O J. disse “pai, não responde à mãe. Quanto menos nós respondermos aquilo que ela diz é melhor para ele e é melhor para nós, assim não há discussão.” Ele começou também a responder, ninguém me respondia, até que eu cheguei um dia e disse “está todo o mundo de mal comigo, ninguém quer falar comigo dentro de casa. Comecei a chorar.” (Ri-se). Depois o G. veio e disse “mãe, anda cá, eu sou teu filho, eles são maus. Eu gosto de ti, eu vou falar contigo sim senhor, eu falo contigo.” “Podes falar com o teu filho, o teu filho vai-te ouvir.” Eu cheguei a dizer, o Fb. não me respondia, o F. não me respondia, o J. não me respondia. Porque o J. diz “mãe como é que tu queres que nós respondemos? Se nós respondemos tu exaltaste. Se não respondemos tu exaltaste. Mas o que é que queres que nós façamos? O nosso coiso é ficar caladinhos e não dizer nada porque não queremos contrariar aquilo que tu dizes.”

I: Hum, hum.

P4: Porque para mim qualquer coisa que eu dizia e eles me respondiam, eu achava que já estava-me a contraria.

I: Mas eles agora já respondem?

P4: Agora já estamos tudo normal. Já falamos, já rimos. Dentro de casa, brincamos.

I: E já não grita?

P4: Não, não. Eu já não grito (ri-se). Eu falava sempre a gritar, a gritar, mas já não...

I: Sim. Esta foi outra mudança. Depois disse o fazer mal a si mesma. Que já não quer fazer. O medo de estar em casa. O não tratar da casa e não gostar de estar lá. E o não cuidar de si, ou seja, não se vestia bem, achava que não cuidava bem de si.

P4: Sim, não cuidava não.

I: Excepto a higiene que isso continuava a tratar.

P4: Sim (ri-se).

I: Há assim mais alguma coisa, P4?

P4: Hum, não.

I: Não. (Silêncio). Estas são as mudanças que a P4 sente em si./ E as outras pessoas foram-lhe dizendo que a P4 mudou em alguma coisa? Que exemplos é que a P4 tem das pessoas mostrarem que a P4 estava diferente. Tem algum?

P4: Tenho, tenho. Agora disseram-me que estou a vestir também melhor.

I: Hum, hum.

P4: Quer já estou com outra cara, que eu tinha uma cara que parecia pessoas que estavam com o demónio em cima. Que eu tinha a cara de (37:47 ?), tinha a cara pesada. Que agora tenho a cara mais alegre.

I: Hum, hum.

P4: Que estou aquela P4 que ria sempre com as pessoas. E que também não me ouvem a gritar.

I: Falou há pouco da sua vizinha que a ouvia a gritar./

P4: É. Sim. E também na rua, às vezes, passava pelas pessoas, não queria mesmo falar com as pessoas.

I: Hum, hum.

P4: Passava e fingia que não via as pessoas só para não me criticarem.

I: Sim.

P4: Só para não me dizerem “ah, não sei quê, o que é que se passou?” e eu às vezes passava, mas agora não.

I: E o que é que as pessoas lhe dizem em relação a isso? Que está diferente em que aspecto?

P4: Em tudo. Eles disseram que eu estou diferente em tudo. Que eu parecia mesmo um demónio em pessoa. Foi o que eles me disseram.

I: E como é que é isso?

P4: O demónio em pessoa (ri-se)

I: O que é que eles queriam dizer com isso?

P4: Que eu estava mudada, não sei.

I: Hum, hum.

P4: Que não estavam a reconhecer. E agora já vêem que eu estou aquela P4 que conheceram sempre, aqui as pessoas que vieram aqui para o bairro, as pessoas que viviam comigo já há vinte e tal anos, também disseram a mesma coisa, que nós não morávamos aqui.

I: Disseram que?

P4: Que agora estou mudada.

I: E dizem em quê?

P4: Em tudo. Em tudo.

I: Dizem assim que é em tudo.

P4: Em geral.

I: Não lhe dizem nada específico?

P4: Que eu estou mais alegre. Que estão-me a ver andar melhor com as pernas, assim que eu estou a andar melhor. Porque agora também já vou até ao Local A. Que não ia.

I: A pé?

P4: Sim, a pé. Que agora já estou a conseguir algum objectivo de ter andado na psicologia, foi o que elas me disseram.

I: Falaram nisso?

P4: Sim. Uma amiga que me disse./

I: Alguma coisa mudou para si para pior, P4?

P4: Não.

I: Desde a terapia.

P4: Sempre para melhor.

I: Sempre para melhor. Ok./ E o que é que gostaria que tivesse mudado e não mudou? Há alguma coisa que a P4 veja que gostava de ter mudado na terapia e não conseguiu?

P4: Não. Consegui tudo aquilo que eu queria, estou a conseguir. Estou a conquistar, a fazer conquistas (ri-se).

I: Ainda as está a fazer.

P4: Sim.

I: Sim. Ok. Então não há assim nada que tenha...

P4: Não.../

I: Eu aponte aqui as mudanças que a P4 me falou e em cada mudança eu gostaria que classificássemos. E em cada mudança gostava que nós víssemos o grau de expectativa que a P4 tinha e o grau de surpresa com que ficou com cada mudança. Por exemplo, aqui na primeira mudança que é “não cuidava de mim, não me vestia bem e etc” não é? Isto mudou. A P4, temos aqui uma escala, se a P4 quiser pode ver mas eu posso ler. É esta escala, esta aqui, que é, classificarmos 1 é dizer que a P4 contava muito com essa mudança, achava que ela ia acontecer. O 2 “de certo modo contava com essa mudança”, o 3 “nem contava com isso nem estou surpreendida com isso”, o 4 “de certo modo fiquei surpreendida por esta mudança” e o 5 “muito surpreendida com esta mudança.” Eu queria que a P4 nesta, o não se cuidar de si, não se vestir bem, como é que classificava?

P4: Muito surpreendida./

I: Muito surpreendida com esta mudança. Em relação ao “não tratava da casa, não gostava de estar em casa.” A P4 contava com essa mudança, de certo modo contava com essa mudança, nem contava com isso nem ficou surpreendida com isso, de certo modo surpreendida com essa mudança, ou muito surpreendida com essa mudança?

P4: Também.

I: Também 5./ Medo de estar em casa. Contava muito com essa mudança, é a mesma escala, contava com ela, de certo modo contava com ela, 3 não contava com isso nem estou muito surpreendida com isso, o 4 de certo modo surpreendida com essa mudança, e o 5 muito surpreendida.

P4: Muito surpreendida também.

I: Também./ E o não fazer mal a si mesma?

P4: Também muito surpreendida. (Ri-se).

I: É? Muito surpreendida./ O 5, não fazer mal aos filhos. Porque gritava muito, não é?

P4: Muito surpreendida. Fiquei tudo.

I: Sim./ Deixou de ter rancor em relação ao marido e aquelas ideias de lhe fazer mal.

P4: Muito surpreendida.

I: Muito surpreendida./ Agora é outra classificação, que é: em relação ao não cuidar de si e da forma como se vestia, qual é o grau de probabilidade de ocorrência da mudança. Ou seja, se não tivesse começado a terapia, era muito provável esta mudança ocorrer sem terapia, temos o 1, o 2 “algo improvável sem a terapia”, o 3 “nem provável nem improvável”, o 4 “algo provável sem a terapia”, ou seja sem a terapia também conseguia, e o 5 “muito provável sem a terapia”.

P4: Sem a terapia não conseguia.

I: Não conseguia? Então é “muito improvável sem a terapia.”

P4: Sim.

I: Que é, sem a terapia não tinha acontecido, que é o que isto quer dizer.

P4: Sim./

I: E o “não tratava da casa, não gostava de estar em casa”?

P4: Também não conseguia.

I: Não conseguia sem a terapia./ E “medo de estar em casa”?

P4: Também foi tudo com a terapia (ri-se)/

I: O não fazer mal a si mesma.

P4: Também./

I: O não fazer mal aos filhos e o gritar muito.

P4: (Acena afirmativamente)/

I: Deixar de ter rancor ao marido e fazer-lhe mal.

P4: Também.

I: Muito improvável sem a terapia. Acha que se calhar não acontecia.

P4: Não, não. Não acontecia mesmo.

I: Sim./ Que importância ou significado atribui a esta mudança? Isto é outra classificação, que é, esta mudança o não cuidar de si mesma e de se vestir bem, “não tem importância” para si é o 1, “importância pouco significativa” é o 2, “importância moderada” é o 3, o 4 “foi muito importante”, e o 5 “extremamente importante.”

P4: Extremamente importante./

I: O “começar a cuidar de si e vestir-se bem”. O “começar a tratar da casa e gostar de estar em casa?”

P4: Também.

I: Também foi extremamente importante.

P4: É./

I: “Medo de estar em casa.”

P4: Também é importante./

I: “Não fazer mal a si mesma.”

P4: Também.

I: Também extremamente importante./ “Não fazer mal aos filhos, gritar muito.”

P4: Também./

I: E o “deixar de ter rancor em relação ao seu marido?”

P4: Também./

I: Na sua opinião, o que é que teve na origem destas mudanças todas, P4?

P4: Na minha opinião, achei muito bem.

I: Mas o que é que levou a estas mudanças? Gostava que falasse de características suas que ajudaram a mudar ou características da própria terapia que a ajudaram a mudar.

P4: É a própria terapia que me ajudou a mudar. Porque se fosse por mim eu não conseguia.

I: Hum, hum.

P4: Sozinha não conseguia ir lá.

I: Foi com a terapia que conseguiu.

P4: Foi./

I: Mas, por outro lado, também, queria-lhe perguntar se isto lhe faz sentido, também há determinadas características suas que a ajudaram, com a terapia, a conseguir.

P4: Sim, sim. Eu também tive força de vontade.

I: Força de vontade.

P4: Sim.

I: E houve assim mais alguma coisa, para além da força de vontade que possa ter ajudado a que estas mudanças acontecessem?

P4: Tive força de vontade. Tive também iniciativa própria para poder fazer isso.

I: Hum, hum./

P4: E ajuda também dos filhos.

I: Hum, hum. Ajuda dos filhos. Sim, e por exemplo, lá fora houve alguma coisa que a ajudou?

P4: Não.

I: Houve os filhos.

P4: Só os filhos. Porque mesmo pessoas, não.

I: Hum, hum. Então foi mais os filhos que a ajudaram nestas mudanças também, para além da terapia.

P4: Sim, sim./

I: E por outro lado foi a sua iniciativa e força de vontade./

P4: E também foi a fisioterapeuta.

I: Então?

P4: Que me apoiou bastante.

I: Ah, boa.

P4: Foi também a assistente da fisioterapeuta, elas lá na Local. Também apoiaram-me bastante. Falavam-me muito também para eu mudar, “vê se você muda.” E também a médica de família falou muito comigo.

I: Hum, hum. Os técnicos que a acompanharam.

P4: Sim, sim. Falavam também muito comigo. Disseram, a minha médica disse “você não é aquela pessoa que eu conheci.”

I: Hum, hum.

P4: “Você tem que dar a volta a isto tudo e começar a pensar em si e deixar o mundo girar em volta de si porque assim não dá. Senão, você com os problemas que tem, já é tudo muito grave,” porque tenho sinusite aguda crónica. Estou com tiróide na garganta que vou à consulta no dia 2 de Setembro. Depois ela me disse que “com a psiquiatria que você vai, com os medicamentos que você toma, você está com nódulo na garganta, você está com problema na cervical, com tudo isto, você tem que pensar em si e não pensar nas pessoas, naquilo que falam e que deixam de falar. Você tem que pensar naquilo que você está a fazer.” Por acaso ela deu-me bom conselho e eu segui.

I: Ou seja, para além da terapia houve aqui técnicos que a ajudaram muito e os seus filhos.

P4: E também a médica também que me deixou mais para eu andar até ao Local A, e que a médica no último dia que eu fui à consulta, ela me disse “essas dores, você vai ter que andar com elas para o resto da sua vida.” E eu pensei “não, não vou aceitar. Deus vai-me ajudar, não vou aceitar essas dores. Vou andar para ver se eu consigo sentir a minha perna.” E andei, fui até ao Local A, vim do Local A a pé. Mas devagarinho. Saí de casa às 9h e cheguei quase às 13h. Mas eu disse “valeu a pena.” (Ri-se).

I: Foi mesmo um desafio a si própria.

P4: Eu vou desafiar mesmo porque não dá. O J. disse “o quê Dr.?” “a sua mãe vai andar com essas dores para o resto da vida.” E eu disse “não, para o resto da vida não pode ser porque eu também estou a pensar em trabalhar.”

I: Hum, hum./

P4: Eu disse “eu quero trabalhar, o meu trabalho é tudo, eu estou maluca dentro de casa.” Porque o meu refúgio sempre foi o trabalho.

I: Hum, hum.

P4: Por isso é que agora sinto-me mal sem estar a trabalhar. Porque eu qualquer problema que eu tinha ia para o trabalho e esquecia os problemas.

I: Hum, hum.

P4: Mas agora não tenho trabalho para ir.

I: Por causa dos problemas de saúde.

P4: Sim, de saúde. Estou de baixa.

I: Hum, hum./

P4: Por isso é que estou assim. Minha Nossa Senhora. Consegui mesmo. Eu disse “não, P4, pensa bem, tu tens que dar a volta por cima porque já começaste a dar a volta por cima psicologicamente. Já estás a melhorar, tens que melhorar da perna também, fisicamente.” Foi isso que eu fiz.

I: Puxar por si própria também, não é?

P4: Sim, puxei mesmo. Com dores. Dei mesmo. Eu e o G. G. a dizer “mãe, faz flexões. Mãe, abaixa, faz flexões porque tens muita barriga.” (Ri-se). Lá na praia. Na praia, no paredão.

I: Sim.

P4: Depois vim para casa./

I: P4, queria-lhe perguntar também que pontos fortes pessoais a P4 tem que possam ter ajudado no uso da terapia. Acho que já me falou um pouco disso. Mas que características suas podem ter ajudado na terapia.

P4: Porque eu também sou uma pessoa muito decidida.

I: Hum, hum.

P4: Quando decido que tenho que fazer uma coisa, faço. Por isso é que também ajudou-me bastante.

I: Ser decidida, o ter iniciativa.

P4: Sim, tudo, é.

I: E ter força.

P4: Ter força para fazer. Quando sinto que tenho que fazer aquela coisa, faço. Mesmo que tenha que fazer mal a mim própria, mas mal do outro sentido, não é daquele. Faço aquilo que é para conseguir os objectivos.

I: Sim.

P4: Por acaso sou assim (ri-se).

I: Criar objectivos. Há assim mais pontos fortes que acha que a P4 tem que ajudam? Mais algum ou são só estes?

P4: Mais é esses.

I: É estes./ Hum, que factos, na sua situação de vida atual, ajudaram a fazer uso da terapia. Houve assim alguma coisa que tivesse acontecido que a ajudou a lidar melhor com os problemas? Por exemplo, na família, houve alguma coisa que ajudou a lidar melhor com os problemas? Ou no emprego. Ou nas relações com as pessoas.

P4: Nas relações com as pessoas e com as famílias também.

I: Hum, hum. Que ajudou a fazer uso da terapia?

P4: Sim.

I: Ou seja, que a terapia corresse melhor.

P4: Sim.

I: Pode-me explicar um bocadinho? O que é que os outros ajudaram nisso, também?

P4: A minha família (52:09 ?) por acaso ajudaram-me bastante. Começaram-me também para eu ir.

I: Hum, hum.

P4: Vai à terapia, a terapia é boa. A minha irmã, o meu irmão também, que é o Jo., que já veio cá.

I: Sim, eu conheci, sim, P4.

P4: Ele até, antes disso, ele já tinha-me falado que ia-me arranjar uma psicóloga lá do 52:32 ?).

I: Hum, hum.

P4: Que ele me disse. E disse “não, não quero” e a psicóloga até vinha cá em casa para vir ter comigo. Ele marcou com a psicóloga e eu não quis porque eu para mim psicologia era... tudo coiso. Por isso eu não quis. Eu disse “não, quando eu quiser tenho a Instituição aqui que tem também psicólogo.”

I: Hum, hum.

P4: Se eu precisar, venho aqui e falo. E também estive em Local E com o G., a assistente social também estive a falar comigo, e a médica do G. disse “eu te conheço desde que o G. tem 15 dias, que veio para cá, você não era uma mãe assim. você precisa de ir a uma psicóloga para lhe ajudar a ver se define as coisas e se percebe as coisas, se percebe aquilo que está a fazer, se é bem ou se é mal para si e para os seus filhos. Também disseram-me isso, também para eu vir cá e eu disse “não, tenho aqui a Instituição, venho aqui à Instituição.” Por acaso, tiveram a apoiar-me bastante.

I: Hum, hum./

P4: As pessoas que queria, quer eram da minha confiança e de amizade, que não eram da minha família, não me apoiaram. Isso é que eu fiquei um bocadinho triste.

I: Os amigos?

P4: Sim.

I: Sem ser da família?

P4: Que eu pensei que era amigos. Porque esses não são amigos.

I: Hum.

P4: Que amigos é para essa hora que nós precisamos dos amigos. Para mim eu sou assim.

I: Hum, hum.

P4: Mas da minha família, de alguns amigos, alguns mas de Lisboa, não é daqui. Vizinhos, também alguns, tive o apoio. Mas da pessoa mesmo que eu queria, fiquei magoada, que não me apoiou que é a pessoa que eu sempre apoiei, sempre ajudei. Mais do que a minha família. Assim, não senti bem. Mas agora a mágoa já passou.

I: Já passou.

P4: Já passou (ri-se). Agora estou em paz comigo, olha, já passou tudo. Mas na altura eu não podia nem ver essa pessoa à minha frente.

I: Hum...

P4: Via ela a vir, fingia, saía para o outro lado porque eu não queria ver essa pessoa. Fiquei mesmo chocada. Porque eu não esperava isso dessa pessoa.

I: E houve assim mais alguma coisa que ajudou a terapia, na sua vida?

P4: Hum... Ajudou mais...

I: Foi mais este apoio?

P4: Sim./

I: Agora vamos ver se a P4 acha que há assim algum ponto fraco, pessoal, seu, que possa ter tornado a terapia mais difícil.

P4: Não.

I: Para lidar com os seus problemas, ou seja, alguma característica sua que se calhar foi mais complicada para fazer o melhor uso da terapia?

P4: Não, não. Por acaso não. Consegui logo...

I: Não houve nada assim, nenhum aspecto que possa ter complicado, dificultado?

P4: Não, não./

I: E que factos, que coisas na vida que aconteceram, que tenham tornado o uso da terapia mais difícil para lidar com os problemas?

I: Houve assim alguma coisa que aconteceu na sua vida, que fez com que a terapia fosse mais difícil ultrapassar as coisas?

P4: Não, não houve nada difícil.

I: Ou tenha acontecido na saúde, em relação a outras coisas?

P4: Não.

I: Ok. Não aconteceu nada que interferisse?

P4: Não, não./

I: Está bem. Agora de uma forma geral, P4 queria-lhe perguntar, queria saber se a P4 podia-me resumir um bocadinho o útil que foi para si a terapia. De uma forma resumida.

P4: A terapia para mim foi muito bom, aprendi muito. Tornou a minha forma de viver melhor, de ver as coisas pelo lado positivo, nunca pelo lado negativo. Ajudou-me bastante./ E eu no trabalho também, porque eu também ficava mesmo coiso por causa de não estar a trabalhar.

I: Hum, hum.

P4: Isso para mim a terapia foi bom, porque a Dr.^a T2 tentou-me explicar “você já trabalhou bastante, agora está doente, por isso você está em casa. Mas você melhora, vai para seu trabalho tentou falar assim comigo também, para compreender também que eu tenho que parar também. Que o corpo não aguenta. Que ela tentou-me explicar por acaso. Pelo trabalho. Porque eu só pensava no trabalho depois ficava mal, sentia-me mal porque não estou a trabalhar. Eu sempre fui uma pessoa que nunca parei, nem para as férias nem para nada. Sempre trabalhei. Mas tentei saber que o trabalho não é tudo na vida. Que eu também tenho que parar para pensar e melhorar. Que depois de melhorar posso ir trabalhar mas também enquanto estou doente não posso trabalhar. Comecei a compreender isso com a terapia.

I: Sim. Falou-me desse momento. Houve assim outros momentos que tenham sido úteis para si que se lembre que aconteceram na terapia que queira falar?

P4: Desse do trabalho também. Da saúde também.

I: Hum, hum.

P4: Que a Dr.^a T2 também tentou-me ajudar bastante./ Para eu compreender que essas dores, para eu tomar medicamento a horas, que eu não posso tomar medicamentos fora de horas, ela tentou escrever tudo na caixa. Tudo, as horas, tudo (58:28 ?) medicamentos que é para ver, que é para ela me ajudar e para o J. também me ajudar, porque eu tomava os medicamentos todos descontrolados. Eu esquecia-me de tomar um à noite e tomava de manhã. Depois ela também tentou aqui ajudar-me para ver entre ela e o J. para me ajudarem para tomar os medicamentos à hora para não sentir as dores.

I: Hum, hum.

P4: Porque eu se não tomasse a horas sentia as dores. Passado essa hora sentia as dores.

I: Sim./

P4: Mas ela tentou-me ajudar também na saúde. Tentou-me ajudar também na família, dentro de casa também. Para eu ver, para eu aceitar as coisas, para eu ver como é que são, como é que não são.

I: Hum, hum. São esses os dois momentos mais...

P4: Sim./

I: Em relação à terapia, houve alguma coisa que tenha acontecido, factos ou situações, que tenham sido obstáculos ou negativos...

P4: Não, não...

I: Inúteis...

P4: Não.

I: Ou que a P4 tenha ficado decepcionada?

P4: Nada.

I: Não houve nada.

P4: Não./

I: E em relação à terapia, houve situações difíceis, penosas, mas mesmo assim que tenham sido boas. Ou seja, momentos que tenham sido difíceis na altura mas que trouxeram coisas boas?

P4: Sim, sim, na altura foi difícil. Mas depois vi resultados.

I: Sim, mas consegue dizer algumas situações, por exemplo, na terapia que tenha sido difícil para si o momento mas que aquilo ajudou muito?

P4: Difícil para mim no momento é que na altura em que eu vim para cá, que comecei a fazer terapia, eu não queria aceitar mas vim pedir porque já não aguentava. Mas não queria aceitar e comecei a compreender que eu tenho que aceitar terapia, tenho que aceitar psiquiatria, tenho que aceitar as dores também porque se eu estou com um problema tenho que aceitar as dores.

I: Hum, hum.

P4: Comecei a compreender melhor e comecei a gostar também.

I: Mas isso foi difícil para si, o compreender que “isto é bom para mim”?

P4: Sim, sim.

I: Sim./ E houve assim outra situação que tivesse sido mais difícil?

P4: Não, não. Por acaso consegui acompanhar muito bem.

I: Hum, ok.

P4: Consegui (ri-se).

I: Mas que possa ter ocorrido não só em relação à P4, mas no momento da P4 e da Dr.^a T2?

P4: Não, nada. Foi tudo impecável (ri-se)./

I: E o que é que, hum, acha que faltou alguma coisa? (1:01:05)

iv. ANEXO D – MÉTODO FENOMENOLÓGICO: TRANSFORMAÇÃO DAS UNIDADES DE SIGNIFICADO PARA UNIDADES DE SIGNIFICADO PSICOLÓGICO (PASSO 3)

D1 – Passo 3 de P1

Unidades de significado	Unidades de significado psicológico
I – M. vou começar por fazer algumas perguntas... P1- Sim. I - Que tem a ver um pouco com a sua terapia, a sua psicoterapia e as mudanças que podem ter ocorrido ou não durante este tempo, durante a terapia, não é. Começaria por lhe perguntar actualmente se toma alguma medicação? P1 - Não só aerius que falei. Aerius e... I - Para as alergias é isso? P1 - Para as alergias... e ben-u-ron por causa das dores de cabeça, tenho dores de cabeça. I - Por vezes tem dores de cabeça? P1 – Sim, sim, sim, eu preciso ir fazer um exame aos olhos para ver se não é por causa do olho, fez uma... como se chama... por causa da sinusite, tenho uma pequena sinusite, penso que é por isto quando fica frio tomo banho e saio fora, começa.../	1 P1 descreve a medicação que faz habitualmente. Refere tomar um anti-histamínico para as alergias e um analgésico para as cefaleias.
I - Mas medicação por exemplo para estar mais calma ou assim, não toma nada? P1– Não, nunca tomei. Eu tinha medo para tomar isto por isto cheguei a.../	2 P1 refere nunca ter tomado medicação para a ansiedade por sentir medo.
o meu filho me diz para ir a uma psicóloga que te pode ajudar com palavras, mãe vai lá ver que vais ficar melhor, não vais pensar./	3 P1 descreve o incentivo por parte do filho para recorrer à psicoterapia, de forma a melhorar a sua capacidade de comunicar com o outro o que sente.
I - E agora queria-lhe fazer assim uma pergunta assim um pouco geral, que é como foi para si a terapia? P1– Ah... Senhorita a Dr.^a T1 me ajudou muito, como ela me ensinou para lidar, para ver... a minha infância foi muito dura... e o que falamos aqui com a senhora Dr.^a T1, eu penso que estas coisas são da minha infância, que me... não sei como falar...	4 P1 refere que apesar de ainda ter dificuldade em definir a forma como a psicoterapia a ajudou, esta permitiu-lhe perceber que determinadas coisas da sua infância têm influência no seu modo de vida atual.
I - Mas quê, sente que as coisas da sua infância... P1 - Me fazia para ficar assim, sempre para ter de ajudar as outras pessoas, para gostar das pessoas, como a senhorita me diz, a Dr.^a T1, porque eu ajudo sempre e faço as coisas para ser bem feitas e assim para estar tudo bem feito. I – Ou seja M., acha que determinadas coisas da sua infância faz com que a M. tente agradar as pessoas? P1 – Sim, sim, isto queria dizer. E assim... se não falava com a senhora Dr.^a T1 não sabia, nunca pensava que isto podia ser da minha infância... como ela diz que tenho medo que as pessoas zanguem-se, como a minha mãe me deixou quando foi pequena e eu penso que toda a gente... para não estar chateada comigo... I – O que é que... Esses aspetos que referiu e parece-me que foram importantes... P1– Sim, sim, sim./	5 P1 menciona que a terapeuta lhe permitiu compreender que sua forma de estabelecer relações está relacionada com a sua necessidade de agradar os outros (esquecendo-se de investir em si)
I - O que é que isso fez, ou seja, o que é que isso trouxe, os	6

conhecimentos que a terapia trouxe, o que é que a podem ter ajudado? P1– Me ajuda para perceber... os problemas que eu tenho porque só assim, por causa que eu sou assim, sempre sou assim com esta ansiedade para estar todas as coisas bem feitas... e não sei como explicar... I - Gosta de ter as coisas bem feitas é isso? P1 – Sim, sim, sim, para a gente ficar... para gostar das minhas... do meu trabalho, não sei como dizer... I – Ah, ou seja que gosta de fazer as coisas bem feitas para as pessoa ficarem satisfeitas consigo? P1 – Sim, sim, sim. I - É isso? P1 - Era isso que queria dizer./	P1 transmite que a psicoterapia lhe permitiu uma melhor compreensão de si. Compreende a relação entre a ansiedade e a necessidade que sente de agradar os outros para ser valorizada.
E me ajudou... a perceber que na vida não é só trabalho e dinheiro, assim pensava sempre no dinheiro como eu não tinha, queria oferecer para o meu filho uma vida melhor do que a minha e ainda quero só como a senhorita Dr.^a T1 me diz, precisas descansar cinco minutos, pensa, descansa e depois vai subir à montanha... e isto é muito bom... fico.../	7 P1 transmite que antes do início da terapia valorizava apenas as questões do trabalho e do dinheiro para poder dar uma vida melhor ao seu filho. Refere que a Dr.^a T1 a ajudou a perceber a importância de pensar e descansar, e que actualmente se sente muito bem com isso.
quando cheguei cá tinha uma coisa aqui no peito, não sei... uma pedra... de quando fez a terapia esta pedra desapareceu, assim. I – Ai é? E como é que era essa pedra antes? P1 - Estava assim que me agarrava e não me deixava respirar... sempre ansiosa assim como... uma nervosidade, assim... ainda quando fui a esta terapia me ajudou para melhorar o meu estado... I – Sim, o seu estado... P1– Sim o meu estado... posso dizer que agora sou... ainda mantenho aqueles... como dizer... aquela ansiedade, assim de vez em quando me aparece e/	8 P1 refere que um dos aspetos que se destaca da sua experiência antes do início da terapia são as manifestações ansiosas com repercussões físicas, como a dificuldade em respirar, caracterizando-se como uma pessoa sempre ansiosa. P1 transmite que a terapia fez desaparecer essa sensação permanente, no entanto ainda mantém alguns períodos de ansiedade.
mantenho medo que como a senhorita não vou tê-la, como dizer... aulas com a senhorita... aulas I – Sessões. P1– Sessões com a senhorita.../	9 P1 transmite sentir-se angustiada quanto ao final da terapia e já não ter o apoio semanal da terapeuta
ela me diz se preciso dela sempre posso ligar se precisar dela... I – Claro... P1 - Para uma palavra ou qualquer coisa.../	10 P1 refere sentir um apoio implícito da Dr.^a T1, o que lhe transmite segurança.
I – Mas, ou seja, às vezes ainda se sente ansiosa? P1 – Sim, sim, sim, às vezes sinto-me assim ansiosa... que eu não vou poder ir a frente, que eu vou ficar doente e não vou conseguir oferecer a meu filho tudo o que ele precisa... depois passa... I - Essa sensação, esse sentimento é igual agora do que era antes? P1– Não... agora é menos. I - Mais suave./	11 P1 descreve uma diminuição dos sintomas ansiosos, embora esta mantenha alguma preocupação em poder não dar os cuidados que sente que o filho necessita da parte dela
P1 - Por causa que eu estou a ouvir as palavras da senhorita I. e depois penso... assim não é, eu preciso pensar bem, como a senhorita me diz. I - Então quer dizer que a M. acaba por as palavras da Dr.^a T1 estarem um pouco consigo até agora? P1 – Sim, sim... até agora... sim e me ajuda para eu deixar aqueles pensamentos que tinha atrás para conseguir ir à frente. I - Como as palavras da Dr.^a T1 ajudassem a por essa ansiedade um	12 P1 refere que as palavras da Dr.^a T1 na terapia a continuam a acompanhar, o que lhe transmite segurança para a sua vida e ajuda a diminuir a sua ansiedade.

pouco de lado, é isso? P1 – Sim, sim, sim, sim.../	
I – Então, assim resumidamente o que é que a M. podia dizer o que é que foi a terapia para si... assim muito resumidamente uma palavra que caracteriza-se um pouco... P1 - Não sei, me deu assim uma... como dizer... um impulso assim para viver,/	13 P1 transmite que a terapia lhe deu mais motivação para investir em si e na sua vida
mas não sei, não tenho palavras para dizer como a senhorita me pode ajudar... como dizer.../	14 Pede ajuda à entrevistadora porque não sabe como se expressar
I - Tente dizer as palavras que lhe vierem à cabeça que eu depois posso tentar ajudar... Viver de uma forma mais... P1 – Mais com alegria, mais assim... antes não gostava... o meu... de mim... não gostava de mim... como dizer... eu tenho todos os dias de pintar cabelo, arranjar... isto é meu no meu dia-a-dia, no meu hábito, só não gostava de olhar no espelho, não gostava eu mesmo de mim como a senhorita diz, assim... só agora gosto de olhar no espelho, agora me vejo, antes olhava no espelho, só a cabeça na estava lá. I - Agora consegue-se ver? P1 – Agora consigo ver... I - E cuida-se é isso, tem um cuidado maior? P1 – Sim, sim, é, maior... antes só levava um fato de treino rápido, ia no trabalho.../	15 P1 refere que um aspeto que se alterou com a terapia foi o cuidado consigo própria. Descreve que antes da terapia não gostava de si mesma e fazia as coisas por rotina. Actualmente sente-se mais alegre, gosta de se ver e tem cuidado consigo própria. Investimento em si mesma através do investimento no aspecto físico
Diz bem? Não sei... I - Sim, ótimo... sim, percebi. P1 – É por causa que não encontro as palavras assim, não sei como dizer... I - Mas estamos aqui as duas e é normal também isso acontecer, por isso é que eu também estou aqui, não se sinta de qualquer forma constrangida./	16 refere a sua dificuldade em comunicar com o I, algo que é contido por este.
Outra coisa que eu gostava de perceber M. é como é que a M. se foi sentindo com a, neste caso a Dr. ^a T1, ou seja, na terapia, nas sessões como é que a M. se sentia? P1 – Senhorita me sentia muito bem, assim, como pensava que conhecia a senhorita Dr. ^a T1 de sempre... não sei, ela tem assim... como dizer... um dom... um dom... para ajudar as pessoas a ficar calmas, para não ficarem ansiosas.../	P1 refere a capacidade empática e contentora das suas angústias por parte da terapeuta como algo que a fez sentir mais próxima e mais à vontade com a terapeuta.
esperava cada semana para chegar à sessão da senhorita, para me encontrar e falar das... não sei,/	18 P1 refere a necessidade que sentia pelo momento da terapia, do encontro com a terapeuta e do espaço para falar e pensar os seus problemas.
dizia os meus problemas todos assim de coração e depois ficava toda aliviada, assim.../	19 P1 transmite a sensação de alívio, ao poder falar abertamente de todos os seus problemas.
I - Ou seja, falou-me que por um lado sentia que a Dr. ^a T1 lhe parecia uma pessoa que já conhecia há muito tempo... P1 – Sim, de muito tempo e... I - E quase muito familiar... P1 – Sim, sim, sim... e que me ajudou muito. I - E que se sentia bem... P1 – Sentia-me bem na companhia da senhorita. I - E sentia algum alívio, é isso? P - Sim, sim, sim. I – Acho que a M. estava a dizer isso, que se sentia aliviada quando falava das coisas, ou seja, sentia-se bem, acolhida... P1 – Sim, sim, sim./	20 P1 valida o seu sentimento de bem-estar na terapia, por se sentir confortável na relação e, por se sentir bem acolhida e aliviada ao falar dos seus problemas. Espaço contentor para elaborar as questões.
I - Entretanto queria também perceber como é que a M. tem estado, ou	21

seja, de uma forma geral como é que... P1 - Quando cheguei aqui primeira vez ou? I - Não, agora como é que tem estado. P1 - Estou bem, mantenho aquela sensação de medo... por causa que as sessões já acabaram e... para não voltar aqueles... os meus pensamentos que tinha antes quando cheguei cá. Isto penso primeira vez e depois me lembro de senhorita, o que me diz e depois passa, vão embora. I - Ou seja, por um lado tem o receio das sessões terem acabado? P1 - Sim. I - E de voltar um pouco ao mesmo, não é? P1 - Sim. I - Mas por outro lado também desconstrói isso, ou seja, põe isso de lado e pensa na Dr.^a T1. P1 - E como ela me falou o que eu preciso fazer e depois... os pensamentos passam não... Sinto-me mais calma assim no trabalho, não me importo, chego em casa como a senhorita diz, para escutar uma música, ou fazer uma coisa que gosto ou dançar... 1 hora assim, fico lá, não penso noutras coisas./	P1 refere que actualmente ainda tem medo que os pensamentos que tinha anteriormente voltem, uma vez que a terapia já terminou. No entanto, quando tem esses pensamentos, consegue pensar nas palavras da Dr.^a T1 e sentir-se mais calma, fazendo o que falaram na terapia.
Única coisa é por causa, aquele sono, não posso dormir, comecei como a senhorita diz, fazer alguma coisa até noite... croché... I - Mas quê, tinha dificuldade em dormir, é isso? P1 - Dificuldade em dormir à noite. E fico até 10 assim e depois começo a dormir como a senhorita me ensinou faz alguma coisa, vou olhar no televisão, croché... consegui, só dias quando são bons, dias quando consegue dormir, dias quando não... I - Há dias que consegue dormir outros dias não, mas antes nunca conseguia dormir bem? P1 - Não, sempre estava assim.../	22 P1 transmite uma diminuição da dificuldade em dormir, referindo que ao contrário do que se passava antes da terapia consegue ter algumas noites em que dorme bem, o que relaciona com as estratégias sugeridas pela terapeuta.
com uma cara assim de cansada, agora não trabalho muitas horas, só 8 horas por dia, só antes quando trabalhava estava melhor do que... nestas 8 horas por dia... agora quando trabalhava menos ficava mais cansada do que trabalhava antes, não sei porquê, penso que é do pensamento... I - Agora cansa-se mais? P1 - Agora estou bem, só quando cheguei cá 1^a vez... sempre pensava no trabalho, que eu não consigo trabalho para poder ganhar dinheiro, pagar as coisas, assim sempre estava com estes pensamentos, só agora comecei, quando foi a terapia com a senhorita Dr.^a T1 começou a melhorar. I - Ou seja, tem andado mais calma, é isso? P1 - Sim, sim, sim.	23 P1 refere que começou a descentrar-se tanto dos problemas financeiros relacionados com o trabalho e que o facto de ter reduzido o horário de trabalho lhe permite descansar mais e sentir-se mais repousada, algo que leva a uma diminuição dos níveis de ansiedade
I - Se eu percebi bem M. também com a Dr.^a T1 começou a pensar em formas de ultrapassar as questões do sono, não era? Estratégias que a têm ajudado, mas no entanto actualmente há dias que consegue dormir bem e outros que não, mas sente-se mais calma e tranquila, é isso? P1 - Isto, é sinto-me mais calma mais tranquila, não estou assim... ansiosa, não tenho aquele mau estar como tinha... agora sou mais calma, não sei.../	24 P1 valida que uma mudança que ocorreu com a terapia é actualmente sentir-se mais calma, com diminuição do mal-estar que sentia antes.
I - Gostava de saber M. como é que se descreveria a si própria? P1 - ... Como me descreveria... Sou uma pessoa que gosta de ajudar outras pessoas... não sei como é que... às vezes sou uma pessoa assim, não tenho... não sei como dizer, eu queria falar assim... eu sou uma pessoa assim boa, ajudo as pessoas quando precisa, só não sei se sempre estou a receber... coisas más das pessoas que ajudo ninguém... Não sei como hei de explicar... I - A ver se eu percebi bem, a M. gosta de dar, apoiar, ajudar os outros... P1 - Sim./	25 P1 descreve-se como uma pessoa boa, que gosta de ajudar os outros. No entanto, sente que após os ter ajudado estes são maus e não valorizam ou retribuem esse cuidado que tem para com eles
I - No entanto dos outros, não dão da mesma forma... P1 - Não, eles são maus para mim. Assim penso eu que fiz alguma coisa eu, que eu.../	26 P1 refere sentir que os outros não valorizam o que faz por eles e destaca que as pessoas são más para

	ela, culpabilizando-se por isso.
como o meu irmão ajudei para vir cá, assim aqui quando precisava a mulher dele, quando estive doente... e ele só gosta de me fazer mal por palavras, por causa que eu nunca gosto de estar com o meu irmão, encontrar-me com ele, por causa que ele sempre gosta assim, como dizer, picar... fazer as pessoas, não sei como dizer o português... I - Ou seja, ele fala para si de uma forma que não era boa, é isso? P1 - Sim, sim, sim./	27 P1 transmite a ideia que não gosta de estar com o irmão pela forma como ele fala para ela.
I - Mas isso acontece com o seu irmão ou com as outras pessoas também, ou seja a M. sentir que dá muito mais do que aquilo que recebe, é isso? P1 - Sim, sim, sim. I - Mas isso acontece com toda a gente que está a sua volta ou é só com algumas pessoas como por exemplo... P1 - Não sei, estas pessoas que conheço eu, assim não conheço muitas pessoas... I - Na família, no trabalho? P1 - No trabalho e na minha família, os irmãos. I - A família toda? P1 - Sim, toda. Tenho um outro irmão que estou melhor... em Espanha agora, a minha irmã que é Roménia, esta é mais, ficou melhor. I - Neste momento a M. também tem a sua própria família... P1 - Sim. I - E deles também sente? P1 - Ah não, não. Os meus não, eles não. Eles só disseram que... às vezes, antes. I - É a sua família antes, ou seja, a sua mãe... não, tem mais a ver com os seus irmãos... P1 - Os irmãos. Eu ajudei todos os irmãos e queria tudo bom para eles... só quando preciso deles eles não estão. I - Para além dos seus irmãos também acontece com as pessoas do trabalho ou pessoas com que se vai cruzando? P1 - Não, é só com eles. I - E vamos pensando M., o que é que a M. podia dizer mais de si própria, ou seja descrever-se, só contou essa característica sua, que acha que dá mais do que recebe.../	28 P1 concluiu que este sentimento de dar mais do que recebe só é referente aos irmãos e que no trabalho e na sua família nuclear não sente isso. Refere ter ajudado muito os irmãos, mas que estes não retribuem quando precisa.
mais coisas que podiam defini-la, para eu também conhecer melhor... P1 - Sou uma boa trabalhadora, gosto de trabalhar... trabalhar, trabalhar e trabalhar só isto fecha aqui. Antes gostava ir à discoteca, escutar música, ler um livro, só agora no último tempo não sei o que se passou, não tive vontade de nada, só trabalhar, chegar a casa dormir, sair do trabalho, voltar.../	29 P1 descreve-se com uma pessoa trabalhadora, com gosto no que faz. Refere que anteriormente tinha outros interesses mais lúdicos, mas que quando veio para a terapia estava desmotivada, sem vontade para nada, só trabalhava.
I - Ou seja, é o seu objectivo? P1 - Assim foi antes agora sou melhor de quando fui à terapia. Comecei a ver... de outra maneira, de outra forma.../	30 P1 transmite a ideia que com a terapia mudou a forma como vê as coisas e que se sente melhor com isso.
I - Como por exemplo? P1 - Para estar assim mais com o meu filho, para quando ele precisa para ir passear ir a outros lugares... foi dias que não gostava sair, não gostava ir noutro sítio, só no trabalho e em casa, trabalho e casa... I - Ou seja, a M. antes dedicava-se muito ao trabalho, neste momento olha mais para a sua família. P1 - Sim, sim... tenho mais tempo para o meu filho que antes não tinha, por isso falei com a senhorita para me ajudar para ter mais paciência para o meu filho por causa que quando o meu filho queria... gosta brincar, gosta, e eu não estava lá, sempre estava pensando no trabalho, no dinheiro, que vou fazer, que preciso pagar a conta, preciso fazer	31 P1 refere que antes de iniciar a terapia se dedicava muito ao trabalho e tinha preocupações constantes com o trabalho e o dinheiro. Neste momento, após a terapia, sente maior disponibilidade e para a sua família, nomeadamente para estar com o filho e considera que isso é bom para ambos. (Diminuição dos pensamentos

aquilo, nunca não estava lá quando ele precisava de mim, agora comecei mais ter tempo para ele, mais dar tempo para ele, para poder ir fazer uma caminhada. I - Mas é bom para o seu filho ou também é bom para si? Para os dois? P1 - É para os dois e para mim. I - Faz-lhe bem? P1 - Sim, faz-me bem./	recorrentes o que lhe deu uma possibilidade de se focar mais na relação com o filho).
I - Antes não lhe apetecia? P1 - Não, ir à cozinha não gostava. Agora já comecei a estar na cozinha. I - Ou seja, começa a ter uma maior satisfação naquilo que faz? P1 - Sim, sim. Antes não me preocupava, só me preocupava trabalhar, trazer o dinheiro para ter tudo, para poder pagar as contas. Não tinha aquela vontade... estar com eles juntos. Só queria sair ir no trabalho, voltar./	32 P1 transmite que antes da terapia as suas preocupações diziam respeito ao trabalho e a dinheiro e que não tinha vontade de estar com a família. No entanto, agora tem maior satisfação no que faz e já voltou a cozinhar.
I - Ou seja, a M. descreveu-se, primeiro disse que sentia que dava mais aos outros que aquilo que recebia e agora também falou um pouco de como se descreveria um pouco antes da terapia e um pouco depois. Será que a M. poderia descrever de uma outra forma, ou seja, ou dando exemplos ou falando de determinadas características suas que ainda não tenha falado. P1 - ... Não sei assim fazer a minha característica... I - Já falou de algumas até agora... P1 - Sim, isto... eu sempre dediquei a minha vida para os outros, sempre de quando fui pequena... ia no verão trabalhar e ganhava dinheiro, não comprava roupa para mim, comprava para os meus irmãos, sempre pensava nas outras pessoas. I - Actualmente também? P1 - Actualmente mesma coisa acontece. Nunca penso comprar uma coisa para mim, sempre para o meu filho, o meu marido, a minha cadelinha, não sei porque sou assim. I - Ou seja, nota que existe uma coisa que vem da sua infância até agora que é igual, que é a questão de querer ver os outros bem, dar aos outros... P1 - E eu não penso em mim... e a senhorita me ajudou para pensar e ver e olhar na minha cara. I - Pensar um pouco mais em si também, não só nos outros, é isso? P1 - Sim, sim./	33 P1 descreve a sua necessidade de ajudar os outros, em detrimento dela própria. Refere que antes da psicoterapia só pensava nos outros e actualmente, apesar de continuar a pôr o outro em primeiro lugar, já consegue pensar um pouco em si mesma.
I - ... Sim, de que outra forma... Outra questão que eu lhe queria perguntar é e os outros, como é que acha que os outros, os que a rodeiam a poderiam descrever? O que é que acha que os outros vêm em si? P1 - A minha colega diz que... eu preciso de estar mais rir, para não ficar assim muito... como dizer, não sei,... não sou uma pessoa assim muito... sociável. I - Ou seja, de se dar com toda a gente? P1 - Sim, ela diz para estar mais, para rir... eu sou muito séria... ela é brasileira, gosto muito dela que sempre esta a rir... gostava eu estar assim, só não sei porque não sou. I - Essa sua colega descreveria-a como sendo um pouco séria e que deveria ser mais sociável e rir mais... P1 - Mais sociável, mais rir... é a única pessoa com quem fui no dia da ascensão do filho dela.../	34 P1 descreve-se como uma pessoa séria e pouco sociável. Refere que a colega do trabalho lhe diz que devia ser mais alegre e P1 gostava de ser assim.
I - Mas por exemplo a sua família e os outros, como é que acha que os outros a vêm, nem quer dizer que eles digam não é, mas o que é que eles imaginam de si, que pessoa é que acham que a M. é, por exemplo? P1 - O meu filho diz que nunca ninguém tem mãe como só ele... para pensar no bem dele e se não estava eu como sou assim ele até agora não tinha nada, que ensinei bem, ele sabe como sou eu... não sei... I - E os outros para além do seu filho? O seu filho diz que é uma ótima mãe, é isso?	35 P1 refere que o filho tem muito orgulho em si e na educação que lhe deu, nunca lhe tendo faltado nada.

P1 - Sim diz que nunca lhe faltou nada./	
I - E os outros vêm assim de uma forma parecida? P1 - ... Isto não sei. I - Tente pensar, por exemplo os colegas de trabalho, a sua família, de uma forma geral... P1 - Toda a gente está a pensar que dou mais... como dizer... atenção à minha família./	36 P1 transmite a ideia que os outros consideram que dá muita atenção à sua família.
como diz a minha patroa, M. não precisas deixar, precisas de bater com pés no chão para o teu marido ir à atrás de trabalho, tu em casa és mulher não és homem. Se eu não trabalho e ele não consegue trabalho, eu preciso sempre lutar, ter trabalho para poder ter as coisas. Se ele não encontra trabalho... I – Ou seja, a M. acha que os outros a vêm como uma lutadora? P1 – Sim... I - Alguém que trabalha e tem objectivos de forma a conseguir aquilo que quer, é isso? P1 – Sim, sim, sim. A minha patroa sempre me esta a dizer que M. se tu vais estar sempre a procura de trabalho e vais ter trabalho e vais trazer o dinheiro em casa, o teu marido nunca vai esforçar-se procurar trabalho. I - Não sei se percebi bem M., mas pelo que disse agora e há pouco, está a falar da sua patroa e que ela achava que a M. devia fazer uma pressão ao seu marido para ele procurar trabalho. P1 – Sim, sim. Para ele procurar trabalho, que eu sempre procurava trabalho, trabalhava 14/16 horas por dia e ela me diz M. pára, vai lá passear, vai lá divertir, não pensa só no trabalho, envia o teu marido trabalhar. Agora ele foi, mas penso que ele não esforça-se mais para procurar, só não encontra, se ele não encontra mesmo eu preciso mesmo de procurar trabalho e ter mais trabalho./	37 P1 refere que os outros a vêm como uma lutadora, e que a sua patroa considera que ela exige mais de si do que do marido, não fazendo pressão para ele procurar trabalho. Transmite a ideia de que o marido não se esforça tanto como ela.
para poder conseguir oferecer uma vida melhor ao meu filho. I - Para o seu filho, principalmente para o seu filho? P1 - Só nele penso. I - E em si própria? P1 – Não, em mim não, só no meu filho./	38 P1 tem como objectivo dar uma vida melhor ao seu filho, o qual coloca em primeiro plano, não se considerando a si própria.
I - A M. acha que os outros a vêm como uma lutadora, uma pessoa que tem objectivos e que os consegue alcançar? P1 – Sim. I – No entanto, por outro lado não pressiona muito, por exemplo o seu marido, é isso? P1 – Sim, é. I – Acaba por exigir mais a si própria. P1 – Sim, para eu conseguir eu trabalhar e ele... I - E não exige tanto dos outros, neste caso do seu marido. Acha que isto acontece de uma forma geral ou tem mais a ver com o seu marido? Por exemplo, a M. acha que é uma pessoa, ou seja que os outros a vêm como alguém que exige mais de si própria do que dos outros? P1 – É. I – Os outros vêm-na assim? P1 – Toda a gente com quem falei, toda a gente pensa assim. I – Que exige, que é mais exigente... P - Comigo do que com o meu marido. I – E com as outras pessoas também? P1 – Não, que com os outros não exijo, não... I – Não nota.../	39 P1 valida que os outros a vêm como uma lutadora, exigindo mais de si própria do que dos outros, nomeadamente do marido.
Depois falou de outra questão, que foi uma colega sua que disse e que acha que ela tem de alguma forma razão, que a M. deveria rir mais, ser mais sociável, a M. acha que deveria ser assim? P1 - Eu gostava eu estar assim... de rir sempre, para não estar sempre, como dizer... com aquela cara... não sei como dizer... uma cara triste e séria. Gostava de ter aquele sorriso sempre, como a minha colega. Ela sempre, se tem problemas ela esta a rir, rir, rir, sempre a rir... penso que	40 P1 refere que gostava de ser mais alegre e sorridente, como a sua colega do trabalho que mesmo quando tem problemas se ri.

é uma coisa boa... I - Gostava de ser assim? P1– É, gostava.../	
I - Ah, se a M. pudesse mudar alguma coisa em si mesma, o eu é que gostava de mudar? P1 - Gostava de mudar tudo. I – Tudo? P1– Tudo.../	41 P1 refere que gostava de mudar tudo em si mesma, mostrando uma imagem negativa de si.
não quer dizer a fisionomia, a fisionomia assim agora mais ou menos gosto, só quero dizer... I - Gosta de si própria, da sua componente física? P1– Sim, gosto. P1 - Antes não gostava. I – Antes não gostava? P1– Sim, nunca me olhava... I – Antes da terapia, foi aquilo que me disse? P1 - Depois da senhorita me ensinar como ficar e estar bem contigo própria, como senhorita diz./	42 P1 refere que antes da terapia não gostava de si, fisicamente, mas que na terapia a Dr.^a T1 a ensinou a olhar para si e sentir-se bem com ela própria.
Gostava de estar assim uma pessoa mais sociável, para ter amigos. Eu não tenho amigos, não sei é possível que não tenha... por causa do trabalho, eu penso que é isto, preciso agir nalgum sítio para ter, para encontrar amigos, como estou desde manhã à noite no trabalho, como estava, agora não... I – Mas se eu percebi bem a M. disse que gostava de ter amigos e ser mais sociável, é isso? P1– Sim. I - No entanto, a questão do trabalho faz com que não tenha tempo para isso? P1– Sim, gostava de estar mais a... a rir, brincar, para não estar assim séria, só não sei como mudar, como poder conseguir... estar diferente... e para não pensar assim no trabalho, para ficar mais positiva, como dizer, não sei... I - Sim positiva, mais otimista.../	43 P1 demonstra vontade de ser uma pessoa mais sociável e positiva, no entanto sente que a questão do trabalho não lhe dá espaço e tempo para isso.
P1– Sim e não mais estar assim. Posso dizer? I – Claro que sim. P1 - Tenho prestações do carro, se eles não me levam a dia 5 o dinheiro da conta eu fico preocupada porque eles não levaram o dinheiro da conta e preciso ligar ao banco para ver o que é que se passa porque eles não levaram o dinheiro da minha conta... e a senhora do outro lado começou a rir se estava toda a gente assim... <i>Toca o telemóvel de M.</i> P1 - A senhora que eu liguei, se estava toda a gente assim como tu nunca ficávamos para pagar sempre as coisas como deve ser... I - Mas M., eu não sei se percebi bem, a M. tem uma conta... P1– Eu tenho dinheiro na conta, e eu preciso pagar prestações, o dinheiro do carro, e dia 5 ele sempre me leva da conta, tira da conta para pagar o carro e se eles dia 5 não me levam o dinheiro da conta eu fico preocupada. I - A pensar... P1 - A pensar que aconteceu alguma coisa... porque eles não levaram o dinheiro da conta. I – E o que é que imagina que pode ter acontecido? P1– Não sei, fico assim toda ansiosa, nervosa, até quando não ligo para ver o que se passa não estou bem. I - Ou seja, fica muito preocupada e muito tensa. A M. gostava de mudar? P1– Sim, para estar mais diferente, para não ficar assim ansiosa, para ter todas as coisas... I - O que é que acha que a terapia, por exemplo, o que acha que podia ter existido na terapia para fazer mudar essas questões, tem assim	44 P1 descreve que antes da terapia tinha uma preocupação excessiva e ansiedade marcada quando o pagamento das prestações do carro não era no dia definido, tendo necessidade de telefonar para o banco. Considera que isso mudou durante o processo psicoterapêutico, e que agora consegue pensar nas palavras da Dr.^a T1. No entanto, refere que isso não mudou totalmente.

alguma resposta? P1 - ... A senhorita me diz M. deixa, se tens dinheiro na conta não precisas de preocupar, se eles não levam 5, levam 6 ou levam 7. I - Mas essa preocupação ainda continua? P1– Sim, ainda, mas não é como foi antes. Só quero dizer como estava antes de vir cá. I - Ah, ok, isso foi antes de vir cá. P1– Sim, sim. Agora está a melhorar. Estou a pensar deixo assim, deixo passar... I - Então isso mudou? P1– Mudou, mudou. I - Mas ainda falta qualquer coisinha, é isso? Ainda não mudou totalmente? P1– Não, não mudou totalmente. Preciso sempre pensar nas palavras da senhorita, se não penso... I - Então neste momento isso foi algo que mudou com a terapia./	
Neste momento aquilo que a M. falou que gostava de mudar era um pouco arranjar amigos, de se divertir, ficar mais alegre. P1– Sim, alegre.../	45 P1 valida que neste momento o que gostava de mudar em si era ser mais alegre e sociável.
I - E há mais alguma coisa que gostasse de mudar para além disso? P1 - ... Para poder... poder, que já consegui, que antes eu tinha medo para dizer ao meu marido tudo o que sentia, só como falei com a senhorita ela me diz escreve uma carta, tal, tal, tal ,tal... precisas dizer tudo o que tens aqui, diz para sair fora tudo o que precisas de dizer e comecei a dizer ao meu marido um dia quando o meu filho não estava em casa diz tudo o que eu tinha para dizer, para ir à procura de trabalho, que ele é homem em casa e consegui dizer, que antes tinha medo que ele ficava zangado se vai embora fico sozinha aqui, não sei o quê estes pensamentos que tinha só agora já consegui dizer... nunca dizia não. Sempre, sempre fazia tudo para eles terem para... só agora digo aquele não, como a senhorita me ensinou, diz não quando tens uma coisa que não é bom é não... e agora fico assim... I - Isso mudou. P1 - Isso mudou. I – Mas o que é que a M. gostava que mudasse mais, além do que mudou alguma coisa que pode ter faltado, ou que a M. achasse que era melhor, aquela parte social já percebi que sim ter mais amigos... P1 - ... Outra coisa não sei. I - Tem mais a ver com isso. Em relação a essa questão que esta a falar do seu marido, de conseguir expor e explicar-se aquilo que sente, isso mudou, mas mudou totalmente ou ainda sente alguma dificuldade? P1– Não, agora estou a dizer assim quando tenho vontade, para o meu marido não tenho aquela sensação para não dizer, aquele medo que ele vai embora ou não sei quê.../	46 P1 refere que antes da psicoterapia tinha medo de dizer ao seu marido o que sentia e de se zangar com ele por receio que ele a abandonasse e se sentisse sozinha. Actualmente refere que isso mudou totalmente e tem uma boa comunicação com o marido, não sentido medo de dizer o que pensa e sente.
I – Ou seja, as coisas que sentia que queria mudar algumas mudou tirando aquela questão de ser sociável e ter amigos, é isso M.? P1 - Isto não sei... eu me sinto que não sou uma pessoa... muito comunicativa com os outros não sei, porque não tenho amigos, sou mais... e na escola quando fui nunca tinha amigas, só amigos, só rapazes, não sei... toda a gente fugia de mim. I - Acha que era de ser pouca comunicativa, era? P1 - Não sei, assim pensei, os rapazes brincamos, jogamos bola, futebol, vôlei, os rapazes sempre estavam com mais vontade, mais que as meninas. I - É uma questão de comunicação, ou seja, dificuldade em se expressar, dificuldade em comunicar com os outros. P1– Não, eu gosto de comunicar, falar com os outros, gosto... só não sei porque é que não... I - Não sabe, ok... mas acha que pode ser vergonha ou assim alguma	47 P1 recorda que na infância não tinha amigas, só amigos e que as pessoas fugiam dela, mas não consegue explicar porquê. Sente que actualmente não é uma pessoa muito comunicativa, no entanto refere gostar de falar e não ser envergonhada.

coisa? P1– Não, vergonha não, não tenho vergonha. I - Então acha que é uma questão de comunicação? Pode ser? P1– Não sei. I – É possível. Não sabe muito bem. Então essa era a questão que mudava, não é?/	
<i>Toca o telemóvel de M.</i> I – Agora vamos falar um pouco, que a M. já falou um bocadinho antes, mas é agora para falar. Vamos falar de algumas mudanças que ocorreram com a terapia. Para a M. me explicar se houve algumas mudanças com a terapia, se não houve, já percebi que houve. P1– Sim. I - Falar um bocadinho delas. <i>Toca o telemóvel de M.</i> I - As mudanças que existiram com a terapia, ou seja desde o início da terapia até agora mudanças que tenham ocorrido? P1– Não mais sou assim ansiosa./	48 P1 valida que houve mudanças durante a terapia. A mudança que P1 destaca é a diminuição do estado de ansiedade.
I – Pode ser coisas ao nível do sentir... pensar P1 - Não tenho aquele sentir de mal, estava sempre com aquele... mal-estar assim comigo própria.. estava dias que não me suportava eu, pensava como é que vou suportar os outros. I – Mas que, não gostava de si própria, é isso? P1– Sim, sim. Nunca não olhava assim, como a senhorita diz, M. sempre estás bem arranjada, pintada, só isto é um hábito... nunca pensava ver se estou, bem fazia como um trabalho, não fazia... por causa que gostava, estava habituada... I - Ou seja, cuidava de si mas era algo, uma rotina. P1 - Sim uma rotina, agora sou diferente, comecei a olhar em mim, comprei uma bota que eu nunca pensava comprar algo para mim, agora pensei e fui ao médico para arranjar o dente, comecei a olhar e a pensar em mim, não só nos outros. I - Olhar para si e cuidar de si, é isso? P1– Sim, é./	49 P1 refere que outro aspeto que se destaca na terapia foi a diminuição da sensação de mal-estar, passando a gostar mais de si própria e a cuidar de si, em vez de cuidar só dos outros.
E consegui dizer ao meu marido tudo o que eu não conseguia dizer antes, tinha medo para dizer, agora é diferente, posso dizer tudo o que sinto. I - Consegue dizer tudo o que sente? P1– Consigo.../	50 P1 transmite que a terapia a ajudou a dizer o que sente ao seu marido, o que não conseguia fazer anteriormente por medo.
e com o meu filho, tenho mais tempo para ele, tempo para estar com ele, para brincar, rir com ele, quando tenho alguns... como dizer, na faculdade precisa de fazer alguns danço, precisa de dançar, não sei como dizer, precisa... que ele anda na faculdade de educação física e desporto, precisa de exame de dança de grupo, ele começa oh mãe vamos fazer, vamos dançar os dois para conseguir. I - E já foram? P1– Sim, na minha casa. I - Mas é uma escola de dança? P1– Não, ele está a fazer educação física e desporto e lá tá a fazer, tem aulas de dança de grupo... I - Mas esta a fazer o curso de educação física? P1– Sim, esta a tirar, está na faculdade de lusófona, tem aulas de dança, ele precisa fazer... aí não sei como dizer em português... tem testes daquela dança. I - E a M. tem tido tempo para estar com ele e para dançar com ele? P1 - Tenho tempo para estar com ele, para dançar com ele e para rir, penso que sou diferente do que estava. I - A M. falou-me de uma alteração que tem tido tempo para o seu filho e isto é importante para si. P1– É, isto foi a primeira coisa que eu falei com a senhorita para me ajudar, para ficar mais tempo com o meu filho, para não pensar...	51 P1 refere-se ao tempo para estar com o filho como uma mudança importante, a primeira em que pediu ajuda à Dr.^a T1. Actualmente partilha mais momentos com ele e sente que está diferente.

I - E conseguiu? P1 - E consegui. I - Esta é uma questão, a outra... P1 - Esta foi a primeira que eu precisava./	
E outra foi aquela questão com o meu marido, porque causa que eu nunca lhe consegui dizer a ele vai lá, procura alguma coisa tu ele ficava, como a senhorita diz, tens dois filhos, um filho tu não és mãe dele, tu és mulher, ele precisa de ir trabalhar e assim é como a minha patroa, diz um homem precisa esforçar para oferecer uma vida melhor para a família dele... e pensei isto preciso estar, falar com ele, sem me enervar, que eu sempre que ia falar com ele me enervava, ficava ansiosa assim. I - E agora? P1 - Agora fico calma assim, não mais tenho aquele, não mais sou assim ansiosa,... não tenho aquele nervosidade. I - E para si é importante falar com o seu marido e dizer... P1 - Sim, gosto quando há muita comunicação entre nós, para dizer tudo o que eu tenho no meu coração./	52 P1 refere que outra mudança que sente é a comunicação com o marido, em que já consegue manter-se calma e dizer-lhe o que pensa e sente.
I - O que é que isso lhe traz? P1 - Me traz assim uma forma de bem-estar, nota-se um alívio, não mais sou... conta muito as palavras, com palavras podes fazer-te bem. I - Ou seja, outra mudança é a M. dar importância às palavras e á comunicação? P1 - É. Antes não me interessava, no meu dia-a-dia, o que precisava fazer, nunca pensava o que eu precisava dizer, ficava sempre em mim, nunca deixava sair o que eu precisava dizer aos outros./	53 P1 destaca que antes da terapia não dizia aos outros o que pensava e sentia, mas actualmente reconhece a importância das palavras e da comunicação, sentindo bem-estar.
I - Há assim mais alguma mudança, da relação com o seu marido, do tempo com o seu filho, da questão de se expressar, de ser tão importante e agora está a dar importância a isso... P1 - Sim, não penso assim muito no trabalho, que eu sempre pensava só no trabalho, no dinheiro, agora penso que não é tudo só trabalhar, preciso descansar. I - O que pensava no trabalho era de preocupações? P1 - Não, pensava no trabalho, que toda a minha vida trabalhei desde que fui pequena até agora. I - Mas que pensamentos eram esses sobre o trabalho? P1 - Estes pensamentos para ir trabalhar, conseguir ter o dinheiro, para pagar as minhas contas, para o meu filho, preocupações. I - Preocupações em relação ao dinheiro. P1 - Ao dinheiro, para conseguir mais trabalho, por causa que eu como fiquei desempregada numa casa e estava habituada a ganhar bem o ordenado mais... I - Tem medo de perder... P1 - Depois de perder fiquei assim que não conseguia pagar as contas, se fico com dívida o que devo fazer... I - Tem a ver com preocupações, que tem a ver com o dinheiro, com ter uma vida estável. P1 - Agora sou diferente, já não penso se vai dar amanhã, vai dar se não. I - Está mais tranquila. P1 - Estou mais tranquila, mais calma./	54 P1 refere que outra mudança que sente é ter deixado de ter preocupações constantes em relação ao trabalho, ao medo de perder o trabalho, ao dinheiro e a dívidas, sentindo-se mais calma e percebendo a necessidade de descansar.
I - Ok. Há mais alguma? P1 - Já não me lembro. Foram três coisas que nós pusemos... I - Agora que se lembra, há mais alguma que lhe salte á vista? P1 - ... Isto de dormir... por causa de não conseguir dormir, melhorou um pouco com aqueles... I - A M. chegou a perceber porque é que dormia pouco? P1 - Não sei, penso que foi por causa de preocupações, não conseguia dormir, via o meu marido do lado começava a dormir e a risonar... e eu ficava assim sempre pensando o que eu vou fazer amanhã, preciso pagar a água, a luz ... I - Preocupada, eram as preocupações...	55 P1 transmite que outra mudança que ocorreu na psicoterapia foi em relação ao sono. Refere que anteriormente as preocupações não lhe permitiam descansar. Na terapia, encontrou estratégias e agora ocupa o tempo a fazer coisas que gosta, deita-se mais tarde, mas consegue dormir melhor.

P1– E acho que era por isto que não conseguia dormir. Agora comecei como falámos com senhorita dona I., comecei fazer outras coisas e deitar mais tarde... fazia tricot, escutava música, alguma coisa, comecei a cozinhar que não cozinhava antes e... comecei a dormir melhor do que antes. I – E também ocupou esse tempo, mais tempo acordada ocupou com coisas que gosta, é isso? P1 - Sim, sim. E ficava melhor. I - Deita-se mais tarde P1 - Sim, deito-me mais tarde. I - Mas depois dorme bem? P1 - Sim, até de dia. I - Quantas horas dorme, só para eu ter? P1 - Não sei, antes dormia... 2 ou 3 horas, assim. I - E agora? P1– Se começo a dormir 10 ou 11 da manhã durmo até 5 da manhã... 5 e meia. I – Sim, alterou bastante. P1 – Antes... Agora está, está bom, só isto não percebia, antes trabalhava que ia de manhã, 2 da manhã trabalhar, ... ia dormir às 10, 11 da noite até 2/	
e não estava assim cansada como só cansada como, só agora que não trabalho a esta hora. I - Cansa-se mais? P1 – Sim, sou mais cansada. I - Precisa mais de dormir, é isso? P1 – Sim, preciso mais de dormir. E porque não posso dormir até tarde, queria dormir até tarde, 1 hora de tarde... I - Ai era, gostava? Nunca aconteceu? P1 – Gostava. I – Mas pronto, agora dorme mais, mas mesmo assim ainda gostava ainda de dormir mais, é isso? P1 – Sim./	56 P1 refere que apesar de actualmente sentir que dorme melhor, gostava de dormir mais.
I - Há assim, alguma ideia específica que retirou da terapia, que nunca tinha pensado, uma ideia sobre si própria? P1 – Ah, sobre mim? I - E sobre os outros? Houve assim algumas ideias sobre si própria e sobre os outros que acha que a terapia lhe trouxe? P1 - Sobre mim... só aquelas coisas... como é que tá a dizer, os 7 anos de vida que tens, a criança, não sei como dizer... Que conta o meio onde crescestes... o meio... I – A M. cresceu sobre o medo? P1 – Não, não, não medo. Não sei como é que explicar eu... Como eu fui crescida na casa pia, como dizer casa pia, não sei é uma casa... I – Eu conheço a casa pia... P1 – Não há aqui. I - Há, há. Não, mas em Lisboa. P1 – Não. I – Não é a casa pia. P1 – Não, eu só quero dizer como são aquelas crianças. Como é que se chama onde... I – Um orfanato? P1 – Um orfanato. I – Crianças. P1 – Abandonados. I – A M. cresceu numa instituição. P1 – Sim, isto te trás, não sei, não é para toda a gente eu tenho outras colegas que foram comigo e não me parecia assim como eu... só aquele meio... não sei como explicar... I – Tente-me fazer com gestos.	57 P1 refere que um dos aspetos que se destaca da sua experiência na terapia é ter compreendido que a sua vivência numa instituição deixou marcas que sempre vão acompanhar-la.

P1 - Aquele sitio te dá... vai ficar toda a vida contigo, vai... I - Uma ideia que retirou é que a instituição onde a M. cresceu vai estar sempre consigo, dentro de si. P1 - Sim... não sei como a senhorita Dr.^a T1 sabia como... I - Não precisa de dizer tal e qual como ela disse. Basta dizer aquilo que achou, aquilo que acha que ela tentou dizer. P1 - Eu queria dizer que... I - Ou seja, que a instituição, de alguma forma... P1 - Aquela forma de vida me vai acompanhar toda a minha vida./	
I - E que forma de vida era essa, só para eu perceber. P1 - Sempre com trabalho, sempre para estar tudo em ordem. I - Na instituição era assim, tinha que estar tudo em ordem. P1 - Sim, queria estar eu mais desarrumada, queira estar eu mais... como dizer, para não ficar sempre com as coisas como deve ser. I - Queria ficar sempre com as coisas como deve ser? P1 - Eu sou assim, eu queria estar mais desarrumada, mais... I - Queria estar mais descontraída? P1 - Sim, sim, para não estar sempre. Acho que isso não é assim muito bom para mim. I - E acha que isso vem desde a altura da instituição? P1 - Ah, sim. Isto queria dizer. Na minha vida. I - Tem estado sempre presente. P1 - Sim, sim. I - E isso é que a faz estar sempre arrumada e a querer as coisas sempre organizadas? P1 - Sim, sim, sim, sim... I - Isso foi uma ideia da terapia? P1 - Sim, para saber que de lá só assim para ajudar todas as coisas assim, para agradar as pessoas, para ficar toda a gente contente. I - Para agradar aos outros... quase arranjar as coisas e trata tudo bem para os outros valorizarem e gostarem. Isso foi a psicoterapia que trouxe, essa ideia? P1 - Sim, sim, esta ideia. I - O significado quase, dar significado, o sentido. P1 - É, aquele sentido. Que nunca me pensava que estas coisas me vão... acompanhar assim./	58 P1 transmite que a sua necessidade de se dedicar muito ao trabalho e manter tudo organizado está relacionado com a sua experiência enquanto criança numa instituição. Sente que tem de agradar os outros para ser valorizada, embora por vezes gostasse de ser mais descontraída. Refere que só compreendeu isto durante o processo psicoterapêutico.
I - Houve mais alguma coisa que retirou? ... Não está a ver? P1 - Não, não. I - Ideias que tenha retirado da terapia... e os outros chamarem a atenção para, ou seja,... chamarem a atenção para uma mudança que tenha acontecido com a M., alguém conseguiu perceber que havia uma mudança em si, estas mudanças que a M. fala os outros perceberam, disseram? P1 - Sim, o meu marido, o meu filho. I - Ai é? P1 - Eles me disseram que sou mais calma, não mais sou assim, sempre... nervosa com eles, ah... tenho vontade de esperar para escutar eles, sempre quando chegava em casa ia tomava banho, ia olhar na televisão, nunca estava, o meu filho sempre chamava mãe e eu não estava lá... agora ele está a dizer que sou diferente, olha mãe viste que foi bom para ir fazer terapia com a senhorita Dr.^a T1... e gostaram/	59 P1 refere que o marido e o filho sentiram que ela tinha mudado e gostaram da mudança. Dizem que está mais calma e mais disponível para o filho.
e eu com tempo pensei quando vou ter eu mais um dinheiro assim, eu queria fazer esta terapia com a senhorita Dr.^a T1 agora... I - Quê, durante mais tempo? P1 - Sim, para durar mais tempo. I - Mas achou que foi pouco, é isso? P1 - Não, só para ter, como dizer... eu penso que preciso de alguém para ter assim na minha cabeça... que tenho alguém que me pode ajudar... com uma palavra. I - E até gostava de ter uma terapia mais longa para ter alguém assim	60 P1 transmite que o tempo da terapia foi suficiente, mas no entanto gostava de voltar a fazer terapia com a Dr.^a T1 porque sente que precisa de alguém para a continuar a ajudar a pensar nos problemas.

que a acompanhasse a pensar nas suas coisas. P1 – Sim, sim. Se preciso de alguém para me ajudar, ou falar de, se tenho algum problema assim, para me ajudar com palavras./	
I – E para além das mudanças que a M. falou, que o seu marido e o seu filho identificaram, houve assim mais alguma que não tenha dito? P1 – A minha colega diz que sou mais calma assim, que não me importo que quando ela chega e me está a dizer que a minha patroa deixou umas calças que eu passei e não estava bem passadas, e antes estava preocupada, ansiosa porque me deu as calças, agora sou muito calma, deixa lá que passo. I – Hum, hum... mais relaxada? P1 – Sim, mais relaxada... o que se passa contigo ela diz, estás muito... ela viu que sou diferente. Nada... estou bem. I – Ou seja, várias pessoas identificaram isso? P1 – Identificaram, estou mais tranquila, mais calma, não me incomoda quando ... que eu sempre que me chamava ficava ansiosa... não fez bem, não passei bem as calças ou camisa do senhor ou... agora não, não me preocupei deixo lá que passo... e ela fica assim olhando, o que é que se passa M. Nada, estou bem, deixa lá que passo quando tiver tempo passo. I – E houve assim mais alguma? P1 – Não tive... só o meu marido, o meu filho. I – Ok, mesmo assim já foi muita coisa... P1 – É./	61 P1 refere que a sua colega de trabalho também sentiu que estava mais calma, não ficava ansiosa quando a patroa a chama ou referia que algo não está bem feito.
I – M. agora queria fazer uma coisa consigo, que era anotarmos as mudanças que falou neste bocadinho, anotarmos as várias mudanças que a M. apontou. Vamos recapitular e pôr as mudanças, cada uma em cada numerinho. Então, gostaria de começar por qual? P1 – Aquela com o meu filho, de estar com o meu filho... tempo para estar com o meu filho. I – Tempo e vontade, ou vontade também tinha antes, ou não? P1 – Não tinha, não tinha vontade para ninguém. I – Tempo e vontade para estar com o filho, não é? P1 – Sim, para brincar.../	62 P1 refere que a mudança que destaca em primeiro lugar na terapia é o tempo e vontade para estar com o seu filho.
Agora com o meu marido, não sei como é que fazer as palavras... I – Diga-me só a ideia que eu posso ajudá-la. P1 – Que comecei, consegui ter uma comunicação melhor... I – Um melhor diálogo com o marido... Ou seja, exprimir aquilo que sente, tem a ver com isso? P1 – Sim, é isso. I – Está bom assim?/	63 P1 refere que outra mudança que sentiu na terapia foi conseguir ter uma melhor comunicação com o seu marido, exprimindo o que pensa e sente.
Outra... A M. também tinha falado duma que era o gostar mais de si própria. P1 – Sim. I – Quer pôr, ou não? Ou não lhe az sentido pôr? P1 – Sim, pode pôr. Penso que toda a gente precisa de gostar de si própria se quer gostar de outras pessoas. I – Claro, é mesmo. P1 – Se não gostas tu, ninguém vai gostar. I – Sim, acho que isso faz algum sentido não é M., acho que é muito importante cuidar de si... gostar mais de si própria.../	64 P1 destaca que outra mudança que ocorreu na psicoterapia foi o cuidar e gostar mais de si própria.
A M. também falou de uma mudança, mas não sei até que ponto quer referi-la, que era aquela de estar mais calma, que as pessoas dizem que está mais calma, menos irritada... P1 – Consegui. I – Acha que isso é uma mudança que faz sentido pôr? P1 – É, faz, faz, é precisa. I – Sente-se mais calma? P1 – Sim, mais calma, não tenho aquela... tinha aqui sempre no estômago uma coisa que não me deixava assim bem comigo. I – Mas acha que isso era o quê? Ansiosa?	65 P1 refere que com a terapia ficou mais calma, menos ansiosa.

P1 - Ansiosa, ansiedade. I – Sente-se mais calma, menos ansiosa. Irrita-se menos, é isso? P1 – Sim. I - Pomos tudo no mesmo objectivo? P1 – Sim.../	
e consegui lidar aqui com aquilo o sono. I – Sim, é verdade, muito importante... Conseguir dormir melhor. P1 - Conseguir dormir melhor.../	66 P1 refere que outra mudança que sentiu foi conseguir dormir melhor.
e não ter aqueles pensamentos sempre de trabalho , sempre, consegui deixar um pouco atrás, não muito só, mas um pouco. I – Um pouco... Deixou de ter tantas preocupações com o trabalho e com o dinheiro. Podemos por isso quer tudo no mesmo objectivo ou que por o trabalho num e o dinheiro noutro? P1 - Não, tudo no mesmo... penso que.../	67 P1 sente que apesar de manter alguns pensamentos e preocupações com o trabalho e o dinheiro, essa questão também melhorou com a terapia.
e com esta terapia consegui ver... de onde vão estes... sentimentos de ajudar as pessoas, para estar tudo bem, em ordem. I – Perceber... a necessidade de cada? P1 - A que eu tinha, por estar todas as coisas como deve ser, tudo em ordem. I - Podemos dizer, uma mudança foi o dar significado acha que é bom? P1 – Sim, é bom. I – Dar significado á questão de querer ter tudo arrumado, tudo direito, é isso? P1 – Sim, sim. I – Mas M., se calhar além do dar significado, isso também se alterou, não é? P1 – Sim,... só quero dizer que isto foi, antes não pensava donde vinha estas coisas sempre para estar tudo em ordem e assim, só aqui antes não percebia, só agora posso pensar, isto agora é assim e para não me preocupar tanto. I - Acabam por ser duas mudanças, por um lado deu significado isso foi muito importante para si... P1 - Sim por eu saber donde vinha. I – De onde vinha... E a outra foi que devido a isso acalma-se e deixa de estar tão preocupada com o querer arrumar e deixar tudo direito. P1 – Sim, sim. I - Então vamos por outro, acha? P1 - Sim, pode ser. I – Porque um tem a ver com o significado e o outro tem a M. agora faz as coisas de uma forma mais tranquila e não tem uma preocupação tão grande... P1 - Sim. I - Das coisas estarem direitas, podemos pôr isso? P1 - Certo, pode ser... I - ...Vou pôr menor preocupação, com o ter as coisas bem feitas, pode ser? P1 - Coisas eu faz bem feitas, só quero dizer em ordem... I – Organizadas? P1 – Organizadas.../	68 P1 considera que com a terapia conseguiu perceber a sua necessidade de ter tudo organizado, dar significado a isso e não se preocupar tanto.
I - Mais alguma? Podemos acrescentar aqui em baixo. P1 - mas falei alguma coisa que eu já não me lembro? I - Se não se lembrar também não há problema. P1 – Eu penso que é só isto... A mim que me importava foi com o meu filho... para poder dar atenção mais a ele, para poder ficar mais, para ter tempo de estar com ele... sim para estar bem comigo própria, para... I – Isso é importante para si, o seu filho./	69 P1 refere mais uma vez que uma mudança que destaca da terapia é ter maior disponibilidade para estar com o filho, sentindo-se bem consigo mesma.
Entretanto agora temos aqui uma escala de mudança, ou seja, tem a ver com as mudanças todas que nós apontamos, tem a ver o grau de expectativa de ter ocorrido essa mudança, se a M. já estava á espera que essa mudança acontecesse ou não, pelo contrario a M. nunca, ou seja,	70 P1 transmite ter ficado surpreendida com todas as mudanças ocorridas na terapia, uma vez que não

ficou surpreendida de essa mudança ter ocorrido, está a perceber? P1 - Fiquei surpreendida com tudo, por causa que eu não pensava que alguém pode ajudar alguém com palavras... eu pensava que tenho algum problema, que preciso de alguns comprimidos para estar mais calma, nunca pensava que umas palavras te pode fazer estar mais calma, para não ter aquelas preocupações. I - Então ficou muito surpreendida foi, não estava á espera que essa mudança acontecesse... P1 – Não, nunca, nunca me pensava.../	pensava que pudesse ficar mais calma só com palavras. Pensou que precisava de tomar medicação para diminuir a ansiedade.
eu tive sorte com o meu filho, se não estava o meu filho, o meu marido para me dizer para ir a uma psicóloga eu não ia, nunca pensava que uma psicóloga vai ajudar uma pessoa. I - Mas M., mesmo quando veio cá ? P1 – Vinha assim, por causa... I - Sem saber. Ok. Por isso é que está surpreendida. P1 - Sim, por causa que nunca me pensava que alguém pode ajudar alguém com palavras. I – Mas, entretanto a M. explicou-me que todas estas mudanças ficou surpreendida./	71 P1 reforça a ideia que foi o marido e o filho que a incentivaram a ir à terapia e que ficou surpreendida com as mudanças porque não pensava que isso fosse possível através das palavras.
mas no entanto vamos classificá-las uma por uma, está bem? P1 - Sim. I - Temos a primeira mudança que é: Tempo e vontade para estar com o seu filho, contava com essa mudança? <i>(explicada a escala de classificação, 1 - contava muito com esta mudança; 2 - de certo modo contava com essa mudança; 3 - não contava com isso, não estava surpreendida com a mudança; 4 - de certo modo surpreendida com a mudança; 5 - muito surpreendida com a mudança)</i> P1 - Estou muito surpreendida que consegui mudar e não esperava. I – Mas no entanto eu vou ler, só para a M. escolher a que está mais certa, não é? Ou seja, em relação a esta do tempo e vontade para estar com o seu filho... P1 - Eu quero dizer que sou muito surpreendida, porque consegui isso com palavras. I – Então vamos pôr o 5./	72 P1 refere estar muito surpreendida com a mudança no item, tempo e vontade para estar com o seu filho, referindo que conseguiu isso com palavras.
Agora esta, maior diálogo com o marido, exprimir aquilo que sente. Qual do números é que põe? Está muito surpreendida? P1 - É a mesma. I – É a mesma./	73 P1 refere também estar muito surpreendida com a mudança no diálogo com o marido.
São todas a mesma? P1 - Eu penso que todas. I - Então mas vamos ler.../	74
Gostar mais de si própria, está muito surpreendida? P1 – Sim./	75 P1 refere que está muito surpreendida com o facto de gostar mais de si própria.
I - Sente-se mais calma, menos ansiosa, irrita-se menos... ficou muito surpreendida? P1 – Sim, são todas, que eu nunca me pensava que vou conseguir mudar./	76 P1 sente-se menos ansiosa após a terapia e refere que é mudança a deixou muito surpreendida.
I - Porque vinha sem expectativas nenhuma? P1 – Sim./	77 P1 transmite que quando recorreu à terapia não tinha expectativas prévias.
I – Agora temos outra questão que é: em relação a cada mudança é para indicar, ou seja, a possibilidade da mudança se não tivesse iniciado a terapia, se a M. não tivesse vinda à terapia acha que estas mudanças podiam se ver na mesma? P1 – Não, por causa que nunca, como hei de dizer... precisava mesmo de alguém para me abrir olhos, para me	78 P1 destaca a importância da terapia em todas as mudanças ocorridas, salientando que sem terapia não seria possível uma vez que estava muito centrada no trabalho e no

dizer... I - Sozinha não ia lá, é isso? P1 – Não, não sozinha... a única coisa que me interessava, trabalho, dinheiro, para ter, outra coisa não. I - Então a terapia foi fundamental para as mudanças? P1 - Sim, foi... para conseguir tudo o que consegui. I - Vamos ler a escala, está bem? <i>(Explicada a escala: Muito improvável sem a terapia; Algo improvável sem a terapia; Nem provável nem improvável sem a terapia; Algo provável sem a terapia; Muito provável sem a terapia)</i> P1 - Não conseguia sem a terapia... impossível sem terapia. I - Todas, tem a certeza? P1 - Sim, todas, certeza./	dinheiro. Refere que necessitava de alguém para a ajudar a pensar de outra forma.
I – Agora temos aqui a próxima que é, que importância ou significado atribui a esta mudança, ou seja, que importância tem para si cada uma das mudanças. Utilize a seguinte escala... <i>(Explicada a escala: Sem importância; Importância pouco significativa; Importância moderada, média; Muito importante; Extremamente importante)</i> Ou seja, o tempo e vontade para estar com o seu filho é... P1 - Extremamente importante, última./	79 P1 refere que a mudança ocorrida no tempo e vontade para estar com o seu filho foi extremamente importante.
I - Maior diálogo com o marido, exprimir o que sente. P1 – Isto é o mesmo, 5./	80 P1 refere que o maior diálogo com o marido e a capacidade de exprimir o que sente é uma mudança extremamente importante.
I - Gostar mais de si própria. P1 - Muito importante. I – Muito importante? P1 – Extremamente é mais? I - É o mais, é aquilo que é mesmo muito. P1 - É o 4./	81 P1 transmite que o facto de gostar mais de si própria é muito importante.
I - Sente-se mais calma, menos ansiosa, irrita-se menos. P1 - Extremamente importante./	82 P1 refere que o sentir-se mais calma, menos ansiosa é uma mudança extremamente importante.
assim queria estar sempre, não sei se vai estar assim sempre, depois de acabar esta terapia... I - Tem duvida que isso aconteça? P1 - Não sei se vai voltar outra vez, sempre vou pensar nas palavras da senhorita./	83 P1 expressa o desejo de se manter mais calma, como actualmente, e o medo que isso não aconteça. No entanto refere ainda que tem sempre presente as palavras da terapeuta.
I - Conseguir dormir melhor. P1 - ...Muito importante./	84 P1 refere o conseguir dormir melhor como uma mudança muito importante.
I - Deixou de ter tantas preocupações com o trabalho e com o dinheiro. P1 - Extremamente importante./	85 P1 refere que o deixar de ter tantas preocupações com o trabalho e o dinheiro foi extremamente importante.
I - Dar significado à questão de querer tudo arrumado e direito. P1 - ...Não sei se percebi bem... I – Tem a ver com aquele que dizia, ou seja, desde criança... P1 – Extremamente, foi uma coisa que eu percebi de onde são assim... I - Extremamente importante... a origem, não é? P1 – É, a origem./	86 P1 valida que ter compreendido a necessidade de ter tudo organizado foi extremamente importante.
I - Menor preocupação em ter as coisas em ordem e organizadas. P1 - Este é 5./	87 P1 refere que a diminuição das

	preocupações com a organização foi extremamente importante.
I - Pronto... agora queria lhe perguntar, em relação a estas mudanças que a M. sentiu na sua perspectiva, ou seja, na sua visão, o que é que deu origem a essas mudanças? P1 - ...Penso que a senhorita tenha algum dom de... palavras que usou e me ensinou a conseguir lidar com... a minha situação, não sei se entendi bem. Eu penso que com quem vai trabalhar senhorita, vai ajudar toda a gente tem aquele... I - Então acha que a Dr.^a T1, foi muito importante para que estas mudanças tivessem ocorrido? P1 - Sim, sim. I - Ou seja, a terapia foi muito importante. P1 - Muito importante, é. I - Isto foi um fator que tinha a ver com a terapia./	88 P1 atribui as mudanças que ocorreram na terapia à Dr.^a T1, considerando que ela tem um dom. A terapia foi muito importante para si.
E gostava que a M. também pensasse coisas fora da terapia, ou seja, a Dr.^a T1 foi um fator muito importante, houve outros fatores que acha que também foram importantes? Outras coisas que podem ter sido importantes que tenham a ver por exemplo com a própria M., outras coisas... características suas, coisas relacionadas consigo... Uma foi a Dr.^a T1... P1 - Não, se não estava com a terapia não conseguia,.../	89 P1 refere que sem ter feito terapia não conseguiria alcançar as mudanças que ocorreram.
chegou uma altura, não sei, eu antes... sempre lutava... ah já passa o tempo? I - Não, não. P1 - ...Para conseguir as coisas, sempre estava uma lutadora, só agora chegou um momento, até quando vir cá que já não me preocupava com nada, já não queria lutar, não queria nada, estava muito cansada./	90 P1 refere que no passado tinha força para lutar pelos seus objectivos, mas que quando chegou à terapia se sentia cansada e sem motivação para lutar.
I - Ou seja, a M. acha que Dr.^a T1 foi o fator fundamental e a terapia em si. P1 - A terapia em mim, em tudo./	91 P1 valida a importância da terapia e da Dr.^a T1 para si.
I - E há alguma coisa que tenha a ver com a própria M. que tenha contribuído para isso? P1 - ... Não sei, não. I - Ou outras coisas? P1 - Não tenho outro, só isso. I - Acha que é a Dr.^a T1 e a terapia. P1 - Foi,.../	92 P1 não identifica outros fatores que tenham contribuído para a mudança, para além da terapia e da Dr.^a T1.
mas a minha vontade de eu querer estar bem, não sei... I - A sua própria vontade de querer estar bem e mudar? P1 - Sim. I - Acha que isso também foi muito importante? A Dr.^a T1 e a terapia e o fato da M. querer mudar? P1 - Sim. I - Que características suas ajudaram a fazer e a lidar com a terapia, ou seja, reformulando, ou seja, características suas que contribuíram para que a terapia fosse eficaz, ou seja, desse resultado? P1 - A única coisa penso que é o meu vontade, de queria mudar, de queria estar mais com o meu filho, de queria lutar e ir á frente e com a ajuda da senhorita Dr.^a T1. I - Ok... ou seja, a M. identifica isso como uma qualidade também sua, o querer mudar, é isso? P1 - Sim./	93 P1 refere que a sua própria vontade de querer mudar, de querer estar mais disponível para o seu filho, juntamente com a ajuda da Dr.^a T1, também contribui para a mudança que sente.
I - Outra pergunta, que era importante eu perceber de alguma forma M. era que coisas na sua vida ajudaram a terapia... algo que tenha acontecido e que tenha ajudado a terapia,... por exemplo a família, emprego, relações... P1 - Eu penso que o meu filho, me ajudou assim mais... me ajudou, como dizer... para mudar, para estar de outra forma, para não estar eu como estava assim fria.	94 P1 refere que um aspeto da sua vida que ajudou na terapia foi o apoio do filho e a relação entre eles.

I - Apoiou-a, é isso? Esteve ao seu lado? P1 – Sim, é isso. I - Acha que foi um fator importante, a relação com o seu filho? P1 – Sim./	
I – Há assim outros acontecimentos ou situações de vida que a tenham ajudado? P1 - Não, outros não, só a terapia./	95 P1 não identifica nenhum outro elemento da sua vida que tenha contribuído para a terapia.
I - ... Agora queria falar um pouco sobre as limitações que possam ter existido M., que pontos fracos que tenham a ver mais consigo que tornaram a terapia mais difícil, o uso da terapia mais difícil, quase o que é que também pode haver em si que possa ter tornado mais difícil o uso da terapia? P1 – ... Não, não me lembro. I – Ou seja, coisas sobre si enquanto pessoa... que possam... P1 - Eu penso que não dificultaram nada, por causa que eu consegui mudar algumas coisas... e queria mudar. I - Não há nada que veja que possa ter sido mais difícil? P1 - Se não queria não chegava cá, porque não tinha confiança que alguém pode ajudar a outra pessoa com palavras. I – Então não há nada que identifica como sendo uma característica sua que tenha dificultado. P1 – Não./	96 P1 não considera terem existido aspetos seus que tenham sido um obstáculo à terapia, uma vez que sentia vontade de mudar e conseguiu.
I - Outra questão, que factos poderão ter acontecido, por exemplo na sua vida que tenham tornado a terapia mais difícil? Ou seja, o uso da terapia menos proveitoso? Por exemplo qualquer coisa que possa ter acontecido de problemas, que possam ter influenciado negativamente a terapia? P1 - Eu penso que não, não aconteceu nada... consegui tantas coisas, eu penso que não prejudicou. I – Mas estava a falar por exemplo aconteceu alguma coisa na sua vida, não quer dizer que seja na terapia. Fora da terapia alguma coisa que aconteceu que tenha sido mau, por exemplo perdeu o emprego, ou aconteceu aquilo, ou outras coisas que foram negativas para si e tornaram o processo mais difícil. P1 – Não, nada./	97 P1 não identifica aspetos da sua vida que sinta terem sido um obstáculo à terapia, referindo ter conseguido muitas mudanças.
I - Em relação à terapia houve situações que foram inúteis e um obstáculo para si? Ou seja, que a tenham decepcionado? Que tenham sido negativos? P1 – Que não estava bom para mim? Não, nada. Tudo de bom. I – Não houve um único momento que... P1 – Nenhum momento que não ensinou alguma coisa boa. I – Ok, ótimo./	98 P1 transmite que todos os momentos da terapia foram de alguma forma importantes para as mudanças que sente, não identificando aspetos negativos na terapia.
Em relação à terapia houve algumas situações que foram penosas? Ou seja, difíceis mas ainda assim úteis? Que foi difícil para si sentir na terapia mas úteis, que lhe fizeram bem por outro lado? P1 – Não sei, tudo o que foi na terapia me ajudou. I – Mas não é essa a questão. Tudo ajudou, mas a questão é, apesar de ter ajudado, alguma coisa pode ter sido ao mesmo tempo difícil? De viver, de sentir... P1 – Não. I – Não. Nada foi difícil. Um dia que se tenha emocionado, que se tenha lembrado de coisas difíceis... P1 - Isso sim, tinha momentos e chorava... e eu nunca choro. I - Mas foram úteis? P1 – Sim, foram úteis./	99 P1 refere ter experienciado momentos emotivos na terapia, em que chorou, o que não é habitual em si, mas que foram úteis à terapia.
I – Ah boa, é isso. Momentos emocionais difíceis, fale-me lá dessas situações... P1 - Foi aquelas situações em falei do meu pai, que não consegui ir quando morreu... não sei chorava, que eu nunca me choro, sou uma pessoa assim mais forte, não tenho...	100 P1 descreveu os momentos em que falou do pai e da sua morte como momentos emotivos, em que chorou e que se sentiu bem com

I - Disse que nunca chorava e na terapia chorou... P1 - E me fazia bem, chorava. I - Antes era mais fria, é isso? P1 – Sim,... quando vi que o meu pai morreu não conseguia chorar, na altura quando falei com a senhorita chorava./	isso.
I - Além do seu pai houve mais alguma coisa? P1 - Penso que só isto, ah e quando a minha patroa, quando falei da minha patroa onde trabalhei, fique desempregada, trabalhei 7 anos lá e estava numa altura quando, por causa da alergia comecei a tossir, estava mal na altura, antes de ficar desempregada e perguntei e a senhora me deu, se sabe algum médico para ir ver o que se passa e fui a um médico de pulmões e a minha patroa ligou para este médica para ver se tenho alguma doença contagiosa e eu fiquei assim, que eu fui, ele disse que era tudo por causa da respiração, das alergias, para não usar produtos era assim e fiquei assim como... eu trabalhei tantos anos e dei tudo para esta senhora em casa e ajudava quando não ficava ninguém em casa só tinha 2 empregadas eu e outra, só que ela foi embora e sempre me tocava muito trabalho e me incomodou por causa que a senhora não tinha confiança em mim quando eu diz que não tenho nada, precisava ligar à minha medica para perguntar se tenho alguma doença contagiosa... I - Sentiu que desconfiava de si, é isso? P1 – Sim, e senti-me assim mal até quando não chegava aqui com a senhorita Dr.^a T1 e escrever uma carta para esta senhora e dizer tudo o que eu sentia como estava a senhora aqui a minha frente e dizia e depois de escrever aquela carta fiquei assim aliviada, toda. I - Foi difícil? P1 - Foi difícil, mas foi boa para mim. I - Libertou-a? P1 - Agora me sinto que não tenho mais nada para dizer a esta senhora. I - Ficou arrumadinho. P1 – Sim. I - E há assim mais alguma situação? P1 – Não, foram estas duas. I – Foram mais difíceis, mas boas? P1 – Sim, boas./	101 P1 refere que outro momento emotivo na terapia foi quando falou de uma situação de injustiça que sentiu ao constatar que a patroa não confiava nela. Refere ter sentido alívio ao abordar essa questão na terapia, apesar de ter sido um momento difícil.
I - Houve alguma coisa que faltou no tratamento, que acha que possa ter faltado? P1 – ... Não. I - Ou que poderia ter contribuído para a terapia ser mais, melhor, ou seja, mais eficaz? Há alguma coisa que a M. identifica?... Não faltou nada à terapia? P1 – Não. I - Está satisfeita e tudo bem? P1 - Estou satisfeita./	102 P1 refere sentir-se satisfeita com a terapia, não identificando elementos em falta no processo psicoterapêutico.
I - Tem alguma sugestão que queira fazer relativamente a esta pesquisa que estamos a fazer sobre a terapia e os efeitos da terapia? Alguma sugestão que nos queira dar? Alguma coisa que queira dizer sobre esta investigação, esta... P1 – Eu quero dizer que é uma coisa boa e que vai as ajudar as pessoas para lidar com o dia-a-dia, com a vida delas, para ir à frente. I - Mas quê, acha que, eu estou a falar mais desta investigação, não tanto da terapia, que tem a ver com o que nós estamos a tentar perceber o que é que mudou, o que é que não mudou, que é para, ou seja, no futuro se tentar fazer melhor. Há assim alguma sugestão que me queira fazer a mim na investigação? P1 – Não, não. Eu penso que tudo foi bom./	103 P1 transmite, uma vez mais, estar satisfeita com a terapia. Não tem sugestões para o processo de investigação.
I - Agora só queria, de alguma forma, tenho aqui os seus questionários M., analisar consigo as diferenças. Esta foi a sua primeira e esta foi a última... É assim, de alguma forma o objectivo é compreender como é que...	104 P1 constata as diferenças existentes entre o início e o fim da terapia, nomeadamente na relação com o

<i>Toca o telemóvel de M.</i> I - ... Ou seja M., nós estamos a tentar perceber como é que as pessoas acabam por utilizar este questionário e qual o significado que tem, as classificações. Às vezes pode surgir diferenças e neste caso vemos aqui grandes diferenças. E então é importante para nós também analisar essa diferença, se calhar até para si, não é? É uma diferença grande, já não se lembrava... P1 – Não. É que sinto-me culpada quando não penso dar algo ao meu filho, assim nestas coisas. I – E agora, de um modo geral, considera que as classificações que deu, tanto no primeiro como no segundo, têm o mesmo significado agora comparativamente ao período antes da terapia? ... Este aqui foi feito antes da terapia, este foi depois, acha que as classificações têm o mesmo significado, ou seja, o mesmo sentido? P1 – Não, não tem o mesmo sentido. Agora são melhores. I - Porque por vezes há uma alteração da forma como utilizam as classificações, não é?... Por exemplo as dificuldades... P1 - Até estar com o meu filho está melhor, agora tenho paciência de estar com ele, sinto-me melhor do que estava antes. Consegui dizer ao meu marido tudo o que sentia, é tudo diferente./	filho e o marido, transmitindo que se sente melhor.
I - Mas punha estas dificuldades na mesma, ou neste momento já seriam outras? Ou seriam estas os objectivos? P1 – Não, são estes. Não tenho outros objectivos... outra coisa não tenho. I - Imagine que estava a ir hoje para a terapia, é óbvio que é uma imaginação, punha as mesmas coisas? P1 – Não, agora não por causa que agora já estou bem com estas coisas, penso que estou melhor que estava antes. I - Então se calhar já não as colocava? P1 – Não. I - Porque já estão resolvidas, é isso? P1 - Porque já estão, mais ou menos resolvidas. I – Por isso se calhar não as punha? P1 – Não./	105 P1 refere que os objectivos que definiu para a terapia estão em parte resolvidos, pelo que se voltasse a fazer terapia não identificaria os mesmos elementos. No entanto, também refere que não tem outros objectivos.
I – E agora gostava de identificarmos, ou seja, pensarmos um pouco cada questão, cada dificuldade e cada objectivo que a M. apontou, ou seja, comparar, por exemplo na primeira e no último e gostava de que a M. me fala-se um bocadinho disso. P1 - Sinto-me culpada quando não posso dar algo ao meu filho. I - Porque passou o mal estar para nenhum mal estar, passou de um extremo para o outro. Isto a M. também já nos falou um pouco, que agora já tem tempo... P1 – Agora sim tenho tempo e... consigo lidar a situação para poder dar ao meu filho... I - Quando estava a dizer, dar algo ao seu filho, tem a ver com o tempo, aquilo que me descreveu na mudança? P1 - Tempo e... antes eu estava ansiosa assim, se ele me pedia alguma coisa, se ficava sem dinheiro não conseguia, se ele me pedia ó mãe quero comer alguma coisa e eu não podia dar a ele ficava... I - Tinha essa preocupação e agora já não a tem. P1 - Não, agora sou diferente, assim mais calma, não me mais preocupo... I - Agora quer é ter tempo e estar com ele? P1 - Sim. I - Não é tanto preocupar-se com as coisas. P1 - Se posso dar e para ele só, não mais sou assim na minha cabeça, estes pensamentos de pensar sempre para dar, para conseguir./	106 P1 refere uma mudança de mal-estar para nenhum mal-estar em relação a sentir culpa quando não pode dar algo ao filho. Considera que agora tem tempo para ele e não está tão preocupada com os bens materiais, sentindo-se menos ansiosa.
I – Porque por exemplo aqui a M. também tem uma relacionada com o seu filho, na lista de mudanças, mas tem mais a ver com tempo e vontade.	107 P1 acrescenta à lista de mudanças o facto de se sentir culpada quando

P1 – Sim. I - Acha que fazia sentido por esta na lista de mudanças... sinto-me culpada quando não posso dar algo ao meu filho... se mudou. P1 – Se mudou... sim, sim... porque isto mudou. I – Sinto-me culpada quando não posso dar algo ao meu filho... e que classificação é que punha-mos? P1 - É 5 mesmo. I - Vamos voltar aqui à escala, a primeira tem a ver com o grau de surpresa, ficou muito surpreendida não é? P1 – Sim, muito. I - Agora esta tem a ver com, se era provável ou improvável sem terapia. P1 - Sem terapia não dava. I - Então é o 5? P1 - Sim. I - E a importância, sem importância ou extremamente importante? Ou seja, importante, importância moderada... P1 – 5./	não pode dar algo ao filho, referindo que isso mudou totalmente com a terapia, que a mudança foi muito surpreendente e que era impossível ter ocorrido sem terapia.
I - E esta, não me sinto disponível para ir brincar. P1 – Não, não me sentia. I - E agora já sente? P1 - Agora sou diferente, assim mais calma, estou a rir, estou a dançar, estou diferente, nota-se. I – Acha que devemos acrescentar? P1 – Sim, pode ser. I – Ou acha que isto pode estar relacionado com esta, sente-se mais clama, menos ansiosa, irrita-se menos... P1- Eu penso que dá aqui. I – Acha, ou acha que faz sentido acrescentar? P1 - Não, não, é bom assim. I – Está bem.../	108 P1 refere que antes da terapia não se sentia disponível para brincar, mas que agora está diferente, mais calma e que isso é notório.
Penso muito no trabalho e no dinheiro. P1 - Agora já não é assim. I – Acha que vale a pena acrescentar? P1 – ... Não. I – Para si não lhe faz sentido acrescentar aqui há lista de mudanças, como uma coisa que alterou? P1- Ah sim, pode ser, se quiser. Alterou. I – Só se a M. achar que isto possa estar relacionado com algum, por exemplo esta aqui, menor preocupação em ter as coisas em ordem e organizadas, isto tinha a ver com o seu trabalho também? Pode estar englobado nesta? P1 – Sim./	109 P1 refere que actualmente já não pensa de uma forma constante na questão do trabalho e do dinheiro.
I - Sinto-me triste e fraca. P1 - Agora não sou assim muito, raramente estou triste. I - Quer acrescentar aqui, como uma mudança? P1 – Sim, pode ser, que isto mudou. I – Mudou bastante, não é? P1 - Sem terapia não podia. I - E foi extremamente importante... P1 – Foi, foi. Tudo 5./	110 P1 transmite que após a terapia raramente se sente triste, o que foi uma mudança extremamente importante e que não teria ocorrido sem terapia.
I - Ficou muito ansiosa com o desemprego do seu marido. P1 - Sim ficava, antes foi uma... I - O seu marido ainda esta desempregado? P1 - Agora encontrou 3 jardins... I – Ah, já está a trabalhar? P1 – Não tá a trabalhar, ele foi anúncio no correio, leva 50 euros numa casa, outra 70... I – Mas já recebe algum. P1 – Sim, agora vai receber algum. I - Ainda faz sentido pôr aqui, ou não?	111 P1 transmite a ideia que actualmente está menos ansiosa com a situação de desemprego do marido, uma vez que consegue pensar de uma forma mais positiva, como fazia com a Dr.ª T1.

P1 – ... Não. I - Agora já não esta ansiosa, com o desemprego já não esta ansiosa? P1 – Não, me preocupo só, penso que vai melhorar bem, com palavras da senhorita precisas de pensar só positivo e vai estar tudo bem, não me mais preocupo. I - Acha que faz sentido acrescentar aqui? P1 - Não é preciso./	
I - ...Não tenho boa comunicação com o meu marido, esta já aqui temos, também alterou muito. P1 – Mais alterou por causa que comecei dizer tudo o que eu precisava dizer a ele e sem terapia não conseguia dizer. Penso que é melhor pôr, não? I - Isso alterou porque a M. começou a se exprimir mais, não foi? P1 – Sim./	112 P1 refere que a comunicação com o marido foi uma mudança significativa, uma vez que começou a exprimir-se mais, o que não conseguia sem terapia.
I - Esta aqui, sentir-se triste e fraca. A M. sentia-se abatida e fraca, era? P1 – Sim, estava sempre triste e não tinha... só tinha pensamentos que faz assim de ti uma pessoa sem vontade, não sei como dizer... como um tomate assim estragado. I - Sim, sem vida. P1 - Sem vida, sim. I - E isso alterou muito? P1 - Alterou, alterou muito por isso quero dizer que... vocês aqui faz muito, ajuda muito as pessoas com palavras, assim e escutam uma pessoa para dizer tudo e a senhorita Dr.^a T1 tem um... assim dela, não sei ela ajuda./	113 P1 refere que antes da terapia se sentia sempre triste e sem força para viver. Esse aspeto alterou-se muito com a terapia e atribui-o às palavras da Dr.^a T1.
I - Perante uma situação adversa fico muito ansiosa. P1 - Sim ficava isto podemos acrescentar, não? Isto mudou! I – Então, explique lá? P1 - Consegui lidar com as situações difíceis... I - E não ficar tão ansiosa, é isso? P1 – É 5. I - Tudo? P1 - Tudo. I - Foi muito importante para si? P1 - Muito./	114 P1 refere que outra mudança foi a diminuição da ansiedade perante situações difíceis. Sente que essa mudança foi muito importante para si.
I - Dormir mal já temos, o meu marido critica-me. P1 – Isto, o meu marido sempre me esta a dizer não ficas assim, ficas assim, não gosto quando ele me... quando ele me critica. I - Quando lhe aponta coisas? P1 – Sim, aponta. I - E essa situação mudou? Ou está igual? P1 - Mudou, quando eu comecei... I - Parece que mudou, pelo menos dois pontos. As outras mudaram todas mais do que dois pontos, mas esta aqui foram dois. Aqui passamos de 7 para 1. Aqui de 5 para 3. E de 7 para 5, para 3 desculpe. P1 – E aqui mudou de quando eu comecei a falar e a dizer as minhas... I - Aponto o seu marido criticar? P1 – Sim. I - Ele já não critica, é isso? P1 – Não. Assim, quando eu falei, diz tudo... I - Quando disse ele mudou? P1 - Ele mudou, começou a mudar, não me incomoda com nada, me ajuda... ele diz que precisa ir a uma psicóloga para ajudar a ele. Eu penso que num casamento precisa ter boa comunicação, se não temos uma boa comunicação para poder dizer tudo... I - Fica complicado a relação? P1 - É uma relação complicada. I - Então o seu marido deixou de a criticar, é isso? P1 – Sim. I - E a importância que tem, é igual às outras?	115 P1 refere que o marido deixou de a criticar, existindo actualmente uma boa comunicação entre eles, atribuindo a mudança ao facto de lhe dizer o que sente e pensa. Refere que esta mudança foi extremamente importante.

P1 - É mesma. I - 5 P1 - 5 I – Ok, já estão todas. P1 - Todas./	
<i>Toca o telemóvel de M.</i> I – Entretanto a M. já me falou um pouco de cada uma das mudanças e do significado que acabou por ter... considera que estas mudanças e a classificação que atribui-o estão exatas, isto foi, exprime exatamente quando chegou e exprime exatamente quando saiu? P1 – Sim. I - Estas mudanças todas? P1 – Sim, é mesmo. I - Ok M. Entretanto.../	116 P1 valida que concorda com as classificações que atribuiu às mudanças.
P1 – Uau, que grande diferença. I - Não fazia ideia que era tanto? P1 – Não. I - É verdade./	117 P1 constata as diferenças identificadas entre o início e o fim da sua terapia.
P1 - É uma coisa boa, Deus vai ajudar pessoas como... como vocês que ajudam as pessoas assim com palavras.	118

D2 – Passo 3 de P2

Unidades de significado	Unidades de significado psicológico
I: Hum... P2 queria-lhe perguntar, actualmente, se toma alguma medicação, hum... P2: Não. I: ... psicofarmacológica? Não está a tomar nada? P2: Foi receitado pela médica de família mas não estou a tomar. I: E que, que receita é que teve da médica de família em relação a isso? P2: O antidepressivo... I: Hum, hum. P2: ... e o dos ataques de pânico. I: Hum, hum. E sabe-me dizer o nome? P2: Os ataques de pânico é o Victan (?) o antidepressivo não me lembro que era genérico. I: Victan... depois era o antidepressivo. P2: Tomo às vezes é o calmante natural que a minha irmã me mandou de Inglaterra. I: Que é? Sabe o nome? P2: (Pausa). Qualquer coisa “quaétsqui”, “quaéts”, uma coisa assim. I: Hum, hum. P2: Be quiet, não é be quiet. Acho que é... Keep calm é isso. Keep calm. Que é natural à base de ervas. I: Keep... Calm... Ok. Sabe-me dizer a quantidade a nível do Victan? Quantas miligramas é que foi receitado? P2: Não... I: Nem do antidepressivo? P2: Não... I: Ok. Tem essa informação em casa? P2: Devo ter. I: Caso seja necessário a P2 podia-nos facultar isso? P2: Sim sim. I: E em relação a este relaxante, não é?, à base de ervas, que quantidade é que toma, sabe-me dizer os miligramas? P2: Não sei as miligramas mas é, também é raro tomar é só mesmo quando,	1 P2 refere que não está a tomar a medicação receitada pela médica recorrendo antes a medicamentos alternativos de carácter natural.
bom! sentir nervoso sinto muitas vezes mas evito tomá-lo, só tomo assim de vez em quando. I: Hum, hum. Mas, por exemplo, quantas vezes é que costuma tomar? P2: Aí uma vez por semana, depende. I: Hum, hum. P2: Se me sentir mesmo muito muito muito nervosa até posso tomar dois dias seguidos mas depois estou semanas sem tomar. I: Ok. Hum, hum. P2: Não deveria, porque ando nervosa muitas vezes e se não tomar nada é pior ainda agrava mais mas como não gosto de tomar medicamentos, evito tomar. I: Hum, hum.	2 P2 admite sentir-se ansiosa com frequência ainda que opte por fazer a medicação natural de forma irregular por não se sentir confortável com a ideia de tomar comprimidos.
US 3 I: E a médica de família receitou-lhe estes medicamentos, no entanto a P2 não quis tomar? P2: Não porque é assim, como ela não passou logo a receita para três meses, hum, eu vim cá buscar a primeira caixa e não quis começar a tomá-la porque, depois no fim teria que ir buscar outra caixa, e como eu tinha a certeza que chegava ao fim daquele tempo e eu poderia não ter paciência porque tenho que ir pra lá à às sete e tal da manhã para a caixa do, para a porta do Centro de Saúde, à espera que abra, para conseguir consulta, então não tenho paciência!, e seria pior começar e	3 P2 explica que o facto de não tomar a medicação está também relacionada com uma incapacidade para gerir toda a logística de aquisição dos medicamentos, optando por não iniciar a terapêutica.

depois interromper então queria ter tipo aquela caixa de reserva, ir lá buscar outra começar a tomar, pra ter a certeza que, se acabasse uma e eu não tivesse paciência para ir logo lá tinha a outra para ir tomando entretanto para não, para não interromper o tratamento mas, nunca mais tive paciência e isto foi para, acho que em Agosto.... I: E acabou por nunca tomar? P2: Nunca tomei porque nunca cheguei (pequeno riso) a ir buscar a tal segunda caixa desde Agosto.	
I: Quando fala dessa falta de paciência para ir até ao Centro de Emprego, pode-me explicar mais ou menos? P2: Sim sim. Porque tenho que me levantar às,	4 P2 diz que não persiste em adquirir os medicamentos porque tem que se levantar muito cedo.
pra já durmo mal desde que fui atropelada não sei o que é dormir bem, acordo, acordo, acordo a noite inteira, cada volta que dou na, pra já tenho que dormir no chão, não é cama, é no chão, não consigo dormir na cama com as dores, e cada volta que dou acordo, então passo as noites sem conseguir descansar, e acordo com umas mocas de sono, inclusive a depressão também me dá o sono muito profundo e então é muito difícil levantar-me às seis e tal da manhã e ter que ir a pé para Local, porque não tenho dinheiro pra transportes, tenho que ir a pé para Local, para a porta do Centro de Saúde, então não tenho paciência mesmo! I: Ok... P2: Pareço, parece a odisseia toda.	5 P2 relaciona a anterior incapacidade com questões de saúde que comprometem o seu descanso. Descreve que por não conseguir dormir por causa das dores que tem, e também por efeitos secundários da depressão, não consegue acordar cedo para se deslocar ao Centro de Saúde.
I: A P2 falou em depressão... P2: Sim... I: Foi diagnosticado por algum médico, ou é a P2 que sabe? P2: Em princípio se a médica de família passou os antidepressivos, até porque já tive outras depressões e os sintomas são exactamente os mesmos. I: Sim... Mas teve outras depressões ao longo... P2: Sim... Já tive, umas três. I: Hum, hum. P2: Uma delas mesmo muito grave. I: Hum, hum. E depois foi recuperando, é isso? P2: Depois, essa tal, a primeira fiz tratamento só mesmo com um Psicólogo, tinha dezasseis anos. Depois na segunda tinha vinte e poucos, andei um ano e meio para aí em tratamento de Psicologia e Psiquiatria e, depois a terceira foi há cinco anos, comecei o tratamento mas só fiz para aí dois meses porque a minha médica de família, a outra que se reformou, devia de achar que eu tinha cara de rica então passou-me um antidepressivo que custava vinte e cinco euros por mês, e aquilo era, vinte e seis, era completamente incomportável pra mim, então só tomei dois meses,	6 P2 relaciona os sintomas de agora com sintomas do passado concluindo que está com uma depressão. Descreve 2 depressões desde a adolescência até à idade adulta e uma terceira actualmente. Refere que recorreu tanto a medicação como a apoio psicológico no tratamento da patologia.
só que entretanto o meu problema na altura era o trabalho, porque eu trabalhava para um patrão que era um monstro na verdadeira acepção da palavra, nunca vi um trabalho em que todas as semanas se despedisse gente, todas semanas, todas semanas, havia semanas de se despedir duas pessoas, e então ele considerava-nos lixo de qual ele se usava porque precisava, hum e fazia questão de nos fazer sentir como lixo!, mesmo, todos os dias I: foi aí que a P2 se foi abaixo P2: exacto. Ainda aguentei os primeiros seis meses, procurei trabalho em todo o lado, eu fiz inscrições, enviei currículos, ninguém chamou então os primeiros seis meses foram de esperança de conseguir arranjar outro trabalho, como não consegui os segundos seis meses foram de depressão mesmo, em que eu	7 P2 indica problemas na sua vida profissional relacionados com o seu patrão e a forma como este tratava os funcionários, que identifica como sendo responsáveis pela sua segunda depressão.
I: ou seja, a P2 teve outras depressões, neste momento sente-se com uma depressão tal como disse, não é?, hum e já tomou, já fez tratamento a nível psicofarmacológico no passado P2: sim sim	8 P2 esclarece que fez a medicação para as outras depressões mas que actualmente tem preferência por

I: actualmente é que não. P2: Sim. I: Ou seja, tomou o antidepressivo, antes P2: sim, na altura, naquele ano e meio tomei I: E ansiolítico? Não? P2: Sim, também, que foi o que a minha médica de família não quis passar agora e que faz muita falta que era o Lorenin 2,5 I: Sim... P2: e como eu dei muito bem ao longo destes quinze anos a minha outra médica de família quando eu precisava passava-me sempre a receita porque sabia que era o que tinha sido receitado pelo psiquiatra agora como a médica de família se reformou e estava lá uma rapariga nova no lugar ela achou que eu não, não, não tinha que me passar o Lorenin 2,5, e o antidepressivo não é calmante, o Victan também não é calmante e eu sinto que tenho necessidade naquelas alturas que me sinto muito mais nervosa, que sou capaz de amaranhar pelas paredes, precisava de um, de um calmante pra me acalmar... e ela não me quis passar, por isso é que a minha irmã me enviou de Inglaterra o tal Keep Calm.	medicamentos naturais por incompatibilidade com o medicamento prescrito. Refere que, em alturas de maior ansiedade, os medicamentos indicados pela médica não a acalmam.
I: Ok... Hum... Outra pergunta que eu lhe queria fazer é: o que tem sido para si a terapia? (Pausa). Ou seja, este tempo que teve com a Dr.^a T2 em terapia, o que é que tem sido para si? Assim de uma forma geral... P2: Não sei, ainda não senti melhorias até porque, foi muito pouco tempo não é?, então é natural que não tenha conseguido sentir melhorias até porque os problemas que me levaram à situação que eu estou estão lá na mesma, e continuam não é?, continuam a acontecer-me coisas horríveis porque a minha vida é um filme de terror, e então, é difícil melhorar. I: Então, ou seja, a P2 disse-me que não sentiu melhorias... P2: Não... I: E também falou que têm acontecido determinadas coisas P2: Têm continuado a acontecer, e os problemas que eu tinha continuam, ainda não estão nada resolvido e têm aparecido outros... e então	9 P2 não identifica melhorias relacionando este facto com a duração da terapia, descrita como curta, e também com questões externas que por não estarem resolvidas surgem como barreira à terapia.
I: pode falar-me um pouco disso, só para eu ficar um bocadinho contextualizada e perceber...? P2: Eu fiquei assim devido a um atropelamento que tive, porque perdi a minha saúde que era a única coisa que tinha de bom na minha vida,	10 P2 conta que o facto de ter sido atropelada condicionou muito a sua saúde identificada como sendo um ponto importante da sua vida.
e fui muito humilhada pela seguradora, e lutei muito ao longo destes dois anos com unhas e dentes para ver os meus direitos... a... respeitados e para ter os meus tratamentos e toda a luta que tenho feito tem sido em vão, e então de tudo, devido a tudo, a todo esse desenrolar de situações, fui ficando muito deprimida, claro, ninguém é de ferro.	11 P2 refere que todas as questões judiciais lhe transmitem sentimentos de humilhação e injustiça levando a que fique muito deprimida.
I: Ou seja, a P2 foi atropelada, é isso? P2: Sim, sim, na passadeira. I: Na passadeira. E entretanto está com questões mais judiciais de forma..., é isso? P2: Sim sim, sim. A... a seguradora não quis pagar os tratamentos, a... fui, tive que ir à televisão duas vezes, só aí é que eles assumiram a culpa, só que assumiram a culpa mas acabaram por pagar só meia dúzia de consultas e quando finalmente eu tinha a guia pra fisioterapia e o exame da cabeça marcado	12 P2 descreve questões burocráticas relativas ao episódio e consequências do seu acidente.
porque eu fiquei eu tinha memória de elefante fiquei muito taralhoca, esquece-me, fiquei com amnésias, em segundo esquece-me daquilo que acabei de fazer, a... I: actualmente também? P2: sim sim, a falar enrolo muito a língua e dá-me brancas estou a falar e de repente esquece-me daquilo que estou a dizer, e eu não era nada assim.	13 P2 diz que o acidente a deixou com problemas ao nível da memória e também ao nível do discurso.

E... e pronto, e devido a isso tudo acabei por não conseguir fazer tratamentos nenhuns, o médico deles disse que estas lesões que eu tenho já eram de antes do atropelamento e que não iam pagar nada!, ‘tão fomos para tribunal, a primeira causa perdi-a. Fiquei a saber agora que foi porque a advogada não soube trabalhar. I: A sua? P2: Sim, até foi atribuída pelo estado. Até porque eu não falei em tribunal porque ela disse-me a mim que eu não ia poder falar em tribunal porque a seguradora tinha o direito de escolher se eu falava ou não e eles escolheram que eu não falasse, avisou logo que também não havia hipótese de recurso porque o que o juiz decidisse estava decidido também disseram-me agora na APAV que é mentira eu podia ter falado se ela fizesse o requerimento, tínhamos um mês para pôr recurso sim senhora, e então, ou seja isto já poderia estar decidido há um ano e perdemos aquilo tudo porque ela não soube trabalhar. I: E isso soube agora? P2: Exacto, quando fui à APAV em Outubro que eu telefonei para “Derco” e eles disseram para ir à APAV, disseram que eu tinha sido vítima do atropelamento e continuava a ser vítima da situação, e então foram eles é que disseram isso. E então esse tempo também fomos a tribunal com a... com a Dr.^a, não consegui advogado, desde Janeiro a tentar advogado, aconteceu peripécias horríveis não consegui ter advogado, até Setembro, em nove meses. Tive advogado mas, primeiro fui pôr os papéis em Janeiro, passado três meses não me atribuíam advogado fui à Segurança Social não tinham enviado os papéis para, pra Local, voltaram a fazer a segunda guia, essa advogada que me atribuíram disse que não podia ser minha advogada porque os papéis estavam mal preenchidos, e eu disse “atão Doutora, diga-me como é que eu vou preencher para não ficarem mal preenchidos outra vez que já estamos em Julho aquilo é em Setembro, vêm as férias”, ela disse-me lá tenho até o post-it que ela apontou como é que havia de escrever, o segundo advogado que me atribuíram de facto não pôde ser meu advogado porque aí sim os papéis estavam mal preenchidos, os que eu preenchi pra ela sozinha é que estavam bem, disse-me a advogada da APAV, ela não foi minha advogada porque não quis, e então houve estas peripécias todas e eu cheguei a Setembro não tinha advogado pra me defender, a mulher foi condenada, a juíza condenou a mulher mas condenou-a a pagar só uma multa ao Estado e a não me pagar um único tostão pós meus tratamentos, porque como é o Passos Coelho que estava com dores, precisa de fazer fisioterapia, ele é que vai levar a multa. E então pronto, agora estamos à espera de pôr a..., a... umm, a causa cível contra a seguradora. I: Sim, e entretanto houve, pelo que eu percebi, houve também determinadas coisas no decorrer da sua terapia que lhe foram acontecendo, na vida, que tem tudo a ver com isto, questões judiciais P2: exacto, estas coisas todas malucas que a própria advogada da APAV disse “em tantos anos de apoio na APAV nunca me aconteceu um caso como o seu; isso aconteceu-lhe aí um desenrolar de coisas horríveis, de coisas erradas, que você lutou lutou lutou estes dois anos, e e e pra nada”. Ela disse “esqueça o que lutou, que aconteceram-lhe essas coisas horrendas que não cabe na cabeça de ninguém, vamos agora lutar daqui pra frente com a nossa ajuda. Ou seja, tudo o que eu lutei estes dois anos, foi pra nada. Foi em vão.	14 P2 descreve que por incompetência dos técnicos de justiça não tem acesso aos tratamentos identificando que todo o esforço dos últimos dois anos foi em vão.
I: Ok. Hum, e quando eu lhe estava a fazer esta questão em relação à terapia, como tem sido, a P2 acabou por sinalizar que não sentia melhorias, ao mesmo tempo também referiu que também tem acontecido determinadas situações que também não facilitaram, é isso? P2: Exacto, sim. I: Ok... P2: E isto de continuar a acontecer coisas horríveis, não é, e não só	15 P2 identifica que o facto de não se registarem melhorias está relacionado com questões judiciais pendentes que impedem a evolução da terapia.

disso, de outras coisas sei lá, tem acontecido tanta coisa má, a Dr.^a T2 é que levava comigo coitada, porque tem continuado a acontecer coisas parvas na minha vida e, e pronto. I: E isso acaba, a P2 acha que pode acabar por as melhorias não se verificarem tão rapidamente, é isso? P2: Exacto.	
I: Ok. Como é que se descreveria a si mesma? (Pausa). Não é uma pergunta fácil, eu sei P2: pois!, é difícil I: mas pense assim um bocadinho, até podemos estar assim um bocadinho as duas em silêncio, só para a P2 tentar P2: não sei... uma pessoa muito justa... I: Justa em que aspecto? P2: Tento ser mais justa possível com tudo e com todos... I: Hum hum... P2: E por isso é que custa a aceitar que não recebemos o retorno disso... I: Hum... (Pausa). Ou seja, um pouco o que a P2 me está a dizer é que a P2 tenta respeitar o outro e ser o mais justa com o outro e sente que, que essa justiça acaba por não, não acontecer muito consigo, ou em determinadas situações, é isso? P2: Exacto... Principalmente no atropelamento porque... a senhora atropelou-me porque não ia a olhar pra estrada. Já há muito tempo que eu já ia a entrar na outra faixa, por um metro ela não me apanhava... tinha numa estrada com toda a visibilidade, e com a idade que ela tem, já tinha idade para ter juízo, para saber que tem que ir na estrada a olhar para estrada... e atropelou-me porque não, não ia a olhar para estrada. Ela própria disse que não me viu, só sentiu quando me bateu. Tinha que já ir não a olhar para estrada há muito tempo! E não é justo, se a gente vai na estrada a guiar, é para ir a olhar para estrada não é para ir com a cabeça na lua...	16 P2 menciona que procura assumir uma atitude íntegra e adequada com os outros sendo que refere que espera esta atitude de volta, o que sente que não acontece.
P2: E devido a isso... passou-se os dois anos mais horríveis da minha vida. Por causa dela. E que me vê na rua, passa por mim e vira a cara, finge que não me conhece. Tem a saúde dela, deita a cabecinha dela no travesseiro à noite, dorme sem dores, não tem necessidades, e eu já era para estar em Londres há dois anos, tinha arranjado trabalho mesmo antes dela me atropelar, já estava desempregada há dois anos e tal... mas tinha arranjado trabalho e ia começar o trabalho em Novembro e outro em Dezembro ela atropelou-me a 26 de Outubro. Eu ia só trabalhar três meses, e dali a três meses ia para Londres... e assim sou obrigada a viver na maior miséria... e com dores horrendas sem qualidade de vida nenhuma por causa dela. E vê-me na rua e finge que nem sequer me conhece.	17 P2 explica que os últimos dois anos foram os mais complicados da sua vida onde, por consequência de uma saúde débil, não tem qualidade de vida. Não há validação do sofrimento provocado por parte da culpada do acidente.
I: Hum... actualmente a P2 está de baixa? P2: estava, de principio pus baixa por causa do Centro de Emprego mas depois aqui a Dr.^a M disse que se era só por causa daqui que não valia a pena, porque lá está, tinha que ir de mês a mês, à médica de família, na altura não tinha médico de família, cada dia atendia-me um diferente, houve um que se recusou a dar-me a baixa que disse que já tinha-se passado não sei quantos meses não tinha que estar de baixa, lá está, não entendeu que se continuava a ter que estar de baixa porque não tinha feito os tratamentos... era uma tourada, e então a Dr.^a M disse que se era por causa daqui que não valia a pena continuar a lá ir. Só que agora por exemplo para renovar os papéis vou ter que ver se a minha médica de família está disposta a passar-me baixa, para renovar os papéis porque infelizmente ao fim de dois anos e tal continuo com as mesmas dores porque... não fui tratada. I: Ou seja, tem estado de baixa, segundo o que eu entendi. P2: Não, e depois deixei de ir buscar as baixas mas não consigo trabalhar. I: Hum hum... Ok...	18 P2 refere que não está de baixa por questões de burocracia mas que se encontra impossibilitada de trabalhar.

P2: Com as dores que tenho, aliás eu pra me levantar da cama de manhã tem que ser com a ajuda dos braços porque perdi, não tenho força na coluna. I: Hum... Ok. P2: E já houve dias que para me virar na cama, não tinha força para virar o pescoço, pra já tenho que me virar às prestações tenho que me virar assim aos bocadinhos, viro o tronco viro a anca, e houve dias que não conseguia virar o pescoço, para virar o pescoço tinha que ser com as mãos, porque não tinha força para virar a cabeça não tinha força no pescoço. (Pausa)	19 P2 descreve as dificuldades que tem em realizar acções físicas simples, estando limitada pelo seu contexto de vida.
I: A P2 estava a dizer que uma característica que identificava sua era a questão da justiça. Gostava que me falasse, assim, para além dessa característica, não é?, outras características da qual se identifica, ou seja, de forma a se descrever a si própria. P2: ... não sei... I: Um pouco como é que se vê a si... P2: Neste momento vejo-me muito mal. Esta não sou eu. I: Hum... P2: Porque eu sou uma pessoa muito alegre, muito divertida... e neste momento não estou assim... I: Neste momento, ou seja, a P2 está a dizer que é divertida e alegre. Como é que está agora... da qual... que tem esse sentimento. P2: Não tenho vontade de rir, nem de me divertir, nem de divertir ninguém... I: Hum... (Pausa). Ou seja, é quase como se não se reconhecesse, é isso? P2: Exacto. Sem dúvida nenhuma.	20 P2 explica que há uma oposição entre a pessoa que ela era e a pessoa que se sente agora.
P2: Mesmo toda a gente diz porque, eu na altura tinha ficado desempregada, o meu marido tinha saído de casa, e as minhas amigas diziam que... que eu nem parecia que estava a passar pelo que estava a passar porque eu estava super forte, quem me queria ver era com um sorriso nos lábios, divertida... porque eu tinha a minha saúde. O resto, quando a gente tem saúde, o resto vai-se levando bem. Quando perdi a minha saúde... é que foi o pior. I: Hum hum. Acabou por estar com essa forma de estar mais	21 P2 dá grande valorização à sua saúde, descrevendo uma situação também complicada no passado em que, por ter saúde, afirma ter conseguido ultrapassar. Reforça-se a limitação do contexto de vida.
P2: Principalmente a memória que é horrível nós fazermos as coisas e dali a segundos não nos lembrarmos, eu às vezes chego lá acima e penso “eh para, tinha que fazer não sei o quê e não fiz”, vou lá abaixo e estava feito, acabei de fazer e em segundos, e olho para aquilo e não me lembro, ainda há bocado, tenho que pôr umas molas nas orelhas do meu cão pra ele comer de manhã que ele tem estado doente mas hoje já, já bebeu, e... e sei que depois entretanto passei pela sala e vi o cão sem as molas porque ele depois ele bebe, e depois vai passear e não sei quê e só lhe tiro as molas no fim. Sei que passei pela sala olhei pró cão e disse “tão mas como é que conseguiste tirar as molas?”, porque ele às vezes sacode mas normalmente fica sempre um bocado penduradas e eu não vi mesmo as molas “então como é que conseguiste tirar as molas?”, depois pensei “só posso ter sido eu”, fui à cozinha as molas estavam em cima do armário, não me lembro das ter tirado. E eu sempre tive memória de elefante. I: Isso é outra coisa que também nota diferença. P2: E é horrível. Que eu sempre fiz teatro, e ao fim de quinze dias sabia o meu papel e o dos outros, e agora o ano passado fui tentar fazer um teatro muito pequeninho, na igreja e foi uma guerra para conseguir meter meia dúzia de falas na cabeça. E é horrível mesmo. (Pausa). Não consigo ler um livro, porque eu se ler agora duas páginas, amanhã já não me lembro de noventa por cento do que li, tenho que voltar a ler aquilo tudo outra vez então, não vale a pena sequer, que eu adoro ler, sempre devorei livros e agora não consigo ler... porque no dia a seguir não me lembro.	22 P2 reforça as dificuldades que apresenta ao nível da memória o que compromete acções simples diárias e também de lazer.

I: Isso é outra diferença, não é? P2: Exacto...	
I: Consegue identificar assim mais alguma característica sua que ainda não me tenha dito? P2: Não, não me lembro.	23 P2 não identifica mais nenhuma característica.
I: Hum hum... E como é que os outros a descreveriam, P2? P2: Não sei. Não sei até porque o ser humano é muito cruel, e normalmente até I: (???, 20:01) P2: Sim, pelo menos as pessoas que me rodeiam, são mais capazes de criticar do que olhar para aquilo que as pessoas têm de bom, por isso não sei como é que me descreveriam.	24 P2 refere que não sabe como a descreveriam pois as pessoas que a rodeiam apenas identificam os defeitos, considerando que os defeitos não a caracterizam.
P2: O meu irmão mais velho diz que eu tenho uma grande pancada, por isso, pelo menos ele descreve-me dessa maneira. I: Sim, o que é que é isso de ele dizer que tem uma grande pancada? O que é que para ele é isso? P2: É o facto de eu ser assim divertida, e extrovertida e, que ele não é nada assim, então diz que eu tenho uma grande pancada. Tipo por exemplo, o ano passado quando eu lá ‘tive, ligou-nos uma vez para mim e para minha irmã assim de repente “estou aí em dez minutos para vos ir buscar”, eu disse “pera aí, isto não é assim então, estavas aqui em dez minutos, eu sou uma estrela tenho que me preparar, não saio para rua sem maquilhagem, pode estar os paparazzi por aí”, por exemplo, e ele “tens uma grande pancada”, destas coisas por exemplo. I: Ou seja, há um sentido de humor, é isso? P2: Sim. I: Que se calhar o seu irmão identifica. P2: Pois. ‘Tão diz que eu tenho uma grande pancada.	25 P2 identifica o sentido de humor como uma característica reconhecida pelo seu irmão, descrevendo-a como uma pessoa alegre, uma boa companhia, em oposição à pessoa que o seu irmão é.
I: E mais? Como é que os outros poderiam a ver? Vamos pensar assim, pense assim um bocadinho, comigo. P2: Não sei. I: Pense naqueles que a envolvem, que estão mais próximos. P2: Só tenho uma amiga que está assim mais próxima de mim... I: Hum hum... P2: Duas. O resto fugiu tudo, isto nas horas más é que se vê os amigos e eu descobri que não tinha amigos. Desapareceram todos só me sobraram essas duas, três mas uma foi pra França. Só tenho duas.	26 P2 refere que a sua situação actual fez com que os amigos se afastassem deixando-a apenas com duas amigas. Identifica que o seu contexto a limitou a todos os níveis provocando, também, isolamento social e reduzindo a sua rede de apoio.
I: Mas como é que descreveriam, a P2? P2: Não sei. Sei uma delas pelo menos diz que eu sou uma pessoa muito forte e que, para eu estar assim é porque, estou mesmo muito muito mal, porque não sou piegas, mesmo para me queixar das dores, ela mesmo diz “olha que tu não és nada piegas, és super forte, para tu te queixares tens que estar mesmo com dores muito horríveis”, e é verdade porque eu não gosto de me queixar. Mesmo. Pra me queixar tenho que estar muito mal mesmo. I: Hum, hum. P2: Gosto de me fazer de mais forte ainda que aquilo que eu sou, então não me costumo estar a queixar a ninguém ninguém ninguém, pra me queixar tenho que estar mesmo já nas últimas.	27 P2 refere que não tem por hábito queixar-se, mencionado que as pessoas costumam ver em si um pessoa forte e resiliente.
I: Então, ou seja, os outros descreveriam se calhar a P2 como sendo uma pessoa forte. Depois também falou da questão do seu irmão falar-lhe do sentido de humor que tinha a ver, a questão dele dizer “pancada” mas a P2 acha que tem mais a ver com o seu sentido de humor, não é? De ser divertida e de ter esse lado P2: e de dizer estas maluquices assim I: Sim. Hum... vê assim mais alguma forma... alguma característica que os outros vejam em si... (Pausa) P2: Não sei... Sei que há uma senhora minha amiga que sempre me gabou muito de eu ser muito asseada, muito poupada, ser muito boa	28 A Investigadora devolve a P2 as características identificadas pelos outros, nomeadamente o seu sentido de humor e também o facto de ser uma pessoa forte. P2 identifica ainda o facto de ser uma pessoa asseada e boa dona de casa.

dona de casa,	
mas neste momento a minha casa estava um caos. I: Hum hum... P2: Mete medo, parece um labirinto. Eu não encontro lá nada. Por isso, essa parte pelos menos está em stand-by.	29 P2 diz que, de momento, a sua casa está muito desarrumada não tendo vontade de cuidar desta.
I: Mas pronto isso também é uma característica que já identificaram à P2, não é? P2: Sim. I: Que é o ser asseada e? P2: E poupada, e muito organizada. Mesmo o meu sobrinho teve uns meses a passar comigo o, aqui, aqui há tempos, e... e disse “fogo!, tu és super organizada”, porque eu tenho uma caixinha com os brincos estilo árabe, tenho outra caixinha com os brincos brilhantes, tenho outra com as pulseiras. Porque normalmente, e depois quando ando, quando andava-me a despachar à pressa que agora não uso nada disso, sabia onde é que estava tudo. Ele uma vez viu-me a estar-me a despachar e dizer-lhe “olha preciso destes brincos, ‘tão em tal caixa, preciso não sei quê” e ele “fogo!, tu és super organizada, até essas coisas tens tudo organizado”, que a minha irmã, mãe dele, nunca sabe onde é que tem nada. Eu neste momento também estou um bocado assim. Não com isso, porque estava tudo lá dentro das caixinhas mas com outras coisas... I: Hum, hum. Ok. É um pouco isso, P2. P2: Sim.	30 P2 identifica também o facto de ser uma pessoa poupada e organizada.
I: Hum, Hum. Se pudesse mudar alguma coisa em si mesma, o que é que mudaria? P2: Nada. Gosto muito de ser como sou, não como estou agora mas como eu sou, no meu normal, gosto muito de ser como sou e gosto muito de mim. I: A forma como falou, como antes era... P2: Exacto. I: Ou seja, se calhar, neste momento pergunto eu, se isto faz algum sentido, não é? Mas se calhar a forma como o que gostaria de mudar era voltar aquilo que era, aquilo que é realmente. P2: Exacto, aquilo que eu sou de facto. I: Hum hum. Ok...	31 P2 diz que não mudaria nada em si própria pois gosta da pessoa que é e não aceita a pessoa em que se tornou depois do acidente.
P2: Só gostava de mudar uma coisa, é eu ter o coração mais duro, porque sou uma burra porque as pessoas fazem-me mal e eu depois, ponho tudo pra trás das costas e... dou a capa pelo amigo, infelizmente hoje em dia não merece, gostava de ter um coração um bocado mais duro nesse sentido. I: Mas porque? Tem uma capacidade muito grande de perdoar, é isso? P2: Exacto. E das pessoas depois voltarem-me a fazer mal, então gostava de ter um coração um bocado mais duro não de não perdoar mas de, ficar tipo de reserva. I: Hum... P2: E não sou assim, gostava de ser.	32 P2 reflecte sobre a questão anterior e conclui que gostaria de mudar no aspecto de perdoar com facilidade, ter a capacidade de mostrar ao outro que ficou magoada.
I: Gostaria que a P2, caso isso tenha acontecido, me identificasse mais ou menos as mudanças que ocorreram desde o início da terapia, caso isso se tenha registado, não é? P2: Acho que nenhuma, só... Não sei se teve a ver com a terapia, sei que, normalmente eu não saio de casa sem estar maquilhada, lá está, daí ter dito aquilo ao meu irmão. Maquilhagem e brincos é imprescindível, há vezes saía de casa lembrava-me que não tinha brincos voltava a casa só de propósito para pôr os brincos. E...	33 P2 identifica vontade de se voltar a maquilhar, de cuidar da sua imagem, como uma mudança mas põe em causa se estará relacionada com a terapia.
desde que fui ficando, já engordei. Eu quando, eu fiquei de cama um mês e tal e só nesse mês engordei dez quilos, porque eu sempre fiz muito desporto, toda a minha vida caminhadas, eu fazia 21 quilómetros caminhada, muita vezes perdia, fazia uma hora e tal de aeróbica quase todos os dias em casa, e de repente parei, só naquele mês engordei 10 quilos, e daí pra cá acumulei mais outros quatro. E então, a minha roupa	34 P2 diz que sempre foi uma pessoa activa e que depois do acidente, incapacitada de praticar exercício físico, engordou e toda a sua roupa deixou de lhe servir diminuindo a

deixou quase toda de me servir, quase nada me serve, ando sempre com a mesma roupa, então também perdi,	vontade em se arranjar, em se preocupar com a sua imagem o que anteriormente valorizava.
como fiquei também com esta cicatriz na cara, não gosto de me olhar ao espelho, não me olho ao espelho... hum... consegui desenvolver a capacidade de me pentear sem olhar para cara, e então também por isso não me maquilha, por tudo e... e então,	35 P2 relaciona a pouca vontade de se maquilhar e arranjar com o facto de ter uma cicatriz na cara, consequente do acidente, referindo que não gosta de se ver ao espelho.
assim no final das consultas hoje um dia que me levantei com umas saudades tremendas de me maquilhar. Não sei se teve a ver com a terapia. Andei dois dias assim, mas I: mas enquanto estava em terapia, é isso? P2: exacto, para aí já no fim, já faltava para aí só umas duas consultas e então não sei se teve a ver com a terapia, sei que andei dois dias com uma saudade tremenda de me maquilhar. Não foi, foi suficiente para me maquilhar de facto (sorrisos) mas pelo menos andei dois dias com muitas saudades.	36 P2 conta que voltou a sentir vontade de se maquilhar ainda que não tenha sido suficiente para tomar a iniciativa de se maquilhar, em cuidar da sua imagem. Questiona-se se estará relacionada com a terapia ainda que identifique que foi durante o período em que esta decorria.
I: E para além dessa questão, houve alguma alteração, por exemplo, na forma de agir ou de sentir. P2: Não... I: Não identifica?... De pensar?... P2: Não... (Pausa) I: Ideias sobre si mesma? Ideia sobre as outras pessoas? P2: Não. I: Não identifica?... É mais essa questão de um dia ter vontade de se voltar a arranjar como antes, é isso? P2: Hum hum. I: Está bem. Hum...	37 P2 não identifica nenhuma mudança sem ser o facto de ter sentido vontade de voltar a cuidar de si, da sua imagem.
I: Alguma coisa mudou para si para pior, desde o início da terapia? P2: ... Pior, pior acho que não, continua é a acontecer-me coisas erradas, coisas de mal. Isto de continuo a lutar e não conseguir, o advogado já era para ter, ter o processo todo pronto para agora ir entrar em tribunal e ainda não fez nada. Tudo o que era, a parte que eu podia fazer, fiz logo tudo na primeira semana, as papeladas todas que eu tinha que arranjar, os relatórios todos que consegui, a parte que é pra ele fazer, ao fim de dois meses ainda não estava nada feito, então continuam-me a acontecer este tipo de coisas.	38 P2 refere que os problemas mantêm-se, problemas externos à terapia. Remete para o exterior.
I: Mas mais referente à terapia, ou seja, durante a terapia houve alguma coisa que tenha mudado para pior? P2: Não... I: Hum, não. P2: Não.	39 P2 não identifica mudanças para pior relacionadas com a terapia.
I: Hum hum. Ok. E o que é que gostaria que tivesse mudado com a terapia e que não mudou? (Pausa) P2: A minha vida (sorrisos) mas também ninguém pode, ninguém tem poder pra isso. A minha vida neste sentido disto do atropelamento e de ficar tudo resolvido e..., de recuperar a minha vida de volta. Mas isso ninguém pode ajudar. I: Hum hum. Mas relativamente à terapia, gostaria que ela tivesse contribuído para algo, de forma a mudar algo?... Que seja mais fácil, não é?, porque lá está, a vida é difícil, não é? Não é a terapia que iria mudar totalmente a sua vida, mas P2: Pois, não sei. Se calhar até mudou alguma coisa e eu não dei conta, não sei. I: Hum hum.	40 P2 refere que gostaria que a terapia tivesse mudado a sua vida mesmo reconhecendo que isso não seria possível. Não identifica (ou reconhece) mudanças que a terapia possa ter provocado.
I: Mas um desejo que gostaria que a terapia tivesse mudado em relação a	41

alguma coisa. P2: Não sei... (Pausa) I: Quer pensar um bocadinho sobre isso? P2: Ai, é melhor não que a minha cabeça não pensa. I: É?... Então, ok (sorrisos) passamos para a próxima questão.	P2 não consegue reflectir sobre o que gostaria que a terapia tivesse ajudado a mudar.
I: Agora, P2, ia-lhe propor fazermos aqui um exercício as duas. Tem a ver com alterações que tenham acontecido, não é?, apesar de, até ao momento, a P2 não conseguir identificar. Também falou que foram poucas as sessões, não é?, que possivelmente também se deve a isso. Mas pronto, era um pouco as duas preenchermos, se caso tenha havido alterações e mudanças, ou seja, irmos preenchendo uma a uma, e depois íamos classificando. Ocorre-lhe alguma mudança? P2: Não.	42 A investigadora devolve os últimos pontos discutidos relativamente a mudanças identificadas por P2 sendo que esta não reconhece a ocorrência de qualquer mudança.
I: Há pouco falou daquela, daquele desejo de cuidar de si o que é que lhe parece? P2: Se é a única coisa... Sim, podemos pôr. I: Se calhar fará sentido, porque foi algo que identificou, não é? P2: Pois. Porque eu normalmente não costume (???, 30:32) quando chego a esse ponto. É os sinais de alerta, é quando eu deixo de gostar de fazer as coisas que eu mais gosto, que é arranjar-me, que é escrever, que é desenhar, quando eu deixo de ter vontade de fazer essas coisas é quando eu estou mesmo muito mal. Então, se calhar, o facto de ter sentido saudades de me de maquilhar... seja... importante. I: Então, se calhar, hum... foi saudades que sentiu? P2: Foi. I: Podemos pôr saudades de cuidar de si, entre parêntesis de se arranjar? P2: Sim... I: Ok...	43 A investigadora ajuda P2 a elaborar a única mudança identificada por ambas que remete para o ressurgimento da vontade de cuidar de si, admitindo sentir saudades de o fazer. Reconhece também que estas saudades podem ser um indicador importante dos efeitos da terapia.
I: E agora... Há mais alguma mudança, para além desta? P2: Que eu note, não. I: Não... Ok.	44 P2 não identifica mais nenhuma mudança.
I: Então relativamente a esta mudança que apontamos aqui, nós temos aqui uma escala de mudanças, ou seja, que vamos classificar esta mudança. Por exemplo, aqui “em relação a cada mudança, identifique o grau de expectativa versus o grau de surpresa com a mudança: contava com a mudança”, esta mudança de querer cuidar de si, não é?, “contava muito com essa mudança”, o dois: “de certo modo contava com essa mudança”, o três: “nem contava com isso nem surpreendida com a mudança”, o quatro: “de certo modo surpreendido com essa mudança”, e o cinco: “muito surpreendida com essa mudança.” P2: Acho que o dois. I: Contava muito com essa mudança, contava ou ficou surpreendida? P2: Aa... Não contava, mas também não fiquei surpreendida. I: E esta “nem contava com isso, nem surpreendida com a mudança”? P2: Sim, pode ser essa. I: Faz sentido esta? P2: Sim, sim. I: Quer ver novamente ou acha que é mesmo essa? P2: Não, acho que é essa. I: Então é a três... Ok...	45 A investigadora explica a P2 como se processa a entrevista de mudança relativamente às classificações atribuídas a cada mudança identificada. P2 refere não ter ficado surpreendida com o facto de ter sentido vontade de voltar a cuidar de si, vontade esta ocorrida durante o processo terapêutico, ainda que afirme que não contava com esta mudança.
I: Que importância ou significado atribui, hum, peço desculpa. “Em relação a cada mudança, por favor indique o grau de probabilidade de ocorrência da mudança se não tivesse iniciado a terapia.” Ou seja, sem a terapia o que é que tinha acontecido: “muito improvável sem a terapia”, é o cinco: “seguramente não teria ocorrido sem a terapia” P2: nem precisa de ler os outros porque é esse de certeza. I: “Muito improvável sem a terapia”, é?, mas vou ler os outros, está bem P2? (sorrisos) peço desculpa, “algo improvável sem a terapia, nem improvável nem provável, algo provável sem terapia, muito provável	46 P2 identifica que sem a terapia a mudança não teria ocorrido relacionando desta forma o ressurgimento da vontade de cuidar de si ao processo terapêutico.

sem terapia.” P2: É a primeira. I: É a primeira, é o cinco.	
I: “Que importância ou significado atribui a esta mudança?”, um: “sem importância”, dois: “importância pouco significativa”, três: “importância moderada”, quatro: “muito importante”, e cinco: “extremamente importante.” P2: Se calhar é muito importante, embora não tinha sido ainda o suficiente para passar da vontade pró fazer mas, acho que foi importante. I: E qual destas? P2: O “muito importante”... I: “Muito importante”, “extremamente importante” ou “importância moderada”? P2: “Muito importante”... I: “Muito importante”, o quatro. Ok. (Pausa). Então, já temos aqui a nossa listinha. (Pausa).	47 P2 confere o grau de “muito importante” à mudança identificada apesar de referir que ainda não foi o suficiente para passar a adoptar outra atitude.
I: O que é que acha que esteve na origem desta mudança? P2: Não faço a mínima ideia. (Pausa) I: Hum. Por exemplo, factores que tenham mais a ver consigo própria ou factores mais exteriores que possam ter influenciado nesta mudança... P2: Não... Acho que nem uma coisa nem outra. Acordei assim, de manhã, a ter saudades de me maquilhar. I: No entanto identifica que foi a terapia, de alguma forma, que possa ter contribuído para... P2: Tipo talvez, sim. I: Ok.	48 Apesar de P2 relacionar a vontade de se maquilhar ao processo terapêutico, não consegue identificar os factores que estiveram por detrás desta mudança.
I: Que pontos pessoais seus, ou seja, que pontos fortes pessoais seus ajudaram a fazer uso da terapia? (Pausa) Para lidar com os seus problemas. P2: Se calhar o facto de ter estudado Psicologia na escola e saber que é importante. I: Acha que o facto de ter estudado Psicologia é um ponto forte? P2: Sim. Pra já porque gostei muito, foi uma das disciplinas que eu gostei mais. E já disseram que eu dava uma óptima psicóloga porque apesar de estar com os problemas que estou, mas tenho duas, a minha irmã do meio e uma daquelas minhas amigas dizem que eu dava uma óptima psicóloga. Ainda há pouco tempo a minha irmã disse “tu é que tinhas que ter ido para psicóloga, davas uma óptima psicóloga”, e então se calhar por isso, sei a importância que tem a Psicologia, não é? I: Então acaba por ter esse entendimento, acaba por ser um ponto forte seu? P2: Sim. I: Ok.	49 P2 menciona que o facto de ter estudado Psicologia e de compreender a importância desta, se assume como uma mais-valia para o processo terapêutico.
I: E verifica mais pontos fortes? Que possam ajudar na terapia? P2: Não sei... I: Quer pensar um bocadinho? P2: (Risos) não, não, minha cabeça não anda boa para pensar. Nem para raciocinar, não chega a lado nenhum. Passei de aluna modelo no curso de... de costura. Passei de aluna modelo da professora para mais taralhoca que lá estou, não consigo pensar, não consigo raciocinar. I: Ok. Mas isto era um pouco que qualidades também identifica que podem ser úteis para a terapia. P2: ... não sei. I: É mais esta, é isso? P2: Sim... I: Ok. (Pausa).	50 P2 não identifica mais nenhum ponto forte reforçando também que não consegue reflectir muito sobre as questões por limitações ao nível do pensamento.
I: Houve algumas situações ou factos da sua vida actual que ajudaram a fazer uso da terapia? Ou seja, coisas que podem ter acontecido, podem ter facilitado a terapia.	51 P2 reforça a influência de factores externos como obstáculo ao

P2: Não (sorrisos) só coisas que prejudicaram a terapia. I: Foi? (sorrisos) P2: O facto de continuar a acontecer coisas más I: as questões que falou, não é? P2: não há terapia que aguento. I: Mas não há nada que possa ter ajudado a nível, por exemplo, da família, do emprego, da relação com os outros? P2: O emprego não posso trabalhar, família é muito cobras, qual delas a mais venenosa, não ajudam ninguém, muito pelo contrário. Ainda antes do Natal apanhei uma pilha de nervos horrível com a minha irmã mais velha, então, família, esqueça lá isso. I: Hum hum... Ok... P2: Amigas também, como lhe disse, só me sobraram aquelas três. O resto fugiu tudo, ninguém quer ouvir os problemas de ninguém, ninguém quer dar o ombro amigo para ninguém chorar hoje em dia, então... I: Então acabou, acha que não houve nenhum factor da sua vida que tenha ajudado? P2: Pois, que tenha ajudado, não. Só desajudado. I: Só desajudado, ok. P2: Infelizmente.	processo terapêutico admitindo que prejudicaram a sua evolução na terapia.
I: P2, que pontos fracos pessoais seus podem ter tornado difícil o uso da terapia. Ou seja, identificou à pouco aquele ponto forte, lembra-se? Agora o que queríamos ver era um ponto fraco, alguma limitação que possa existir em si. Às vezes as pessoas têm umas certas limitações, uma certa resistência. P2: Não sei... Se calhar o facto de não me conseguir conformar com as injustiças. Não conseguir aceitá-las de maneira nenhuma, não conseguir conformar mesmo de maneira nenhuma com elas. I: Com estas injustiças que lhe têm acontecido, é isso? P2: É isso. Acredito que... que se calhar prejudica mas, de facto, é mais forte que eu, e não consigo aceitar as injustiças nem me conformar com elas. I: Ok... P2: Não consigo aceitar que aquela, mula que não se lhe pode chamar outra coisa fosse a conduzir com a cabeça na lua, e que tenha dado cabo da minha vida. E que seja a responsável pelos piores dois anos da minha vida. Tudo o que passei, coisas horrendas na vida, nada se compara ao facto, do que tenho sofrido devido ao atropelamento. I: Hum, hum. (Pausa). Ou seja, acaba por ser a aceitação de certas limitações que ocorreram na sua vida, é isso? P2: Exacto. I: Hum, hum. Só, é só esse ponto que considera ou há mais algum que P2: que me lembre, só esse.	52 Não há aceitação nem adaptação a uma nova fase de vida. Incapacidade de conciliação na sua situação contextual, remetendo tudo para o exterior.
I: Ok. (Pausa). Que factos da sua vida, apesar da P2 já me ter falado um bocadinho disso, mas, assim de uma forma breve, que factos na sua vida podem ter tornado o uso da terapia mais difícil? P2: Só mesmo esse porque todos os outros factos que me aconteceram de mal na vida... ultrapassei-os sempre e, e estava bem, estava super bem. Tanto que ajudei a minha irmã do meio a sair duma depressão. Ajudei também uma amiga minha a melhorar muito mais da dela, não saiu porque aquilo acho que já é crónico. E se eu ‘tivesse mal não ajudava ninguém a ultrapassar depressões, não é? Por isso, todas as outras coisas más que me aconteceram na vida, eu levei-as sempre bem. Quando se tem saúde, tem-se tudo e forças pra lutar contra tudo e contra todos. E quando a gente se vê limitado, não é?, até a minha casa, pra limpar tem que ser às prestações porque fico com dores horríveis... I: ... hum, hum. Então podemos dizer que os factos da sua vida que acabaram por tornar, que podem ter tornado mais difícil o uso da terapia, tem a ver com essas questões que lhe foram surgindo? P2: Exacto, foi mesmo só a parte do atropelamento, porque as outras	53 Mais uma vez P2 refere a importância da saúde. Identifica também factores externos como obstáculo ao processo terapêutico.

todas... I: E os problemas que depois levou, ao nível físico. P2: Exacto, e psicológico. I: Psicológico, também. P2: E social, e tudo. I: Hum, hum.	
P2: Até o facto de eles telefonarem-me a humilhar, porque da seguradora telefonavam-me a humilhar-me, a dizer-me as piores barbaridades. O perito da seguradora que lá foi a casa também dizia-me as piores barbaridades que se possa imaginar. Quando foi para pagar a roupa que ficou toda rasgada parecia que estava na feira, a regatear, não é? Uma parka que me custou sessenta euros ele queria-me dar vinte euros por ela, por exemplo, e parecia que estava na feira e então todo este desenrolar, todo esse Carnaval de coisas horríveis. I: É complicado para si... Ok.	54 P2 reforça os sentimentos de humilhação consequentes do trato dos técnicos da seguradora.
I: Quando fala, falou também ao nível social, no que é que se refere, só para eu perceber? P2: Nesse sentido porque deixei de ter vida social, não é? Deixei de ter amigos. Desapareceram os amigos todos,	55 P2 diz que as actividades sociais, identificando a presença e apoio de amigos, ficaram também comprometidas pelas limitações consequentes do acidente.
deixei de poder andar por aí em caminhadas como fazia. Deixei de ter vontade,	57 P2 identifica limitações físicas que a impedem de ter vontade de praticar exercício físico.
neste momento a única coisa que me apetece é estar fechada em casa sem ver nem ouvir ninguém, as pessoas enervam-me, a voz das pessoas enerva-me	58 P2 refere que apenas sente vontade de estar sozinha.
I: e isso já acontecia antes da terapia, também? P2: não, não. Ah!, antes da terapia mas depois do atropelamento sim, sim, sim. I: Foi a partir do atropelamento? Que foi anterior à terapia? P2: Exacto. Não foi logo logo porque isto, e depois	59 P2 diz que os sentimentos de isolamento surgiram após o acidente.
I: pode-me dizer há quanto tempo foi o atropelamento? P2: dois anos e dois meses. I: Hum, hum...	60 P2 contextualiza temporalmente a investigadora quanto ao acidente.
P2: E... não foi logo, não é?, porque primeiro ainda estava bem, ainda fui levando aquilo com uma perna às costas, foi de todo o desenrolar depois dali é que eu fui ficando assim. E neste momento estou num, estou numa fase em que só me apetecia estar fechada em casa sem ver nem ouvir ninguém. I: Ok... Hum, hum.	P2 refere que sente vontade de estar sempre sozinha.
P2: Não é porque a minha casa deprimia, há pessoas que ficam deprimidas por estarem em casa, é ao contrário, eu fico deprimida de ter que sair de casa. Eu entro em minha, entro no céu, ali é que me sinto bem, sozinha, sem ver nem ouvir ninguém. I: Hum, hum. (Pausa).	61 P2 menciona que o facto de ter que sair de casa a deixa deprimida, preferindo ficar em casa sozinha.
I: Pode resumir um pouco o que tem sido útil até agora em relação à terapia? Ou seja, o que é que pode ter ajudado, mas assim de uma forma breve. É óbvio que também se lhe fez sentido, não é? P2: Acho que nada, por enquanto. I: Por exemplo, aspectos mais gerais que a terapia pode ter sido útil ou aspectos mais específicos. Houve aquela questão que a P2 identificou, não é? P2: Eu sei	62 P2 não identifica nenhum aspecto positivo da terapia.
P2: mas lá está foi muito pouco tempo. Eu das outras vezes andei um ano e tal... em terapia. I: Ok... Então não há assim nada que possamos apontar? P2: Acho que foi muito curto para poder haver alterações que se notem. (Pausa)	63 P2 compara o tempo desta terapia com outras anteriores e conclui que agora, por ter sido mais curta, não produziu mudanças.

I: Em relação à terapia, que tipo de factos ou situações têm sido obstáculos que têm sido inúteis ou decepcionantes para si? Ou seja, o facto de ter terapia, houve alguma coisa que pode-se ter tornado obstáculo ou difícil para si? Dentro da terapia? P2: Não... I: Não identifica assim, nenhuma situação? P2: Não...	64 P2 não refere obstáculos dentro da terapia.
I: Ok. E que situações que possam ter ocorrido na terapia que tenham sido difíceis ou penosas de terem sido vividas mas ao mesmo tempo úteis? P2: Também não... I: Não houve assim nada que tenha surgido na terapia que tenha sido difícil para si no momento e que acabou por ser P2: Não. I: Não? Ok.	65 P2 não identifica questões difíceis de lidar dentro da terapia.
I: Acha que faltou, ou que falta, alguma coisa ao seu tratamento? Em relação à terapia. P2: Acho que não. Não. I: Pode-me explicar um pouco? P2: Não tenho coisas más a apontar (sorrisos). I: Sim, mas nem era tanto a questão de apontar propriamente coisas más, era um pouco o que é que falta ainda? Se identifica alguma coisa? P2: Não... Acho que não falta nada...	66 P2 não identifica lacunas no processo terapêutico
P2: Pelo menos até agora foi a melhor psicóloga que me apareceu porque o primeiro passava as consultas calado, chegamos a passar duas consultas, estar ali uma hora, os dois calados. E só escrevia, escrevia, escrevia, tinha assim uma pastazita, punha no joelho e escrevia muito. Aquilo metia-me uns nervos, dava-me vontade de agarrar na pasta e dar-lhe com ela na cabeça. Ia ler o que é que lá estava, não é? Porque uma pessoa estava ali uma hora e tal ou uma hora a escrever da gente. Depois a segunda, sempre falava um bocadinho mais mas era assim... não sei, tinha assim umas saídas um bocado parvas e depois acabou por me dar a alta por disse que, ao fim de uma ano e tal, porque disse que eu já tinha, hum, mudado em certas coisas que ela achava importantes, eu não notei que tivesse mudado em nada, mas ela achou que sim, e diz que havia outras que ela achava que eu deveria de mudar, mas que viu que não levava nada de mim, mas que era feliz lá com essas coisas que ela achava que estavam erradas e então que pronto, que estava pronta pra me dar a alta, por isso até agora ainda foi a melhor psicóloga que me apareceu, foi a Dr.^a T2, porque os outros dois... deixavam muito a desejar. I: Ou seja, apesar de sentir que foi pouco tempo e que ainda não sentiu alterações, ao mesmo tempo também identifica que sente que está em boas mãos, é um pouco isso. P2: Pelo menos certamente tem melhores mãos do que anteriormente, não é? I: Sim, pelo que disse deu para perceber isso.	67 Valorização da actual psicoterapeuta por comparação aos anteriores, os quais revelam uma atitude de falta de compreensão, não validando as questões que partilhava na terapia.
I: Tem alguma sugestão que nos queira fazer relativamente a esta investigação? Ou seja, esta entrevista que eu lhe estou a fazer é um pouco para nós percebermos o que é a terapia pode ajudar ou não, que mudanças podem ocorrer, se há alguma sugestão para fazer a mim em relação a esta investigação? P2: De momento a minha mente não pensa sugestões para ninguém (sorrisos). I: Ok, e há assim alguma coisa que queira dizer, em relação a isso, não? P2: Não. I: Ok.	68 Quando questionada sobre alguma sugestão que possa ter em relação à terapia, a P2 refere que não consegue pensar sobre nenhuma não querendo explorar o assunto.
US 71 I: Agora também ia-lhe propor, nós as duas vermos aqui... eu sei que possivelmente já deve ter feito isto com a Dr.^a T2, mas no entanto é	69 P2 refere que os níveis de mau-estar em relação aos problemas a

importante fazermos novamente. Eu tenho aqui um questionário que a P2 preencheu, no início... este foi do fim... Ou seja, um que foi a 20 de Setembro, que foi a primeira sessão que teve, e este aqui foi na última sessão que teve. E, ou seja, eu queira, o que era importante para aqui era compararmos um pouco o que é que se passou do antes para agora. E se a P2 me pudesses falar um bocadinho disso. P2: Não pelos vistos está tudo igual (sorrisos). I: Hum, hum. Sim, as classificações está igual, mas apesar de estarem iguais, ou seja, estas classificações têm o mesmo significado para si antes, comparativamente com agora, têm o mesmo significado? P2: Nada mudou para melhor! Logo, não dá pra começar a, a ir pra trás na classificação. I: Ok, então estas classificações têm o mesmo significado exactamente? P2: Infelizmente.	trabalhar na terapia se encontram iguais desde o início até ao fim da terapia.
I: Ok. Mas, no entanto, dá para perceber, vendo este com este, que estes dois objectivos desapareceram?, então houve uma mudança. P2: Foi, não porque a Dr.^a T2 disse que isto era aquilo que teríamos que tentar mudar na terapia, e como eu não quero de maneira nenhuma aceitar as coisas que me aconteceram, porque isso seria aceitar a injustiça que me aconteceu, então a Dr.^a T2 perguntou se eu achava que melhor retirar isto, porque nunca iria mudar de facto, não é? I: Mas isto foi um objectivo criado pela, pela P2, não? P2: Sim mas se calhar na altura não, lá está, como eu agora não raciocino, se calhar na altura não I: achava isto importante e deixou de achar, é isso? P2: exacto, no sentido em que não quero mesmo aceitar isto que me aconteceu porque é uma coisa inaceitável. Pronto. I: Sim, a questão é “não consigo aceitar estas coisas que me acontecem”? P2: E como eu não quero de maneira nenhuma aceitar mesmo, porque isso seria aceitar a injustiça e é coisa que eu não aceito I: tem a ver com o atropelamento, P2? P2: Sim. I: O aceitar de lhe ter acontecido isso? P2: Exacto. E então, como não quero de maneira nenhuma aceitar porque isso seria aceitar a injustiça, e então nisso sou muito intransigente... achamos melhor tirar. I: Ok.	70 Identifica mudança na medida em que há uma tomada de consciência face ao facto de não querer aceitar as situações que lhe aconteceram.
I: E “não consigo aceitar esta cicatriz de maneira nenhuma”? P2: Como não a quero aceitar, porque não é minha, não estava aqui antes de eu ser atropelada... pronto, também achámos melhor retirar. I: Hum, hum. Não é questão de não ter aceitado é de não querer realmente aceitar P2: não querer realmente aceitar, exacto. I: Ok.	71 Reforça o facto de não querer aceitar o que lhe aconteceu e as marcas físicas que resultaram do acidente.
I: Mas ou seja, aqui há uma mudança, não é? Não é se calhar daquele tipo de mudanças que a P2..., se calhar para não ter identificado logo pode ter sido muito significativa mas o facto de, pergunto eu à P2, o facto de ter tirado estes dois objectivos, houve aqui uma alteração. P2: Se calhar, apercebi-me, não é? De que não fazia sentido estar aí devido ao facto de eu não querer... que isto é das tais coisas que temos que trabalhar pra tentar mudar e eu não quero mudar isso!. I: Não quer mudar mesmo? P2: Não.	72 Mudança identificada pela investigadora na medida em que a P2 refere ter elaborado a questão de não querer aceitar
I: E no início até punha, punha um ponto de interrogação no querer ou não mudar, é isso? P2: Não, se calhar na altura pus aí e não me apercebi bem do significado... delas. I: Porque no início também não queria mudar? P2: Não, nunca quis. Se calhar não me apercebi foi do verdadeiro	73 P2 explica que não atribuiu o significado correcto ao objectivo que criou e que apenas na terapia houve uma tomada de consciência face ao verdadeiro significado do

sentido do que isso queria dizer, lá está porque a minha cabeça agora não raciocina, e então quando se fez luz... I: Ou seja, como está a dizer, se eu estou a entender bem, é que no início criou este objectivo, no entanto não se deu conta que o objectivo era esse. P2: Exacto, exacto. I: Porque na realidade, no início também não queria aceitar a situação? P2: Não... I: Ok. P2: No dia em que eu aceitasse isso seria aceitar a injustiça e não quero. I: Ok.	objectivo.
P2: Não quero porque não foi assim que a minha mãe me criou, a minha mãe era uma pessoa super justa, ensinou-me a ser uma pessoa super justa e eu não quero aceitar a injustiça. É por isso que o mundo estava como estava. E matam-se uns aos outros.	74
P2: E a sorte dela é eu ter Deus porque se eu não tivesse Deus se calhar já lhe tinha acontecido uma coisinha muito má. Já que a justiça dos Homens não, não existe, não é?, temos a nossa justiça ao serviço dos bandidos... se calhar já lhe tinha acontecido uma coisinha muito má. P2: Mas a si? P2: A ela. À mulher que me atropelou. I: Ah, é essa senhora. P2: Exacto.	75
I: Então as suas classificações tiveram sempre num mal estar, não é? No nível mais alto? É isso? No entanto, gostaria de ler consigo, cada uma, cada objectivo, e se a P2 achar que faz sentido dizer-me alguma coisa sobre esse objectivo fala sobre ele, está bem? Pronto, o tal que já percebemos que neste momento não faz sentido que é o “não consigo aceitar estas coisas que me acontecem”. Depois temos um segundo que é “não tenho vontade de acordar.” P2: Continua... I: Mas consegue-me explicar essa falta de vontade de acordar? P2: Porque vou acordar para mais um dia de dores horrendas, após noites horrendas, de dores, e não tenho qualidade de vida nenhuma, então não tenho vontade de acordar. Queria que me pusessem a dormir, indeterminadamente até isto estar tudo resolvido em tribunal. I: Hum... Ok.	76 P2 refere não ter vontade de acordar pois não consegue lidar com a falta de qualidade de vida.
I: “Não tenho vontade de viver assim.” P2: estava, estava aliado ao facto de não querer acordar, pra não ter que viver assim.	77 P2 relaciona a questão de não querer acordar com a questão de não querer viver denotando uma falta de sentido para a vida.
I: Neste caso, peço desculpa P2 mas, “não tenho vontade de acordar”, a P2 gostaria de voltar a ter, novamente, vontade de acordar para um dia, é isso? P2: Sim. I: Isso é um objectivo? P2: Exacto. Acordar porque, pra uma vida saudável, não é? Que eu já não sei o que é viver sem dores. Já nem me lembro o que é acordar sem dores, levantar da cama bem... já nem me lembro o que é isso.	78 A falta de sentido para a vida que P2 refere relaciona-se com as limitações pelo seu contexto de vida nomeadamente limitações ao nível físico.
I: “Não tenho vontade de viver assim” P2: Exacto, estava aliado ao outro facto. I: Hum, hum. E este “não tenho vontade de viver assim” é um objectivo na terapia que é para... P2: para voltar a ter vontade. I: De viver? P2: Pois. I: Não é assim, mas é de viver? P2: Exacto, exacto. Não de viver assim mas de viver, como eu vivia	79 P2 revela vontade em voltar a ser a pessoa que antes era, em ter um novo sentido para a vida.

antes. I: Ok. De voltar aquela P2 que me falou anteriormente. P2: Exacto.	
I: “Não me sinto a mesma pessoa desde que fui atropelada” e há aqui um... um..., há o identificado que é a memória. P2: Também. A tal memória de elefante que eu sempre tive, e que fiquei assim com amnésias só desde o atropelamento. I: E, ou seja, isto acaba por ser a vontade de voltar a ser a mesma que era antes. Tal como tinha dito há pouco, não é? “Não me sinto a mesma pessoa desde que fui atropelada” tem a ver com o raciocínio? P2: Sim. I: Pensamento? P2: Exacto. Fiquei muito bloqueada no raciocínio. E noto principalmente no curso de costura, noto muito.	80 P2 refere que não se identifica com a pessoa em que se tornou depois do acidente apontando limitações ao nível do pensamento como algo que mudou.
I: Ainda está actualmente a fazer o curso? P2: estou. É a última coisa que me resta, todas as Sextas-feiras acordo pensando “não vou ao curso, eu vou desistir” mas depois lá arranjo forças não sei aonde pra ir. É a última coisa que eu ainda luto pra não perder. Das coisas que eu fazia que gostava, não é? É a última que me tenho agarrado com unhas e dentes, mesmo que demore dantes numa aula, aula e meia, fazia uma peça de roupa, agora demoro sete, oito, nove aulas, então mesmo que seja muito lentamente, tento ir e fazer alguma coisa. I: Hum, hum. E gosta, não é? P2: Gosto muito, sempre gostei. I: Hum, hum.	81 P2 diz que continua a frequentar o curso de costura, sendo esta a única actividade que realiza actualmente.
I: Depois existe o tal que também retirou que já falámos que é o “não consigo aceitar a minha cicatriz de maneira nenhuma.” “Não consigo olhar para o espelho porque não gosto do que vejo”, isto é outro objectivo. P2: Em relação à cicatriz e em relação ao ter ficado gorda. Porque ainda por cima tinha sido gorda durante treze anos, porque tive uma disfunção hormonal que me fez engordar vinte e tal quilos, e guardei a minha roupa toda porque eu sabia que havia de me curar e ia voltar a vestir a minha roupa, e curei-me de facto, há quatro anos e tal, curei-me, emagreci vinte e três quilos em cinco meses e, e andava toda contente que já podia vestir a minha roupinha toda, andava toda pimpona porque tenho montes de roupa e portanto era mais, montes de roupa e, e depois quando estava finalmente a viver a minha saúde física, não é?, pronto, fui atropelada e voltei a engordar outra vez. I: Mas esse voltar a engordar teve a ver com comprimidos ou com P2: não, teve a ver com o facto de parar de repente porque eu sempre, porque eu estava gorda mas continuei sempre a fazer exercício mesmo com disfunção hormonal, não emagreci porque tinha a ver com as hormonas, e então, pronto, deve ter sido isso que ao ter curado as hormonas perdi aqueles quilos sem fazer dieta, sem fazer nada. E depois, pela primeira vez na minha vida desde a adolescência, eu estou sem fazer desporto nenhum, sem fazer nada nada nada porque tenho dores. E foi esse o facto que me fez engordar, assim tanto. I: E isto é algo que gostaria de alterar. P2: Sim. I: Ficar, sentir-se, para se sentir melhor, não é? P2: Exacto. I: E tem mais a ver com esse aspecto do sentir-se mais gorda que faz não ter vontade de se ver ao espelho. P2: E a cicatriz, também. I: E a cicatriz. Hum, hum. Ok.	82 P2 menciona que as limitações ao nível físico fizeram com que engordasse não aceitando também este facto.
I: “Não consigo arranjar-me porque não gosto de mim assim.” P2: Exacto. Não consigo arranjar-me, pouco me posso arranjar porque a roupa quase nenhuma me serve, não é? Mas em termos de tudo. De	83 P2 relaciona o facto de não ter vontade de cuidar de si por não

maquilhar-me, de pôr brincos, disso tudo. I: Ok. No entanto, também identificou que houve um dia que teve vontade, não é? P2: Pois, de me maquilhar. I: Hum, hum.	aceitar o seu estado físico actual. Ainda assim, no decorrer da terapia, refere ter ressurgido vontade de se maquilhar.
P2: E ainda houve um dia já mesmo acho que para aí na última consulta que eu desenhei um vestido que, não sei há quantos anos é que não desenhava porque entretanto tinha-me acontecido peripécias, não sei quê, e entretanto, agora assim para as últimas consultas, mesmo já no fim, desenhei um vestido. I: Mas desenhou um vestido para si? P2: Porque eu tenho curso de estilismo. E sempre desenhei desde os meus catorze anos. Também tive inspiração, não sei da onde, e desenhei um vestido. I: Mas que era para si, esse vestido? P2: É para ficar desenhado. I: Sim mas pensou em si quando estava a fazer? P2: Não, normalmente muito dificilmente penso em mim. I: Sim, sim. Ok. Mas isto é um objectivo, pensar em si, cuidar de si? P2: Sim. I: E sentir-se bem. P2: Exacto.	84 P2 menciona ter ressurgido vontade de desenhar uma peça de roupa.
I: “Não tenho vontade de viver, quero que Deus me leve.” P2: Não me posso suicidar infelizmente, porque isso é contra a lei de Deus, e como Deus não nos deu esse poder, de nós acabarmos com a nossa vida, quando ela não fizesse o menor sentido eu acho que de momento a minha vida não faz o menor sentido, e então todas as noites antes de adormecer o que eu peço a Deus é que não me deixe acordar com vida no dia a seguir. Não quero. E quando acordo eu penso “oh não, mais um dia.” I: Mas todos os dias P2, todos os dias que se deita pensa P2: tanta gente que morre, ainda agora morreu aqueles bombeiros todos, eu dizia a Deus “porque é que não me levaste a mim? Troca a minha vida com algum deles, eles de certeza que têm uma vida que gostam de viver, coisas que gostam de fazer, e queriam cá estar e eu não quero.” I: Mas todos os dias pede isso? P2: Todos os dias. I: Não há um único dia que não deseje isso? P2: Desejo sempre. E não entendo porque é que Ele continua a insistir em deixar-me estar cá numa vida que não é vida, não é? Existe viver e existe sobreviver, e eu neste momento estou a sobreviver e muito mal. E não consigo entender porque é que Ele me condena a isso.	85 P2 menciona uma falta de sentido para a vida, admitindo que não quer continuar a viver por todas as limitações consequentes do seu actual contexto. Remete para o exterior, para uma vontade superior à dela, o facto de continuar viva e de não pôr término ao seu sofrimento.
I: Mas acaba por ser um objectivo, esse. P2: Desde que eu tenho a minha saúde de volta, volto a ter vontade de viver que sempre tive. I: E já não quer que Deus a leve? P2: Pois, mas pra isso a minha vida tinha que mudar, não é? Tinha que finalmente ver os meus direitos contemplados e fazer os tratamentos, e ter a minha saúde de volta.	86 P2 refere que o sentido para a vida depende da sua saúde.
I: Mas a P2 continua, de alguma forma, a lutar para isso, não é? P2: Sim, eu continuo a lutar, continua é tudo muito em águas de bacalhau porque agora estava este problema com o advogado que ainda não se mexeu, ao fim de dois meses. A Dr.^a da APAV tinha dito que tínhamos um mês até vir o diferimento, que naquele mês, depois de juntarmos o processo todo, pra assim que viesse o diferimento pormos logo isto em tribunal pra não perdermos mais tempo que já se perdeu imenso tempo. Eu disse isso ao advogado. O diferimento aconteceu um problema, só vem agora ao fim dum mês e meio, e num mês e meio ele não faz nada. I: Hum, hum. E isso é que às vezes complica, é isso?	87 P2 diz que a sua situação legal continua na mesma por questões burocráticas.

P2: Exacto.	
I: Mas, no entanto, acha que a terapia também pode ajudar isso? P2: Esperemos que sim. I: A sua vida a ganhar um sentido diferente e não querer que Deus a leve, é isso? P2: Pois... I: Acha que pode? P2: Esperemos que sim... I: Sim (sorrisos). É um desejo, é um desejo. P2: Sim. Supostamente é um dos objectivos.	88 P2 admite a possibilidade da terapia ser um apoio ao seu actual contexto de vida.

D3 – Passo 3 de P3

Unidades de significado	Unidades de significado psicológico
I - P3, começava por lhe perguntar se actualmente está a tomar alguma medicação... P3 - Não, não estou... I - Hum, hum. Nenhuma? P3 - Nenhuma./	1 P3 refere não tomar medicação actualmente.
I - Ok. Hum... E gostava também que me dissesse o que é que tem sido para si a terapia? P3 - Uma grande ajuda (sorrisos). Pelo menos já não tomo medicação (sorrisos). I - Ah, antes tomava medicação? P3 - Tive duas depressões grandes durante dez anos andei a tomar comprimidos, agora (sorrisos) já, já não. I - Mas deixou, deixou os comprimidos quando iniciou a terapia? P3 - Não, não, eu fazia terapia conjuntamente. Pronto, e depois fiz o desmame como deve ser, acompanhada e isso. I - Hum, hum... P3 - Depois a coisa acho que evolui também graças à terapia e depois tive./	2 P3 refere que a terapia a ajudou muito. Descreve que anteriormente já teve duas depressões, para as quais foi medicada durante 10 anos, e que foi durante um processo de psicoterapia anterior que fez o desmame dessa medicação, a qual não voltou a necessitar.
quando pedi aqui ajuda, foi precisamente na altura, pronto, mais difícil da minha vida, e a terapia, terapia ajudou, (I - Hum, hum) se não tivesse tido talvez tivesse que recorrer... além da terapia a medicação./	3 P3 refere que anteriormente, num momento que descreve como o mais difícil da sua vida, já tinha realizado psicoterapia, a qual a ajudou. Coloca a hipótese de sem terapia naquela fase ter tido necessidade de recorrer novamente à medicação.
I - Sim, mas P3 não sei se percebi muito bem. É, quando estava com a Dr.^a T1... P3 - Não, (?? 1:08) I - Ah, foi antes? P3 - Muito antes. I - Antes teve uma depressão e teve psicoterapia na altura, é isso? P3 - Sim, sim, sim. I - E foi nessa altura é que deixou de tomar a medicação? P3 - Não, como é que hei de dizer, não, então vamos, vamos fazendo assim (I - sim) eu não tomo medicação aí há..., a minha filha tem dezassete, não tomo aí há sete anos. I - Ah, ok. P3 - Pronto. I - E na altura também estive em terapia? P3 - Tive, tive, mas não aqui. I - Ok. E foi aí que deixou de tomar a, a medicação? P3 - A medicação. I - Ok./	4 P3 explica que já deixou a medicação para a depressão há cerca de 7 anos, altura em que também fez psicoterapia, noutro local.
P3 - Eu estou a dizer é que já tive episódios, (I - Hum, hum) em que se fosse noutra altura, talvez tivesse que recolher. I - Recorrer. P3 - Recorrer a medicação. I - Ah, já estou a perceber. P3 - Pronto. A partir daí normalmente tento ter acompanhamento para não ir para medicação (risos). I - Ótimo, sim. Ou seja, essa fase, está-me a dizer que houve uma fase um pouco complicado que foi quando iniciou aqui a terapia... P3 - Sim, sim, sim, foi aqui que eu vim pedir ajuda porque estava numa fase complicada.	5 P3 refere que nas fases mais difíceis da sua vida procura o acompanhamento em psicoterapia, o que lhe permite não necessitar de recorrer à medicação para a depressão.

I - E assim não teve recorrer à medicação (sorrisos). P3 - Sim, é isso que estou a dizer (sorrisos). I - Eu sei, é só para clarificar um pouco para perceber. P3 - Está bem, está bem. I - Mas obrigada por descrever. Então, ou seja, a P3 identificou que a terapia tem sido útil porque também fez com que não recorresse à medicação./	
Há assim mais alguma coisa que pudesse descrever, como tem sido para si a terapia, como é que se sentiu, como é que se sente. P3 - (risos). Não... sinto que tenho ajuda, que consigo lidar com os problemas mais facilmente, hum, dando uma, ao ter terapia dão um noção diferente da coisa... para eu lidar também de maneira diferente. I - Hum, hum... P3 - Pronto, hum... Deram dicas (sorrisos) como é que eu hei de dizer? Pontos, focaram em pontos fundamentais, que se eu não tivesse ouvido, se não me tivessem dito com certeza lá está tinha uma outra visão e lidava com os problemas de outra maneira (I – Hum, hum) pior!, ou seja, acabo por lidar melhor porque me dão... dicas, pronto. Pontos essenciais para eu trabalhar, para conseguir lidar melhor./	6 P3 descreve que a terapia a permite sentir-se apoiada. Sente que consegue lidar mais facilmente com os seus problemas, uma vez que é confrontada com perspetivas diferentes e aspectos essenciais que a própria pode trabalhar.
I - Ok... então, ou seja, a terapia ajudou-a a lidar melhor com as questões que apresentou inicialmente, é isso? P3 - Sim, sim. E outras posteriores porque depois, hum, têm surgido várias, diferentes, e ajudam a lidar de maneira diferente (risos)./	7 P3 transmite que a terapia a ajudou a lidar melhor com as questões iniciais que a levaram a pedir ajuda, mas também com outras que foram surgindo durante o processo.
I - Ok. E como é que tem passado num ponto de vista geral até agora à data? Desde que iniciou a terapia até agora, não é? Um pouco para perceber em que ponto é que estamos. P3 - Estamos bem. Eu até tenho medo como a terapia acabou que fique pior (risos)./	8 P3 refere que após a terapia se sente bem, mas transmite medo de ficar pior pelo fim da terapia.
I - Sim (sorrisos). P3 - Não, é assim... lá está é o que eu digo, não posso dizer que estou mal porque consigo lidar com as coisas e duma maneira, vá, saudável, se puder dizer. E, lá 'tá, tive ajuda, sabia que tinha ajuda, e lidei melhor. Agora... é que foi, como é que hei de dizer, apareceu na hora, por um lado na hora certa (?? 4:20) estava no sitio certo à hora certa (risos) acabou por... portanto posso dizer que estou, estou bem. Como não tive que, tive ajuda não sei como é que seria sem ajuda, portanto eu não cheguei ao ponto de, vá, do fundo do poço para depois erguer, consegui ficar submersa, vá, acima da linha portanto nunca me afoguei, acho que foi bom, estou bem! I - Ou seja, acabou por encontrar uma estabilidade nessas questões. P3 - Um equilíbrio, certo./	9 P3 descreve que se sentiu apoiada na psicoterapia, e que essa ajuda permitiu lidar melhor com os problemas. Refere que a terapia ocorreu num momento importante da sua vida, numa fase em que apesar de precisar de ajuda ainda não se sentia totalmente ...
I - Hum, hum. Ok. Então P3, o que falou é que sente-se bem, no entanto também falou de algum receio que agora sente... P3 - Sim, ah eu sou sempre, pronto... Eu estou sempre a pensar à frente. Às vezes é mau, às vezes é bom pra uma pessoa precaver-se. Às vezes é mau porque não se (risos) já tento contrariar isso, mas pronto./	10 P3 justifica o receio que sente pelo fim da terapia com o facto de antecipar os problemas e se centrar mais no futuro do que no presente. Refere que isso lhe trás vantagens e desvantagens, mas que atualmente já tenta contrariar essa sua tendência.
Sei que tenho uma porta aberta se precisar portanto também por aí estou um bocado... (I - Descansada...) descansada. I - Ou seja, tem um certo receio de... O caso da terapia ter acabado de se ir um pouco abaixo, mas no entanto também sabe que tem uma porta aberta. P3 - Tenho pessoas que me ajudarão de certeza. I - Claro. P3 - E tão preparadas, estão, como é que hei de dizer? Estudaram para	11 P3 refere que apesar de ter receio por a terapia ter terminado, sente o apoio e segurança da terapeuta. Transmite ainda confiança nos psicólogos porque têm conhecimento adequado às intervenções.

isso, estão preparadas para isso./	
I - Sim, ok. De um forma geral como é que a P3 se poderia descrever a si mesma? P3 - (Risos) como, como assim? Agora, nesta altura. I - Hum... Na... P3 - Não, é que houve uma evolução. Pronto. Parecendo que não acabei por ter uma evolução. Talvez fosse mais pessimista, já sou um bocado mais optimista. Hum... Como é que eu hei de dizer? (risos)/	12 P3 descreve que uma mudança que sentiu durante a terapia foi passar a ser mais optimista.
I - Esta questão tem um pouco a ver com, como, como é que se descreveria a si? Ou seja, as suas características. P3 - Muito pessimista. Hum... Muito realista (risos). Hum... (pausa) tento ser um bom exemplo, tanto pra sociedade como pós meus. Hum, honesta, trabalhadora. Mais? (Pausa) (risos) talvez por aí. I - Hum, hum. Não há assim outra forma que se pudesse descrever, para além dessa? P3 - Hum, normal?! (Riso)/	13 P3 descreve-se como muito pessimista, mas também muito realista, honesta e trabalhadora.
I - Hum, hum. Há assim outra forma que os outros a poderiam descrever? Para além dessa? P3 - Sempre pronta a ajudar. I - Hum, hum... P3 - Hum... Um bocado a mãe de todos (risos). I - Em que aspecto? Nesta questão do ajudar? P3 - Pois, do ajudar e de, hum... poderem contar com... tanto com a acção, como com o conselho, como, com a presença./	14 P3 descreve-se como uma pessoa disponível para o outro, que gosta de ajudar com palavras e ações.
Pronto, eu não tenho muito amigos, vou-lhe ser sincera. Portanto eu não tenho uma vida social, hum, ativa! (risos) vá, vamos supor. Os que eu 'tou a falar e, é precisamente com esses (?? 10:56) é a família. Acaba por ser a família. Portanto, conhecem-me melhor que ninguém (risos). I - Claro, sim. Estão próximos, logo sabem... P3 - Nunca tive, nunca trabalhei com muita gente, tive dezassete anos em casa casada, portanto, aí logo restringi muito, muito os amigos, não é? E, e muito menos agora, também, pronto, é as filhas, casa... Não tenho assim uma vida social (risos) nem lido com ninguém, não trabalho com muita gente para dizer "sou conflituosa" ou qualquer coisa assim. Acabo por também não ter situações de confronto, não é? 'Tou numa de confortável (estou numa de confortável ?? 11:40) (risos). I - Sim, isso também depende, não é, da perspectiva? (sorrisos) sim, mas eu consegui perceber de alguma forma como é que os outros a veem./	15 P3 refere que as suas relações interpessoais mais significativas são com a família e descreve a sua vida social como pouco ativa.
Se pudesse mudar alguma coisa acerca de si mesma, o que é que mudaria? P3 - Ah era não ser tão, não ser tão pessimista (I - sim)/	16 P3 refere ter uma visão negativa das coisas e que gostava de mudar isso.
e... (pausa) talvez correr mais alguns riscos. I - Acha que isso poderia ser bom? P3 - Sim, mas... Sim, acho que também é como (?? 12:12) (risos) não posso, eu não posso usar esse ditado, que é... hum... como é que é? (Pausa) "arrepender-me"... como é que é? "Arrepender-me"... "mais vale arrepender-me do que fiz do que do que nunca fiz." I - Sim. Hum. P3 - Pronto, acho que acaba por ter as suas vantagens (risos). I - Mas quê, arrepende-se um pouco daquilo que não fez e que podia ter arriscado? P3 - Sim... I - Há assim algum ponto que queria partilhar? P3 - Hum, é mais à base de, lá 'tá, mas acho que também já não tenho idade (risos) I - Sim. P3 - Lá 'tá, já 'tou a ponderar, não é? Já 'tou a pôr entraves a. Pronto, é das tais coisas, agora "não fiz, não fiz, não 'tá feito" mas pronto, é, acho que se tivesse arriscado muito mais cedo, pá frente, tinha arriscado de outras coisas, é tão simples como isto: eu nunca bebi, nunca fumei,	17 P3 transmite que outro aspecto que gostaria que tivesse sido diferente na sua vida se relaciona com a capacidade de inovar e de fazer mudanças. Transmite que por vezes sente que ficou acomodada com a sua situação e não teve capacidade de introduzir mudanças, as quais sente que lhe permitiriam viver de uma forma mais autêntica. Sente que na sua vida houve coisas que ficaram por fazer e que o tempo de as realizar passou.

hum... nunca namorei... Tive dois namorados, depois casei com o meu marido. Pronto, ou seja, nunca arrisquei e agora muito menos devo arriscar (risos). Sei lá, sair da zona de conforto. Lá está, vamos, oh pá... hum... coisas simples, até por coisas mais básicas, hum... Nunca mudei, nunca saí de um emprego sem ter outro. Nunca, nunca bati com a porta, "quero lá saber se amanhã tenho ou não tenho emprego," coisas desse género. Não sei se... Acho que traziam outra experiência de vida. Não quer dizer que fosse melhor. Era diferente. I - Sim, mas esse aspecto, se calhar, mudaria um pouco, é isso? P3 - Sim, acho que sim, acabava por talvez houve alturas que vivesse mais a vida, vá. Um bocado, a vida passa um bocado assim... Por um lado é bom porque não temos nada diferente, mas passa um bocado ao lado. Não, admiro as pessoas, então olhe, é como agora: emigrar. Posso ter possibilidade de emigrar. Filhas, família. Por um lado admiro as pessoas que, que, pronto, que arriscam (I - e que vão) aventureiras. Talvez mais aventureira, vá (sorrisos). I - Um bocadinho mais aventureira? P3 - Sim./	
I - Ok. Há assim mais alguma coisa, algum aspecto que... Não? P3 - Não... I - Ok. Hum, relativamente a mudanças: que mudanças é que observou desde o início da terapia? Se as houve, não é. P3 - Houve, houve, houve. Portanto acho que consigo não ser... tão, tão pessimista, viver o presente, que eu sempre tive, para além de ser pessimista, /	18 P3 refere ter sentido mudanças desde o início da terapia, nomeadamente deixar de ter uma imagem tão negativa das coisas.
'tou sempre muito mais à frente e acabo por não viver o presente. Portanto concentro-me mais no presente, a tentar tirar partido do presente... e o melhor do presente. I - Ou seja, antes focava-se um pouco no futuro, "o que é que aí vem?" P3 - É, é. Sempre. E acabava por não viver o presente. Acho que consigo viver mais no presente e quando o vivo tento tirar o que é de bom do presente. I - Ok. Hum, hum./	19 P3 refere que outra mudança que sentiu na terapia foi focar-se mais no presente, nomeadamente nos aspectos positivos, e diminuir a ansiedade em relação ao futuro.
P3 - Ainda 'tou a tentar, 'tou a arranjar o equilíbrio porque... (risos) a gente acha que não pode ser, eu achava que tinha que ser tudo mau, agora acho que não tem que ser tudo mau nem tudo bom. Porque também o que é bom, acabamos por não dar valor acho eu. Pronto, tento tirar as coisas, pronto mais importantes. I - Viver mais no "aqui". P3 - Aqui./	20 P3 refere que apesar de se sentir mais focada nos aspectos positivos, ainda está a procurar um equilíbrio, centrando-se no momento presente.
I - Sim, ok. Houve mais algumas mudanças, que... P3 - Oh pá, lido com as coisas de maneira diferente, é tão básico como isto (risos) lá 'tá, a minha preocupação é sempre as filhas, a saúde. E a pensar sempre que é que, se no futuro, o que é que, que doenças é que podem ter, trabalho, e mais não sei quê. Então agora tento, 'tou com elas, pronto, é um dia de cada vez, vá. Tentar ser um dia de cada vez. Sendo que 'tando com o olho, como é? Um no burro e outro no cigano (sorrisos) mas, 'tava sempre, sempre lá em cima, no cigano. É basicamente, é, é arranjar o equilíbrio, sinceramente. Acho que 'tou mais perto. Ainda acho que não cheguei lá, acho que a vida é uma experiência, que 'tamos sempre a aprender. Mas tento, não sei se é a idade, se é o conjunto de tudo a idade mais a terapia, é arranjar, é a paz, o equilíbrio. I - Também tem um pouco a ver com o que estava a dizer há pouco, o estar no presente. P3 - Pois, é isso./	21 P3 transmite a ideia que antes da terapia sentia uma grande ansiedade/preocupação em relação a vários aspectos da sua vida, nomeadamente às filhas, às doenças e ao trabalho. Atualmente refere estar mais focada no presente, apesar de sentir que a mudança ainda não foi total. Atribui a mudança que sente à idade e à terapia.
I - Há assim mais alguma mudança ou basicamente são... P3 - Não. É mais ou menos isso. I - Por exemplo, ao nível da acção, se age de uma maneira diferente, se	22 P3 refere que apesar de sentir uma mudança no seu pensamento, ainda

sente as coisas de uma forma diferente. P3 - Não, ainda não passei à acção. Ainda 'tou a, no pensamento. Ainda 'tou a elaborar, vá, o projeto (sorrisos), ainda não passei à acção, acho que há coisas que eu ainda terei que fazer. Mas não, ainda não cheguei aí. A mentalidade já mudou, um bocado, para depois passar a acção. Mas acho que 'tou a trabalhar mais no pensamento do que na acção./	tem um caminho a percorrer para conseguir passar do pensamento à acção
I - E em relação ao sentir? (Pausa) P3 - Não... Se... Como assim? I - Em relação às emoções? P3 - Pronto, lá 'tá, consigo lidar de outra maneira, mesmo com as emoções./	23 P3 refere que outra mudança que identifica está relacionada com a sua capacidade para trabalhar as emoções.
I - Sim. Hum. Por exemplo, alguma pessoa pode ter dito que notava alguma mudança em si durante este tempo? P3 - Hum... Talvez a, as pessoas que podem dizer mais é a minha filha, como digo não tenho uma vida social, não é? Portanto logo aí as pessoas não me dizem... Talvez também me fechei um bocado, resguardei-me. Sempre fui de me resguardar... mas... I - Mas elas apontaram alguma coisa que tivesse mudado? P3 - Sim, principalmente a minha filha mais nova./	24 P3 transmite que as mudanças que sentiu com a terapia são identificadas pela sua filha. No entanto, não são notórias para outras pessoas uma vez que sente que é uma pessoa fechada e com uma vida social pouco ativa.
I - Ah foi? P3 - Foi, foi, foi. Disse que, que devia ser para eu entrar na menopausa, pa não entrar na menopausa, pa ficar assim mais uns tempos (sorrisos). I - Sim... P3 - Pronto, nós também trabalhámos a nossa relação. Um dos, das ajudas que eu pedi... a primeira até que pedi aqui tem a ver com essa minha filha, portanto foi precisamente o problema que tive com ela que vim cá pedir ajuda./	25 P3 descreve que uma das dificuldades que sentia antes de iniciar a terapia era a relação com a filha e que foi isso que a levou a pedir ajuda.
Portanto, a minha atitude mudou, ela também mudou, acabámos por mudar as duas, não sei se, eu acho que mudei primeiro e ela acabou por mudar porque eu mudei. Acabámos por mudar as duas. E, foi essencial. E pronto, e ela é que viu mais. I - E o que é que ela lhe disse? P3 - Não, disse-me que eu 'tava diferente. Não sabia se era por 'tar a entrar na menopausa mas, porque a ideia que nós temos é que na menopausa ficamos mais rabugentas e pelos vistos ela também. É dezassete anos, estuda, vê, é inteligente, portanto... E ela disse, portanto eu devo 'tar numa fase de transação. Ela deve-se ter apercebido que eu 'tou numa fase de transação. Será, para entrar na menopausa e ela disse para eu continuar assim mais uns anos. Para não mudar (sorrisos). I - Mas ela disse assim especificamente "mãe mudaste nisto" ou "mãe mudaste naquilo"? P3 - Na minha atitude. Ela diz "ah mãe 'tás diferente, não sei quê, já não tás, andas bem disposta, já não retilas" porque eu 'tava sempre a gritar, sempre a exigir, sempre a... coiso, e ela diz que, pa eu não, pronto, acabo por... como é que eu hei de explicar? Eu andava sempre a gritar, sempre a bater, sempre a mandar vir para fazerem isto e aquilo. E mudei de estratégia (risos). E pelos vistos resultou, e ela deu conta./	26 P3 refere que um dos aspectos em que a terapia a ajudou foi na mudança da sua relação com a filha, o que ela considera fundamental para as duas. P3 transmite que está mais calma na relação com a filha, mudou de estratégia e que ela sente isso.
I - Mas, ou seja, está mais calma e não... P3 - Sim, pelo menos, não quer dizer que muitas vezes esteja. Só que, lá 'tá, acho que não vale a - é isso que eu aprendi - acho que não vale a pena... Eu ponho muito, eu punha muito a carroça à frente dos bois, portanto "se ela não estudar agora, não passa de ano"... É só tão simples como isto. Claro há de lá chegar, eu não tenho que me, não sou eu que me tenho que me preocupar - salvo seja, tenho, não é? - mas não tenho que demonstrar. "Isso é um objectivo teu não é um objectivo meu". Pronto porque os objectivos acabavam por ser mais meus do que delas. Passei um bocado a responsabilidade pra elas. Claro que eu tenho as minhas, não posso deixar de ter, como mãe, como mulher, e... mas ponderei-as, não porque eu sempre fui./	27 P3 refere que deposita mais responsabilidade nas filhas, libertando de si responsabilidade que agora aceita e compreende que não é sua, e que existem determinados factores que não dependem de si.

ah, outra coisa que eu acho que sou, sou muito aberta. Se me conhecerem. Já não sou tanto assim. Pronto, até pro meu, pra minha, pra minha defesa. Pronto, não, não é que as pessoas me tenham feito mal, eu é que acabo por... hum... Sentir muito. E eu já não quero sentir muito (risos). Sentir no aspecto: sofrer por antecipação e sofrer pelos outros! I - Ok... P3 - Sofrer por antecipação principalmente. E, pronto, conclusão: tento não demonstrar tanto... (pausa) tem as suas vantagens, tens as suas vantagens mas também me custou. I - Mas isso alterou, também? P3 - Alterou. Era muito mais aberta, era muito, dizia tudo o que me, o que pensava... Que sentia comigo, pronto, tão simples como isto: o que se passava com as minhas filhas, o que é que eu pensava, não sei quantos. Já não digo. Não é que as pessoas... me tivessem desrespeitado, ou tivessem dito isto e aquilo. Já percebi que todos nós temos problemas, todos nós escondemos um bocado e, e se 'tamos muito abertas atraímos muita coisa (risos). I - Como assim? O que é que se pode atrair? (sorrisos) P3 - O bom e o mau (sorrisos) mas normalmente atraímos o mau. Infelizmente é assim./	28 P3 refere que outra mudança que identifica na terapia foi adquirir um maior controlo sobre si mesma, conseguindo resguardar-se de algumas coisas que lhe causavam sofrimento, não se permitindo sentir tão intensamente algumas coisas. Sente que isso, apesar de ser difícil, tem vantagens para si, não ficando tão susceptível a coisas negativas.
Eu tive uma infância minimamente feliz, num país de sol - eu sou de Angola - a ideia que eu tenho é que nós dávamo-nos a que as pessoas... Por um lado é mau mas é o que, é a realidade. Por um lado, não podia ser assim, mas é assim e eu tenho que aprender a viver, agora, lá 'tá. Acho que as pessoas... não se mostram. Escondem-se, e 'tão em casa e 'tão fechadas e isso, e eu também acabei por... por me fechar e por fechar a porta. I - Mas isso é uma estratégia que é boa para si? P3 - É. Neste momento é. I - É. E isso quanto à terapia, houve alguma alteração nesse aspecto seu? Que foi, foi acontecendo? P3 - Sim. Pronto, acho que, também temos que nos precaver reservar um bocado, ou seja, às vezes não é por maldade é mesmo... porque é o melhor pra nós. Hum.../	29 P3 transmite a ideia que por vezes é necessário estar mais centrada em si própria do que nos outros, e que a terapia lhe permitiu alterar isso, tornando-se mais focada em si.
Pronto, eu 'tava, tanto é que a minha mãe sempre disse "eu 'tou sempre a trabalhar pós outros" e agora acho que 'tou a trabalhar pra mim (sorrisos). I - Está mais centrada em si própria e em cuidar de si. P3 - É isso, é isso. Um bocado egoísta... mas acho que vai-me fazer bem. Porque eu achava que para ter alguma coisa não tinha que ser egoísta. Acho que tenho que ser um bocado... Não chegar é ao ponto, lá 'tá, não podemos é chegar é extremos. Por isso é que eu digo que arranjar, se eu antigamente dava tudo agora, às vezes na brincadeira só digo "só dou o chouriço se me derem o porco". Antigamente eu dava o porco e dava, fazia o chouriço e dava o chouriço. Agora digo assim: "não(!), agora para terem o chouriço dêem-me o porco" (risos). É um bocado... A gente na brincadeira mas vai trabalhando tudo isso. I - Claro... Sim./	30 P3 refere que uma mudança que sentiu com a terapia foi centrar-se mais em si mesma e em cuidar de si. Sente que antes da terapia estava num extremo, preocupando-se apenas com os outros e que agora encontrou um equilíbrio.
P3 - Porque eu acho que depois o próprio... o que nos rodeia acaba por influenciar. Pronto. I - Hum, hum. Faz sentido. Então, ou seja, a P3 falou-me de uma, de... que há vários aspectos: uma que foi, ou seja, vivia muitas coisas das suas filhas e de alguma forma o que fez foi dar-lhes uma responsabilidade. Ou seja, elas sabem o caminho delas e têm que ser responsáveis perante aquilo que escolhem. É isso? P3 - Sim./	31 P3 refere que o meio influencia o próprio e confirma que antes da terapia vivia muito as coisas das suas filhas, o que se alterou, conseguindo atualmente dar-lhe mais responsabilidade.
I - Outro deles foi que, por um lado, acabou por, por, uma mudança que observou foi o cuidar mais de si, o estar centrada mais em si P3 - Sim. I - E naquilo que é bom para si./	32 P3 confirma que outra mudança que sentiu com a terapia foi o estar mais centrada em si e cuidar-se.

E outro aspecto foi que, ou seja, resguarda-se um pouco, de forma a não dizer tudo aquilo que pensa... hum... P3 - Também não oiço tudo o que me dizem. Filtro. (risos) I - Isso foi outro aspecto que mudou também? P3 - Sim, filtro. I - Filtra. P3 - Filtro. Só fica cá o que eu acho que é importante (risos). Lá 'tá, acho que... tem que ser assim pa gente ter paz, sinceramente, de espírito. E, hum, e arranjar um equilíbrio. Porque acho que, e mesmo assim não vou a net's, não tenho facebook's, não tenho nada. Acho que é o que eu digo também às minhas filhas, acho que elas têm de, se eu, lá 'tá, eu nem tive de mais nem de menos, tive a dose certa, acho que eles têm de mais e têm que saber filtrar. I - Hum, hum. Como a P3 filtrou. P3 - Sim. Agora./	33 P3 descreve que a terapia lhe permitiu adquirir uma maior capacidade de filtrar o que diz e o que ouve dos outros. Sente que conseguiu agora encontrar um equilíbrio e expressa vontade que as filhas façam o mesmo.
I - Agora? A seguir à terapia? P3 - Durante. Foi um processo. Eu acho que acabou por ser um processo. E eu acho que ainda 'tá a decorrer também acho que ainda não acabou. (risos) I - Sim. (sorrisos) P3 - Acho que 'tamos sempre a evoluir, acho que podemos sempre evoluir. Acho que é sempre um processo... I - Sim. Há assim mais alguma alteração que queira... P3 - Não, acho que... Ainda 'tamos a amadurecer a coisa (risos). I - Claro, também é preciso tempo, não é? P3 - É tempo./	34 P3 refere que a mudança que sentiu na capacidade de filtrar o que diz e o que ouve foi ocorrendo ao longo da terapia, como um processo e que vai continuar com o tempo.
I - O que gostaria que tivesse mudado e que não mudou na sua vida durante a terapia? P3 - (Pausa). É assim, eu acho que da terapia tenho que falar em termos emocionais. Tudo o que é fora disso não tem a ver com a terapia, não é? I - Hum, hum. P3 - Portanto... portanto, acho que a terapia ajudou-me a mudar emocionalmente e a trabalhar acho que, lá 'tá, tem a ver um bocado com o tempo. Eu não 'tou a dizer... Há coisas que mudaram na hora, mas há coisas que acho que ainda 'tão a mudar e, e que a terapia ajudou./	35 P3 refere que algumas mudanças que sentiu na terapia ocorreram no momento das sessões, mas que outras ainda continuam a ocorrer.
E que eu também tenho que fazer o meu, a minha terapia. Ou seja, eu tenho que trabalhar para; ajudaram-me, deram-me as ferramentas e agora tenho que usar as ferramentas para, para evoluir e para mudar. Acho que a terapia deu-me ferramentas, pronto, para mudar./	36 P3 descreve que a terapia lhe deu estratégias para mudar e sente que agora tem de utilizar essas estratégias para atingir os seus objectivos.
I - E se calhar a P3 também tinha as ferramentas só que, se calhar, não as estava a ver, não é? P3 - É isso, ajudou-me a ver, é isso, é outra perspectiva, é outra, 'tão de fora é o que eu digo "não há tanto sentimento" e as pessoas conseguem ser mais racionais./	37 P3 atribui as mudanças que sentiu na terapia à visão mais racional da terapeuta, que ao não estar implicada emocionalmente, conseguiu ajuda-la a ver outras perspectivas dos seus problemas.
Porque eu sou, eu era muito à base do sentimento e sou muito à base do sentimento e mais não sei quantas. E acabou-me por me ajudar, lá 'tá./	38 P3 refere que uma mudança que sentiu na terapia foi adquirir um maior equilíbrio entre a dimensão emocional e racional.
I - Hum, hum. Mas houve algum aspecto que gostava de ter visto mudar e que não mudou na terapia? (Pausa) algo que fosse importante para si e que não mudou? P3 - (Pausa). P3 - (Pausa). (Risos). Acho que acabou por mudar aquilo que eu queria que mudasse. I - Então não há assim nenhum aspecto?	39 P3 sente que todas as mudanças que considerava importantes para si, foram globalmente atingidas com a terapia.

P3 - Não.../ I - Ok. Agora temos uma questão que é um pouco para construirmos essas mudanças que me falou. Um pouco para eu registar e para nós, ou seja, a P3 dar uma classificação a essa mudança. Eu também vou explicando. P3 - É melhor. I - Agora vou começar por anotar essas mudanças que a P3 identificou e, ou seja, consegue-me resumir, só para pôr num ponto, por exemplo, as mudanças que falou? Lembro-me que falou da tal responsabilidade de passar para as filhas, não é? P3 - Sim, pode ser. I - Quer colocar de alguma forma específica? P3 - Só se me ajudar porque o meu português... Eu falo, falo, falo e não digo nada como se costuma dizer, não já digo alguma coisa. Mas não consigo resumir. I - Mas fala bem. P3 - Não, porque eu falo muito e às vezes basta... I - Sim. P3 - 'tá a perceber? Nunca consegui resumir, sempre foi o meu problema tanto em português... É o resumir a questão, pronto. I - Sim, ok./	40 A investigadora explica a P3 que será necessário registar as mudanças identificadas por esta para depois classifica-las perante uma escala sendo que P3 revela que necessita de ajuda as construir referindo ter problemas ao nível da organização do discurso.
Uma mudança era - não sei se a P3 acha que podia ser assim - antes assumia muitas responsabilidades e neste momento passa um pouco a responsabilidade também para o outro. P3 - Sim, sim. Certo. Passo a pasta. Dou mais responsabilidades às filhas. I - Quer que eu ponha mesmo as filhas? P3 - Sim, porque como lhe disse a minha ajuda, quando eu vim cá pedir ajuda, teve a ver com uma das filhas e depois mais tarde acabou por ser a outra. E lá 'tá, a minha vida neste momento centra-se nas filhas porque marido não tenho. Amigos, salvo seja, tenho duas ou três, uma até foi para Angola e tal... Vida ativa social não tenho assim muito por isso acaba por ser as filhas. I - Ok, então pronto, põe-se as filhas, pus: "antes assumia muitas responsabilidades e agora dá mais responsabilidades às filhas"./	41 P3 identifica que uma mudança que sentiu na terapia foi que antes assumia muitas responsabilidades e agora dá mais responsabilidades aos outros, especificamente às filhas, uma vez que refere serem as pessoas mais significativas para si.
P3 - Sim, certo. Não ser tão pessimista, não sei se... I - Hum, hum./	42 P3 identifica que outra mudança que sentiu na terapia foi adquirir uma visão menos negativa das coisas.
P3 - Viver o presente, não sei se... Vivendo o presente não pensando tanto no futuro. Não sei se... (Pausa para escrever) P3 - Não quer dizer que uma pessoa descobre o futuro, não é? I - Claro. Sim./	43 P3 refere que uma mudança que sentiu na terapia foi o facto de se centrar mais no presente e não ficar ansiosa em relação ao futuro.
P3 - Pronto... Umas das coisas que eu vim cá também, lá 'tá, a ver com as filhas além da responsabilidades de, doenças(!), tem a ver com doenças. Portanto, lidar com... Isto tudo porque... Só para pôr no contexto, para me ajudar a formalizar o resumo, o ponto (sorrisos). Pronto, eu sempre tive medo de doenças... raras, leucemias, isto tudo porque a minha filhas mais nova sempre foi muito doente. Teve hepatite, teve rinite, a outra teve asma, sempre vivi muito à base das filhas e das doenças. I - Muito preocupada com as doenças? P3 - É a, a segunda depressão que eu tive teve a ver com isso. Tanto é que hoje ainda não posso ver pessoas a tossir. Aquela tosse persistente, se eu 'tou aqui, por exemplo agora se 'tivesse aqui este tempo todo e o miúdo ali 'tivesse a tossir... I - Se eu tivesse a tossir, por exemplo. P3 - Mexe muito. Mexe muito comigo. E uma das, a última depressão	44 P3 refere que antes da terapia sentia uma grande preocupação com as doenças, porque a sua filha mais nova teve vários problemas de saúde e ela vivia muito centrada nas filhas.

foi precisamente sobre isso. E... E pronto./ Hum... Porque eu sempre achei que 'tando um passo à frente as coisas eram, enfim. Tem tudo a ver, lá 'tá, sempre 'tando à frente a gente evita. I - Acaba por estar tudo relacionado. P3 - É que acaba por estar tudo relacionado. Uma pessoa 'tando à frente, como dias em que (?? 32:04) se não for a tempo, se não sei quê, pronto tem tudo a ver com isso. Portanto eu acabo, lá 'tá, eu acabava por não viver porque 'tava sempre a, a precaver. I - A pensar. No que é que poderia vir aí, não é? P3 - Pra prevenir. Pronto, as doenças tento lidar de outra maneira. É só isto, eu estou à espera, a minha filha teve... hum... uma anemia muito grande. 'Tá a ser seguida há dois anos e meio aqui no hospital, agora 'tá em Santa Maria (?? 32:31) que é isto do hospital, levou ferro intravenoso e 'tá a fazer exames para ver qual é a causa da anemia porque ela não tem o período abundante, não sei quê, supostamente 'tá a perder sangue por algum lado ou pode ser uma doença genética no intestino que não absorve o sangue como, o ferro do sangue como nós absorvemos. Pronto, conclusão: isto noutra altura teria umas dimensões... não tá a imaginar! Agora até 'tou um bocado surpreendida demais como 'tou a lidar porque vá, deram-me ferramentas, portanto não vale a pena a gente... sofrer por antecipação. Pronto, agora não sei como é que quer fazer aí para resumir a coisa, peço desculpa. I - (?? 33:16) preocupação, não, está, foi muito clara. Acho que podemos pôr preocupação com, com, com as doenças. Mas também estava relacionado consigo ou só estava relacionado com as suas filhas? P3 - Não, eu tenho medo de ficar doente e não poder 'tar presente... para... pro futuro, pro sustento, porque neste momento sou eu o sustento das filhas, percebe? Elas ainda não trabalham, ainda estudam, portanto eu também acabo por ter medo de ficar doente, mas elas estão primeiro, a doença delas, a doença das filhas. Depois serão as minhas, será a minha para poder dar assistência. Nem que seja alimentar... as filhas, não é? I - Ok... Eu pus: “menos preocupada com a questão de doenças, questões de doenças”. P3 - Certo. I - Quer pôr num ponto, não sei se lhe faz sentido, lidar melhor com a questão da sua filha com a doença, com essa questão da anemia? P3 - Pois, não sei se quer pôr à parte? Porque tem, tem a ver com a doença das filhas, tem a ver com o eu ficar doente e não poder sustentá-las. I - Acho que essa, essa era muito importante nós pormos. Também da questão de, de, da P3 ter receio de não estar cá para as suas filhas, não é? P3 - Sim. Não, porque nada é um dado adquirido, é isso que eu digo, uma pessoa às vezes “ah, não”... não sei, eu posso... I - <i>(Pausa para escrever)</i>. Tem receio de ficar doente e não estar cá para as suas filhas, é isso? P3 - Sim... I - <i>(Pausa para escrever)</i>. Ok. Não sei se quer pôr noutro ponto essa questão da sua filha, que falou, lidar com a.../	45 P3 descreve a mudança que sentiu na terapia, relativamente à questão das doenças, nomeadamente sentir que atualmente está menos preocupada com a doença da filha e com o facto de poder ficar doente e não apoiar as filhas. Refere que atualmente está menos ansiosa com isso porque sente que a terapia lhe deu ferramentas para trabalhar esse aspecto. Transmite que isso lhe permite viver o presente e não estar preocupada com o futuro.
P3 - Pronto, uma das coisas que eu também 'tive a trabalhar foi - ... até que ponto vale a pena... elas esforçarem-se tanto... hum... se isto está tão incerto, o futuro, pronto. Uma 'tá a tirar o curso, 'tá no último ano de faculdade. A outra, supostamente, 'tá a fazer melhorias de notas para ir po 12º. Pronto, a gente sabe que isto está duma maneira que nem sabe se os estudos (sorrisos) vale a pena. E depois a mais nova, para além disso tudo, tem a questão da doença, de anemia, da anemia, se puder ser uma doença, até que ponto 'tá, vale a pena 'tar-se a esforçar se, vou-lhe ser sincera, se um dia a doença não lhe deixa nem trabalhar, nem 'tar cá, nem... nem estar mais... <i>(pausa)</i>. Pronto, isso também foi um dos trabalhos porque eu vim cá, portanto.	46 P3 descreve que a terapia lhe permitiu lidar melhor com a questão da doença da filha.

I - Então, se calhar, hum... lidar com as questões relativamente à doença da sua filha? É uma doença? Pode-se designar como doença? P3 - É assim, eu acho que, porque, aí é que ‘tá, o meu dilema é esse: que por um lado eu achava que, porque eu ‘tive anemia mas teve a ver com o período. Tomei umas injeções, não sei quê, mas ela já ‘tá a tomar – no meu ponto de vista – umas proporções que os médicos digam assim “olhe, prepare-se”, há dois anos e meio disseram para me preparar pro pior. Há dois anos e meio quando entrei no hospital... disseram para preparar pro pior. Pronto, e a partir daí a coisa, é assim, tem ‘tado ali a marinar na minha cabeça, ‘tá a perceber? (risos) ‘tá ali a marinar na minha cabeça. Por um lado pior não ficou. Melhor ficou porque já não tem anemia mas não tem reservas de ferro. Agora, qual é a causa? Pronto. I - Ninguém sabe muito bem. P3 - Portanto, ‘tá ali um, é o que eu digo, eu tenho ‘tado a boiar (risos) e a querer, tenho ‘tado a ajudar a boiar e não a afundar. I - Sim (sorrisos). Então, lidar com as questões de saúde da sua filha? P3 - Sim. I - (Pausa para escrever). Acho que podemos pôr assim o ponto.../	
P3 - Sim... Hum... Futuro acaba por, eu digo que não quero pensar muito à frente mas está sempre lá presente, portanto, não sei já falámos aí do futuro? I - Ai não... Ah, “viver mais o presente e não pensando tanto no futuro” P3 - Sim, então é isso. É isso./	47 P3 descreve que a terapia a ajudou a centrar-se mais no presente e não ficar tão ansiosa em relação ao futuro.
I - Houve outra que a P3 falou que não sei até que ponto é que lhe faz sentido, que é o estar mais centrada em si, também, e o cuidar mais de si. P3 - Sim. Tendo... Quando, pronto, é neste aspecto.../	48 P3 transmite a ideia que tem tentando centrar-se mais em si mesma do que nos outros.
Por outro lado, as filhas um dia hão de sair de casa, não é? Salvo seja, se tudo correr dentro da normalidade. I - Sim (sorrisos). P3 - Portanto eu aí terei mais tempo ainda para pensar e supostamente, tenho, ‘tou sozinha, pronto. Não faço questão de voltar a casar. I - Hum... P3 - Namorar, sim (gargalhada) senão é uma vida parva. Mas... aí é ao que é que me vou dedicar? Porque normalmente, é que estes anos têm sido filha e mãe, primeiro foi marido, depois foi filhas, e supostamente as filhas vão embora, serei eu, pronto. I - E já ‘tá um pouco... P3 - É isso que eu já estou a trabalhar. Ou seja, pro choque não ser tão grande. Ou seja... Lá ‘tá, porque... eu... independentemente se... houver alguma coisa fora do normal, elas vão sair de casa, eu vou ‘tar sozinha e eu tenho que aprender a ‘tar sozinha. Mas quando eu digo “tar sozinha”, é não ‘tar isolada, não sofrer de solidão. Pronto, gostar da solidão porque eu acho que todos nós precisamos de... Eu gosto, às vezes quando elas não estão em casa aquele bocadinho pra mim. I - Sossego. P3 - Mas é um bocadinho! Supostamente eu vou ter mais! Digo eu. E esse bocado grande não, não, não ser depois um... uma coisa grande demais (gargalhada). I - Ok, sim./	49 P3 sente que sempre se dedicou aos outros e refere ter consciência que a um dia as filhas se vão tornar mais independentes e sair da sua casa e que poderá sentir uma maior solidão nessa fase. Nesse sentido, sente que já está a trabalhar essa questão, para ter tempo para se adaptar e viver esse período de uma forma saudável.
P3 - Hum... I - Estava a pensar como é que poderíamos pôr... Há pouco, não sei se lhe faz sentido, mas há pouco a P3 falava mesmo “estou um pouco mais centrada em mim” P3 - ‘Tou, ‘tou! I - Isto... e, ou seja, uma mudança é que neste momento também está a trabalhar pra isso, não é? P3 - Sim. I - Podemos pôr isto em conjunto.	50 P3 refere que uma mudança que começou a trabalhar na terapia e que agora continua, está relacionada com o facto de estar mais centrada em si mesma.

P3 - Sim, sim. I - (<i>Pausa para escrever</i>). Está mais focada em si própria... e está a trabalhar isto... porque acha importante, não é? P3 - Sim.../	
I - Ok. Há mais alguma? (<i>Pausa</i>) Que não tenhamos reparado? Que a P3 não tenha dito? P3 - Hum, se puder ler só para, já agora, desculpe. I - Então, como primeiro temos: “antes assumia muitas responsabilidades e agora dá mais responsabilidades às filhas”. Segundo: “não ser tão pessimista”. Terceiro: “viver o presente e não pensando tanto no futuro”. Quarto: hum... hum “menos preocupada com as questões de doenças”. “Tem receio de ficar doente e não estar com as suas filhas”. Hum, sexto: “lidar com as questões de saúde da filha”. Sétimo: “estar mais focada em si própria e está a trabalhar este ponto porque acha importante”./	51 A investigadora sintetiza as mudanças identificadas por P3.
P3 - Sim e... para acabar pode ser... o equilíbrio de tudo isso. Pronto, das filhas e de mim própria. I - (<i>Escreve</i>) o equilíbrio... de todos os pontos (?? 41:05). Faz sentido, não é?/	52 P3 acrescenta à lista de mudanças, o equilíbrio entre as mudanças identificadas, nomeadamente entre o cuidar de si e das filhas.
Agora nós vamos ter uma escala de mudanças... em que nós vamos ter que atribuir uma classificação a cada ponto que nós escrevemos. P3 - Sim... I - E, é assim, o primeiro... P3 - Eu acho que ainda vejo bem. Mas às vezes começam a desfocar (risos). I - Pois (sorriso) eu também posso ir lendo, não há grande problema. P3 - Não, não. I - Aqui no quatro... “procurar as alterações uma a uma e atribuir-lhe uma classificação, seguinte. Em relação a cada mudança por favor indique o grau de expectativa versus o grau de surpresa com esta mudança”. A escala é: um “contava muito com essa mudança”, dois “de certo contava com essa mudança”, três “nem contava com isso, nem surpreendida com a mudança”, quatro “de certo modo surpreendida com esta mudança”, e cinco “muito surpreendida com essa mudança”. P3 - Sim... e agora diga-me só uma coisa: estes, portanto, é pra eu classificar entre o ‘Um’ e o ‘Quatro’ e serão estes os pontos (?? 42:24) da frente?/	53 A investigadora explica a P3 a escala para classificar as mudanças identificadas anteriormente.
I - Sim e agora estamos a ver o primeiro ponto que nós pusemos na lista de mudanças que é: “antes assumia muitas responsabilidades e agora dá mais responsabilidades às filhas”. P3 - Quatro. I - Quatro? Agora em baixo... “em relação a cada mudança por favor indique o grau de probabilidade de ocorrência da mudança se não tivesse iniciado a terapia”. Um “muito improvável sem a terapia, seguramente não teria ocorrido” sem a terapia, não é? P3 - Sim... I - “Algo improvável sem a terapia, provavelmente não teria ocorrido”, três “nem provável nem improvável”, quatro “algo provável sem a terapia”, e cinco “muito provável sem a terapia”. P3 - Certo... E qual é? I - É “antes assumia muitas responsabilidades e agora dá mais responsabilidades às filhas”. P3 - Ah, ainda estamos no mesmo ponto! I - Sim. P3 - Hum... Um. I - Um. “Muito improvável sem a terapia”, ou seja, a terapia ajudou muito nisso, não é? P3 - Certo, certo. I - Então vamos passar para a outra escala. “Que importância ou	54 P3 identifica que a mudança relacionada com a transferência de algumas responsabilidades para as filhas de certo modo a surpreendeu, que era muito improvável sem terapia e que foi extremamente importante para si.

significado atribui a esta mudança. Utiliza a escala”. Um “sem importância”, dois “importância pouco significativa”, três “importância moderada”, quatro “muito importante”, cinco “extremamente importante”. P3 - Cinco. I - Cinco. P3, não sei como é que prefere fazer./	
P3 - Pronto, hum, lembre-me, desculpe, e eu vou lendo aqui escusa de me ‘tar a ler. I - Ok. Dois: “não ser tão pessimista”. P3 - (Pausa). Quatro. I - Quatro. “Não ser tão pessimista” sem terapia. P3 - Hum... Dois... I - Dois. Era algo improvável, não é? P3 - Quatro. I - Quatro. “Muito importante”. P3 - Eu só não digo “muito improvável” porque ainda ‘tou a trabalhar, sinceramente (sorrisos). I - Como assim? P3 - Ou seja, eu ainda sou muito, ainda sou um bocado pessimista. I - Ah, ok, sim. Por isso é que não o ‘Um’, não é? Sim. P3 - Acho que também há coisas que não podem mudar... de um dia pro outro. I - Claro, sim./	55 P3 refere que deixar de ter uma visão tão negativa das coisas foi uma mudança que de certo modo a surpreendeu, que esta mudança seria algo improvável sem terapia e que teve muita importância para si, apesar de sentir que a mudança ainda não está completa e continua a trabalhar neste objectivo.
P3 - Agora qual é o... I - “Viver o presente e não pensar tanto no futuro”. P3 - (Pausa). Ele ‘tá entre o ‘Quatro’ e o ‘Cinco’, lá ‘tá. Acho que ainda tenho que trabalhar, é o ‘Quatro’. I - Quatro. P3 - Dois. I - Dois. P3 - Quatro. I - Quatro./	56 P3 identifica o estar mais centrada no presente e menos ansiosa com o futuro como uma mudança.
Menos preocupada com as questões de doença. P3 - ...Agora bloqueei, espere aí. Qual é, qual é, desculpe. I - Menos preocupada com as questões de doença. (Silêncio longo) P3 - 1... 4./	57 Outra mudança identificada por P3 é estar menos preocupada com as questões de doença.
I - Tem receio de ficar doente e de não estar para as suas filhas. P3 - Hum... 5, já estou a viver bem... 1... 5./	58 P3 refere que uma mudança que identifica foi a diminuição do medo de ficar doente e não puder cuidar das suas filhas, mudança que considera muito surpreendente, muito improvável sem terapia e extremamente importante para si, referindo que atualmente está a viver bem com isso.
I - Lidar com as questões de saúde da filha. P3 - 4, 1, 5./	59 P3 transmite que a mudança na capacidade de lidar com as questões de saúde das filhas foi surpreendente, que seria muito improvável sem terapia e que é também extremamente importante para si.
I - Está mais focada em si própria e está a trabalhar este ponto, que acha importante. P3 - 5, 1, 5./	60 P3 refere que o facto de estar atualmente mais centrada em si própria e a cuidar de si foi uma

	mudança muito surpreendente, que seria muito improvável sem terapia e que é também extremamente importante para si.
I – Ok. Equilíbrio de todos os pontos anteriores. P3 – 4, 2, 4./	61 Em relação ao equilíbrio de todos as mudanças referidas, P3 refere que foi por si só uma mudança surpreendente, que seria improvável sem terapia e que tem muita importância para si.
...Uma pessoa trabalha muito o cérebro... I – Pois, é verdade. P3 - Poe-nos a pensar./	62 P3 transmite a ideia que o processo terapêutico lhe permitiu pensar acerca do seu projeto de vida.
I - De um modo geral, na sua opinião, o que é que esteve na origem destas mudanças que aqui assinalou? P3 - Então, a ajuda da terapia e da terapeuta./	63 P3 identifica que os aspectos que contribuíram para as mudanças que sente terem ocorrido foram a terapia e a terapeuta.
I – Eu queria que me falasse, ou seja, coisas que têm a ver com as suas características, fatores internos seus ou fatores externos também. P3 - Tudo começou com um fator externo, ou seja, deram-me as ferramentas, pelo menos deram-me as dicas, a maneira de pensar e internamente eu trabalhei isso... primeiro da maneira que eu achava que devia ser e outra... pela maneira que as pessoa me apresentaram a coisa porque acho que tinham razão, ou seja, elas apresentaram, puseram em cima da mesa, se eu achei que elas estavam certas trabalhei eu,... não sei se faz sentido. I – Sim, sim. Neste caso... P3 - Ou seja, também não me puseram e eu não cheguei ali é assim que eu faço porque disseram, também tem a ver, analisei, achei que estavam certas, acho que faziam todo o sentido, ou peguei naquelas que faziam todo o sentido, que eu acho que foram quase todas, e trabalhei internamente. I - Ok, ou seja, por recursos internos seus, não é? E por também haver a terapia e haver alguém que a ajudasse a pensar nas questões, não é? P3 – Sim, sim. I - Então estes fatores todos estiveram presentes. P3 - Sim, lá está. Puseram as setas para eu seguir o caminho e eu achei que devia seguir segui, podia ter ido por outro. Lá está, a gente para chegar a Roma, para ver o Papa, há muitos caminhos, chega o caminho... com certeza estava a ir pelo mais difícil e ajudaram-me para ir pelo mais fácil e chegar lá mais rapidamente./	64 P3 refere que a terapia lhe deu ferramentas e sugestões que sentiu serem adequadas a si, pelo que internamente trabalhou essas questões. Refere que antes da terapia seguia um caminho mais difícil e que o processo psicoterapêutico lhe permitiu alcançar os seus objectivos de uma forma mais rápida.
I - Ok, há assim mais alguma coisa que queira acrescentar em relação ao que contribui, o que teve na origem? P3 - Acho que foi a minha disposição e das pessoas que me ajudaram, também estiveram presentes não é? I – Claro. P3 - Estiveram ali sempre./	65 P3 refere que o apoio de outros e também características suas estiveram na base das mudanças.
I - Que pontos fortes pessoais a P3 identifica que podem ter facilitado para lidar com os problemas, pontos fortes pessoais seus? P3 - Soube ouvir, acho que estava aberta, podia não estar aberta à mudança, acho que se a pessoa não estiver aberta não vale a pena vir e se não quiser ouvir certas coisas também não vale a pena vir e... acho que faço bem os trabalhos de casa.../	66 P3 refere que as suas características pessoais, como a disponibilidade para escutar, a vontade de mudar e de trabalhar os seus objectivos foram aspectos facilitadores na mudança.
e tive uma boa professora. I - Sim. Está a utilizar um pouco o humor, não é, em relação aos trabalhos de casa./	67 P3 refere que a segurança que sente na terapeuta foi também um aspecto

	facilitador na terapia.
P3 - É a tal coisa, acho que se não estiverem as duas pessoas focadas no mesma coisa não vale a pena sinceramente. Por exemplo, eu acho que, já falei com a Dr.^a, a minha filha mais velha devia fazer, mas se não está para lá virada acho que não vale a pena, está noutra não vale a pena, é um bocado como os drogados, não é, se não se quer tratar não vale a pena./	68 P3 transmite a importância da relação terapêutica e da vontade de mudar para o processo terapêutico.
I - Ou seja, foi a sua abertura, foi a sua capacidade de ouvir... P3 - Sim. I - Foi o estar disponível e estar focada, certo? P3 - Está a ver que eu falo, falo e você numa palavra diz tudo. É focada, aberta... I - Não, não. Ajudo a P3 a falar porque também faz com que eu perceba realmente como é que as coisas estão ligadas, é óbvio que eu depois tento... P3 - Resumir. I - Acabo por tentar perceber, para ver se é mesmo isso e se estou a compreender bem. P3 - Certo, é isso mesmo. I - É só por isso./	69 I sintetiza que a capacidade de escutar, a vontade de mudar, a disponibilidade para a terapia e o estar focada nos objectivos permitiram a P3 sentir mudanças na sua vida.
Que fatos na sua situação atual de vida ajudaram a fazer uso da terapia, para lidar melhor? P3 - Estar sozinha, não tenho ninguém portanto tive que fazer de pai e mãe e... acho que é a minha idade, sinceramente. I - Ou seja, tem a ver com fatos na sua situação de vida atual, coisas que aconteceram./	70 P3 refere que a terapia lhe permitiu trabalhar aspectos da sua vida, nomeadamente o sentir-se sozinha, ter muitas responsabilidades e a sua própria idade.
P3 - Sim, passei por um divórcio. I - Enquanto estava na terapia? P3 - Não, foi antes e a minha filha por causa do divórcio também teve a mudança e eu pedi ajuda, portanto não foi enquanto eu estava na terapia foi depois mas pronto foi muito pouco depois de eu ter passado pelo divórcio e as minhas filhas também. Depois houve uma mudança, foi o divórcio, foi a mudança de casa, mudança de vida, portanto sai de casa sem nada, eu não trabalhava, 17 anos sem trabalhar, quem sustentava era o meu marido portanto houve o divórcio, houve o eu ter que me fazer à vida, portanto arcar com as responsabilidades que eu não arcava, as coisas da vida, ter de comprar casa e ter duas filhas a meu cargo e a doença da minha filha, entretanto foi o divórcio, casa e doença da filha. I - Ou seja, foi um conjunto de situações que foram muito difíceis para si, não é? P3 - Sim./	71 P3 descreve que um acontecimento muito significativo na sua vida foi a separação conjugal, a qual aconteceu antes de iniciar a terapia, e que levou a outras alterações importantes, sentindo-se forçada a assumir muitas responsabilidades, as quais não assumia anteriormente. A par disso, ocorreu o processo de doença da filha. Este conjunto de situações foi muito difícil para si, o que a levou a pedir ajuda.
Eu até me surpreendi como consegui lidar./	72 P3 transmite que apesar de sentir que as mudanças que ocorreram antes da terapia foram muito difíceis para si, refere que ficou surpreendida pela forma como conseguiu enfrentar os problemas.
I - Mas durante o tempo que teve em terapia, houve alguma situação que tenha ocorrido nessa altura? P3 - A doença da filha, portanto mesmo quando estava em terapia foi mais a mudança da filha mais velha, comecei a ter problemas com a filha mais velha, eu vim cá por causa... I - Pode-me referir de uma forma geral o que é que... P3 - Portanto, é as duas não se entendem, pronto o choque das duas, além de terem cinco anos de diferença, lá está uma não viveu tanto a vida na adolescência porque tinha o pai, lá está as circunstâncias eram outras. E a mais nova além da vida ser sempre diferente, ela própria é diferente, ou seja, ela arrisca, ela é a adolescente rebelde e na idade de adolescente e a mais velha não foi e agora está-se a... aos 22 anos é que	73 P3 refere que durante o processo psicoterapêutico, os principais problemas que identifica terem ocorrido na sua vida foram as dificuldades na relação com uma filha e a doença da outra filha.

quer ser adolescente vá, é que quer estar a fazer coisas de adolescente. E o namorado, que eu não gosto muito do namorado, tem o namorado que eu acho que não é oportuno para ela. Foi essa e foi a doença da filha que não sabem dizer, portanto não acabou, fez-se a terapia com ferro, que não acabou e está-se a ver o que é quais, são as causas pronto foi... I – Isso acompanhou o processo da terapia. P3 – Certo. I - Esta questão da sua filha. P3 - E a mais velha e a doença, o que é que pode estar na origem da doença da mais nova, isso foi durante mesmo a terapia. I - Mas, ou seja, isso foram fatores um pouco mais negativos, ou seja, que foram mais complicados para si de lidar?/	
P3 - Eu acho que até a minha postura mudou aqui, se forem ver, salvo seja, se eu não me engano, que é por aí que podem ver os questionários que faziam durante todas as semanas houve ali pontos que de certeza que mudaram. I - Nós já lá vamos. P3 - Sim deve ter havido uma mudança, uma oscilação, não é? Em certos pontos pronto quase de certeza... I – Pois. P3 – E depois tive a terapia, ajudou, baixou um bocado e tal... I - Até nestas mudanças identifica-se, não é? P3 – Sim, claro./	74 P3 identifica que de uma forma geral sente que houve mudanças positivas na terapia.
I - Mas agora tava a tentar perceber que situações de vida atual, ou seja, estas foram as negativas que podem também ter dificultado um bocadinho a terapia ou por outro lado deu, ajudou a trabalhar estas questões, mas por um lado é situações de vida atual que podem ter ajudado a terapia, coisas boas que possam ter acontecido, ou... P3 - Que a terapia ajudou? I – Não, situações de vida, por exemplo, vou dar-lhe um exemplo assim descabido, por exemplo arranjou um emprego maravilhoso, ou por exemplo um irmão que não via há muito tempo encontrou-o e ficou muito feliz nesse momento, ou seja uma situação de vida que tenha alterado, mais do exterior. P3 - É que eu não altero muito, como lhe disse eu não arrisco. I - Ok. Mas as vezes há coisas que acontecem assim de... P3 – Não, o que é que eu posso dizer que pode ter acontecido é que lido com essas duas mudanças de maneira, eu surpreendi-me a mim porque lidei de maneira diferente. I – Claro. P3 - Mais positiva. I - Mas não houve nenhuma situação que viesse de fora que fosse melhor? P3 – Não. I - Mais as coisas internas? P3 – Interiores. I - Percebi sim./	75 P3 não identifica fatores externos a si e à terapia que tenham sido facilitadores do processo. Refere ter ficado surpreendida consigo mesma com as mudanças que alcançou na relação com a filha e na capacidade de lidar com a doenças da filha, atribuindo isso a fatores internos.
Agora que pontos fracos pessoais P3 pode identificar que possa ter tornado o uso da terapia mais difícil, ou não tão proveitoso,... se identifica algum ponto mais fraco. P3 - Estou a tentar interpretar a palavra para não fugir a pergunta, para não fugir do tema que me está a perguntar, lá está a gente para dar uma boa resposta tem de interpretar bem. I - Quer que eu faça outra vez? P3 – Sim, sim. I - À pouco falamos de um ponto forte, lembra-se? Agora é ao contrário, é um ponto fraco que a P3 identifica em si, pode ter dificultado o uso da terapia, ou seja, o processo da terapia. P3 - Lá está, só posso... como é que hei de explicar, sinceramente eu	76 P3 não identifica nenhum aspecto de si que possa ter dificultado a psicoterapia e o processo de mudança, referindo estar disponível e com vontade de mudar e que a terapia foi importante nesse processo.

vou, não sei se é assim que me quer dizer, eu não tive nem o auge nem o baixo, lá está como eu tava pronta a trabalhar e a ouvir e a focar e a centralizar-me eu acho que não tive... a terapia ajudou-me sempre, como é que eu hei de explicar, eu tirei, o melhor eu tentei tirar o melhor de... I - Logo não há nenhum ponto fraco que identifique. P3 - Não, não. I - Que possa ter dificultado... P3 - Não, lá está porque eu vim mesmo para não ter essa oscilações. I - Sim, era um objectivo mesmo. P3 - Mesmo, era não ter essas oscilações, nem coisas muito altas nem coisas muito baixas. I - Acha que não há nenhuma característica sua que possa ter dificultado o processo?/	
P3 - Mas eu acho quem pode responder isso melhor é a terapeuta. I - Acha? Eu acho que a P3, é uma opinião pessoal, aqui entre parêntesis, eu acho que a P3 pode responder a esta pergunta. P3 - Eu acho que não dificultei nada, mas com certeza até dificultei e nem vi ./	77 P3 refere que não consegue identificar nenhuma característica sua que tenha dificultado o processo de mudança, considerando que seria a terapeuta a pessoa indicada para identificar isso, assumindo que ela não tem consciência desses aspectos.
I - Sim. P3 - Mas está a ver posso ter estado um bocado mais em baixo quando recebi a noticia da minha filha, tinha que levar a coisa tanto é que a Dr.^a T1 nessa altura estava de férias, foi na altura do natal, mas disponibilizaram-me logo a Dr.^a... I - Dr.^a T2. P3 - Dr.^a T2, acho que foi, que falou comigo lá está, logo aí me deu ferramentas e eu... Eu posso, eu só posso,/	78 P3 transmite sentir segurança e apoio no processo psicoterapêutico, o qual sente que lhe dá ferramentas importantes para a sua vida.
só se for o meu pessimismo... dificulta a terapia. I - Pode ser... P3 - Mas eu vim trabalhar o pessimismo. I - Por outro lado... sim. P3 - Eu sou muito de perguntar e de fazer filmes, olhe só se for por aí, sou muito de fazer filmes, de pôr suposições, hipóteses, se se se se, só se for por aí. I - Vamos pôr o pessimismo entre aspas, não é? P3 - Eu vim trabalhar, a minha ideia era vir trabalhar./	79 P3 refere que um dos seus objectivos na terapia era trabalhar a sua visão negativa das coisas e que sente que essa característica sua pode ter dificultado a terapia.
I - Á pouco falou-me dos fatos de situação de vida que tornou se calhar o uso da terapia um pouco mais difícil. P3 - Sim. I - Foi essa questão da filha e foi outra questão... P3 - Não, na altura foi a relação entre as duas e a doença da filha, tem a ver com as filhas na mesma, uma é a coisa entre as duas e uma é a doença. I - Depois também falou da adolescência da outra filha que não foi vivida. P3 - Porque a outra agora é que está com ciúmes, talvez por causa da doença eu dei um bocado mais de atenção e como nós acabamos por ter uma empatia, acabamos por trabalhar as nossas atitudes, até nos estamos a dar bem, porque a outra sentia-se bem porque era diferente, era a certinha vá e a outra era a rebelde, a rebelde deixou de ser a rebelde e ainda por cima passou a ser doente, esta tem ciúmes. I - Ok, então são esses os fatos que acabaram... P3 - Sim, têm ciúmes uma da outra, é uma coisa impressionante. Eu tento não tomar partido e tento que elas resolvam as coisas./	80 P3 descreve as dificuldades que sente na gestão da relação entre as filhas, referindo que atualmente tem utilizado algumas estratégias para ultrapassar isso.
I - Agora, no fim de termos falado destas coisas todas P3, queria que me fizesse de alguma forma um resumo de como é que foi para si vivenciar a terapia... e como é que ela foi útil até agora.	81 P3 transmite que o processo terapêutico foi útil, no sentido que

P3 - Só posso... I - Aspectos gerais e se quiser enumerar determinados pontos mais específicos que tenham ocorrido. P3 – Pronto, em termos gerais acho que me fez bem, lá está, como disse, deu as ferramentas e trabalhei... isso será mais geral vá. Mais particular, lá está, houve, pois só estando lá, é a tal coisa eu disse á Dr.^a, às vezes basta uma palavra, uma frase na altura certa, no meio de tudo faz toda a diferença e houve pontos que me, houve dicas, houve palavras, identificaram situações faça assim, assim, assim. Essas coisas fizeram todo o sentido e deram a mudança./	lhe deu ferramentas que lhe permitiram trabalhar os seus objectivos. Sente que o apoio, compreensão e sugestões da terapeuta a ajudaram muito neste processo.
I - Pode dar algum exemplo? P3 - Olhe é tão simples como isto da doença da minha filha, a Dr.^a o que me disse foi que se fosse uma doença, porque eu parto que é o pior de tudo, o cenário é sempre o pior, um cancro, uma leucemia, tudo. E quando eu vim de lá e eles disseram-me que eu tinha que fazer exames, mas não é assim tudo tão rápido como isso, eu acho que me disseram se fosse uma coisa grave, acho que não deixavam passar 2 anos e meio e mesmo agora acho que se fosse uma coisa grave os exames eram mais rápidos, eu só tenho consulta em abril, isto a mim mexe-me, noutra altura mexia-me imenso. Mas disseram, lá está, não é o tempo, não é a proveniência. Por outro lado disseram, veja bem as coisas, se fosse assim uma coisa tão má, acho também que não são tão maus profissionais que deixassem a coisa prolongar muito mais. I - Isto foi um momento que... P3 - Por um lado fez todo o sentido pronto, lá está depois dizem as coisas mais resumidamente e mais focadas, como é que se diz, mais vale curto e grosso do que estar a alongar a coisa./	82 P3 descreve uma situação em que sentiu que a ajuda da terapeuta foi importante para se focar na questão presente e não ter uma visão tão negativa como tinha anteriormente, o que lhe permitiu lidar melhor com o problema.
Outra foi da minha filha, pronto a mais velha tem um namorado, uma paixão assolapada, passa a vida com o namorado, também acabou por não estar com os amigos. Eu vou fazer aquilo que fiz com o pai dela, eu também refilava e fazia e vais acontecer e vais ser como eu não sei quantos, disseram-me não talvez puxar para sítio certo, quero estar com ela, tenho pouco tempo para estar com ela supostamente ela vai á vida dela e esse tempo é para passarmos nós as duas,... fez todo o sentido e eu já comecei a praticar e teve mudanças, pronto em vez de entrarmos aqui para matar e pegar nas coisas negativas, talvez fazer psicologia inversa... ajudaram e ensinaram qual é a psicologia inversa, qual é o sentido inverso, lá está achei que fazia todo o sentido, experimentei, resultou... I - Pode dar um exemplo específico em relação... P3 – Não, foi um dia ela ia, mãe eu vou a casa do... I – Não, mas que a Dr.^a T1 lhe tenha dito para lidar, um exemplo específico. P3 – Pronto, tão simples como isso, a minha filha chega da universidade, este é mais específico, uma anda no ballet, a mais nova anda no ballet de terça até sexta e a outra anda na universidade em Setúbal chega a casa ás nove e meia, eu chego a casa ás sete, faço o jantar, ou acabo o jantar porque normalmente adianto no fim-de-semana e normalmente chegava, comia, porque não tomo o lanche, comia, depois chegava a do ballet, comia a do ballet, depois vinha a da universidade, comia a da universidade. Acabávamos por comer sozinhas, pronto tão simples como isto, tentava prolongar a coisa e acabávamos por jantar todas juntas. Eu chego a casa como qualquer coisa, a do ballet chega vai fazer isto que a tua irmã deve estar a chegar, ela chegar e não chegar pôr a mesa... I - Isso foi uma sugestão da... P3 - Da Dr.^a, pronto acabamos por jantar, para estarmos juntas, para ter uma referência, estar juntas e a outra não ir para a casa do namorado, ir para casa, lá está é o porto de abrigo, coisas simples./	83 P3 descreve que uma mudança que sentiu com a terapia foi na relação com a filha, e que isso foi possível pelas sugestões da terapeuta que ela aplicou na sua vida e que sente que são importantes.
I - Há assim mais alguma que queira...	84

P3 - Foi essa do coiso,... pronto e sentar-me com ela e falar que a gosto de a ter comigo e que este momento há de ser dos últimos que a gente há de ter juntas porque ela há de trabalhar, há de casar, há de ter a sua família, não é? Portanto este será o derradeiro momento que estaremos as três juntas e a conviver. I - Ou seja, esses momentos foram mais sugestões que também lhe foram dadas. P3 - Dadas./	P3 relata outras alterações que implementou na relação com a filha, por sugestão da terapeuta, e que sente que foram úteis para si.
I - Relativamente á terapia que tipo de situações ou de fatos que têm sido obstáculos, ou seja que fora inúteis, houve assim alguma coisa, ou negativos. P3 - Negativos não. I - Houve assim alguma situação... que tenha sido negativa? P3 - Não.	85 P3 não identifica aspectos negativos na terapia.
I - E relativamente á terapia houve situações que foram difíceis ou penosas, mas que ainda assim fossem úteis, ou seja, momentos que foram difíceis mas que trouxeram algo de bom. P3 - Não, só se achar que é difícil às vezes a gente ter que ouvir as verdades... pronto continuamos na mesma com a minha filha mais velha, porque ela passa muito tempo aqui com o namorado e eu para além de achar mal não estar em casa, acho que é uma sobrecarga para a outra família levar com a minha filha, parecendo que não coisas básicas. E eu fazia uma série de coisas que a gente pensa que esta a fazer para ajudar e não faz, tipo mandar champô, mandar não sei quê, mandar peixe mandar, não sei quê, porque ela muitas vezes também vem da universidade, vinha cá diretamente e depois é que vinha para casa. Na altura ouvi e posso ter achado assim um bocado, mas faz todo o sentido. Do género, mas assim está a ajudar a coisa a ser assim, como é que hei de explicar, lá está, faltam-me as palavras a Dr.^a diz... ao fim e ao cabo e estou a ajudar para a situação e não a desajudar. I - Ou seja, para a sua filha estar lá. P3 - Estar lá, alimento a coisa. Mas a gente fica assim, mas a gente faz para não sobrecarregar a outra. I - Ou seja, houve momentos difíceis mas ao mesmo tempo ajudaram... P3 - Ajudaram a ver, lá está, os difíceis ajudam a ver a realidade, a verdade, como se diz às vezes a verdade é que custa não é? Não é mentira,... só se for por aí./	86 P3 refere que apesar de ter sido útil para a mudança, por vezes foi difícil tomar consciência de algumas atitudes e comportamentos seus que pensava serem adequados, mas que atualmente sente que não eram.
I - Há assim mais alguma situação que tenha sido mais difícil para si mas que tenha sido produtiva. P3 - De certeza que houve mas agora para me lembrar lá está, depois tem a ver com o contexto, uma pessoa fala, fala, fala, depois... I - Vão surgindo. P3 - Vão surgindo. I - Se se lembrar... (<i>silêncio</i>). Não, ok. Então vamos... P3 - De certeza que houve sinceramente, de certeza que houve, não estou a dizer que não houve mais nenhuma, mas como disse ajudaram a ver a verdade e a realidade e a mudar... acabou por ajudar a mudar a atitude e talvez até a própria da convivência da situação. I - Sim, acho que já deu para entender. P3 - Por isso é que eu digo, não há sentimentos, não há filhas envolventes, acho que as pessoas conseguem ser mais objetivas e mais realistas lá está, e foi para ajudar e não para desajudar. I - Foi produtivo, foi bom. P3 - Não, é isso./	87 P3 refere que a ajuda que sentiu na terapia para a mudança se deve à objetividade e capacidade de distanciamento afetivo da terapeuta, que permite mostrar-lhe uma visão mais realista das situações.
I - O que faltou no seu tratamento, houve assim alguma coisa que acha que faltou? P3 - Sinceramente acho que não, agora espero, mas isso será uma coisa minha,... continuar a trabalhar com as ferramentas que me deram, espero não perder a capacidade de raciocínio para trabalhar. Agora tenho um bocado, às vezes a pessoa esmorece um bocado, pode deixar de trabalhar	88 P3 demonstra sentir-se satisfeita com o processo psicoterapêutico, não sentindo que haja aspectos em falta. No entanto, refere querer continuar a trabalhar com as

como lhe disse quando vim para cá estava focada e queria trabalhar e talvez por isso a coisa deu-se, pronto ainda estou a trabalhar para depois recolher os frutos, espero não deixar de trabalhar antes de recolher os frutos. I - Sim, mas acha que não houve assim nada que falta-se ao tratamento? P3 - Não. I - Que devia ter ocorrido e que não ocorreu. P3 - Não./	ferramentas que a terapia lhe deu.
I - Tem alguma sugestão para nos fazer em relação a esta pesquisa que estamos a fazer sobre a terapia, sobre as mudanças que podem ocorrer ou não com a terapia? P3 - Eu não sei, como lhe disse já tive varias terapias, já tive na sociologia, já tive na psicologia, já tive na psiquiatria. I - Sim./	89 P3 refere não ter sugestões para o processo de investigação.
P3 - Às vezes, como é que eu hei de explicar, a ideia que eu agora tenho depois destes anos todos e disto na altura, a gente sabe que começa por ser de semana a semana depois é mais espaçado de 15 em 15 dias, depois é uma vez por mês porque supostamente a gente melhora já não tem coiso... não sei se pronto, quando eu vim para cá estava tudo mais ou menos alinhado, salvo seja, não tinha assim grandes problemas se a gente pode dizer, porque há pessoas com problemas muito maiores. Na altura até disse que com certeza haviam pessoas que precisam mais que eu. Entretanto durante a terapia até ocorreu problemas não é, da filha, das duas filhas e da doença... como é que eu hei de explicar, primeiro achava que uma vez por semana era muito, pronto acho que de 15 em 15 dias por exemplo acho que era o ideal, mas depois quando surgem os problemas até era quase dia-a-dia, uma pessoa parece que precisa todos os dias, para conseguir ultrapassar os problemas, fazia todo o sentido ser de semana a semana. Pronto não sei se em termos, lá está não sou eu que faço esses estudos, quem sou eu, se pode ser assim: Se não é preciso é de 15 em 15, se houver um problema é de semana a semana./	90 P3 refere que a periodicidade da terapia deveria ser adaptada às necessidades individuais de cada um e refere ter sentido que no início da terapia não necessitava de vir semanalmente, mas que em certo momento, quando surgiram mais problemas, gostaria de ir todos os dias.
Agora com certeza precisava mais de duas ou três, se tivesse sido de 15 em 15 dias no principio agora estava a render, pronto não sei se faz algum sentido o que estou a dizer./	91 P3 refere que as sessões de terapia não foram suficientes e que sente que atualmente precisava de mais 2 ou 3 sessões.
I - No início ter de 15 em 15 dias? P3 - Não, quando uma pessoa parece que não tem, pronto sim, ou se não estamos focados no problema estamos a trabalhar a coisa entretanto surge um problema, não sei se é só comigo, se as pessoas quando vêm pronto, porque eu pedi ajuda há dois anos e meio e a ajuda foi agora. I - Sim, as listas de espera. P3 - Espera pronto, e na altura também fizeram trabalhar um trabalho excelente até foi aí que eu comecei a trabalhar quando cá cheguei já tinha trabalhado com as ferramentas que me deram há 2 anos e meio, pronto. Mas consoante o caso das pessoas, lá está, os problemas das pessoas, eu acho que não pode ser assim tão pontual como isso, não é? Talvez por aí, lá está, muitas vezes vocês também não têm as ferramentas na altura para trabalhar com as pessoas e com o problema das pessoas. Agora estes precisam vai ser estes, estes não precisam ficam aqui um bocado, depois chama aqueles quando é preciso, porque aquele já não é preciso... I - Ou seja, está a dizer que uma sugestão é nós chamarmos se calhar as pessoas... P3 - Que têm problemas na altura que é não sei quê e terem um bocado, não sei se podem ter, um bocado de esperar, um bocado pode surgir, por exemplo eu não tenho entretanto até me surge, portanto coiso, não sei se dá para ser assim.../	92 P3 revela que apesar do tempo que esteve à espera para integrar o serviço, recebeu algumas sugestões para ir trabalhando. No entanto, considera que o processo foi moroso e que poderiam ser feitas algumas alterações no sentido de prestar um serviço mais rápido para que a espera não seja tão longa.
I - Em relação a esta pesquisa, a esta pesquisa que estou a fazer à P3, uma sugestão que nos queira fazer, esta pesquisa que tem a ver um	93 P3 não tem sugestões a fazer ao

pouco com os questionários, com... P3 – Não, acho que sim, acho que têm que continuar a fazer os questionários para ver. I - Sim, o que é acha que, acha que lhe pode trazer alguma coisa de bom, ou... P3 - Sim, sim. I - Se há alguma coisa que nos queira recomendar para fazermos diferente. <i>Risos</i> I - Estamos abertos a sugestões. P3 - Já parece o outro não é, dizer mal mas não ter sugestões, não é? I - Se não tiver também não há nenhum problema, mas... P3 - Não, eu não digo mal, mas também não tenho sugestões. I - Mas se tiver sugestões são todas bem vindas, como é óbvio. P3 - Não, depois às vezes as sugestões surgem depois, é como a outra coisa, quando a gente vai ao médico tem montes de perguntas depois quando chega lá parece esqueceu-se das perguntas, entretanto sai lembrou-se da pergunta que deveria ter feito, assim, assim. I – Sim. P3 - É sempre assim./	processo de investigação.
I - Agora para terminar, temos aqui os tais questionários que a P3 respondeu e temos aqui o primeiro de 7-11-2013 e o último de 6-2-2014 o que nós vamos fazer um pouco é aqui analisar. P3 - Esqueceu-se de preencher, não preenchi quando? I – Ah, este aqui é o primeiro. P3 - Pois não, não preenchi aqui atrás, só preenchi à frente, pensava que era só uma folha, se calhar tem que ir buscar o 2º.../	94 I e P3 iniciam a análise do PQ.
I - Temos aqui os dois... A primeira questão que eu queria perguntar era se, ou seja, nós vemos aqui alterações, não é? P3 – Sim. I - Mas eu queria um pouco perceber com a P3 se as classificações no início se houve alguma alteração, ou seja, se fosse hoje punha as coisa desta forma P3? P3 - Tenho que ver. I - Ou seja, se as questões têm o mesmo significado para si agora do que no início. P3 - As questões têm o mesmo significado, as classificações é que podem ser diferentes... I – Pronto, as questões têm o mesmo significado. P3 - O mesmo significado sim. I - Aqui há é alterações relativamente às classificações e aí o significado mudou. P3 – Mudou./	95 P3 refere que as dificuldades identificadas no início da terapia têm o mesmo significado para si, mas a intensidade com que isso a preocupa mudou com a terapia.
I – Porque... P3 - Como eu lhe disse, estava-lhe a dizer à bocado, quando eu para cá vim... porque é assim, eu acho que há certas preocupações que eu vou ter para toda a minha vida, em relação às filhas, posso é levar a um extremo ou a outro. Como é que hei de explicar, isto das doenças e do futuro delas e coiso acho que vai estar sempre presente na minha cabeça, agora tenho é de conseguir e é isso que eu quero, e é o meu objectivo, é conseguir lidar com as coisas de maneira diferente do que lidava até agora pronto. Eu acho que não quero descurar, ou seja, acho que não tenho de deixar de dar importância, sou mãe, portanto elas hão de ser sempre minhas filhas e acho como mãe há preocupações, a partir do momento que somos mães nunca mais deixamos de ter, agora eu tento é lidar, quero aprender a lidar com elas... I - De uma outra forma. P3 - Ou seja, estou sempre lá, agora é a importância que eu lhes dou ou não ser maior ou menor, portanto quando diz aqui preocupações com o futuro das filhas não vou deixar de ter e eu quando disse 6 tem a ver com	96 P3 refere atualmente manter algumas preocupações, as quais considera ajustadas ao seu papel como mãe, mas que na terapia trabalhou a sua capacidade de lidar com elas, encontrando novas estratégias que lhe permitiram mudar.

a doença como ela piorou, aqui aumentou porque coiso.../ Isto é que eu acho que já trabalhei, que tem a ver com o que as outras pessoas pensam pronto, a 4, a 5 e... a 4 e a 5 principalmente. I - A 5 passou para 4, não é? P3 - Lá está, o que as outras pensam já me afeta muito menos, sinceramente. I - Antes afetava? P3 - Afetava muito, sempre lá está, a fazer para não ser julgada e lá está, ser a normal para não ser julgada... aqui as prioridades ainda têm lá está, ainda é mais centrada em mim, como estou a trabalhar mais acho que já evolui, portanto eu vejo assim./	97 P3 refere que uma mudança que identifica é atualmente estar mais centrada em si e sentir que é menos influenciada pelos outros.
I - Refletir sobre as políticas de vida e sobre o projeto. P3 - A minha vida e projeto acho que já consigo estar mais á frente, pensar mais um bocado, estava no 3, estava baixo não pensava muito em mim nem nos meus objectivos. I - Ok, agora... P3 - É assim que eu classifico. I - Estou a perceber. P3 - Portanto acho que já tenho mais objectivos, já estou mais centrada em mim e já penso mais em mim portanto quando eu digo moderado... I - Mas mal estar moderado. P3 - Lá está eu classifiquei ao contrário não é? Ou seja, como eu dou mais valor a mim, logo era pouco, não dava importância, era pouca importância,... moderada é porque já dou mais importância. I - Ok, porque também está mais consciente e se calhar deu-se conta que isso está em falta e por isso é que o mal estar aumentou um bocadinho, é isso? P3 - Aumentou no aspecto de que eu tenho que dar mais importância, não é que eu esteja mais em baixo, lá está esta maneira de interpretar talvez a classificação, mas eu quando aumentei foi porque já tem mais importância para mim, porque eu quero estar mais centrada em mim./	98 P3 explica que antes da terapia estava menos centrada em si e que durante o processo essa questão foi trabalhada, pelo que o mal-estar nesse aspecto aumentou, uma vez que isso passou a ter mais importância no seu projeto de vida.
I - E diga-me, essa forma de responder também foi a que teve presente nas outras? P3 - Sim. I - Ou seja, o ter consciência e o poder isso estar mais presente. P3 - É por aí sim, não sei se é assim que vocês pensam. I - Não, isso depende de cada um e do significado que cada um dá. P3 - Lá está, cada um interpreta à sua maneira. I - E isso tem aquela vertente, do ponto de vista da P3 então, ou seja, aqui a P3 classificou em relação ao mal-estar, mas no entanto houve, ou seja, não houve se calhar uma diferença tão significativa porque houve uma tomada de consciência, é isso? P3 - É./	99 P3 transmite que ao longo da terapia houve um processo de tomada de consciência, pelo que por vezes não houve diferenças significativas no nível de mal-estar, apesar de sentir que isso foi importante para si.
I - Ok, depois temos aqui este, medo de ficar doente. P3 - Esses aumentaram, vou explicar porquê, porque lá está, houve um... este então de dormir mal foi quando eu soube da coisa da minha filha, como lhe disse aqui estava tudo meio adormecido, a doença estava tipo estável, estava tudo muito coiso... aqui a boa situação supostamente a causa do porquê e não ficou resolvido o problema da doença dela. Aqui não estava resolvido mas estavam a resolver, ou seja, estava a tomar ferro, estava a tratar da anemia, supostamente era uma anemia, supostamente deveria haver uma causa. Aqui a coisa piorou, supostamente tem que haver uma causa e supostamente não está resolvido o problema. I - Ok. P3 - Porque ela não tem anemia, mas não tem reservas de ferro e... é o que o médico diz, agora levou um xote de ferro mas daqui a seis meses	100 P3 refere que a variância no nível de mal-estar em alguns problemas que identificou no início da terapia estão relacionados com fatores externos à terapia, nomeadamente com as questões que foram surgindo na sua vida e na vida das pessoas que lhe são significativas.

ela não pode estar a vida toda a tomar xotes de ferro, tem que se saber a causa, eu também sou apologista disso, tanto é que fui eu que pus o problema porque eu disse, desculpe tem que haver uma causa, se eu tinha anemia e era porque tinha os períodos, ela não tem o período, sim, sim tem que haver uma causa, lá está eu vou logo com esta... I – Sim, estou a perceber a questão. P3 – Portanto, aqui acabou por haver, aqui realmente piorou o medo de ficar doente, entretanto... I - Medo de ficar doente e não poder trabalhar./	
P3 - Entretanto como eu não durmo sinto-me mais cansada, como me sinto mais cansada sinto-me mais doente, mais fraca, porque acho que tem a ver uma coisa com a outra, eu tenho que descansar para poder trabalhar./	101 P3 refere que o facto de não conseguir dormir bem, a faz sentir mais cansada e até doente, o que dificulta o trabalho.
eu dou a dias, portanto eu fui uma dondoca e agora sou uma “superoca”. Não, eu fui uma “superoca”, porque eu dizia que estava em casa mas não consegui ser dondoca, eu não usufrui, aí lá está, não estava centrada em mim, na altura se tivesse centrada em mim a coisa tinha corrido doutra maneira pronto, as coisas era para a gente aprender e evoluir, eu dizia que era “superoca” porque eu estava em casa mas não trabalhava, tratava das filhas, mas nunca fiz um ginásio, nunca fiz um spa, nunca fui a um cabeleireiro porque a minha mãe é cabeleireira, até nisso, até ia à minha mãe, até não pagava,... mas pronto, a idade já não perdoa, ou seja, já não consigo dormir a pensar, apesar que lá está, isto estou a trabalhar nisso, ou seja, dou comigo a pensar, não podes pensar assim, tens que dormir, tens que esperar, lá está começo a pôr as ferramentas, a usar as ferramentas. I – Claro. P3 - Se fosse noutra altura já estava a comprimir, já tava a dormir./	102 P3 refere que antes da terapia estava pouco centrada em si e que atualmente está a trabalhar nesse sentido, com as ferramentas que a terapia lhe deu.
I - Ou seja, este fator que é o medo de ficar doente e não poder trabalhar e o dorme mal quando está mais nervosa aumentou, mas foi porque também houve situações de vida que tornaram tudo mais complicado, no entanto a P3 ainda está a trabalhar esta questão. P3 – Estou. I - E esta questão do 3 por isso é que passou para 6. P3 – Certo./	103 P3 confirma que o medo de ficar doente e não poder trabalhar e o dormir mal quando está mais nervosa aumentou com a terapia, devido a situações da sua vida que dificultaram o processo. No entanto P3 sente que está a trabalhar esta questão.
I - De resto as coisas mantiveram-se, houve uma variância de um ponto... P3 - Sim, sim, lá está, nós estamos a falar nos extremos, como eu disse quando vim para cá estava tudo um bocado em banho maria pronto, até disse olha, até tenho medo de falar, a escola ia começar, porque quando eu vim pedir ajuda teve a ver também com os estudos dela, porque a minha filha, essa mais nova, na altura em que me divorciei saiu dos salesianos, até que eu meti o processo, mudou de escola e ela estava no quadro de honra e desceu assim as notas, portanto ela era aluna tudo de 5, além de ter mudado de atitude, mudou de escola, mudou de casa e mudou de atitude, ou seja, não estudava, não fazia nada da vida, não fazia nada. E quando eu vim aqui, 2 anos depois, já ela estava a mudar um bocado, tanto é que repetiu o ano para melhoria de nota, isso tudo eu até disse assim, eu estou um bocado com medo de ir porque está tudo mais ou menos equilibrado, dizemos nós, mas às vezes quando começamos a mexer, quando a gente entra numa casa, para se entrar às vezes as coisas parecem menos buracos e isso, começamos a tirar as coisas e os buracos começam a aparecer. I - Ou seja, quando apareceu até estava com receio porque as coisas até estavam aparentemente bem./	104 P3 descreve que o facto do questionário demonstrar pouca diferença no nível de mal-estar está relacionado com o facto de quando veio para a terapia sentir que a sua vida já se encontrava de alguma forma equilibrada, após um período difícil. No entanto, durante o processo identificou diferentes preocupações.
P3 – Não, assim pelos vistos havia coisas que eu tinha que trabalhar só que estavam tipo, ao fim e ao cabo a gente tem que estar, é o que eu	105 P3 sente que durante o processo

digo, temos coisas para trabalhar que muitas vezes nem sabemos que temos que trabalhar. I – Pois. P3 - E a terapia ajudou-me a perceber essas coisas e ajudou-me a ver as coisa que eu tinha que trabalhar e dou-me as ferramentas para eu trabalhar. I - Acha que essa consciência que também acabou por ganhar por si própria, que era isso que estava a falar, que faz com que as classificações não tivessem mudado muito? P3 – Sim. I - Porque aqui havia uma menor noção das questões que identificou. P3 – Sim. I - E que no final há uma maior noção daquilo que identificou./	psicoterapêutico tomou consciência de aspectos que eram importantes para si ser trabalhados e que não tinha compreendido anteriormente. Sente que a terapia também lhe deu ferramentas para trabalhar essas questões.
P3 - Talvez tenha aumentado por causa disso, até o conflito entre as filhas já devia haver mas eu não estava para aí virada, não sei, com certeza até havia só que uma pessoa às vezes está focada noutras e nem vê. I - Eu estava-lhe a fazer essa questão porque a P3 estava a falar e estava a falar que ganhou uma nova noção. P3 - Uma nova noção, sim. I - Se calhar essa nova noção pode ter estado aqui presente. P3 – Certo, de certeza. I - Faz-lhe sentido? P3 - Faz todo o sentido./	106 P3 transmite a noção do processo de consciencialização que ocorreu na terapia acerca de outras dimensões da sua vida que atualmente sente que foram importantes mudar.
I - Ok, entretanto íamos só, nos finalmente, pegar aqui na nossa lista de mudanças que fizemos aqui, e vou ler estas dificuldades todas que foram apontadas no início pela P3. Dificuldade em gerir os conflitos das filhas, preocupação com o futuro das filhas, medo que as filhas tenham uma doença incurável, dificuldade em revelar os erros das filhas á família, lidar com a exposição e com aquilo que os outros pensam, medo de recaídas depressão, equilíbrio entre a realidade e os sonhos, refletir sobre as prioridades da vida o seu projeto, medo de ficar doente e não poder trabalhar, dorme mal quando está mais nervosa. Em relação a este aspecto, eu sei que há aqui muitos pontos que nós focamos nas mudanças que são parecidos, colocados de outra forma. Há aqui algum ponto destes que a P3 queira acrescentar á lista de mudanças? P3 – Eu acho que não falei aí e acho que aí não vou pô-lo, são estes dois como lhe disse, a da família e dados terceiros, portanto esses dois nem sequer vou por aí, porque acho que já me preocupei mais. I - E agora já não lhe faz sentido. P3 - Quer dizer, eu acho que ao fim e ao cabo, como nós vivemos em sociedade temos sempre a pressão da opinião dos outros, mas isso acho que é toda a gente. Eu dava-lhe era muita importância, acho que não tenho que dar tanta importância como dava. I - É por isso. P3 - Ou seja, acabava por estar ali, porque a gente ao fim e ao cabo temos que viver em sociedade, portanto não podemos também, há coisas que temos que pensar nos outros, que não gostaríamos que dissessem de nós não é? Está implícito, mas está lá. I – Claro, evidente. P3 - Agora não tenho é que dar tanta importância como isso./	107 I devolve a P3 todas as mudanças que esta identificou terem ocorrido na sua vida ao longo do processo terapêutico. P3 refere também sentir está menos preocupada com a opinião dos outros na sua vida, mas que não quer acrescentar essa mudança por sentir que isso não é uma preocupação significativa atualmente.
I - Por isso é que não lhe faz sentido ter nestas mudanças, que era qual? P3 - Era a 4 e a 5. I - Dificuldade em revelar os erros das filhas á família e lidar com a exposição e aquilo que os outros pensam. P3 - É tão simples como isto, na dificuldade de revelar os erros á família é por exemplo, acho que a minha filha fica tempo de mais na casa do namorado e por um lado eu achava que não que devia esconder isso da família, agora acho que não deve esconder nem deixar de esconder, se eles vierem a saber sabem, se não vierem a saber não	108 P3 explica que atualmente está menos preocupada com a influência dos outros na sua vida.

sabem, pronto. Porque eu acho lá está, não tem a ver com eles, tem a ver comigo eu própria acho mal, não tenho que fazer a minha vida consoante o que eles acham./	
I - Claro, ok. E em relação aos outros, há algum que não está aqui referido? P3 - Eu sou muito má de cabeça. I - Então é, antes assumia muitas responsabilidades e agora dou mais responsabilidades às minhas filhas. P3 - Isso tem a ver com os conflitos. I - Não ser tão pessimista. P3 - Acaba por ter, preocupação com o futuro, medo das recaídas, acho que tá implícito. I - Viver o presente e não pensar tanto no futuro. P3 - Refletir sobre a vida, entre a realidade e os sonhos. I - Menos preocupada com as questões de doenças. P3 - Medo de ficar doente e não poder trabalhar, dormir. I - Receio de ficar doente e não poder estar com as filhas, também está aí. P3 - Está aí. I - Lidar com as questões de saúde da filha. P3 - É aqui com as questões das doenças incuráveis. I - Está mais focada em si própria e está a trabalhar este ponto porque acha importante. P3 - É tudo, o projeto de vida. I - E o equilíbrio entre todos os pontos anteriores. P3 - Pronto acho que está. I - Então, ou seja, a P3 conseguiu focar muito bem a lista de mudanças que lhe façam sentido... Então ok, ficamos assim, não acrescentamos á lista de mudanças. P3 - Pronto e entretanto já falei com a Dr.^a T1.	109 I e P3 fazem uma síntese das mudanças identificadas na terapia.

D4 – Passo 3 de P4

Unidades de Significado	Unidades de Significado Psicológico
I: P4 atualmente está a tomar alguma medicação? P4: Sim, sim. I: Está a tomar? P4: Estou. I: Sabe-me dizer os nomes? P4: Estou a tomar lírica (00:12 ?) I: Como é que se chama? P4: Lírica. Lasix (00:20 ?) I: Lasix... P4: Medicamento para a tensão. Tensão alta I: Sim, mas, hum, em relação a questões psiquiátricas ou psicológicas? P4: Estou a tomar... Ai... A minha cabeça (00:40 ?)... Estou a tomar duas... Estou a tomar o de dormir... I: Hum, hum. P4: Estou a tomar mais um... Ai meu Deus... I: O para dormir... P4: Estou a tomar também dois coisos desses de medicamento de psiquiatria estou a tomar I: um que é para dormir, e o outro? P4: O outro é... para controlar. I: Para ficar mais calma? P4: Sim. I: P4, caso seja necessário, será que podemos pedir à P4 para nos dizer, trazer o nome dos medicamentos? P4: Sim, sim. I: E dizer quantas vezes toma por dia toma esses medicamentos, sabe? P4: Esses medicamentos eu tomo... À noite, tomo o de dormir. I: Uma vez? P4: Sim. E tenho o outro que é para tomar de manhã. I: O outro, de manhã. P4: Sim. I: E já está há muito tempo, a tomar esses medicamentos? P4: Desde o mês de... Março, que eu fui à consulta psiquiátrica. I: Desde Março. Antes disso não tomava? P4: (1:47?) já tinha o ano passado, quando aconteceu aquilo comigo. Depois eu deixei de tomar, não fui à consulta... I: Deixou de tomar comprimidos. P4: Sim, deixei de tomar. I: Sim. P4: Depois, quando eu fui o médico receitou-me outra vez. I: Hum, hum. Isso foi feito em Março, não é? Está bem. Que foi na altura que a P4 também a psicoterapia, não foi? P4: Sim, foi. I: Hum, hum. (Silêncio). Então, se calhar, o que fazemos é depois, nem que seja pelo telefone, depois a P4 dava o nome dos medicamentos e as miligramas. Não sabe dizer as miligramas? P4: Sei, sei. I: Sabe? P4: Sei. I: Então quando (2:31??) ok. Combinado.	1 P4 esclarece a investigadora sobre a medicação que actualmente está a tomar.
Eu agora gostava de lhe perguntar como é que tem sido para si a terapia? Até ao momento, como é que a P4 se foi sentindo na terapia? P4: Olhe para mim foi bom. I: Hum, hum. P4: Foi óptimo e foi... aprendi muito com a psicologia. I: Sim...	2 P4 identifica que o facto de ter tido acompanhamento psicológico foi útil para si pois aprendeu muito sobre psicologia na medida em que houve uma mudança de pensamento

P4: Que eu até pensei que era uma coisa do outro mundo, para mim, psicologia e psiquiatria, para mim, fazia-me confusão na minha cabeça. I: Hum, hum. P4: Depois que comecei a ter terapia é que comecei a perceber o que é que era psiquiatria, que não era só para os malucos. I: Hum, hum. P4: Eu até cheguei a dizer ao médico que eu não sou maluca para ir à consulta de psiquiatria. Só que com a Dr.^a T2 aprendi muita coisa. I: Aprendeu isso, que a psiquiatria não é só para quem está muito doente. P4: Sim. I: Mas também achava, não gostava da psiquiatria nem da psicologia? P4: De nada. I: E o que é que também achava em relação à psicologia? P4: Achava que era para os malucos. I: Hum, hum. P4: (Ri-se). Por acaso mas, aprendi muita coisa nesses, nesses, aqui. I: hum, hum. P4: Aprendi a fazer muita coisa. I: Sim, a pensar dessa forma, não é? P4: Sim, é.	e atitude, havendo uma aceitação quanto ao facto de necessitar de ajuda psicológica.
I: E como é que se sentiu? Disse que se sentiu bem, ótima... P4: Sim... I: Mas pode-me explicar melhor? P4: Estou em paz comigo mesma, estou a sentir isso, que estou em paz comigo, na minha casa. Com os meus filhos. Não estou exaltada, hum... Estou menos nervosa e, pronto, estou a pensar no futuro. I: hum	3 P4 refere que a terapia fez com que tivesse uma mudança de atitude para consigo e com os filhos, sentindo-se mais calma e focando-se no futuro.
P4: (ri-se) que eu não pensava dantes, só pensava em fazer asneiras, mas agora... I: Quando fala em asneiras é...? P4: Asneiras, das grandes mesmo. I: Mas explique-me, só para eu perceber. P4: Matar-me. I: Sim... Acabar com a vida, é isso P4? P4: Sim I: Houve essas ideias P4: e tentei, também, fazer. I: Hum, hum. E isso foi quando, P4? P4: Foi em Janeiro de 2013. I: Janeiro de 2013, ok... E entretanto houve aqui muita coisa que parece que alterou, não é? P4: Sim, sim...	4 P4 menciona que antes de iniciar terapia tinha pensamentos sobre atentar contra a sua própria vida mas que isso mudou.
I: E a P4 disse que se sentia mais calma. E na terapia, também se foi sentindo mais calma ou não? P4: Fui, fui. I: Ou foi só em casa? P4: Não, aqui. Foi de, foi... Começou aqui. Quando eu comecei,	5 P4 identifica que. Primeiramente, se começou a sentir mais calma na terapia e que, só depois, conseguiu <i>projetar</i> isso nos contextos fora da terapia.
que eu vim aqui pedir ajuda porque tinha vergonha... vergonha de pedir ajuda. Depois vi que não tinha saída porque eu sempre tinha saída para os meus problemas, só que desta vez senti que não tinha saída, mesmo, tinha que pedir ajuda a alguém. I: Hum, hum. P4: Depois que eu vim cá à Instituição para pedir ajuda. E consegui, e conseguiram-me ajudar. Estou contente. I: Boa. P4: Estou mesmo contente.	6 P4 admite haviam obstáculos seus, obstáculos internos, que a impediam de conseguir pedir ajuda. Mas o facto de aceitar que não conseguia resolver os seus problemas sozinha levaram-na também a tomar iniciativa de pedir apoio psicológico, concluindo que foi uma boa decisão e que está satisfeita com os resultados.

I: E como é que se sentia nas sessões com a Dr.^a T2? P4: Muito bem. Saía daqui outra pessoa. I: É? Ok. Ótimo.	7 P4 refere que as sessões a faziam sentir diferente e bem, uma outra pessoa.
Hum, e como é que a P4 tem passado, de uma forma geral? Também acho que já o acabou por dizer, não é? Mas, como é que tem passado, como é que se tem sentido? P4: Bem. Apesar das dores. I: Hum, hum. P4: Mas de resto... I: Porque a P4 tem sempre dores? P4: Sim, sim. I: Física, não é? P4: Sim, estou a fazer fisioterapia, também, continuo a fazer. Vamos lá ver... Depois deram-me mais doses de medicamentos. A médica deu-me doses de Leric (5:58 ?) que é para eu tomar para poder ajudar com as dores porque as dores vêm até ao joelho. I: Hum, hum. E essas dores que tem foi de alguma coisa que aconteceu? P4: Da coluna, da operação à coluna, que eu fiz duas operações. I: Tinha um problema de coluna? P4: Tenho hérnia. Operaram a primeira vez, não ficou bem. Tive que andar de canadianas. Paralisou-me a perna direita. E da segunda vez, também, operaram-me. Paralisou-me a perna dentro do hospital, mesmo. Tive a tomar corticóides, medicamentos fortes que era para poder desprender a perna, para poder andar. Estive a fazer fisioterapia também no hospital. Para poder andar, porque eu disse ao médico que eu desta vez não vou sair do hospital com canadianas, vou sair sem canadianas, e saí sem canadianas. I: Hum, hum. P4: Por acaso, consegui. I: Mas, estava a dizer que fez essas operações para esses problemas de costas que tinhas mas que no entanto as dores continuam. P4: Continuam mesmo. E o médico disse que está à espera em Setembro, agora vou fazer um, uma ecografia aqui à cervical para ver se não tenho hérnia, porque eu estou também a sentir formigueiro, do lado esquerdo. E tenho uma artrose cervical. E vou fazer uma ecografia para ver se não, hum, se não tenho hérnias no Egas Moniz, dia 31 de Julho. I: Hum, hum. P4: Depois dia 14 de Agosto vou fazer TAC lombar e à cervical que é para ver se, se está bem, se não está bem, em Setembro para voltar à consulta. O neurocirurgião é dia 4 de Setembro, para ver o que é que ele faz em relação a mim, se eu vou ser operada outra vez para meter a placa, ou se não vou ser. Depois, ele disse que depois vai dizer. I: Ok. Hum, hum. Entretanto existem estas dores que continuam, não é? P4: Sim, continuam. I: Mas, isto a nível físico.	8 P4 diz que no geral se sente bem sendo que a única questão que ainda lhe provoca desconforto relaciona-se com os condicionamentos físicos devido aos problemas que tem na coluna.
E a nível psicológico, como é que tem passado? P4: Tenho passado bem. I: Hum, hum. P4: Sim... I: Foi aquilo que disse, mais calma P4: sim.	9 Obstante aos problemas físicos, P4 considera que psicologicamente está melhor identificando estar mais tranquila e serena.
I: Ok. Hum, como é que a P4 conseguia, gostaria que a P4 se descrevesse a si mesma. Ou seja, hum, gostava que dissesse como é que se vê a si própria, hum, dizendo se, por acaso estive a desempenhar um papel para dizer isso, ou então para dizer as suas características. P4: (Silêncio). Então, como é que hei-de explicar? Como é que eu me	10 P4 afirma que se vê como uma pessoa boa, com boas intenções para com os outros, que procura ouvir numa atitude compreensiva

sinto comigo mesma? I: Como é que se descreveria a si própria. Ou seja as suas características, como é que a P4 é. P4: Eu sei que sou boa pessoa. I: Sim.z P4: Não faço mal a ninguém, só que na altura em que tive os problemas (silêncio) fiquei um bocadinho desorientada, não é? I: Hum, hum. P4: Depois gritava com toda a gente, era criança, era tudo. Mas eu sei que sou boa, que não sou pessoa de gritar. Sou pessoa de falar e de entender os outros para os outros me entenderem. Não gosto de problemas (ri-se). Eu sei que nessa altura para mim tudo era problema. Para mim tudo era grave. Mesmo sendo uma coisa pequeninha para mim era muito. Já era na minha cabeça, que eu fazia, de uma coisinha de nada eu fazia uma bola grande. I: Sim. P4: Eu sei que eu não era assim.	para que também seja ouvida e compreendida. Refere que quando surgiram as questões que a levaram a pedir apoio psicológico sentia que os problemas tomavam uma proporção que P4 não conseguia controlar.
I: Mas houve uma situação, que aconteceu, que fez a P4 ficar assim. P4: Foi. I: Pode-me falar um pouco dessa situação, só para eu perceber P4. P4: Foi do meu marido que me traiu. (Silêncio). Disse que ia para Local G. I: Sim. P4: Vendeu um terreno que ele tinha lá. Para ir atrás da felicidade dele. I: Hum... P4: Da outra mulher. E depois eu disse para ele não ir, para não fazer isso, para não vender que esse terreno ia fazer falta para nós, para os filhos. Para ele não fazer isso e ele fez. Depois como ele fez aquilo e eu cheguei no outro dia, hum, que ele foi para Local G não me disse nada. Cheguei do trabalho e ele não estava. Não estavam as coisas dele. Depois o F., meu filho, ligou para o primo a perguntar. O primo é que lhe disse que o pai dele, que é irmão do meu marido, tinha levado ele para o aeroporto para apanhar o avião. Daí é que ficámos a saber que ele foi para Local G. Ele não disse nada em casa, nem aos filhos nem a ninguém. Foi às escondidas, não disse.	11 P4 descreve a situação que a levou ao episódio de descompensação e que, mais tarde, a conduziu ao pedido de apoio psicológico.
Isso custou-me tanto que eu saí, fui fazer um trabalho em Local F, já não aguentava, a minha cabeça já não dava. Ainda tentei ligar para ele. Na Quinta-feira, ele foi numa Quarta, nessa Quarta para Quinta-feira não dormi. Fui trabalhar. Saí de casa às sete e tal da manhã, fui trabalhar, ainda lá consegui fazer os trabalhos. A senhora que eu fui fazer os biscate começou a ver para mim disse que eu não estava bem. Eu disse que estava bem porque eu tinha chorado a noite toda, não dormi. Cheguei lá, fiz tudo. Depois liguei para ele e no telemóvel dele estava a dar porque tinha saldo. O numero daqui tinha saldo. Ainda falei com ele, comecei a gritar com ele, ele desligou-me o telefone na cara. Ainda vim, fui para o meu trabalho que eu tenho da empresa, fazer o meu trabalho. Vim para casa, não consegui dormir a noite toda. O meu filho mais velho estava no Local A, o J., começou-me a ligar e eu só chorava. O F. não aguentava comigo. O G. não aguentava comigo. Não consegui dormir.	12 P4 diz que a atitude do marido a magoou muito e que por não conseguir descansar durante a noite teve que se ocupar indo trabalhar no dia seguinte. Refere ainda ter tido uma atitude agressiva para com os seus filhos que já não conseguiam conter a sua angustia.
Depois na, mesmo na Quinta-feira aconteceu isso. Na Sexta-feira, sim Sexta-feira, falei com ele, liguei para a mãe dele em Local G, falei com a mãe dele. A mãe dele disse que não o viu e que nem sabe se ele foi para Local G ou não, não sabia de nada. I: Hum, hum. P4: Depois a mãe dele pediu-me o número da moça que ele foi para lá. E eu dei o número à irmã. Que a irmã disse que ia ligar, que iam dar (12:04 ??) a ele porque ele não devia fazer isso. Depois a moça falou comigo no telefone.	13 P4 continua a descrever a situação que a levou a pedir apoio psicológico.

Eu é que liguei porque eu sou sincera, digo aquilo que faço. Sei que fiz mal na altura porque também a minha cabeça não dava para controlar. Estava nervosa. Liguei para ela, disparei com ela. Ela começou a gritar comigo. Senti-me mal.	14 P4 menciona ser honesta e autêntica perante as suas atitudes.
Depois o F. já tinha ido para a escola, o G. é que estava em casa para eu levar para a escola, e nem consegui levar o G. para a escola. Só o G. saiu, foi bater à porta da minha vizinha. Chamou a minha vizinha, disse que eu estava a passar mal. E a minha vizinha como ia para o trabalho, chamou a Fa., que é a mãe aqui do... I: É uma senhora. P4: Sim. Telefonou, ela disse que ia levar os miúdos à escola e que tinha ter comigo. Então a Fa. disse que, coiso, voltou, foi ter comigo e levou o meu filho à escola. Levou o G. à escola. Tomou a chave, disse “P4 vou levar a chave, ficas aqui que eu já volto para vir ter contigo” que eu estava só a chorar mesmo. Depois quando ela voltou é que ela,	15 P4 descreve o episódio que a levou a pedir apoio psicológico.
eu só dei conta que eu apanhei o cinto, meti no pescoço. I: Hum... P4: Só dei conta que eu meti o cinto no pescoço, comecei a apertar não senti mais nada. I: Mas tentou-se fazer mal. P4: Sim. E ela disse quando chegou, encontrou-me a sair coiso pela boca, espumar pela boca e, com o sinto apertado, ela tentou-me tirar depois é que veio cá à Instituição pedir ajuda que foram lá a Dr.^a A1, a Dr.^a A2, o Dr. A3, foram lá, foi a policia. Depois veio a ambulância é que fui para o hospital, fiquei internada de um dia até ao outro no Hospital. I: Hum, hum.	16 P1 descreve a situação onde teve uma atitude de tentativa de pôr fim à sua vida.
Ou seja P4, foi esta situação da sua relação que acabou por influenciá-la. P4: Sim, porque eu já tinha sofrido bastante na... quando eu tinha, hum, pronto quando me juntei com o meu marido. I: Hum, hum... P4: Sempre tive problemas mas sempre consegui dar a volta aos problemas. Só que desta vez não aguentei porque era muita coisa na minha cabeça... I: Hum, hum. P4: Senti que era muita coisa que eu já não tinha saída. Não tinha saída, que a saída para mim era me matar e acabar comigo, assim acabava tudo. Levava os problemas, levava tudo, acabava tudo. Só que agora já não penso assim. I: Hum, hum... Sim.	17 P4 refere que a sua relação com o seu marido já tinha tido outros obstáculos no passado, sendo que, no entanto, P4 também identifica que sempre conseguiu resolver e lidar com os seus problemas sem ter que recorrer a um apoio. Desta vez menciona que não conseguiu lidar com o problema, destacando o terminar com a sua vida como única saída que ponderou, mas refere que entretanto já modificou a sua forma de pensar.
A P4 quando estávamos aqui a dizer como é que a P4 se descreveria a si própria, a P4 falou-me num antes e no depois. Hum... mas qual é, onde é que está realmente, gostava que agora descrevesse a P4, aquela que realmente acha que é a P4, não é? P4: Sim... I: Hum, como é que ela é. P4: Eu... pronto... I: Que disse a tal situação, que é uma boa pessoa, que vê o outro, que tenta ver o outro... P4: Sim. I: Hum, há assim mais alguma coisa que lhe ocorre? P4: Sou muito amiga de ajudar. I: Hum, hum... P4: (Silêncio). Sempre fui... (Silêncio).	18 P4 identifica como característica sua o facto de estar disponível para o outro, para ajudar.
Eu não sei, eu sei que para mim, mas nem sei explicar porque às vezes para descrever a mim própria, para dizer, eu gosto que as pessoas que digam de mim, não é? (Ri-se).	19 P4 menciona que se sente mais confortável sendo os outros a descrevê-la, a identificarem as suas características

Mas eu sei que todo o mundo fala comigo bem. I: Hum, hum. P4: Que não tenho inimigos, que não tenho nada porque também não faço mal a ninguém. Só foi naquela fase mas toda a gente compreendeu. Mas também não fiz mal a toda a gente. Foi dentro da minha casa porque eu gritava era com os meus filhos dentro da minha casa, só que os vizinhos ouviam os meus gritos, já sabiam que eu não era assim. Então começaram, até houve uma vizinha que me disse assim “P4, agora estou a gostar de te ver porque eu já não te aguentava ouvir a gritar com os teus filhos porque nunca ouvimos a gritar com os teus filhos, nunca ouvimos a tua voz a gritar e a exaltar, sempre uma P4 com um sorriso na cara, agora é que estamos a gostar da P4, mas P4 vou-te ser sincera, eu na altura em que estavas eu já estava a ficar com raiva de ti” que essa minha vizinha me disse. I: Sim... P4: “Que os teus filhos são bons para ti, sempre fizeram tudo aquilo que tu pediste, arrumam-te a casa, sempre fizeram, sempre vocês foram unidos dentro de casa a fazer as coisas que eu via sempre, ficaste uma P4 diferente, mas agora já voltaste aquela P4 que eras dantes porque já estamos a gostar de ti outra vez.” I: Sim.	20 P4 refere que no geral todas as pessoas que a conhecem a tratam bem e reconhecem que as mudanças no comportamento de P4 naquele período estavam relacionadas com as atitudes do seu marido. P4 menciona que as pessoas que atingiu mais com os seus comportamentos desadequados foram os seus filhos, sendo que uma das suas vizinhas identifica uma mudança de atitude pois já não grita com os filhos como costumava fazer.
P4: Eu também senti que eu estava mesmo... revoltada, pronto. I: Hum, hum. P4: Estava revoltada com tudo e com todos. Qualquer coisa que me dissessem, a minha irmã, os meus irmãos, qualquer coisa que me dissessem eu exaltava. Eu não tinha outra maneira de explodir, explodia com qualquer pessoa. I: Isso foi nessa fase, e agora? P4: Foi nessa fase, agora não. I: Sim... P4: Depois comecei na psicologia,	21 P4 refere sentimentos de revolta em relação a toda a situação, sendo que estes sentimentos reprimidos de protesto e frustração eram aliviados em respostas agressivas com as pessoas mais próximas de P4.
e o J. também começou-me a explicar “mãe, psicologia não é isto; mãe, psicologia não é aquilo” psiquiatria, eu até cheguei a dizer ao J. “não vou entrar na consulta de psiquiatria”, quando cheguei no hospital disse “não vou entrar, o médico tem cara de maluco”, cheguei a dizer, disse no médico. “Porque é que a senhora não vem na consulta que eu lhe marquei?”, eu disse “não vim porque eu acho que o senhor que é maluco, tem cara de maluco”. Está a ver? Eu estava, estava já num coisa que dizia tudo. I: Sim... P4: J. disse “mãe, olha se você fosse uma criancinha o que me apetecia-lhe fazer era dar umas palmadinhas no rabo para ver quem é maluco aqui, nem você nem ninguém é maluco, estamos aqui para lhe ajudar porque você tem muitos problemas, estamos aqui entre todos para ajudar para você compreender, para saber o que é está a fazer, não é porque você é maluca, é porque você está descontrolada, estamos a tentar controlá-la, não é maluco nem nada, (17:48 ??) você nunca levou uma injeção de maluco para dormir” e nunca levei mesmo. I: Pois...	22 P4 revela que num momento crítico não conseguia reflectir sobre o seu discurso sendo que, com o apoio do filho, conseguiu ultrapassar a opinião negativa que tinha à cerca dos cuidados de saúde mental.
P4: Porque eles disseram que eu sempre colaborei com eles. Ficava assim com essas coisas mas diziam-me “faz isso, faz aquilo”, eu fazia tudo o que eles me diziam, até no relatório médico que me deram estava lá tudo escrito. I: Hum, hum... P4: Que eu sempre I: cumpriu P4: sim, com tudo o que eles me diziam e que aqui também com, com eles quando vieram cá em casa com a ambulância para me vir buscar, porque chamaram a policia porque eu quando vi a policia fiquei mesmo, entrei em pânico. E eles disseram “não, a policia só veio se	23 P4 menciona que apesar das ideias pré-concebidas sobre a prática psiquiátrica e psicológica, procurou sempre cooperar com os técnicos. Descreve um episódio no hospital em que temeu perder a guarda dos seus filhos tendo sido nesta altura que o marido regressa para prevenir que isso não acontecesse.

“você não, dissesse que não queria ir”, que era obrigada a ir, que a policia me obrigava a ir. “Mas como você está a fazer tudo o que nós estamos, está a colaborar connosco” I: Claro... P4: “por isso a policia só veio cá” depois a policia disse “não, não, tenha calma, nós não vamos prender você”, eu já pensei que eu ia presa por aquilo que eu tinha feito. I: Sim. P4: Já na minha cabeça disse “pronto, vou presa, já veio a policia vou presa.” Foi daí acho que eu senti mal... Depois comecei aos gritos, a Dr.^a AI: disse “não, você, ninguém vai-lhe tirar os filhos”, comecei já a gritar, a minha irmã quando foi para o hospital começou a chorar “eu responsabilizo-me”, a minha irmã é que se responsabilizou pelos meus filhos até o J. vir do Local A. O J. tirou uma semana, veio depois para tomar, tomou conhecimento lá no hospital. O senhor da GNR tomou o nome para o J. ficar responsável dos miúdos até eu melhorar. E nisso então é que o meu marido veio logo. Ele não ficou lá muito tempo. Quando aconteceu aquilo ele ficou lá uns 12 dias ou 13 dias. Ele veio logo porque disseram-lhe logo que iam-me tirar os miúdos. Ele veio logo não ficou lá. I: Ok, P4...	
P4: Porque ele foi mesmo com ideias para fazer mal, para me fazer mal, para me atingir que até teve, a moça já teve uma menina. Dele. Vai fazer agora em Outubro um ano. I: E a P4 soube disso agora? P4: Soube na altura, logo na altura que ela teve o bebé. Na altura que ela ficou, que ele, que ficou a saber. Ela ficou grávida, eu também soube. Mas eu disse “problema teu, tenho nada a ver com isso.” I: Soube logo no início. P4: Sim, na altura.	24 P4 diz que a partida do marido estava relacionada com uma intenção de a magoar.
I: Ok. P4 e há pouco estava a dizer que prefere que os outros digam como é que é. Mas como é que acha que os outros a descreveriam? Como é que acha que os outros a vêem? P4: Vêem como uma boa mãe. I: Sim... P4: Uma boa esposa. I: Sim. P4: Boa vizinha. Amiga de todos. I: Há assim mais alguma forma que eles podiam também, hum, vê-la ou descrevê-la? P4: Sim... Uma pessoa sorridente, alegre com todo o mundo. I: Hum, hum.	25 P4 diz que os outros reconhecem em si uma boa mãe e esposa, sempre bem disposta e sorridente.
P4: Toda a gente. E toda a gente é “P4 para aqui, P4 para lá”, toda a gente me chama. Telefonam-me sempre. Até pessoal do meu trabalho onde eu faço limpeza, as Doutoradas, os Doutores, estão-me sempre a ligar a perguntar se estou melhor, da Câmara Municipal, estão-me sempre a ligar. I: Hum, hum... P4: Sempre a ligar a perguntar como é que estou, como é que me estou a sentir, se eu estou melhor. I: Sim... P4: Por acaso é. As patroas que eu fazia biscates, todas me telefonam a perguntar como é que estou porque ficaram todos assustados porque disseram “não é aquela P4 que nós conhecemos.”	26 P4 menciona que houve uma preocupação geral quanto ao seu bem-estar e quanto às mudanças de comportamento.
Porque qualquer coisa que me pedem, que me dizem, faz-se sim senhor, mesmo que eu não tenha tempo, arranjo aquela tempo para fazer a essa pessoa. I: Hum, hum. P4: Arranjo. Eu fazia os meus trabalhos. Tinha uma moça que é cega, que morava aqui, que agora não está aqui, que é minha grande amiga.	27 P4 refere que sempre teve uma atitude de disponibilidade para com o outro, sempre capaz de ajudar, mencionando que esta capacidade de se disponibilizar lhe produz

Eu agarrava ela pelo braço, levava ela para o Centro de Emprego, ela é telefonista do Centro de Emprego. I: Hum, hum. P4: Levava ela todos os dias para o Centro de Emprego. I: Hum, hum... P4: Para o trabalho. Ia-lhe buscar. Ficava no meu trabalho. Até eu despachar para eu trazer ela para casa e ainda para ir às compras, para fazer tudo, ainda para vir para casa fazer as minhas coisas. Nunca me cansei de ajudar as pessoas. I: Hum, hum. E os outros vêem isso. P4: Vêem isso, por acaso sabem, vêem e dizem mesmo, comentam mesmo, dizem “a P4 gosta de ajudar e de apoiar as pessoas” e por acaso eu gosto (ri-se).	sentimentos de bem-estar e que também é reconhecida pelos outros.
I: E diga-me uma coisa, se pudesse mudar alguma coisa em si, mudaria alguma coisa? P4: Mudaria sim. I: Então? P4: É assim, eu mudaria também em ser um bocadinho mais... não sei como hei-de dizer. Porque também sou muito, hum... meiga, muito coiso, também queria ser um bocadinho mais forte para eu ser um bocadinho autoritária comigo mesma, para começar também a levar as coisas e a ver de outra maneira, da maneira que eu via dantes com as pessoas. I: Hum, hum. P4: Quero ver também de outra maneira. A pensar primeiro em mim e a começar a gostar mais primeiro de mim e depois gostar dos outros. Porque eu sempre gostei mais dos outros do que de mim. I: Hum. P4: Sempre fui uma pessoa que não pensava em mim, só pensava nos outros. Nos outros. E eu quero mudar isso feitio que eu tenho. I: Gostava de pensar mais em si e sentir-se bem consigo. P4: Sim, comigo, e depois ajudar os outros. I: Hum, hum. P4: Não vou dizer que não vou ajudar. Não vou ser aquela P4 que não ajudava, ajudo, mas também não é da maneira que eu fico prejudicada. I: Hum. Às vezes prejudicava-se. P4: Sim, muitas vezes fico prejudicada em ajudar. Depois sinto na altura às vezes que eu preciso, na altura que eu tive esse problema, algumas pessoas me deram costas. Nem todas mas algumas eu senti.	28 P4 refere que uma mudança que gostaria de alcançar remete para um maior investimento em si mesma, não estando tão disponível para os outros que, de certo modo, comprometiam o estar mais centrada em si e nas suas necessidades.
Eu até cheguei de falar com algumas, cheguei a dizer porque eu sou uma pessoa que eu sou frontal, digo na cara. Aquilo que eu tenho para dizer, aquilo que eu sinto, parece que eu penso e penso alto, porque sai tudo para fora, não fica cá dentro porque eu não gosto de guardar mágoas nem rancores. Gosto de dizer.	29 P4 diz que para não se permitir a reprimir sentimentos assume uma postura sincera e honesta com os outros dizendo-lhes o que pensa.
Sei que muita gente, na altura que me aconteceu aquilo, muita gente me virou as costas, começaram-me a ver de outra maneira e em vez de me apoiarem como eu apoiava as pessoas. I: Hum, hum. P4: Por isso quero mudar isso. Eu quero. Não quero ser, quero pensar primeiro em mim, gostar de mim, dos meus filhos, depois os outros vêm a seguir. I: Hum, hum.	30 P4 refere que na altura em que precisou da ajuda de algumas pessoas estas não a apoiaram sentindo de alguma forma que estas não tiveram
P4: Mas dantes, deixava os meus filhos dentro de casa, todos pequeninhos, com o F. que foi disso também que a minha relação começou a ter problemas. Porque eu saio para ir ajudar as pessoas quando têm festas, tem isto, tem aquilo, vou desde Sexta, venho só no Sábado. Deixo a minha família, deixo tudo. Eu também às vezes sinto um bocadinho culpada nessas coisas. Sinto um bocadinho culpada porque ele fica em casa sozinho. E ele tem tempo para fazer tudo aquilo que ele quer.	31 P4 menciona que o facto de estar sempre disponível para os outros comprometia a sua dinâmica familiar o que resultava no surgimento de alguma culpabilidade.

Também eu gosto de ser sincera naquilo, quando acontece as coisas gosto de dizer, é isso que eu disse lá na GNR quando eu fui, eu disse tudo. Eles disseram “mas você é sincera, você diz as coisas”, eu disse “não, eu digo as coisas quando for no tribunal para não mentir, porque eu gosto de dizer a verdade.” Se eu faço mal digo que faço mal. Se eu faço bem também digo que faço bem.	32 P4 refere que assume uma postura honesta e sincera afirmando reconhecer tanto quando faz as coisas de forma correta como quando tem atitudes menos corretas.
I: E nessas coisas é que se sentia prejudicada, quando deixava os seus filhos com o seu marido em casa porque pensava mais nos outros e em ajudar os outros. P4: Sim, nos outros.	33 P4 diz que estando mais disponível para os outros acabava por prejudicar o bem-estar e as necessidades dos seus filhos e marido.
I: Também me falou no ser forte. Pode-me explicar um bocadinho isso do ser forte, P4? P4: Pronto, quero ser mais forte do que aquilo que era dantes porque o meu coração nunca diz que não. I: Custa-lhe dizer que não às pessoas. P4: Custa. Mesmo que eu não tenha tempo, custa-me dizer. Alguém me diz “P4, depois faz-me isso” eu tenho que deixar as minhas coisas, às vezes saio do trabalho um bocadinho mais cedo, faço o trabalho a correr (25:45 ?) as costas também. I: Hum, hum. P4: Saio do trabalho a correr, chamam-me para aqui, já aconteceu isto, já aconteceu aquilo, saio a correr. Deixo o trabalho, saio a correr atrás das pessoas. I: Então o ser forte tem a ver com isto, é isso? P4: Sim. I: Com o dizer que não. P4: Que não. Tenho que começar também a dizer “não posso.” Não é dizer, assim, “não faço.” É “agora não posso.” Pelo menos para começar assim com o “agora não posso.” I: Sim. P4: Depois, mais tarde começar no “não”, mesmo “não.” Porque não consigo dizer “não, não.” Porque a minha irmã também me diz, mesmo a minha irmã já diz mesmo “não, não.” Mas eu sou diferente. Aquilo que eu digo que eu não faço, que eu não ajudo, é aquilo que eu faço mesmo. I: Hum, hum. P4: Que eu ajudo. Se eu disser “ah, não vou ajudar, não vou fazer, não vou fazer” só faço barulho. I: Sim... P4: Eu chego e faço. Mas tenho que começar a fazer menos.	34 P4 afirma que outra mudança que gostaria de alcançar prende-se com o trabalhar a capacidade de dizer que não aos outros, assumindo uma postura mais rígida.
I: Então dado essa questão, não é? Há assim mais alguma coisa que mudava? Para além disto. P4: É isso e também do meu marido, também. I: Como assim? P4: Hum... Tenho que mudar também, pronto daquilo que ele às vezes me diz. E eu digo “ah fizeste isso, e fizeste aquilo, não sei quê” e ele diz que não e eu acredito muito nele. Tenho que mudar também é acreditar naquilo que ele me diz. I: Hum. P4: Que às vezes ele me diz “é mentira” e afinal as coisas são verdade. Eu acredito sempre nele mas depois venho a saber que aquilo que ele diz que é mentira é sempre a verdade. I: Hum, hum. P4: tenho que mudar nisto também com ele e começar também a impor com ele, também. I: Mas, como assim? O que ele diz, a P4 normalmente acreditava nele. P4: Sim, sim.	35 P4 refere que a sua atitude para com o seu marido já mudou no sentido em que já começa a questionar o que o este lhe diz ou conta, o que antes não acontecia pois acreditava e aceitava tudo sem questionar. Menciona que apesar de já se impôr quer que este mudança seja ainda mais acentuada, que é uma coisa que vai continuar a trabalhar.

I: E agora já começa a coloca dúvidas. P4: Dúvidas. Não quero mais acreditar mais nele. I: Não. P4: Não. I: E isso já mudou. Ou quer ainda mudar? P4: Quero mudar ainda mais. Já estou a começar a mudar. Mas quero mudar ainda mais. I: Hum, hum.	
P4: (Silêncio). Eu não quero estar a pensar só nele, nem naquilo que ele faz. Quero pensar em mim. E já cheguei de ter essa conversa com ele. “Agora não penso mais em ti e nas tuas coisas que tu fazes, porque isso está-me só a prejudicar, só a me pôr a fazer mal a mim mesma, por isso antes de eu gostar mais de ti, vou gostar mais da minha pessoa, depois é que gosto de ti.” Porque com ele também é a mesma coisa. Gostar mais dele do que propriamente de mim. I: Hum, hum. P4: Fazia tudo o que ele queria que eu fizesse. Tudo o que ele me pedia, fazia. “Vai-me ali, trata-me deste documento, trata-me daquilo,” tudo, tudo, tudo. Eu é que tratava de tudo. Eu disse “agora, anda pelas tuas pernas, com os teus pés, vai, que agora eu estou doente da coluna e ninguém está-me a ajudar.” I: Hum, hum.	36 P4 refere que atualmente tem uma atitude mais centrada em si mesma, pensando primeiro em si e depois no marido, tendo em conta as suas necessidades e vontades e só depois as do marido, também no sentido de reeducar o marido na sua independência.
P4: Por andar, por correr. Andava em Local B parecia uma maria maluca. Sempre a correr para trás e para a frente porque estou no trabalho estão-me a chamar, estou a sair, a correr, apanho o carro, vou para ali, vou para Local C em todo o lado. I: Hum. P4: A P4 está metida em todo o lado. Depois as pessoas são assim: quando eu digo que sim, que faço, eu sou amiga. Mas quando não faço, já não sou amiga. Por isso é que disse, eu tenho essas coisas e tentei não ligar, fazia tudo. Fazia, dizia “deixa estar” para as pessoas não levarem a mal, mas só que agora eu não quero ser aquela P4 que eu era dantes. Eu não quero magoar ninguém, não quero fazer mal a ninguém. Quero ser amiga de todos, mas tem que ser também da minha maneira, não é da maneira deles. I: Hum, hum. P4: Porque eu sempre fui um pau mandado. Agora não pode ser. Não vou ser a mesma pessoa. I: Então tem a ver com esta questão do dizer que “não”, e de pensar em si. P4: Sim, sim.	37 P4 refere que sempre esteve disponível para o outro, para apoiar o outro, mas que este facto começou a interferir com as suas necessidades e que agora, numa mudança de atitude para com os outros e consigo mesma, pensa primeiro em si, continuando a ajudar e a estar disponível para o outro mas à sua maneira.
I: Ok. Entretanto queria-lhe perguntar, hum, caso existam, que mudanças é que viu em si desde o início da terapia até ao final da terapia. Ou seja, o que é mudou na P4? P4: Para mim mudou tudo. (Ri-se). I: Sim. P4: Eu já não me vestia como deve de ser. Vestia toda mal vestida. Às vezes até tinha casacos rasgados com o armário todo cheio de roupa para vestir, não queria saber de vestir. Só fazia a minha higiene. A minha higiene nunca deixei de fazer. I: Hum, hum. P4: Mas vestir, comecei a vestir muito mal. Comecei a meter lenço na cabeça, parecia aquelas malucas que andavam com (30:09 ?) I: Hum. P4: Mas, mudou-me bastante isso. Que eu agora estou a sentir mesmo que eu estou outra P4, estou-me a vestir, estou, estou... I: A cuidar de si. P4: Sim. I: Então isso é uma mudança que a P4 vê. P4: Sim.	38 P4 refere que por estado em terapia que tudo mudou na sua vida revelando que naquela fase da sua vida deixou de cuidar de si, não manifestando preocupação com a sua imagem.

I: E há assim mais mudanças que tenham existido. Por exemplo, age de outra forma, sente as coisas de outra forma? P4: Sim, sim. I: Gostava de que me dissesse, uma a uma, as mudanças que vê em si. P4: Então, eu já não queria nem saber da minha casa. I: Hum, hum. P4: Que eu sempre gostei de ter a minha casa toda arrumadinha, toda limpinha, toda coiso, e não queria saber, os miúdos é que faziam tudo. I: Hum. P4: Comecei agora a gostar da minha casa, a querer estar dentro da minha casa. I: Hum, hum. P4: Dantes não queria estar dentro de casa porque tinha fobia. Parecia que ouvia vozes e via vultos dentro de casa. Não queria porque a minha casa parecia uma casa assombrada. I: Tinha medo. P4: Tinha medo de estar em casa. À noite então não conseguia dormir. O G. é que era, coiso que... eu tinha que ir... como é que se diz? Quando sentia medo, em vez de eu acolher o G., o G. é que me acolhia. Ficava comigo, é que me agarrava. Parecia que ele é que era meu pai em vez de eu ser a mãe dele. Porque eu não conseguia dormir e ia buscar ele na cama dele e metia ele comigo, agarradinho a mim para dormir e ele “mãe, dorme, dorme.” Até a Dr.^a T2 me disse que isso faz mal ao G. porque ele também está na psicologia. Que ele assim sentisse que ele é que é o meu pai, que não pode ser. Que ele ainda é pequeninho. Depois comecei a habituar, a habituar, a habituar, lá consegui. I: E agora já não tem este medo. P4: Não, não. Não tenho. Durmo dentro de casa, pode ser sozinha. Não podia nem ficar dentro de casa sozinha. I: Hum, hum. P4: Agora deito, durmo. De dia também, se eu quiser dormir, durmo. Dantes nem para dormir durante o dia. Não dormia nem de dia nem de noite. I: Hum, hum. P4: Por acaso... I: Acaba por ser muito diferente, não é? E mais coisas? Que possam ter a ver com o agir, o pensar. De outra forma.	39 P4 identifica que adoptou uma atitude de desleixo no cuidar da sua casa, não revelando preocupação em arrumá-la ou limpá-la, estando estas tarefas a cargo dos seus filhos. Refere ainda que durante aquele período sentia medo da sua própria casa não conseguindo estar sozinha nem dormir sozinha. Dormi com o filho mais novo concluindo que não era uma atitude adequada que o estava a afectar.
P4: Não pensei mais em fazer mal a mim mesma. I: Hum, hum. P4: Não fiz mal aos meus filhos. Que eu ia fazer. E também mudou-me bastante que eu comecei a compreender que não posso,	40 P4 identifica uma nova atitude em que já não sente vontade fazer mal a si mesma nem aos seus filhos.
porque eu já estava com rancor do F., só queria-lhe fazer mal. I: Hum... P4: Às vezes dava-me na cabeça de dizer “ele está a dormir, agarro numa almofada e ponho em cima da boca dele” como vejo nos filmes! (Ri-se). Já estava a imaginar coisas que eu não podia. Mas depois quando comecei aqui na psicologia é que comecei a ver que as coisas não eram da maneira que eu estou a pensar, tinha que ser de outra maneira. I: Hum, hum. P4: Não tinha lógica nenhuma ir tentar fazer mal para uma pessoa depois ir presa, e os meus filhos ficavam sozinhos. Comecei a pensar nisso. Porque eu dizia, comecei a pensar “se eu lhe matar, eu vou presa, os meus filhos ficam sozinhos, para que é que eu vou, que eu nunca fiz mal nem a uma mosca, para que é que eu vou fazer mal às pessoas por causa de uma coisa que já passou?” Para mim, fica aqui dentro, sempre ficar marcado aqui dentro mas quanto mais eu começar a esquecer o passado e começar a pensar no presente e no futuro, para mim é o melhor.	41 P4 relata os sentimentos maus que tinha em relação ao marido e também identifica uma vontade de lhe fazer mal, sendo que estas questões se alteraram na terapia onde começou a pensar de outra forma, com outras perspectivas. Identifica que as questões da raiva e vontade de fazer mal ao marido já não estão presentes.

I: E também falou em rancor. Esse rancor desapareceu ou continua ainda... P4: Não, não. Desapareceu. I: Hum, hum. Esta é outra mudança. P4: É. I: Há assim mais alguma? Que se lembre... P4: Não. I: Falou do seu marido, não é? Da questão de lhe querer fazer mal e do rancor que sentia que deixou de acontecer. P4: Sim.	
I: Falou dos seus filhos. Falou do fazer mal aos seus filhos. Isto tinha a ver com o quê? P4: Eu gritava tanto. I: O gritar. P4: Tanto com eles, mesmo. Que eles às vezes nem tinham culpa de nada do que se passava, não têm, não é? Mas eu, pronto, tinha que ter um saco de boxe, como dizia o J. I: Hum, hum. P4: “Mãe, chega, não sou teu saco de boxe.” I: Sim. P4: Porque qualquer coisa gritava e era mais para cima dele. I: Hum, hum. P4: Ele é que estava comigo em casa, os outros iam para a escola. Ia mais para cima dele até que ele chegou e disse “mãe, pára, chega, eu não sou o teu saco de boxe, tu comesas a discutir com o pai e depois vens acabar em mim, não pode ser. Se o pai é que te faz mal tens que falar com o pai até vocês se compreenderem um ao outro. Agora não é acabar de falar com o pai, o pai diz as coisas, tu não dizes o que tens a dizer e depois vens rebentar para cima de mim. Chega. Basta.” Foi daí que eu comecei a pensar também “não, chega, não posso estar a mandar para cima do meu filho aquilo que ele não tem nada a ver.” Comecei já com ele, mandava vir com ele, ele me dizia que eu mandava vir com ele, até que realmente ele viu que eu, coiso, começou também a não me responder. O J. disse “pai, não responde à mãe. Quanto menos nós respondermos aquilo que ela diz é melhor para ele e é melhor para nós, assim não há discussão.” Ele começou também a responder, ninguém me respondia, até que eu cheguei um dia e disse “está todo o mundo de mal comigo, ninguém quer falar comigo dentro de casa. Comecei a chorar.” (Ri-se). Depois o G. veio e disse “mãe, anda cá, eu sou teu filho, eles são maus. Eu gosto de ti, eu vou falar contigo sim senhor, eu falo contigo.” “Podes falar com o teu filho, o teu filho vai-te ouvir.” Eu cheguei a dizer, o Fb. não me respondia, o F. não me respondia, o J. não me respondia. Porque o J. diz “mãe como é que tu queres que nós respondemos? Se nós respondemos tu exaltaste. Se não respondemos tu exaltaste. Mas o que é que queres que nós façamos? O nosso coiso é ficar caladinhos e não dizer nada porque não queremos contrariar aquilo que tu dizes.” I: Hum, hum. P4: Porque para mim qualquer coisa que eu dizia e eles me respondiam, eu achava que já estava-me a contrariar. I: Mas eles agora já respondem? P4: Agora já estamos tudo normal. Já falamos, já rimos. Dentro de casa, brincamos. I: E já não grita? P4: Não, não. Eu já não grito (ri-se). Eu falava sempre a gritar, a gritar, mas já não... I: Sim. Esta foi outra mudança.	42 P4 refere que lidava de uma forma agressiva com as situações e nos diálogos com os seus filhos, gritando muito com eles. A postura destes para consigo alterou-se o que a fez também entrar num processo de consciencialização de que estava a adoptar a atitude errada.
Depois disse o fazer mal a si mesma. Que já não quer fazer. O medo de estar em casa. O não tratar da casa e não gostar de estar lá. E o não cuidar de si, ou seja, não se vestia bem, achava que não cuidava bem de	43 A investigadora faz um resumo das mudanças identificadas por P4

si. P4: Sim, não cuidava não. I: Excepto a higiene que isso continuava a tratar. P4: Sim (ri-se). I: Há assim mais alguma coisa, P4? P4: Hum, não.	sendo que os outros também identificam mudanças nela, nomeadamente ao nível de cuidar de si, de ser vestir melhor.
I: Não. (Silêncio). Estas são as mudanças que a P4 sente em si. E as outras pessoas foram-lhe dizendo que a P4 mudou em alguma coisa? Que exemplos é que a P4 tem das pessoas mostrarem que a P4 estava diferente. Tem algum? P4: Tenho, tenho. Agora disseram-me que estou a vestir também melhor. I: Hum, hum.	44 P4 refere que os outros identificam um maior cuidado consigo numa maior preocupação em se vestir.
P4: Quer dizer já estou com outra cara, que eu tinha uma cara que parecia pessoas que estavam com o demónio em cima. Que eu tinha a cara de (37:47 ?), tinha a cara pesada. Que agora tenho a cara mais alegre. I: Hum, hum. P4: Que estou aquela P4 que ria sempre com as pessoas.	45 Os outros identificam que P4 está mais calma e tranquila o que se reflete também no seu semblante.
E que também não me ouvem a gritar. I: Falou há pouco da sua vizinha que a ouvia a gritar. P4: É. Sim.	46 Os outros identificam ainda menos agressividade na comunicação de P4.
E também na rua, às vezes, passava pelas pessoas, não queria mesmo falar com as pessoas. I: Hum, hum. P4: Passava e fingia que não via as pessoas só para não me criticarem. I: Sim. P4: Só para não me dizerem “ah, não sei quê, o que é que se passou?” e eu às vezes passava, mas agora não.	47 P4 refere que antes da terapia não conseguia enfrentar as pessoas por receio das críticas e do que estas pensassem de si mas que agora isso já não acontece.
I: E o que é que as pessoas lhe dizem em relação a isso? Que está diferente em que aspecto? P4: Em tudo. Eles disseram que eu estou diferente em tudo. Que eu parecia mesmo um demónio em pessoa. Foi o que eles me disseram. I: E como é que é isso? P4: O demónio em pessoa (ri-se) I: O que é que eles queriam dizer com isso? P4: Que eu estava mudada, não sei. I: Hum, hum. P4: Que não estavam a reconhecer. E agora já vêem que eu estou aquela P4 que conheceram sempre, aqui as pessoas que vieram aqui para o bairro, as pessoas que viviam comigo já há vinte e tal anos, também disseram a mesma coisa, que nós não morávamos aqui. I: Disseram que? P4: Que agora estou mudada. I: E dizem em quê? P4: Em tudo. Em tudo. I: Dizem assim que é em tudo. P4: Em geral. I: Não lhe dizem nada específico? P4: Que eu estou mais alegre. Que estão-me a ver andar melhor com as pernas, assim que eu estou a andar melhor. Porque agora também já vou até ao Local D. Que não ia. I: A pé? P4: Sim, a pé. Que agora já estou a conseguir algum objectivo de ter andado na psicologia, foi o que elas me disseram. I: Falaram nisso? P4: Sim. Uma amiga que me disse.	48 P4 refere que as pessoas partilham consigo que está melhor em todas as áreas da sua vida, que na altura do problema já não a reconheciam como a pessoa que ela era. Identificam mudanças tanto ao nível psicológico como físico.
I: Alguma coisa mudou para si para pior, P4? P4: Não.	49 P4 não identifica nada que tenha

I: Desde a terapia. P4: Sempre para melhor. I: Sempre para melhor. Ok.	mudado para pior.
E o que é que gostaria que tivesse mudado e não mudou? Há alguma coisa que a P4 veja que gostava de ter mudado na terapia e não conseguiu? P4: Não. Consegui tudo aquilo que eu queria, estou a conseguir. Estou a conquistar, a fazer conquistas (ri-se). I: Ainda as está a fazer. P4: Sim. I: Sim. Ok. Então não há assim nada que tenha... P4: Não...	50 P4 refere que tudo o que se tinha proposto mudar na terapia mudou mas que é um processo que continua, continua a trabalhar no sentido de mudar ainda mais.
I: Eu aponte aqui as mudanças que a P4 me falou e em cada mudança eu gostaria que classificássemos. E em cada mudança gostava que nós víssemos o grau de expectativa que a P4 tinha e o grau de surpresa com que ficou com cada mudança. Por exemplo, aqui na primeira mudança que é “não cuidava de mim, não me vestia bem e etc” não é? Isto mudou. A P4, temos aqui uma escala, se a P4 quiser pode ver mas eu posso ler. É esta escala, esta aqui, que é, classificarmos 1 é dizer que a P4 contava muito com essa mudança, achava que ela ia acontecer. O 2 “de certo modo contava com essa mudança”, o 3 “nem contava com isso nem estou surpreendida com isso”, o 4 “de certo modo fiquei surpreendida por esta mudança” e o 5 “muito surpreendida com esta mudança.” Eu queria que a P4 nesta, o não se cuidar de si, não se vestir bem, como é que classificava? P4: Muito surpreendida. I: Muito surpreendida com esta mudança.	51 Relativamente ao facto de ter voltar a cuidar de si, a preocupar-se com a sua imagem, P4 reconhece ter ficado muito surpreendida com a mudança.
Em relação ao “não tratava da casa, não gostava de estar em casa.” A P4 contava com essa mudança, de certo modo contava com essa mudança, nem contava com isso nem ficou surpreendida com isso, de certo modo surpreendida com essa mudança, ou muito surpreendida com essa mudança? P4: Também. I: Também 5.	52 Em relação ao cuidar da casa, de gostar de estar dentro da sua casa, P4 encontra-se muito surpreendida com esta mudança.
Medo de estar em casa. Contava muito com essa mudança, é a mesma escala, contava com ela, de certo modo contava com ela, 3 não contava com isso nem estou muito surpreendida com isso, o 4 de certo modo surpreendida com essa mudança, e o 5 muito surpreendida. P4: Muito surpreendida também. I: Também.	53 Na questão de já não sentir medo de estar em casa, P4 revela estar muito surpreendida com a mudança.
E o não fazer mal a si mesma? P4: Também muito surpreendida. (Ri-se). I: É? Muito surpreendida.	54 P4 revela estar muito surpreendida com o facto de já não ter vontade de fazer mal a si mesma.
O 5, não fazer mal aos filhos. Porque gritava muito, não é? P4: Muito surpreendida. Fiquei tudo. I: Sim.	55 P4 refere estar muito surpreendida com o facto de já não ter vontade de gritar com os seus filhos.
Deixou de ter rancor em relação ao marido e aquelas ideias de lhe fazer mal. P4: Muito surpreendida. I: Muito surpreendida.	56 P4 diz estar muito surpreendida com o facto de já não ter vontade de fazer mal ao seu marido e de já não sentir raiva.
Agora é outra classificação, que é: em relação ao não cuidar de si e da forma como se vestia, qual é o grau de probabilidade de ocorrência da mudança. Ou seja, se não tivesse começado a terapia, era muito provável esta mudança ocorrer sem terapia, temos o 1, o 2 “algo improvável sem a terapia”, o 3 “nem provável nem improvável”, o 4 “algo provável sem a terapia”, ou seja sem a terapia também conseguia, e o 5 “muito provável sem a terapia”.	57 P4 diz que sem a terapia, a mudança de vontade de cuidar de si, da sua imagem, teria sido muito improvável de acontecer.

P4: Sem a terapia não conseguia. I: Não conseguia? Então é “muito improvável sem a terapia.” P4: Sim. I: Que é, sem a terapia não tinha acontecido, que é o que isto quer dizer. P4: Sim.	
I: E o “não tratava da casa, não gostava de estar em casa”? P4: Também não conseguia. I: Não conseguia sem a terapia.	58 P4 refere que sem a terapia esta mudança não teria ocorrido.
E “medo de estar em casa”? P4: Também foi tudo com a terapia (ri-se).	59 P4 refere que sem a terapia esta mudança não teria ocorrido.
I: O não fazer mal a si mesma. P4: Também.	60 P4 identifica que não teria alterado a vontade de fazer mal a si mesma sem a terapia.
I O não fazer mal aos filhos e o gritar muito. P4: (Acena afirmativamente).	61 P4 diz que sem a terapia não teria modificado o seu comportamento com os seus filhos.
I: Deixar de ter rancor ao marido e fazer-lhe mal. P4: Também. I: Muito improvável sem a terapia. Acha que se calhar não acontecia. P4: Não, não. Não acontecia mesmo.	62 P4 refere que sem a terapia esta mudança não teria ocorrido.
I: Sim. Que importância ou significado atribui a esta mudança? Isto é outra classificação, que é, esta mudança o não cuidar de si mesma e de se vestir bem, “não tem importância” para si é o 1, “importância pouco significativa” é o 2, “importância moderada” é o 3, o 4 “foi muito importante”, e o 5 “extremamente importante.” P4: Extremamente importante. I: O “começar a cuidar de si e vestir-se bem”.	63 P4 diz que o facto de voltar a ter vontade de cuidar de si foi uma mudança extremamente importante.
O “começar a tratar da casa e gostar de estar em casa”? P4: Também. I: Também foi extremamente importante. P4: É.	64 P4 identifica que o facto de voltar a gostar da sua casa e de cuidar desta foi uma mudança extremamente importante.
I: “Medo de estar em casa.” P4: Também é importante.	65 P4 refere que o facto de se sentir bem em sua casa foi uma mudança extremamente importante.
I: “Não fazer mal a si mesma.” P4: Também. I: Também extremamente importante.	66 P4 diz que o não ter vontade de fazer mal a si mesma foi uma mudança extremamente importante.
“Não fazer mal aos filhos, gritar muito.” P4: Também.	67 P4 identifica que o facto de não gritar com os seus filhos foi uma mudança extremamente importante.
I: E o “deixar de ter rancor em relação ao seu marido?” P4: Também.	68 P4 refere que o facto de deixar de ter sentimentos de rancor em relação ao seu marido foi uma mudança extremamente importante.
I: Na sua opinião, o que é que teve na origem destas mudanças todas, P4? P4: Na minha opinião, achei muito bem. I: Mas o que é que levou a estas mudanças? Gostava que falasse de características suas que ajudaram a mudar ou características da própria terapia que a ajudaram a mudar. P4: É a própria terapia que me ajudou a mudar. Porque se fosse por	69 P4 reconhece que sem a terapia nenhuma destas mudanças teria ocorrido pois sem o apoio da terapia P4 não tinha capacidade de as alcançar sozinha.

mim eu não conseguia. I: Hum, hum. P4: Sozinha não conseguia ir lá. I: Foi com a terapia que conseguiu. P4: Foi.	
I: Mas, por outro lado, também, queria-lhe perguntar se isto lhe faz sentido, também há determinadas características suas que a ajudaram, com a terapia, a conseguir. P4: Sim, sim. Eu também tive força de vontade. I: Força de vontade. P4: Sim. I: E houve assim mais alguma coisa, para além da força de vontade que possa ter ajudado a que estas mudanças acontecessem? P4: Tive força de vontade. Tive também iniciativa própria para poder fazer isso. I: Hum, hum.	70 No entanto, P4 identifica uma característica sua – a força de vontade, motivação – como uma característica que fomentou o processo terapêutico.
P4: E ajuda também dos filhos. I: Hum, hum. Ajuda dos filhos. Sim, e por exemplo, lá fora houve alguma coisa que a ajudou? P4: Não. I: Houve os filhos. P4: Só os filhos. Porque mesmo pessoas, não. I: Hum, hum. Então foi mais os filhos que a ajudaram nestas mudanças também, para além da terapia. P4: Sim, sim. I: E por outro lado foi a sua iniciativa e força de vontade. P4: E também foi a fisioterapeuta. I: Então? P4: Que me apoiou bastante. I: Ah, boa. P4: Foi também a assistente da fisioterapeuta, elas lá na Local. Também apoiaram-me bastante. Falavam-me muito também para eu mudar, “vê se você muda.” E também a médica de família falou muito comigo. I: Hum, hum. Os técnicos que a acompanharam. P4: Sim, sim. Falavam também muito comigo.	71 No exterior, no seu contexto, P4 identifica os seus filhos, técnicos e familiares como figuras de suporte que também ajudaram a promover todas as mudanças trabalhadas durante a terapia.
Disseram, a minha médica disse “você não é aquela pessoa que eu conheci.” I: Hum, hum. P4: “Você tem que dar a volta nisto tudo e começar a pensar em si e deixar o mundo girar em volta de si porque assim não dá. Senão, você com os problemas que tem, já é tudo muito grave,”	72 P4 refere que a sua médica de família lhe deu apoio para a mudança.
porque tenho sinusite aguda crônica. Estou com tiróide na garganta que vou à consulta no dia 2 de Setembro. Depois ela me disse que “com a psiquiatria que você vai, com os medicamentos que você toma, você está com nódo no garganta, você está com problema na cervical, com tudo isto,	73 P4 menciona algumas questões de saúde que também comprometiam o seu bem-estar emocional.
você tem que pensar em si e não pensar nas pessoas, naquilo que falam e que deixam de falar. Você tem que pensar naquilo que você está a fazer.” Por acaso ela deu-me bom conselho e eu segui. I: Ou seja, para além da terapia houve aqui técnicos que a ajudaram muito e os seus filhos. P4: E também a médica também que me deixou mais para eu andar até ao Local D, e que a médica no ultimo dia que eu fui à consulta, ela me disse “essas dores, você vai ter que andar com elas para o resto da sua vida.” E eu pensei “não, não vou aceitar. Deus vai-me ajudar, não vou aceitar essas dores. Vou andar para ver se eu consigo sentir a minha perna.” E andei, fui até ao Local D, vim do Local D a pé. Mas devagarinho. Saí de casa às 9h e cheguei quase às 13h. Mas eu disse “valeu a pena.” (Ri-se).	74 P4 identifica que as sugestões dadas pela médica de família foram úteis para o seu processo terapêutico. Refere também que por a ter confrontado com determinadas questões, esta confrontação a motivou para não aceitar as suas limitações físicas.

I: Foi mesmo um desafio a si própria. P4: Eu vou desafiar mesmo porque não dá. O J. disse “o quê Dr.ª?”, “a sua mãe vai andar com essas dores para o resto da vida.” E eu disse “não, para o resto da vida não pode ser porque eu também estou a pensar em trabalhar.” I: Hum, hum.	
P4: Eu disse “eu quero trabalhar, o meu trabalho é tudo, eu estou maluca dentro de casa.” Porque o meu refúgio sempre foi o trabalho. I: Hum, hum. P4: Por isso é que agora sinto-me mal sem estar a trabalhar. Porque eu qualquer problema que eu tinha ia para o trabalho e esquecia os problemas. I: Hum, hum. P4: Mas agora não tenho trabalho para ir. I: Por causa dos problemas de saúde. P4: Sim, de saúde. Estou de baixa. I: Hum, hum. P4: Por isso é que estou assim. Minha Nossa Senhora. Consegui mesmo. Eu disse “não, P4, pensa bem, tu tens que dar a volta por cima porque já começaste a dar a volta por cima psicologicamente. Já estás a melhorar, tens que melhorar da perna também, fisicamente.” Foi isso que eu fiz. I: Puxar por si própria também, não é? P4: Sim, puxei mesmo. Com dores. Dei mesmo. Eu e o G. G. a dizer “mãe, faz flexões. Mãe, abaixa, faz flexões porque tens muita barriga.” (Ri-se). Lá na praia. Na praia, no paredão. I: Sim. P4: Depois vim para casa.	75 P4 refere que o seu trabalho é uma área muito importante da sua vida que a ajudava a gerir os problemas pois, de certo modo, os evitava. Menciona que o facto de obter resultados através do apoio psicológico também a motivaram a alcançar resultados ao nível físico.
I: P4, queria-lhe perguntar também que pontos fortes pessoais a P4 tem que possam ter ajudado no uso da terapia. Acho que já me falou um pouco disso. Mas que características suas podem ter ajudado na terapia. P4: Porque eu também sou uma pessoa muito decidida. I: Hum, hum. P4: Quando decido que tenho que fazer uma coisa, faço. Por isso é que também ajudou-me bastante. I: Ser decidida, o ter iniciativa. P4: Sim, tudo, é. I: E ter força. P4: Ter força para fazer. Quando sinto que tenho que fazer aquela coisa, faço. Mesmo que tenha que fazer mal a mim própria, mas mal do outro sentido, não é daquele. Faço aquilo que é para conseguir os objectivos. I: Sim. P4: Por acaso sou assim (ri-se). I: Criar objectivos. Há assim mais pontos fortes que acha que a P4 tem que ajudam? Mais algum ou são só estes? P4: Mais é esses. I: É estes.	76 P4 identifica que por ser uma pessoa com iniciativa e decidida conseguiu alcançar os objectivos na terapia.
Hum, que factos, na sua situação de vida actual, ajudaram a fazer uso da terapia. Houve assim alguma coisa que tivesse acontecido que a ajudou a lidar melhor com os problemas? Por exemplo, na família, houve alguma coisa que ajudou a lidar melhor com os problemas? Ou no emprego. Ou nas relações com as pessoas. P4: Nas relações com as pessoas e com as famílias também. I: Hum, hum. Que ajudou a fazer uso da terapia? P4: Sim. I: Ou seja, que a terapia corresse melhor. P4: Sim. I: Pode-me explicar um bocadinho? O que é que os outros ajudaram nisso, também?	77 P4 refere que o apoio da sua família foi um factor que facilitou o processo terapêutico pois encorajaram-na a pedir apoio psicológico e, já no apoio, a ir às sessões.

P4: A minha família (52:09 ?) por acaso ajudaram-me bastante. Começaram-me também para eu ir. I: Hum, hum. P4: Vai à terapia, a terapia é boa. A minha irmã, o meu irmão também, que é o Jo., que já veio cá. I: Sim, eu conheci, sim, P4. P4: Ele até, antes disso, ele já tinha-me falado que ia-me arranjar uma psicóloga lá do 52:32 ?). I: Hum, hum. P4: Que ele me disse. E disse “não, não quero” e a psicóloga até vinha cá em casa para vir ter comigo. Ele marcou com a psicóloga e eu não quis porque eu para mim psicologia era... tudo coiso. Por isso eu não quis. Eu disse “não, quando eu quiser tenho a Instituição aqui que tem também psicólogo.” I: Hum, hum. P4: Se eu precisar, venho aqui e falo.	
E também estive em Local E com o G., a assistente social também esteve a falar comigo, e a médica do G. disse “eu te conheço desde que o G. tem 15 dias, que veio para cá, você não era uma mãe assim. você precisa de ir a uma psicóloga para lhe ajudar a ver se define as coisas e se percebe as coisas, se percebe aquilo que está a fazer, se é bem ou se é mal para si e para os seus filhos. Também disseram-me isso, também para eu vir cá e eu disse “não, tenho aqui a Instituição, venho aqui à Instituição.” Por acaso, tiveram a apoiar-me bastante. I: Hum, hum.	78 P4 identifica ainda o apoio de técnicos de outras instituições para recorrer a um acompanhamento psicológico.
P4: As pessoas que queria, quer eram da minha confiança e de amizade, que não eram da minha família, não me apoiaram. Isso é que eu fiquei um bocadinho triste. I: Os amigos? P4: Sim. I: Sem ser da família? P4: Que eu pensei que era amigos. Porque esses não são amigos. I: Hum. P4: Que amigos é para essa hora que nós precisamos dos amigos. Para mim eu sou assim. I: Hum, hum. P4: Mas da minha família, de alguns amigos, alguns mas de Local-Y, não é daqui. Vizinhos, também alguns, tive o apoio. Mas da pessoa mesmo que eu queria, fiquei magoada, que não me apoiou que é a pessoa que eu sempre apoiei, sempre ajudei. Mais do que a minha família. Assim, não senti bem.	79 P4 diz que apesar do apoio que recebeu dos familiares e dos técnicos, houveram algumas pessoas que a desiludiram pois esperava o apoio também dessas pessoas e estas não o fizeram o que a deixou triste e magoada.
Mas agora a mágoa já passou. I: Já passou. P4: Já passou (ri-se). Agora estou em paz comigo, olha, já passou tudo. Mas na altura eu não podia nem ver essa pessoa à minha frente. I: Hum... P4: Via ela a vir, fingia, saía para o outro lado porque eu não queria ver essa pessoa. Fiquei mesmo chocada. Porque eu não esperava isso dessa pessoa.	80 P4 identifica uma mudança de no agir e no pensar referindo que atualmente se encontra mais tranquila e calma, também numa atitude mais compreensiva para com os outros.
I: E houve assim mais alguma coisa que ajudou a terapia, na sua vida? P4: Hum... Ajudou mais... I: Foi mais este apoio? P4: Sim.	81 P4 diz que foi essencialmente o apoio da família e dos técnicos que serviu de factor facilitador da terapia.
I: Agora vamos ver se a P4 acha que há assim algum ponto fraco, pessoal, seu, que possa ter tornado a terapia mais difícil. P4: Não. I: Para lidar com os seus problemas, ou seja, alguma característica sua que se calhar foi mais complicada para fazer o melhor uso da terapia? P4: Não, não. Por acaso não. Consegui logo...	82 P4 não identifica nenhuma característica sua como tendo sido obstáculo à terapia.

I: Não houve nada assim, nenhum aspecto que possa ter complicado, dificultado? P4: Não, não.	
I: E que factos, que coisas na vida que aconteceram, que tenham tornado o uso da terapia mais difícil para lidar com os problemas? Houve assim alguma coisa que aconteceu na sua vida, que fez com que a terapia fosse mais difícil ultrapassar as coisas? P4: Não, não houve nada difícil. I: Ou tenha acontecido na saúde, em relação a outras coisas? P4: Não. I: Ok. Não aconteceu nada que interferisse? P4: Não, não. I: Está bem.	83 P4 não identifica nenhuma situação que tenha servido de obstáculo à terapia.
Agora de uma forma geral, P4 queria-lhe perguntar, queria saber se a P4 podia-me resumir um bocadinho o útil que foi para si a terapia. De uma forma resumida. P4: A terapia para mim foi muito bom, aprendi muito. Tornou a minha forma de viver melhor, de ver as coisas pelo lado positivo, nunca pelo lado negativo. Ajudou-me bastante. E eu no trabalho também, porque eu também ficava mesmo coiso por causa de não estar a trabalhar. I: Hum, hum. P4: Isso para mim a terapia foi bom, porque a Dr.^a T2 tentou-me explicar “você já trabalhou bastante, agora está doente, por isso você está em casa. Mas você melhora, vai para seu trabalho tentou falar assim comigo também, para compreender também que eu tenho que parar também. Que o corpo não aguenta. Que ela tentou-me explicar por acaso. Pelo trabalho. Porque eu só pensava no trabalho depois ficava mal, sentia-me mal porque não estou a trabalhar.	84 P4 revela que a terapia foi útil para si no sentido em que lhe deu novas perspectivas para ver as questões pelo lado positivo e também uma aceitação por se encontrar numa fase de vida em que não pode trabalhar.
Eu sempre fui uma pessoa que nunca parei, nem para as férias nem para nada. Sempre trabalhei. Mas tentei saber que o trabalho não é tudo na vida. Que eu também tenho que parar para pensar e melhorar. Que depois de melhorar posso ir trabalhar mas também enquanto estou doente não posso trabalhar. Comecei a compreender isso com a terapia. I: Sim. Falou-me desse momento.	85 P4 refere uma incapacidade em deixar o seu trabalho revelando que nunca parou de trabalhar mas que a terapia a fez tomar consciência da necessidade de parar e pensar, de refletir os seus problemas.
Houve assim outros momentos que tenham sido úteis para si que se lembre que aconteceram na terapia que queira falar? P4: Desse do trabalho também. Da saúde também. I: Hum, hum. P4: Que a Dr.^a T2 também tentou-me ajudar bastante. Para eu compreender que essas dores, para eu tomar medicamento a horas, que eu não posso tomar medicamentos fora de horas, ela tentou escrever tudo na caixa. Tudo, as horas, tudo (58:28 ?) medicamentos que é para ver, que é para ela me ajudar e para o J. também me ajudar, porque eu tomava os medicamentos todos descontrolados. Eu esquecia-me de tomar um à noite e tomava de manhã. Depois ela também tentou aqui ajudar-me para ver entre ela e o J. para me ajudarem para tomar os medicamentos à hora para não sentir as dores. I: Hum, hum. P4: Porque eu se não tomasse a horas sentia as dores. Passado essa hora sentia as dores. I: Sim. P4: Mas ela tentou-me ajudar também na saúde.	86 P4 menciona que a psicoterapeuta a ajudou a compreender a importância da regularidade da toma da medicação tendo um impacto no seu bem-estar físico.
Tentou-me ajudar também na família, dentro de casa também. Para eu ver, para eu aceitar as coisas, para eu ver como é que são, como é que não são. I: Hum, hum. São esses os dois momentos mais... P4: Sim.	87 P4 menciona que a psicoterapeuta a ajudou a ver outras perspectivas no seio da sua família.
I: Em relação à terapia, houve alguma coisa que tenha acontecido, factos ou situações, que tenham sido obstáculos ou negativos...	88 P4 não identifica obstáculos dentro

P4: Não, não... I: Inúteis... P4: Não. I: Ou que a P4 tenha ficado decepcionada? P4: Nada. I: Não houve nada. P4: Não.	da terapia que possam ter tido algum impedimento à evolução do processo terapêutico.
I: E em relação à terapia, houve situações difíceis, penosas, mas mesmo assim que tenham sido boas. Ou seja, momentos que tenham sido difíceis na altura mas que trouxeram coisas boas? P4: Sim, sim, na altura foi difícil. Mas depois vi resultados. I: Sim, mas consegue dizer algumas situações, por exemplo, na terapia que tenha sido difícil para si o momento mas que aquilo ajudou muito? P4: Difícil para mim no momento é que na altura em que eu vim para cá, que comecei a fazer terapia, eu não queria aceitar mas vim pedir porque já não aguentava. Mas não queria aceitar e comecei a compreender que eu tenho que aceitar terapia, tenho que aceitar psiquiatria, tenho que aceitar as dores também porque se eu estou com um problema tenho que aceitar as dores. I: Hum, hum. P4: Comecei a compreender melhor e comecei a gostar também. I: Mas isso foi difícil para si, o compreender que “isto é bom para mim”? P4: Sim, sim.	89 P4 revela que um momento difícil para si na terapia remete para o facto de no início não conseguir aceitar que precisava de ajuda para lidar com os seus problemas.
I: Sim. E houve assim outra situação que tivesse sido mais difícil? P4: Não, não. Por acaso consegui acompanhar muito bem. I: Hum, ok. P4: Consegui (ri-se). I: Mas que possa ter ocorrido não só em relação à P4, mas no momento da P4 e da Dr.ª T2? P4: Não, nada. Foi tudo impecável (ri-se).	90 P4 não identifica mais nenhuma questão que tenha servido de obstáculo ao processo terapêutico referindo que tudo foi adequado e eficaz.
I: E o que é que, hum, acha que faltou alguma coisa ao tratamento? P4: Não, não... Ela deu o melhor dela, que ela tinha para mim. I: Mas acha que faltou alguma coisa que não foi pensada ou trabalhada? P4: Nada.	91 P4 diz que sentiu a terapeuta disponível para si e que esta deu o seu melhor.
Ela trabalhou comigo muita coisa. I: Muita... P4: Na relação de mim e do meu marido. Trabalhou comigo também nessa, nessa parte. Porque eu e o meu marido estávamos de costas viradas um para o outro. I: Hum, hum. P4: Ela tentou-me explicar. Por acaso ela tentou (ri-se.)	92 P4 menciona que muitas questões foram trabalhadas por si e pela terapeuta no processo, ressaltando a relação com o seu marido sendo que na altura estes se encontravam distantes um do outro.
I: Mas acha que poderia ter existido alguma coisa que tornasse a terapia melhor? P4: Não. I: Não. Ok. Não há assim nada a apontar, não é P4?	93 P4 diz que não houve necessidade de tornar a terapia melhor do que o que foi.
Hum, em relação a esta pesquisa, até por isso é que estamos aqui nesta entrevista, não é? Gostava de perguntar se tem assim alguma sugestão para esta investigação, para percebermos como é que é a terapia. Se tem assim alguma sugestão sua para nos dizer? P4: Olhe a terapia para mim é tudo neste mundo (ri-se) porque graças à terapia que eu estou em pé.	94 A investigadora questiona P4 sobre alguma sugestão que esta tenha para a investigação sendo que P4 considera que a terapia a ajudou a lidar com os seus problemas não permitindo que outros resultados menos favoráveis ao seu bem-estar.
I: Sim, mas o que eu estava a falar nem era tanto da terapia. Tem a ver com esta pesquisa que envolve os questionários que foi preenchendo na terapia. O facto de agora estarmos aqui a ver as duas como é que foi e fazer esta entrevista com este questionário que também fizemos no início. Ou seja, em relação a esta investigação, a esta pesquisa, a P4	95 A investigadora esclarece P4 sobre a questão que lhe fez sendo que esta não tem nenhuma sugestão para a investigação.

tem alguma coisa que nos queira sugerir? P4: Da terapia, quando eu comecei, estava tudo muito mal. I: Não mas estava falar mais com o que tem a ver com os questionários e com as coisas, tem alguma coisa que nos queira dizer que podíamos fazer diferente? P4: Nada. I: Ou podemos fazer desta maneira, ou de outra maneira. P4: Não, isso não tenho. I: Não há nada em relação a estas coisas? P4: Não, do questionário não tenho nada (ri-se). I: Sim. E há assim mais alguma coisa que gostasse de nos dizer? P4: (Silêncio). Não. I: Já falamos de muita coisa, não é P4? P4: (Ri-se).	
I: Entretanto nesta, agora já é a parte final, que possivelmente a P4 já viu estas diferenças, não é? Hum, em que este é o seu primeiro, que eu estive a passar a limpo há pouco, e este é o seu último. O questionário, não é? Que este foi quando a P4 iniciou a terapia, que foi dia 18 de Março, e este aqui que foi a 3 de Julho, que foi a ultima sessão que teve. Hum, e nós estamos a ver, ou seja, o interesse de nós estarmos a ver estes dois questionários tem a ver com perceber o significado que pode ter para as pessoas e perceber como é que as pessoas utilizam este tipo de questionários. Acha, pensando neste questionário que é o primeiro e este aqui, que o significado de cada objectivo é semelhante ou houve alguma diferença? P4: Houve diferença. I: Hum... Por exemplo, as dificuldades que a P4 colocou no inicio, houve alguma diferença antes e depois da terapia? P4: Houve. I: Pode-me falar um pouco disso? P4: Houve porque mudou muita coisa. I: Hum, hum. P4: Porque no primeiro questionário estava tudo muito complicado. I: Sim. P4: No último já estou bem melhor (ri-se). I: Sim.	96 P4 analisa conjuntamente com a investigadora os seus primeiro e ultimo questionários, refletindo as mudanças entre os dois e concluindo que no primeiro questionário as questões ainda não tinham sido trabalhadas e não havia mudanças em si mas que no ultimo já considerava haver melhorias.
Mas havia qualquer coisa, por exemplo, se fosse hoje que a P4 entrava para cá, é óbvio que isso não vai acontecer mas, estes objectivos seriam os mesmos? P4: Não, não. I: Então? O que é que mudava? P4: Olhe, para mim mudava tudo (ri-se). I: Sim. Criava outros? P4: Outros, sim. I: Hum. Estes já não lhe fazem... P4: Não, não. I: Hum, hum. P4: Isso para mim já é o passado (ri-se). I: Mas foram importantes de existirem desde o inicio até agora, até à semana passada, não é? P4: Sim, sim. I: Ou não? P4: Pronto, desde o inicio foi um bocadinho, foi muito importante isto. I: Sim... P4: Depois no fim foi melhor, não é? (ri-se). I: Sim.	97 P4 refere que se tivesse que continuar a trabalhar questões em terapia estas seriam diferentes das que inicialmente apresentou tendo em conta que as primeiras já se encontram resolvidas. Considera no entanto que estas questões foram muito importantes de serem trabalhadas.
P4 eu estava aqui a ver, houve algo diferente que tem a ver acho eu com as coisas terem outro significado para si agora. Porque ao olhar para este questionário vejo aqui que há dois objectivos que estão cortados. E era isto que eu queria perceber: o que é mudou, que	98 P4 refere que os dois objectivos que foram retirados do PQ fizeram-lhe sentido sair pois houve uma tomada

significado é que a P4 dá a estes objectivos, que tem a ver “tenho sentido vontade de fazer asneiras”, pelo que me parece a P4 tirou este objectivo que já não lhe faz sentido. P4: Nada. I: E há aqui outro que é “às vezes sinto-me irritada e apetece-me gritar com eles, bater, etc.” Quem é que são eles? P4: Os meus filhos. I: Os seus filhos. Estes dois objectivos foram cortados. P4: Foram. I: Pode-me explicar? P4: Foram mesmo cortados porque vi que não podia estar a fazer isso com os meus filhos. I: Hum, hum. P4: E também vi que não podia estar a fazer mal a mim própria. I: Hum, hum. P4: Que eu tenho que pensar que tenho ainda mais tempo para viver do que para morrer. (Ri-se). I: Sim. Ou seja, foram coisa que a P4, eles desapareceram porque entretanto a P4 conseguiu ultrapassá-los? P4: Sim, sim. I: Ou não? Ou ainda está a tentar ultrapassar? P4: Não, esses consegui. I: Estão completamente ultrapassados. P4: Sim. Consegui. I: Foi por isso que desapareceram? P4: Sim.	de consciência face ao facto de não poder fazer mal, magoar, os seus filhos ou a si própria tendo sido dois objectivos do PQ que P4 considera estarem totalmente resolvidos em si.
I: Ok. Os outros continuam? P4: Um bocadinho, ainda, mas não muito. I: Ok. Ainda fazem algum sentido? É isso? P4: Sim. Mas não é muito assim. I: No início faziam mais. P4: Mais, sim. I: Porque estava mais aflita, é isso? P4: Sim, mais aflita (ri-se). I: Ok, já percebi. Ótimo.	99 P4 menciona que ainda existem objectivos que continuam a ser trabalhados por si sem a terapia mas que estes se encontram praticamente resolvidos e não lhe provocando o mau-estar que provocavam no início da terapia.
Hum, eu estive aqui a ver no seu questionário houve esta alteração destes que desapareceram, e para além disso, houve aqui dois objectivos em que, que são estes dois do início, em que o seu mal-estar era grande no início, não é? E que passou para pouco. Que tem a ver com “fico incomodada quando me lembro do que aconteceu.” Quando refere o que aconteceu tem a ver com aquela situação do seu marido em Local G. P4: Sim, tem. I: E o dois que é “fico muito revoltada quando penso na filha dele.” P4: Sim. I: São estes dois. E estes dois passaram de um grande mal-estar para um pouco. Pode-me explicar esta mudança? Como é que passa de um grande mal-estar para pouco? P4: Porque eu comecei a pensar que isso, que eu tinha que compreender que isso também já aconteceu. Que tenho que levar a minha vida para a frente. Que eu não posso estar sempre a pensar na mesma... como se diz? Sempre a bater na mesma tecla. Tenho que pensar em outras coisas senão não tenho tempo para pensar em outras coisas. I: Sim. P4: Estar a pensar sempre no mesmo, chega. Basta. Já não pensar nisso mais. Não quero saber mais disso. Problema era dele, ele é que fez o problema dele, que se desenrasque e que eu me desenrasque com a minha vida. Cada um faz aquilo, quem fizer a sua asneira que resolva sua asneira, acabou. Ele já fez, agora o problema é dele.	100 A investigadora menciona os objectivos que tiveram uma grande diferença desde o primeiro questionário até ao último. P4 refere que esta diferença deu-se pelo facto de começar a aceitar que foram situações as quais não dependem de P4 nem do que possa fazer sendo que tentou centrar-se mais no presente e não tanto no passado.

I: Hum, hum. P4: Comecei a pensar assim porque se não pensar assim fico para o resto da vida com (1:09:02 ?). I: Ou seja, não dar muita importância a isso que se passou. P4: É, sim. Não ligar, fingir. Olha, não sei de nada nem quero saber. Trata lá do teu assunto. Para não dar importância a ele, a ela e à filha. I: Hum, hum. P4: Porque assim ia meter eles em grande e eu ia ficar em baixo. Por isso disse “chega, basta. Não quero mais.” I: Hum, hum. E a terapia ajudou nisso, p4? P4: Ajudou-me, ajudou-me. I: Ok.	
Hum, entretanto depois temos, estes dois saíram, não é? E depois nos outros temos a diferença de 1 ponto. Hum, este aqui “não consigo aceitar que estou em casa sem poder trabalhar” que melhorou um pouco, não é? P4: Sim. I: E depois temos “ando muito preocupada com as dores na minha perna” que se manteve no 4. Porque a questão é que a P4 também ainda as sente, é isso? P4: Sim, sim. I: Tem a ver com isso? P4: Tem a ver. I: E houve, mesmo assim houve uma mudançazinha, não é? P4: Houve. I: (Silêncio).	101 A investigadora aborda os dois objectivos que tiveram uma menor diferença de mal-estar sendo que a diferença se assume pequena por serem questões ainda muito presentes relacionadas com as limitações físicas de P4, ainda em processo de melhoria.
Eu agora estava aqui a ver, P4, em relação às nossas mudanças, estava a ver se todos os objectivos que aqui estão, estão incluídos na nossa listinha das mudanças que a P4 falou. Hum, “fico incomodada quando me lembro do que aconteceu, fico revoltada quando penso na filha dele, tenho sentido vontade de fazer asneiras, ando muito preocupada com as dores da minha perna, às vezes sinto-me irritada e apetece-me gritar com eles e bater, não consigo aceitar” – este aqui está inserido na nossa listinha – “não consigo aceitar que estou em casa sem poder trabalhar” e “tenho dificuldade/vergonha em pedir ajuda.” P4 algum destes objectivos faz sentido acrescentar à lista de mudanças ou está bem assim? P4: Está bem assim. I: Não quer acrescentar nenhum desses a estes? P4: Também, desses dois. I: Estes dois “fico incomodada quando me lembro do que aconteceu?” P4: Sim. Que já para mim está pouco. I: Sim, então vamos acrescentar. Onde é que quer colocar a mudança? Como é que quer pôr em mudança? Este “fico incomodada quando me lembro do que aconteceu,” o que é mudou? P4: O que mudou é que não estou a sentir assim muito... I: Já não se sente muito incomodada? P4: Não. I: E este “fico revoltada quando penso na filha dele.” P4: Ou então esse de fazer asneiras. Esse ainda não temos aí. I: Pois não. P4: Esse é o importante (ri-se). I: Esse é o importante então vamos acrescentar. Então mas e aqui, quer pôr este ou não quer pôr este? P4: (1:12:21 ?) I: Só se acrescentarmos aqui em baixo, P4. P4: Está bem. I: Quer pôr também? P4: Sim. I: Como é que quer pôr em mudança?	102 A investigadora resume todos os objectivos criados por P4 na terapia e também as mudanças que P4 identificou durante a entrevista de mudança, questionando-a sobre se lhe fará sentido acrescentar objectivos que não estavam incluídos na lista de mudanças a essa mesma lista, sendo que P4 concorda.

P4: Já não me sinto... I: Também é o revoltada? P4: Sim. I: Já não se sente ou já não se sente tanto? P4: Já não me sinto tanto. I: Ok. E o “tenho sentido vontade de fazer asneiras?” P4: Já não sinto vontade (ri-se). I: Já não sente vontade. Isto foi uma das maiores mudanças, não é? P4: É. I: Pronto, fica assim? P4: Está bom assim. I: Está bom? Ok.	
Agora vamos ter que classifica-las, está bem? Então a cada mudança quero que a P4 indique o grau de expectativa e o grau de surpresa. Contava muito com essa mudança, de certo modo contava com essa mudança, nem contava com isso nem surpreendida com a mudança, de certo modo surpreendida com essa mudança, e muito surpreendida com essa mudança. P4: Muito surpreendida. I: E com esta “já não me sinto tão revoltada quando penso na filha dele?” P4: Também. I: Também muito surpreendida? E esta “já não sinto vontade de fazer asneiras?” P4: Muito (ri-se).	103 P4 refere que se sentiu muito surpreendida com o facto de estas mudanças terem ocorrido.
I: E agora estes três, em relação à probabilidade de ocorrência da mudança, se não tivesse iniciado a terapia. Muito improvável sem a terapia, algo improvável sem a terapia, nem improvável nem provável, algo provável sem a terapia, muito provável sem a terapia? P4: Muito provável. I Sem a terapia? P4: Não, com a terapia. I: Então muito improvável sem a terapia. P4: Sim. I: Sem a terapia não conseguia, é isso? P4: Não.	104 P4 diz que a ocorrência destas três mudanças teria sido muito improvável sem a terapia.
I: Agora, que importância ou significado atribui a esta mudança? Sem importância, importância pouco significativa, importância moderada, muito importante ou extremamente importante? P4: Extremamente importante. I: Em relação ao “já não me sinto incomodada com o que aconteceu,” extremamente importante? P4: Sim. I: E o “já não me sinto tão revoltada quando penso na filha dele?” P4: Extremamente importante. I: Também. E o “já não sinto vontade de fazer asneiras?” P4: Extremamente importante.	105 P4 identifica estas mudanças como sendo extremamente importantes na sua vida.
I: Sim. Ok. (Silêncio). Em relação a estas duas que mudaram de grande para pouco, hum, o que é que nos pode dizer que significa esta mudança? Há assim algo que queira acrescentar ao que já dissemos? P4: Acho que já disse tudo. I: Hum, hum, acho que já acabou por dizer. E acha que esta classificação que atribuiu no início e que atribuiu agora realmente mostra aquilo que a P4 teve na terapia? P4: Sim, sim. I: Acha que isto espelha aquilo que a terapia foi? P4: Sim, sim. I: Ok. Está bem P4, entretanto já está concluída a nossa entrevista.	106 P4 não desenvolve a questão da importância que estas mudanças tiveram para si referindo que não poderia acrescentar mais ao que já tinha sido conversado, concluindo que as classificações que atribuiu às mudanças revelam o impacto e importância que a terapia teve para si.