



**ISPA**

INSTITUTO UNIVERSITÁRIO  
CIÊNCIAS PSICOLÓGICAS, SOCIAIS E DA VIDA

INVESTIGAÇÃO EM PSICOTERAPIA  
EXISTENCIAL UTILIZANDO O  
PSYCHOTHERAPY PROCESS Q-SET

JOANA PEREIRA DUARTE

**Orientador de Dissertação:**  
PROF. DOUTOR DANIEL SOUSA

**Coordenador de Seminário de Dissertação:**  
PROF. DOUTOR DANIEL SOUSA

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

2012

Dissertação de Mestrado realizada sob a orientação do Prof. Doutor Daniel Sousa, apresentada no Instituto Superior de Psicologia Aplicada para obtenção de grau de Mestre na especialidade de Psicologia Clínica conforme o despacho da DGES, nº 19673 / 2006 publicado em Diário da República 2ª série de 26 de Setembro, 2006.

## AGRADECIMENTOS

Este trabalho significa o fim da etapa de um dos grandes objectivos a que me propus na vida, por isso antes de mais quero agradecer a mim mesma, por ter lutado tantas vezes, contra mim, por nunca ter desistido mesmo quando inconscientemente me fui sabotando, e o desejo de desistir era tão forte, e sobretudo porque cheguei ao fim mesmo passando por uma das fases mais difíceis da minha vida.

Aos meus queridos pais e irmão pelo seu apoio, carinho e por continuarem a acreditar em mim.

À minha cunhada, que se tornou uma irmã para mim, muito obrigado pelo teu apoio, confiança carinho e respeito mesmo nas horas mais difíceis.

Às minhas GRANDES Amigas, Catarina, Joana, Helena, que conheci aqui no ISPA, e que agora fazem parte da minha família, adoro-vos, não há palavras que descrevam o que têm feito por mim, sobretudo Tu, Helena, e a tua família (Marta, Ricardo, Cabrita) que me receberam de braços abertos, fazendo me sentir da família, não palavras, gestos acções, dinheiro no mundo que pague o que vocês fizeram por mim, adoro-vos e estarei eternamente grata, muito obrigada....

Ao Nuno, pela importância que tem, pela ajuda, compreensão, apoio, suporte, por todo o Amor e sobretudo como ele sempre diz, por querer sempre o melhor para mim.

Aos meus amigos, por todo o seu apoio nos bons e maus momentos.

Ao Amaro, pelo apoio que me deu nestes anos e por ter acreditado sempre que eu conseguia chegar ao fim.

Ao Prof. Doutor Daniel Sousa, pela ajuda, orientação, pelo voto de confiança que em mim depositou, pelas oportunidades que nunca me negou e dedicação ao longo deste último ano.

À Sofia, minha companheira de dissertação, pelo apoio, ajuda e por ter sido a minha companheira de trabalho nesta viagem que foi a dissertação.

Ao Professor Doutor António Pires pela ajuda.

A todos que de alguma forma contribuíram para este trabalho.

## ÍNDICE

A Psicoterapia Existencial.....	3
Investigação em Psicoterapia.....	6
Investigação em Psicoterapia Existencial.....	8
O Psychotherapy Process Q-sort (PQS).....	9
Método.....	13
Participantes .....	13
Procedimento .....	13
Instrumentos .....	13
Resultados.....	16
Discussão.....	21
Conclusão.....	24
Referências bibliográficas.....	25

### Lista de Tabelas e Figuras

Tabela 1: Valores obtidos das correlações das 4 díades e geral com os valores esperados dos protótipo psicanalítico (PDFAC), cognitivo-comportamental (CBFAC) e interpessoal (IPT).....	19
Fig. 1. Gráfico das correlações dos 4 terapeutas e geral com os protótipos psicanalítico (PDFAC), cognitivo-comportamental (CBFAC) e interpessoal (IPT).....	20

### Anexos

Anexo 1: Itens da Versão portuguesa do Psychotherapy Process Q-set (PQS).....	28
---	----

Anexo B. Exemplo de uma sessão do Terapeuta 1.....	53
Anexo C. Tabela das cotações e respectiva média por terapeuta.....	65
Anexo D. Médias gerais por terapeuta e média geral (4díades) .....	85
Anexo E. Itens organizados dos mais característicos aos menos característicos por terapeuta e no geral.....	88
Anexo F. Os 10 itens mais e menos característicos por terapeuta e geral.....	91
Anexo G. Tabelas das correlações entre avaliadores por terapeuta e geral.....	101
Anexo H. Tabela das correlações dos 4 terapeutas e geral com os protótipos psicanalítico, cognitivo- comportamental e interpessoal.....	102
Anexo I: Tabela e gráfico das correlações dos terapeutas e geral com os protótipos.....	116

## **Resumo**

O presente estudo tem com objectivo analisar o processo terapêutico existencial através do PQS, visto que há muito pouca literatura sobre a investigação em psicoterapia existencial. O PQS é um dos métodos empíricos que mais tem vindo a contribuir significativamente para o avanço da investigação do processo psicoterapêutico, para além disso, pode ser utilizado nas diversas correntes teóricas e é bastante robusto e fiável. Foram analisadas 48 sessões de 4 díades que se encontravam em psicoterapia existencial com o PQS. Após esta análise verificou-se que os itens que foram mais salientes foram itens que correspondem as atitudes do terapeuta e que vão de encontro aos pressupostos da terapia existencial.

*Palavras-chave:* Psicoterapia Existencial; Investigação em Psicoterapia; Psychotherapy Process Q-Sort; Processo Terapêutico

## **Abstract**

The purpose of this study is to explore the existential therapeutic process using PQS, since very little relevant literature has been developed concerning investigation in existential analysis. PQS is one of the methods which have most highly contributed towards progress in therapeutic process studies. In addition, it can be applied in different theoretical frameworks and is featured as a powerful and highly reliable instrument. Forty-eight sessions of four dyads doing existential psychotherapy were studied using PQS. The analysis shows that the most significant items are those relating to therapist attitudes, which supports the foundations of existential therapy.

*Key-words:* Existential Psychotherapy; Investigation in Psychotherapy; Psychotherapy Process Q-Sort; Therapeutic process

## **A Psicoterapia Existencial**

A psicoterapia existencial é a busca do indivíduo da sua auto-expressão mais autêntica e do compromisso com as suas próprias escolhas existenciais.

A psicoterapia existencial postula que a vitalidade psicológica e a plenitude da existência se formam a partir de uma vontade para assumir a responsabilidade pela sua liberdade de escolha e de aceitar que as suas potencialidades são delimitadas pelos seus contextos físicos, sociais e psicológicos, bem como pelos conhecimentos existenciais específicos (por exemplo, a finitude de vida) com os quais se deve reconciliar (May, 1983; Schneider & May, 1995; Yalom, 1980 in Farber, 2010).

Vários autores definem a finalidade principal da psicoterapia existencial de diferentes modos: procura de si próprio (May, 1958 in Teixeira, 2006); procura do sentido da existência (Frankl, 1984 in Teixeira, 2006); tornar-se mais autêntico na relação consigo próprio e com os outros (Bugental, 1978 in Teixeira, 2006); superar os dilemas, tensões, paradoxos e desafios do viver (Van Deurzen-Smith, 2002); facilitar um modo mais autêntico de existir (Cohn, 1997 in Teixeira, 2006); promover o encontro consigo próprio para assumir a sua existência e projectá-la mais livremente no mundo (Villegas, 1989 in Teixeira, 2006) e aumentar a auto-consciência, aceitar a liberdade e ser capaz de usar as suas possibilidades de existir (Erthal, 1999 in Teixeira, 2006). No essencial, a perspectiva existencial pretende ajudar o cliente a escolher-se e a agir de forma cada vez mais autêntica e responsável (Teixeira, 2006).

O objectivo da psicoterapia existencial não se limita à cura ou remoção dos sintomas, mas vai ao encontro com o que emerge, a transcendência da interpretação em busca da clarificação e sentido, dados pelo próprio indivíduo. Desta forma ele pode apoderar-se da sua vida, dos seus significados, encontrar-se e construir livremente quem quer ser.

A psicoterapia existencial ajuda os pacientes a explorarem as questões existenciais, a lidar com questões fundamentais como a liberdade/isolamento, a responsabilidade, a morte e o significado da vida de uma pessoa, a confrontarem-se com a questão da responsabilidade sobre a sua própria vida. A psicoterapia requer a compreensão da experiência subjectiva do paciente (Yalom, 1980 in Overholser, 2005).

A análise existencial e psicoterapia desenvolvida na Grã-Bretanha têm como característica essencial a importância da compreensão do mundo próprio do cliente e dos seus problemas com o viver. Van Deurzen-Smith (2002), defende que a finalidade principal da intervenção terapêutica é ajudar o cliente a confrontar-se com os desafios da vida quotidiana, muito mais do que com os dados da existência.

Spinelli (2003) dá ênfase à atitude de abertura ao ser e à qualidade da relação do terapeuta com o cliente, acentuou a importância da epoché (“pôr o mundo entre parêntesis”), da descrição (do vivido). O autor chamou a atenção para a distinção entre o modo com o indivíduo desenvolve a estrutura do self e a actualidade das experiências vividas, para o facto das recordações do passado serem interpretações construídas a partir da forma com o indivíduo se vê no presente e se antecipa em relação ao futuro, da necessidade de respeitar e aceitar a existência do cliente tal como é vivida. A finalidade da intervenção terapêutica é o encorajamento à mudança ou adoptar um modo mais existencial de viver, reflectindo e clarificando a sua experiência de estar-no-mundo.

Segundo Teixeira (2006), a psicoterapia existencial pretende facilitar ao indivíduo o desenvolvimento de maior autenticidade em relação a si próprio, uma maior abertura das suas perspectivas sobre si próprio e o mundo e, ainda, de ajudar a clarificar como é que poderá agir no futuro de forma mais significativa. O centro é a responsabilidade da liberdade de escolha do indivíduo. Pode-se dizer que a palavra construção é a palavra-chave da psicoterapia existencial, pois o seu principal objectivo é desafiar o paciente a ser o construtor da sua existência.

Para Spinelli (2003), a relação existencial é um encontro de uma existência com outra existência, é o *estar-com*, o estar para o outro, o acolher o outro na sua esfera vital. Uma relação interpessoal onde paciente e terapeuta são vistos como companheiros de viagem e juntos trabalham para remover obstáculos e promoverem o crescimento (Yalom, 2002 in Overholser, 2005). O terapeuta pode ser comparado com um particular e único “outro” nas relações do mundo do cliente (Spinelli, 2006).

Segundo Van Deurzen-Smith (1996), os objectivos gerais da psicoterapia existencial são: facilitar ao indivíduo uma atitude mais autêntica em relação a si próprio; promover uma abertura cada vez maior das perspectivas do indivíduo em relação a si próprio e ao mundo; clarificar como agir no futuro em novas direcções; facilitar o encontro do indivíduo com o significado da sua existência; promover o confronto com e a superação da ansiedade que emerge dos dados da existência.

O encontro na psicoterapia existencial dá-se no sentido de facilitar o processo de significar, através de uma escuta feita por um profissional que também é humano e que assumiu um compromisso com a relação. O espaço terapêutico será o lugar do inesperado, do agora, da abertura para o vir-a-ser que propicia a inquietação, mas que simultaneamente abarca a possibilidade de tudo.

O encontro terapêutico, na psicoterapia existencial, caracteriza-se pela apreensão do paciente “tal como” ele aparece diante do terapeuta, empatizando com este por forma a aceder ao seu estado de consciência e a captar de que forma é que este vê a sua presença no mundo. O foco é a realidade do outro, isto é, a experiência que ele tem do mundo. Caracteriza-se por uma relação existencial que envolve *estar-com* e *estar-para* (Spinelli, 2003, in Teixeira, 2006).

As características principais do encontro terapêutico em psicoterapia existencial são: a coerência (comportamento mútuo de co-relação), o carácter fortuito, uma vez que o encontro pode chegar no instante de forma imprevista (acontece...), a liberdade de deixar o outro ser como é, e a abertura a novas possibilidades (Teixeira, 2006). O estilo terapêutico depende das necessidades individuais do paciente, é variável e segue o ritmo e as preocupações do paciente.

Ainda segundo Van Deurzen-Smith (1996), as estratégias de intervenção mais utilizadas em psicoterapia existencial são: a utilização da atitude fenomenológica, por forma a explorar e a compreender quais são os conteúdos mais significativos, para o paciente, sobre si próprio e o mundo; confrontar o paciente com as suas limitações existenciais, ajudando-o a redescobrir as oportunidades e desafios esquecidos, facilitando-lhe a consciência das limitações provenientes da inevitabilidade da morte, da culpabilidade existencial e das consequências das escolhas passadas e futuras; facilitar a exploração do mundo pessoal em relação às quatro dimensões da existência (física, psicológica, social e espiritual) e encorajar o paciente a ter uma atitude de procura focalizada em si próprio, para se autodescobrir e se encontrar.

Segundo, Teixeira (2006) as atitudes do terapeuta num processo terapêutico existencial deverão se pautar pela autenticidade, este deve-se apresentar “tal com é”, estando consciente dos seus próprios sentimentos em relação à pessoa do paciente; a aceitação incondicional da pessoa do paciente, sem pré-juízos nem ideias preconcebidas, aceitar o paciente tal como ele se apresenta, e a compreensão empática. 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, fomentar no paciente a consciência de que é o autor das suas escolhas, que significado elas têm para ele e que ele tem liberdade para fazer outras escolhas. As intervenções pretendem sobretudo facilitar o confronto activo do paciente com o seu projecto, questionando a sua existência e facilitando a abertura à construção de alternativas, para que possa mudar o presente e o futuro (Teixeira, 2006). A mudança terapêutica é um processo de construção gradual que implica comprometimento com o desejo (projecto), escolha e acção. “Trata-se de ajudar o outro a ser o seu nome (o “quem”), fazendo aquilo que deseja e se permite, convertendo a história na *sua* história e a realidade individual em realização pessoal. Procura-se activar as zonas de desenvolvimento potencial da pessoa do cliente que se integrem no seu projecto, para que ele possa cuidar de si e da situação (Teixeira, 2006, p. 296).

O terapeuta existencial vai ser um interlocutor que facilitará a passagem de um discurso vazio para um discurso transformador daquele que o pronuncia, é um ouvinte que se mobiliza e que questiona o próprio mundo, que compreende no sentido de apreender, de abraçar para que se possa dar sentido à experiência e aproximar-se dela.

Para Rollo May (1958), a contribuição fundamental da psicoterapia existencial é a compreensão do Homem enquanto ser.

## **Investigação em Psicoterapia**

A investigação em psicoterapia assenta em dois grandes eixos, na eficácia da psicoterapia (*outcome research*), e na investigação sobre o processo terapêutico (*process research*), que procura compreender como decorre o processo psicoterapêutico, o que acontece nas sessões terapêuticas nas diferentes abordagens psicoterapêuticas.

Nas últimas décadas, várias são as revisões de literatura sobre a eficácia das psicoterapias (Lambert & Bergin, 1994; Lipsey & Wilson, 1993; Luborsky et al., 1975; Smith et al., 1980; Wampold et al., 1997 in Stiles, Honos-Webb, Knobloch, 1999) e os estudos comparativos de abordagens terapêuticas. A investigação revela que a maioria das abordagens terapêuticas apresenta resultados positivos equivalentes em termos de mudança nos pacientes (Stiles et al., 1999). É aquilo a que se chama paradoxo da equivalência – a equivalência de resultados, apesar das diferenças em termos das teorias de base e das técnicas utilizadas (Stiles et al., 1999), ou, mais vulgarmente, chamado de hipótese do “pássaro dodo”, sugerindo

que não existem diferenças na eficácia das diversas psicoterapias (Luborsky, Singer, & Luborsky, 1975; Wampold, 2001 in Karlsson, 2006; Lambert & Barley, 2002; Wampold, 2001 in Sousa, 2006; Sirigathi, 2004). A psicoterapia é mais eficaz quando comparada às listas de espera, a situações de não-tratamento e mesmo aos grupos de controlo placebo (Lambert & Ogles, 2004; Lambert, Bergin & Garfield, 2004; Wampold, 2001 in Sousa 2006). Este dado é hoje consensual na comunidade científica. Cerca de 80% dos pacientes apresentam uma mudança clinicamente significativa quando comparado com a amostra de pessoas que não realizaram psicoterapia e se encontravam com o mesmo tipo de problemática (Lambert & Ogles, 2004; Asay & Lambert, 1999 in Sousa, 2006).

Relativamente aos estudos sobre o processo psicoterapêutico, Llewlyn e Hardy (2001) apresentaram três tipos de processo de investigação, a) estudos que descrevem os comportamentos e os processos que ocorrem dentro das sessões de terapia; b) estudos que investigam as relações entre os processos de psicoterapia específica e o resultado do tratamento; c) estudos que examinam as relações entre os processos da psicoterapia e as teorias de mudança (cit. por Midgley, 2007).

A linha investigação de processos em psicoterapia preocupa-se em descobrir quais os factores comuns nas diferentes terapias. Os factores comuns preditivos de bons resultados tendem a ser globais e avaliativos em vez de específicos e descritivos (Stiles et al., 1999). Os factores avaliativos mais comumente apontados são a aliança, as condições oferecidas pelo terapeuta, competência do terapeuta (Waltz et al., 1993 in Stiles et al., 1999) e o impacto da sessão (Orlinsky & Howard, 1986; Stiles, 1980 in Stiles et al., 1999).

No que diz respeito a questões mais teóricas acerca do processo terapêutico, diversos autores consideram que este vai muito para além do simples foco na mente do paciente, havendo, também, preocupação em compreender os aspectos da experiência do terapeuta e da relação criada entre os dois. Não é, desta forma, um processo singular e unitário, mas sim algo plural: são processos, diferentes processos que ocorrem dentro de um único processo – o processo terapêutico – originando resultados a diversos níveis e de diversas formas, que originam, também, diferentes produtos, intrinsecamente relacionados com os processos de onde advém (Ablon e Jones, 2005). Indo ao encontro desta noção pluralista acerca do processo terapêutico, Lambert e Barley (2001) referem que os factores que influenciam os produtos podem ser divididos em quatro áreas, nomeadamente: (1) factores extra-terapêuticos, como, por exemplo, o suporte social; (2) efeitos da expectativa, como, por exemplo, o efeito do placebo; (3) técnicas terapêuticas específicas; e (4) factores comuns, como, por exemplo, a

empatia e a relação terapêutica – sendo os factores comuns aqueles que têm demonstrado ter mais influência nos resultados do paciente. Para além destes factores, Lazarus (1971) refere que os pacientes atribuem os resultados positivos da sua terapia aos atributos pessoais do terapeuta em questão, nomeadamente, atributos como: atenção, interesse, compreensão e respeito pelo paciente.

Actualmente um dos paradigma da investigação em psicoterapia assenta no “Change process research”, este pretende ultrapassar a dicotomia entre os estudos sobre resultados/processo, procurando investigar o *como* e o *porquê* da mudança terapêutica (Elliot, Slatick & Urman, 2001 in Sousa, 2006). O “change process research” pretende investigar sobre o que se passa *dentro* do processo terapêutico, sobre quais as capacidades interpessoais mais relevantes para a relação e, como é que os pacientes interagem e influenciam a díade (Sousa, 2006).

A relação entre o processo e o resultado terapêutico pode ser estudada com maior precisão. As intervenções do terapeuta podem ser seleccionadas a partir de uma posição mais informada, criando assim condições para que os terapeutas retirem maiores dividendos para a sua prática (Orlinsky, Ronnestad & Willutzki, 2004; Rice & Greenberg, 1984 in Sousa, 2006).

### **Investigação em Psicoterapia Existencial**

Os psicoterapeutas existenciais apresentam algumas preocupações e reservas sobre o uso de métodos sistemáticos de pesquisa experimentais para promover o conhecimento sobre a prática e a eficácia da psicoterapia existencial. Muitos dos psicoterapeutas existenciais preferem o estudo de caso, a transcrição de caso, estudos de campo e o Grounded Theory, métodos denominados por métodos de participação, do que os métodos de pesquisa experimentais (Lantz, 2004).

Segundo Cooper (2004) os psicoterapeutas existenciais poderiam ser considerados os mestres na utilização do estudo de caso como método de investigação. No entanto no que concerne à investigação em psicoterapia, quer sobre o processo ou resultados/eficácia, os psicoterapeutas existenciais pouco se têm manifestado. Segundo, ainda, Cooper (2004) em catorze volumes da Existential Analysis (Journal of the Society For Existential Analysis, UK), apenas 3 artigos empíricos foram publicados. Os terapeutas existenciais têm a tendência a não se envolverem em estudos empíricos.

As outras abordagens teóricas (cognitiva, psicodinâmica, interpessoal) têm dado passos largos na investigação em psicoterapia, ao contrário da psicoterapia existencial que muito pouco tem feito neste domínio. Esta situação ajudou a criar uma ideia que se foi generalizando, sobretudo nos Estados Unidos e na Europa: a ineficácia das psicoterapias humanista-existenciais e o seu fraco reconhecimento por pessoas e instituições com poder de decisão (Sousa, 2006).

Nas bases de dados como a PsychINFO e a Web of Science não existem estudos que comparem a eficácia da terapia existencial (Cooper, 2004). As primeiras meta-análises publicadas referem não haver uma diferenciação comparativa significativa entre diferentes psicoterapias (L. S. Greenberg, R. Elliot, & G. Lietaer, 1994; R. Elliot, 1996; R. Elliot, W. B. Stiles, & D. A. Shapiro, 1993 in Sousa, 2006).

Numa meta-análise realizada por Elliot (2001), que pretendia responder a algumas questões sobre a psicoterapia existencial, o autor verificou que os resultados evidenciaram uma mudança significativa dos pacientes, as aptidões, ganhos adquiridos, no processo terapêutico foram igualmente confirmados pelos estudos de *follow-up*, os pacientes apresentaram resultados significativos quando comparados com grupos de controlo e listas de espera e não se verificaram diferenças quando se comparou as psicoterapias humanistas-existenciais e psicoterapia cognitiva-comportamental, indicando que não há diferença global (Sousa, 2006).

Há muito pouca investigação em psicoterapia existencial, a literatura revela-nos essa lacuna, pois quando fazemos uma busca nas bases de dados não se encontram artigos empíricos nesta área.

### **O Psychotherapy Process Q-sort (PQS)**

O Psychotherapy Process Q-sort (PQS) é um instrumento que possibilita a descrição e classificação dos processos psicoterapêuticos, avalia a relação entre o processo e o resultado e analisa a natureza das mudanças no processo ao longo do tempo (Ablon e Jones, 1999, 2005; Ablon, Levy e Katzenstein, 2006; Ablon, Levy e Hansen, 2011; Jones e Windholz, 1990; Jones et al, 1993; Sirigatti, 2004). Pode ser aplicado em diversos contextos psicoterapêuticos, a sua linguagem simples permite a definição cuidadosa do material, sem a influência das teorias dos próprios avaliadores, permitindo, desta forma, ser utilizado em diversas correntes teóricas (Ablon e Jones, 1999, 2005; Ablon, Levy e Katzenstein, 2006; Ablon, Levy e Hansen, 2011; Jones e Windholz, 1990; Jones et al, 1993; Sirigatti, 2004)

Este instrumento foi aplicado em diversos contextos psicoterapêuticos, em psicoterapias breves (Karlson e Kermott, 2006) ou extensa (Jones e Windholz, 1990; Jones, Parke & Pulos, 1992; Jones et al, 1993), em estudos onde são comparados dois tipos de terapia, nomeadamente no que diz respeito à relação paciente-terapeuta, ao desenvolvimento da capacidade de insight bem como aos diferentes tipos de aliança terapêutica que, inevitavelmente, se criam (Ablon e Jones, 2005). Através deste instrumento diversos factores podem ser avaliados e correlacionados com outros tantos (como, por exemplo, produtos e técnicas, processos e aliança), de forma a encontrar respostas a perguntas por vezes difíceis de conceptualizar, num domínio onde a subjectividade e o abstracto contaminam dados que se ambicionam que sejam o mais objectivos e fidedignos possíveis.

A aplicação do PQS elabora-se a partir de gravações (áudio ou vídeo), cumprindo os requisitos científicos referentes à natureza do material clínico (Jones, 1993). Ao contrário da maioria das medidas processo em psicoterapia, o PQS usa uma sessão inteira como unidade de observação (Ablon & Jones, 1999).

O PQS é composto por 100 itens que descrevem: atitudes, comportamentos e experiências do paciente, atitudes e acções do terapeuta, a natureza da interacção, o clima e a atmosfera que se desenvolve entre os dois sujeitos. Os 100 itens são classificados do menos característico (categoria 1), ao mais característico (categoria 9), sendo que a avaliação na categoria 5 é usada para itens considerados neutros ou irrelevantes para a sessão. É baseado na metodologia *Q*, ou método de ordenamento, uma metodologia que é particularmente adequada para identificar variações entre indivíduos ou entre processos. Ao forçar a cotação, segundo uma distribuição normal, o PQS garante múltiplas avaliações dos itens e atenua enviesamentos por parte dos avaliadores (Ablon, Levy, & Katzenstein, 2006). Estes devem classificar os itens pela frequência, intensidade e importância estimada, de cada uma das 100 declarações (Ablon & Jones 2002)

O PQS já foi utilizado em estudos de caso detalhado (Jones & Windholz, 1990; Jones, 2000); estudos comparativos (entre tipos de terapia; Ablon & Jones, 1999; entre grupos de itens; Price & Jones, 1998; entre grupos com a mesma terapia; Jones, Parke & Pulos, 1992; entre protótipos; Ablon & Jones, 1999, 2005); estudos sobre a eficácia terapêutica (Pole et al., 2008). Estudos com sujeitos que tinham sido diagnosticados com, pelo menos, um episódio de Depressão Major (Jones et al, 1993), Síndrome de Resposta ao Stress (Jones, Cumming e Horowitz 1988) ou Perturbação de Ataque de Pânico (Ablon, Levy e Katzenstein, 2006) os

resultados apresentados pelo PQS foram correlacionados com os resultados apresentados por outros testes (BDI, o SCL90-R, o MMPI, etc.) permitiram observar que determinados factores da terapia - como a relação paciente-terapeuta, a atitude do terapeuta ou o comportamento do paciente - estariam relacionados com a diminuição de valores que o paciente apresentou no final da terapia. Através da correlação dos dados, concluiu-se que determinados factores interagem com as questões mais sintomáticas do paciente ou com as questões mais estruturais, como se pode observar nos estudos efectuados por Ablon, Levy e Katzenstein (2006), Jones et al (1993) e Jones, Cumming e Horowitz (1988), onde se observaram que a diminuição de valores em testes como o SADS-S, SRRS, BDI e ASI se encontrava possivelmente relacionada com a capacidade do paciente demonstrar vergonha e culpa; a verbalização de sentimentos negativos dirigidos ao terapeuta; e postura de suporte por parte do terapeuta.

Jones e Pulos (1993), utilizaram o PQS para distinguir a psicoterapia psicodinâmica da terapia cognitivo-comportamental. Os resultados demonstraram que os dois tratamentos foram semelhantes em termos das características importantes dos pacientes, o que distinguiu os dois tratamentos foram diferenças importantes em termos da postura e técnica do terapeuta.

Ablon e Jones (1998), desenvolveram protótipos, correspondentes a um processo psicoterapêutico ideal. Um painel independente de especialistas identificou um padrão de terapia psicodinâmica e cognitivo-comportamental. Os resultados deste estudo, demonstraram que os tratamentos cognitivo-comportamentais observados, parecem seguir o seu modelo teórico de uma forma mais consistente, do que os tratamentos psicodinâmicos que, claramente, incluem um conjunto mais diversificado de intervenções.

Ablon & Jones (2005), usaram o PQS para comparar o processo terapêutico em três settings: psicanálise, psicoterapia psicanalítica de longo prazo e psicoterapia psicanalítica de curto prazo. Foi calculada a correspondência de cada amostra para o protótipo psicodinâmica, e verificou-se que a psicanálise demonstrou uma correlação significativamente maior com o protótipo, enquanto que os tratamentos de psicoterapia psicanalítica mostraram uma fraca correlação e as terapias a curto prazo uma mais fraca correlação.

A avaliação sistemática com o PQS possibilita demonstrar a mudança e evolução no processo analítico, caracterizando os determinados períodos de análise. O PQS permite salientar aspectos do processo e características do paciente que, de outra forma, não seriam tão evidentes (Jones & Windholz, 1990).

Ablon, Levy e Hansen (2011), efectuaram uma meta-análise dos vários estudos que utilizaram o PQS e concluíram que este identifica os processos que influenciam o tratamento, como esses processos mudam ao longo do tempo e como estão associados com o resultado final. As terapias incluem técnicas de vários modelos teóricos, são raras as terapias puras. Estes autores defendem que o PQS deve continuar a ser um método para o futuro da investigação em psicoterapia, pois é um instrumento neutro, que utiliza uma linguagem adequada a qualquer modelo teórico.

Como já foi referido a investigação em psicoterapia assenta em dois grandes eixos, na eficácia da psicoterapia (*outcome research*), e na investigação sobre o processo terapêutico (*process research*). Sobre o primeiro eixo já não há dúvidas que a psicoterapia é eficaz, independente da abordagem teórica pois os resultados comparativos entre diferentes escolas psicoterapêuticas não são relevantes. Neste momento o enfoque da investigação é sobre o processo terapêutico, o que acontece e como acontece a relação terapêutica durante as sessões, como decorre o processo psicoterapêutico. As várias escolas psicoterapêuticas têm apostado nesta área de investigação, a escola cognitiva, dinâmica e interpessoal são as que mais têm apostado e criado instrumentos capazes de avaliar o processo psicoterapêutico. Um dos instrumentos que foi desenvolvido para avaliar o processo psicoterapêutico e que tem sido bastante utilizado nestes últimos anos foi o Psychotherapy Process Q-sort (PQS), este possibilita a descrição e a classificação dos processos psicoterapêuticos e pode ser aplicado nos diversos contextos psicoterapêuticos e nas diversas correntes teóricas (Ablon e Jones, 1999, 2005; Ablon, Levy e Katzenstein, 2006; Ablon, Levy e Hansen, 2011; Jones e Windholz, 1990; Jones et al., 1993; Sirigatti, 2004).

No que concerne a abordagem existencial, existem várias lacunas na literatura sobre esta área, muito pouco se tem feito, não temos estudos que nos descrevam como se desenvolve o processo psicoterapêutico. O Psychotherapy Process Q-sort (PQS; Jones, 1985) é um dos métodos empíricos que tem vindo a contribuir significativamente para o avanço da investigação do processo psicoterapêutico e que demonstra uma boa validade e fiabilidade. Visto ser um instrumento que pode ser utilizado nas diversas correntes teóricas e bastante robusto e fiável, considera-se que este poderá ser uma mais-valia nos primeiros passos na investigação em psicoterapia existencial no que concerne ao estudo sobre o processo psicoterapêutico. Desta forma o objectivo deste estudo é estudar o processo psicoterapêutico, em Psicoterapia Existencial, utilizando o PQS.

## **Método**

### *Participantes*

Este estudo contou com a participação de 4 díades em processo de psicoterapia existencial numa clínica universitária em Lisboa, constituída por 4 terapeutas e 4 pacientes. Dos pacientes, 3 são do sexo feminino e 1 do sexo masculino, com idades compreendidas entre os 25 e os 60 anos, iniciaram todas as suas psicoterapias entre Junho e Setembro de 2012. Os terapeutas são todos titulares pela SPPE - Sociedade Portuguesa de Psicoterapia Existencial e membros desta sociedade, com experiência como psicoterapeutas existenciais no mínimo de 6 anos e no máximo de 13 anos.

### *Procedimento*

Os dados usados nesta pesquisa foram 48 sessões de psicoterapia em formato áudio. As sessões tiveram a duração de 50 minutos cada, numa frequência de 1 vez por semana. Procedeu-se a um treino para a correcta utilização e aplicação do Psychotherapy Process Q-Set, com recurso a uma versão portuguesa do instrumento, traduzida por Carmo e Pires (2010), tendo sido, para tal, seleccionado aleatoriamente 6 sessões, nas quais foi aplicado PQS.

No presente estudo foram cotadas 12 sessões por díade, correspondentes aos seis primeiros meses de terapia. O critério de inclusão foi das 24 sessões, correspondentes aos primeiros seis meses de terapia, foram cotadas as sessões alternadas (1, 3, 5, 7, 9, 11, 13, 15, 17, 19, 21, 23), com excepção de um terapeuta que por motivos de problemas na gravação foi cotada a sessão 25 em substituição da 11.

Cada sessão foi cotada por dois avaliadores (Joana Duarte e Sofia Alegria) de forma independente. Para testar a fiabilidade dos resultados foi calculada a correlação dos valores obtidos por cada avaliador, para cada sessão, obtendo-se valores que variam entre .502315 e .93287 e a média obtida das 48 correlações é de .681675. O valor mínimo para ser aceite a fiabilidade dos resultados e ter uma correlação entre avaliadores superior a .50.

### *Instrumento*

O Psychotherapy Process Q Set (PQS) (Jones, 1985) é um instrumento que possibilita a descrição e classificação dos processos psicoterapêuticos. O PQS foi elaborado com o

objectivo de fornecer uma linguagem básica para a descrição e clarificação do processo terapêutico e que permite análise qualitativa do mesmo. Este instrumento procura, assim, compreender o papel dos diferentes factores envolvidos no processo terapêutico, promovendo uma descrição alargada dos elementos do processo e tentando estabelecer relações causais entre o processo terapêutico e a mudança psíquica do sujeito em questão, permitindo, também, avaliar o comportamento do paciente e do terapeuta ao longo das sessões seleccionadas para análise (Serralta, Nunes e Eizirik, 2007; Ablon e Jones, 2005; Jones, Cumming e Horowitz, 1988; Ablon, Levy e Katzenstein, 2006).

O PQS é composto por três grandes grupos de itens: (1) itens que descrevem atitudes, comportamentos e experiências do paciente, como, por exemplo, o Q32 (*O paciente alcance uma nova compreensão ou insight*); (2) itens que descrevem atitudes e acções do terapeuta, como, por exemplo, o Q31 (*O terapeuta solicita mais informação ou elaboração*); (3) itens que procuram compreender a natureza da interacção na díade, o clima e a atmosfera que se desenvolve entre os dois sujeitos, como, por exemplo, o Q39 (*Existe um carácter competitivo na relação terapêutica*). A aplicação do PQS elabora-se a partir de gravações (áudio ou vídeo), cumprindo os requisitos científicos referentes à natureza do material clínico (Jones, 1993).

Ao contrário da maioria das medidas processo em psicoterapia, o PQS usa uma sessão inteira como unidade de observação (Ablon & Jones, 1999).

Os 100 itens são classificados do menos característico (categoria 1), ao mais característico (categoria 9), sendo que a avaliação na categoria 5 é usada para itens considerados neutros ou irrelevantes para a sessão. É baseado na metodologia *Q*, ou método de ordenamento, uma metodologia que é particularmente adequada para identificar variações entre indivíduos ou entre processos. Ao forçar a cotação, segundo uma distribuição normal, o PQS garante múltiplas avaliações dos itens e atenua enviesamentos por parte dos avaliadores (Ablon, Levy, & Katzenstein, 2006). Estes devem classificar os itens pela frequência, intensidade e importância estimada, de cada uma das 100 declarações (Ablon & Jones 2002)

Os 100 itens foram escritos, de uma forma neutra a nível teórico – sendo o instrumento “a teórico” – não estando os itens relacionados com nenhuma teoria específica. Segundo Ablon e Jones (2002;2005) o PQS permite, também, avaliar, três diferentes modelos teóricos/terapêuticos, através daquilo que é denominado de *Protótipos*. Os Protótipos são, então, um conjunto de 20 Q Itens que representam, segundo os investigadores e os avaliadores que os construíram, o Ideal de uma sessão para seguintes modelos teóricos: Psicodinâmico, Cognitivo-Comportamental e Interpessoal.

No que diz respeito à validade e fidelidade do PQS, estas têm sido avaliadas e comprovadas em diversos estudos. Em cada caso, o Q Set tem demonstrado consistentemente altos níveis de fidelidade ao nível dos inter-avaliadores, fidelidade do próprio item e fidelidade ao nível do teste e re-teste (Jones, Cumming e Pulos, cit. por Jones et al, 1991; Jones, Hall e Parke, 1991; Jones e Pulos, cit. por Bamberry, Porcerelli e Ablon, 2007;). A fidelidade ao nível dos inter-avaliadores foi calculada em diversos estudos, sendo, por exemplo, consistentemente satisfatória no estudo de Fonagy (2002), com um Coeficiente de Alpha de 0.83 a 0.89 para os dois avaliadores. Caso ficasse abaixo de 0.50 teria de ser adicionado um terceiro avaliador. Noutros estudos (Price e Jones, 1998; Jones, Hall e Parke, 1991) a validade calculada ao nível individual do Q-item também foi consistentemente satisfatória, apresentando um Alpha de 0.50 a 0.95.

## Resultados

Para analisar os resultados obtidos na aplicação do PQS pelos avaliadores, foram calculadas as médias das cotações dos dois avaliadores, por item e posteriormente calculada uma média (das 24 sessões) para cada um dos terapeuta e por fim a média geral das 48 sessões.

Através destas seleccionaram-se os 10 itens mais e menos característicos do processo psicoterapêutico por cada terapeuta e um geral (com os 4 terapeutas).

As características dos processos terapêuticos, por díade, que se mostraram frequentes ou muito pouco presentes foram as seguintes:

No processo terapêutico da primeira díade (terapeuta 1) os 10 itens mais característicos foram (Q81) *o terapeuta enfatiza os sentimentos do paciente de forma a ajudá-lo a experimentá-los de uma forma mais profunda* (Q69) *situações actuais ou recentes na vida do paciente são enfatizadas na discussão* (Q23) *o diálogo centra-se num foco específico* (Q6) *o terapeuta é sensível aos sentimentos do paciente, está em sintonia com ele; é empático* (Q35) *a auto imagem é foco de discussão* (Q65) *o terapeuta clarifica, repete ou reformula a comunicação do paciente* (Q63) *as relações interpessoais do paciente são tema principal* (Q41) *as aspirações ou ambições do paciente são tópicos de discussão* (Q46) *o terapeuta comunica com o paciente de forma clara e coerente* (Q3) *as intervenções do terapeuta destinam-se a facilitar o discurso do paciente.*

Os 10 itens menos característicos foram (Q90) *os sonhos ou fantasias do paciente são discutidos* (Q84) *o paciente expressa raiva ou sentimentos agressivos* (Q44) *o paciente sente-se cauteloso ou desconfiado (vs. confia e sente-se seguro)* (Q42) *o paciente rejeita (vs. aceita) os comentários e observações do terapeuta* (Q77) *o terapeuta tem falta de tacto* (Q5) *o paciente tem dificuldade em compreender os comentários do terapeuta* (Q9) *terapeuta é distante, indiferente (vs. responsivo e envolvido afectivamente)* (Q51) *o terapeuta é condescendente ou paternalista com o paciente* (Q15) *o paciente não inicia nem elabora tópico* (Q14) *o paciente não se sente compreendido pelo terapeuta.*

O processo terapêutico da segunda díade (terapeuta 2) o mais característico foi (Q69) *situações actuais ou recentes na vida do paciente foram enfatizadas na discussão* (Q63) *as relações interpessoais do paciente foram o tema principal* (Q6) *o terapeuta foi sensível aos sentimentos do paciente, esteve em sintonia com ele; foi empático* (Q65) *o terapeuta clarificou, repetiu ou reformulou a comunicação do paciente* (Q81) *o terapeuta enfatizou os sentimentos do paciente de forma a ajudá-lo a experimentá-los de uma forma mais profunda*

(Q88) o paciente trouxe questões e material importante (Q97) o paciente foi introspectivo explorou prontamente pensamentos e sentimentos internos (Q26) o paciente experimentou sentimentos desconfortáveis ou dolorosos (penosos) (Q28) o terapeuta teve uma percepção correcta do processo terapêutico (Q23) o diálogo centrou-se num foco específico.

Como menos característico neste processo teve (Q56) o paciente discutiu experiências como se estivesse distante dos seus próprios sentimentos (Q5) o paciente teve dificuldade em compreender os comentários do terapeuta (Q58) o paciente resistiu a analisar pensamentos, reacções ou motivações relacionados com o seu papel em criar ou perpetuar problemas (Q12) ocorrência de silêncios durante a sessão (Q15) o paciente não iniciou nem elaborou tópicos (Q9) o terapeuta foi distante (Q77) o terapeuta teve falta de tacto (Q42) o paciente rejeitou (vs. aceitou) os comentários e observações do terapeuta (Q44) o paciente sentiu-se cauteloso ou desconfiado (vs. confia e sentiu-se seguro) (Q14) o paciente não se sentiu compreendido pelo terapeuta.

Os 10 itens mais característicos do processo terapêutico da terceira díade (terapeuta 3) foram: (Q30) a discussão centra-se em temas cognitivos, por exemplo, ideias ou sistemas de crenças (Q6) o terapeuta é sensível aos sentimentos do paciente, está em sintonia com ele; é empático (Q81) o terapeuta enfatiza os sentimentos do paciente de forma a ajudá-lo a experimentá-los de uma forma mais profunda (Q18) o terapeuta transmite uma sensação de aceitação sem julgamento (Q35) a auto imagem é foco de discussão (Q63) as relações interpessoais do paciente são tema principal (Q93) o terapeuta tem uma postura neutra (Q69) situações actual ou recentes na vida do paciente são enfatizadas na discussão (Q65) o terapeuta clarifica, repete ou reformula a comunicação do paciente (Q41) as aspirações ou ambições do paciente são tópicos de discussão.

Os 10 menos característicos foram: (Q51) os terapeutas foram condescendente ou paternalista com os pacientes (Q12) ocorrem silêncios durante a sessão (Q17) o terapeuta exerce activamente controlo sobre a interacção (por exemplo, estruturando, introduzindo novos tópicos (Q5) o paciente tem dificuldade em compreender os comentários do terapeuta (Q42) o paciente rejeita (vs. aceita) os comentários e observações do terapeuta (Q15) o paciente não inicia nem elabora tópicos (Q14) o paciente não se sente compreendido pelo terapeuta (Q44) o paciente sente-se cauteloso ou desconfiado (vs. confia e sente-se seguro) (Q77) o terapeuta tem falta de tacto (Q9) o terapeuta é distante.

Na última díade (terapeuta 4) os 10 itens mais característicos foram: (Q33) *o paciente fala em sentir-se próximo ou querer estar próximo de alguém* (Q52) *o paciente apoia-se no terapeuta para resolver os seus problemas* (Q58) *o paciente resiste a analisar pensamentos, reacções ou motivações relacionados com o seu papel em criar ou perpetuar problemas* (Q63) *as relações interpessoais do paciente são tema principal* (Q65) *o terapeuta clarifica, repete ou reformula a comunicação do paciente* (Q6) *o terapeuta é sensível aos sentimentos do paciente, está em sintonia com ele; é empático* (Q87) *o paciente é controlador* (Q46) *o terapeuta comunica com o paciente de forma clara e coerente* (Q47) *quando a interacção com o paciente é difícil, o terapeuta faz um esforço de adaptação para melhorar a relação* (Q81) *o terapeuta enfatiza os sentimentos do paciente de forma a ajudá-lo a experimentá-los de uma forma mais profunda.*

Os 10 itens menos característicos foram: (Q36) *o terapeuta refere a utilização, pelo paciente, de manobras defensivas, por exemplo, anulação, negação* (Q17) *o terapeuta exerce activamente controlo sobre a interacção (por exemplo, estruturando, introduzindo novos tópicos)* (Q37) *o terapeuta comporta-se como um professor, de forma didáctica* (Q12) *ocorrem silêncios durante a sessão* (Q51) *o terapeuta é condescendente ou paternalista com o paciente* (Q29) *o paciente fala sobre o seu desejo de estar separado ou distante* (Q15) *o paciente não inicia nem elabora tópicos* (Q8) *o paciente está preocupado ou em conflito com a sua dependência em relação ao terapeuta (vs. confortável com a dependência, ou desejando a dependência)* (Q9) *o terapeuta é distante* (Q77) *o terapeuta tem falta de tacto.*

Como mais característicos ao longo do processo terapêutico nas quatro díades temos: (Q6) *os terapeutas foram sensíveis aos sentimentos dos pacientes, estiveram em sintonia com eles; foram empáticos,* (Q81) *os terapeutas enfatizaram os sentimentos dos pacientes de forma a ajudá-los a experimentá-los de uma forma mais profunda* (Q63) *as relações interpessoais dos pacientes foram tema principal,* (Q65) *os terapeutas clarificaram, repetiram ou reformularam a comunicação dos pacientes* (Q33) *os pacientes falaram em sentir-se próximo ou quererem estar próximos de alguém* (Q69) *situações actuais ou recentes na vida dos pacientes foram enfatizadas na discussão* (Q46) *os terapeutas comunicaram com os pacientes de forma clara e coerente* (Q35) *a auto-imagem é foco de discussão* (Q3) *as intervenções dos terapeutas destinaram-se a facilitar o discurso dos pacientes* (Q18) *o terapeuta transmite uma sensação de aceitação sem julgamento.*

Como menos característicos nas quatro díades (Q36) *os terapeutas referiram a utilização, pelos pacientes, de manobras defensivas, por exemplo, anulação, negação* (Q5) *o paciente tem dificuldade em compreender os comentários do terapeuta* (Q12) *ocorrência de silêncios*

*durante a sessão (Q42) os pacientes rejeitaram (vs. aceitaram) os comentários e observações dos terapeutas (Q51) os terapeutas foram condescendente ou paternalista com os pacientes (Q44) os pacientes sentiram-se cautelosos ou desconfiados (vs. confiantes e sentiram-se seguros) (Q14) os pacientes não se sentiram compreendidos pelos terapeutas (Q15) os pacientes não iniciaram nem elaboraram tópicos (Q9) os terapeutas foram distantes (Q77) os terapeutas tiveram falta de tacto.*

### *Protótipos*

Obtivemos então, as correlações entre cada terapeuta e geral e os três protótipos, conforme a tabela que se segue:

	<b>PDFAC</b>	<b>CBFAC</b>	<b>IPT</b>
<b>EP2</b>	0,27555	0,52017	0,36180
<b>PJ2</b>	0,32143	0,58308	0,46751
<b>PB1</b>	0,35265	0,55251	0,27301
<b>PD3</b>	0,26261	0,21381	0,18339
<b>Geral</b>	0,35118	0,54109	0,37192

Tabela 1: Valores obtidos das correlações das 4 díades e geral com os valores esperados dos protótipos psicanalítico (PDFAC), cognitivo-comportamental (CBFAC) e interpessoal (IPT).

Através da leitura da tabela 1, compreende-se que os valores das correlações das 4 díades com o protótipo psicanalítico variam entre .26261 e .32143, com o cognitivo-comportamental entre .211381 e .58308 e finalmente com o protótipo interpessoal os valores oscilam entre .18339 e .46751. Os valores das correlações da média geral das 4 díades com o protótipo psicanalítico é de .35118, com o cognitivo-comportamental é de .54109 e com o protótipo interpessoal é de .37192.

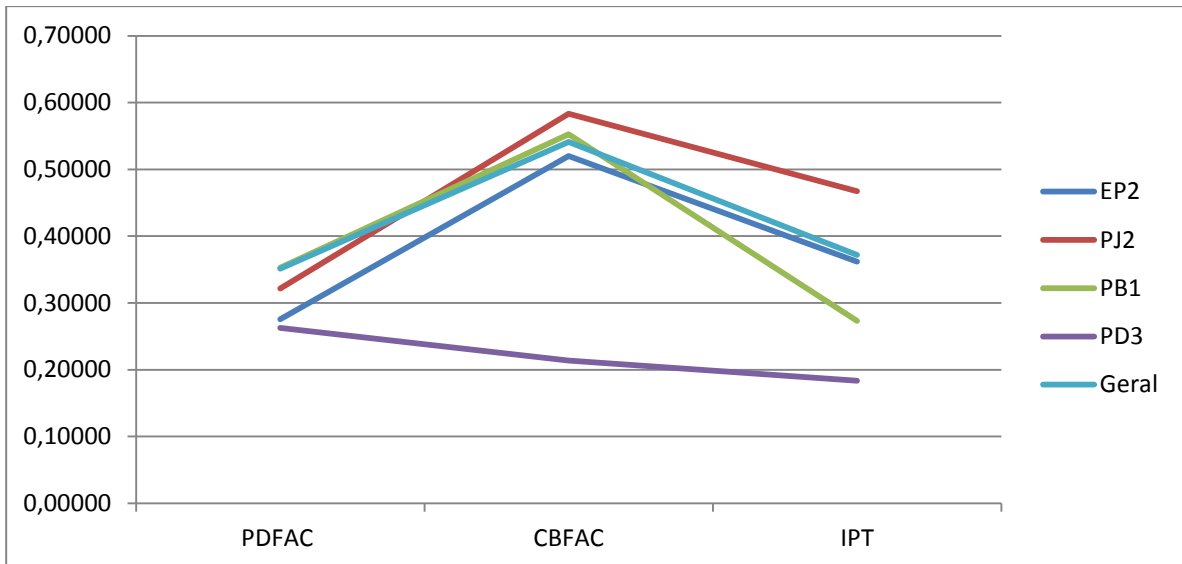


Fig. 1. Gráfico das correlações dos 4 terapeutas e geral com os protótipos psicanalítico (PDFAC), cognitivo-comportamental (CBFAC) e interpessoal (IPT).

Analisando o gráfico (fig. 1), verificamos que em 3 díades (Terapeuta 1, Terapeuta2 e Terapeuta 3) e no geral a correlação mais forte é estabelecida com o protótipo cognitivo-comportamental. O terapeuta 4 apresenta valores de correlação mais baixa com todos os protótipos, sendo a correlação mais alta com o protótipo psicanalítico.

## Discussão

Relativamente aos itens mais característicos, sobressaíram nas quatro díades e na média geral destas, itens sobretudo que descrevem as atitudes dos terapeutas como por exemplo (Q6) *os terapeutas foram sensíveis aos sentimentos dos pacientes, estiveram em sintonia com eles; foram empáticos*, (Q81) *os terapeutas enfatizaram os sentimentos dos pacientes de forma a ajudá-los a experimentá-los de uma forma mais profunda* (Q65) *os terapeutas clarificaram, repetiram ou reformularam a comunicação dos pacientes* (Q46) *os terapeutas comunicaram com os pacientes de forma clara e coerente* (Q3) *as intervenções dos terapeutas destinaram-se a facilitar o discurso dos pacientes*.

Estes itens/atitudes do terapeuta remetem, segundo, Teixeira (2006) para as atitudes que um terapeuta num processo terapêutico existencial deverá se pautar, pela autenticidade, este deve se apresentar “tal com é”; a aceitação incondicional da pessoa do paciente, sem pré-juízos nem ideias preconcebidas, aceitar o paciente tal como ele se apresenta, a compreensão empática.

Van Deurzen-Smith (2002, 1997) definiu que a finalidade principal da intervenção terapêutica é ajudar o cliente a confrontar-se com os desafios da vida quotidiana, muito mais do que com os dados da existência, nestas díades, as situações actuais ou recentes da vida dos pacientes foram sempre enfatizadas na discussão (Q69) e as relações interpessoais dos pacientes foram muitas vezes o tema principal (Q63).

Os itens (Q69) *situações actuais ou recentes na vida dos pacientes foram enfatizadas na discussão* (Q65) *os terapeutas clarificaram, repetiram ou reformularam a comunicação dos pacientes*, foram itens que aparecem como mais característicos nos vários estudos realizados com o PQS, independente da abordagem psicoterapêutica, os itens (Q81) *os terapeutas enfatizaram os sentimentos dos pacientes de forma a ajudá-los a experimentá-los de uma forma mais profunda* (Q63) *as relações interpessoais dos pacientes foram tema principal*, também surgem com os mais salientes mas mais na abordagem psicodinâmica (Ablon e Jones, 1999; Ablon, Levy e Katzenstein, 2006; Jones et al., 1993), itens que também no nosso estudo surgiram como os mais característicos.

No que concerne aos itens menos característicos, estes corroboram o que encontramos como mais saliente, pois sobressaíram os opostos deste, nas quatro díades como por exemplo (Q77) *os terapeutas tiveram falta de tacto* (Q9) *os terapeutas foram distantes* (Q15) *os pacientes não iniciaram nem elaboraram tópicos* (Q42) *os pacientes rejeitaram* (vs.

*aceitaram) os comentários e observações dos terapeutas (Q44) o paciente sente-se cauteloso ou desconfiado (vs. confia e sente-se seguro (Q14) os pacientes não se sentiram compreendidos pelos terapeutas (Q51) os terapeutas foram condescendente ou paternalista com os pacientes.* Mais uma vez sobressaíram itens relacionados com as atitudes dos terapeutas e que vão de encontro com as atitudes e objectivos do processo terapêutico numa psicoterapia existencial. Estes itens de uma forma geral também surgiram como os menos salientes nos estudos realizados por Ablon e Jones, 1999; Ablon, Levy e Katzenstein, 2006; Jones et al., 1993.

De uma forma geral os itens mais e menos salientes, nas quatro díades e no geral destas, vão de encontro ao que Van Deurzen-Smith (2002) e Spinelli (2003) referem, que os pacientes devem ser encorajados a explorar os seus valores os seus sentimentos as suas crenças, os seus significados, as suas interpretações, e os terapeutas devem desenvolver uma compreensão mais clara do mundo vivido destes, e facilitar-lhes a sua exploração, e ao que Spinelli (2003) refere que o foco do encontro terapêutico é a realidade do outro, a experiência que ele tem do mundo. O encontro caracteriza-se por uma relação existencial que envolve *estar-com e estar-para*.

Na literatura não encontramos nenhum estudo em psicoterapia existencial com o PQS e por isso, não temos nenhum protótipo sobre esta abordagem, como temos para a abordagem psicodinâmica, cognitiva-comportamental e interpessoal. No entanto, e a título exploratório decidimos verificar a correlação que existiu entre cada díade e a nível geral com os três protótipos existentes. Observamos uma correlação significativa (superior a .50) em três díades e no geral com o protótipo cognitivo-comportamental, o que nos leva a pensar que este valor possa ser devido aos itens que mais surgiram nas sessões serem itens preponderantes do protótipo cognitivo-comportamental como (Q23) *o diálogo centrou-se num foco específico*, (Q69) *situações actuais ou recentes na vida dos pacientes foram enfatizadas na discussão*, (Q4) *os objectivos terapêuticos do paciente foram discutidos*, (Q45) *o terapeuta adopta uma atitude de apoio*. No entanto temos uma correlação muito baixa na díade do terapeuta 4, podemos pensar que nesta díade os itens que mais sobressaíram foram itens que não são tão preponderantes em nenhum protótipo, podemos também pensar que foi devido as características da paciente, pois era uma paciente que já tinha feito uma análise pessoal e que a sua forma de estar no processo terapêutico era muito diferente dos outros pacientes das outras díades. Nesta díade foram muito salientes itens como (Q58) *o paciente resiste a analisar pensamentos, reacções ou motivações relacionados com o seu papel em criar ou*

*perpetuar problemas (Q87) o paciente é controlador e (Q83) é exigente, (Q47) quando a interação com o paciente é difícil, o terapeuta faz um esforço de adaptação para melhorar a relação, (Q1) o paciente expressa verbalmente sentimentos negativos (crítica, hostilidade) em relação ao terapeuta.* Estes resultados vão de encontro ao estudo realizado por Jones e colaboradores (1993), onde procederam a uma análise dos itens por factores e os itens (Q58) e (Q1) apresentaram uma correlação bastante positiva com o factor resistência do paciente.

Segundo Ablon and Jones mesmo quando os terapeutas usam técnicas consistentes com as suas orientações teóricas é possível que técnicas ou atitudes de outros tipos de terapia surjam e influenciem os resultados (Pole et. al., 2008).

Segundo Ablon, Levy & Katzenstein (2006), o terapeuta deve ajustar a terapia ao paciente, com o intuito de obter melhores resultados, e mais duradouros, recorrendo a diferentes técnicas e formas de intervenção que poderão ser mais características de algumas abordagens teóricas e daí surgirem por vezes processos psicoterapêuticos com correlações bastante significativas com orientações diferentes da respectiva abordagem.

## Conclusão

O presente estudo teve com objectivo analisar o processo terapêutico existencial através do PQS. Tratou-se de um estudo exploratório, visto que nunca tinha sido feito nesta área. Desta forma após a realização deste verificamos que os itens mais salientes foram basicamente os mesmos nas quatro díades e que estes vão de encontro com os pressupostos e objectivos da terapia existencial.

Em relação aos protótipos não podemos dizer muito, pois não temos termo de comparação, mas foi interessante ver que as três díades apresentaram uma correlação alta com o mesmo protótipo, o que nos leva a crer que mesmo não existindo em protótipo existencial, estes terapeutas existências apresentam o mesmo *modus operandi* no processo terapêutico.

No entanto podemos apontar como limitação a este estudo o facto de amostra ser pequena, apenas quatro díades, de estas estarem em processo terapêutico apenas a 6 meses, o que é muito pouco tempo para ver evoluções e mudanças no processo terapêutico.

No entanto consideramos um PQS um instrumento bastante robusto e fiável que é utilizado nas diversas correntes teóricas e, considero que este foi apenas um primeiro passo no estudo sobre o processo psicoterapêutico em psicoterapia existencial. Sugiro para futuras investigações que se repliquem estudos como este mas com processos terapêuticos mais longos, que se avalie uma amostra mais significativa do que aquela avaliada no presente estudo, para que seja possível submeter os dados a determinados tratamentos estatísticos, que se utilizem outros instrumentos para podermos fazer análises mais ricas, análises comparativas, comparando a evolução e progressão sintomática ou estrutural do paciente por meio de outros instrumentos como o SCL-90. A proposta mais ambicionada seria que um grupo de *experts* em psicoterapia existencial criassem o protótipo existencial, para no futuro podermos fazermos estudos comparativos com as várias abordagens.

## Referências Bibliográficas

- Ablon, S. J., & Jones, E. E. (1998). How expert clinicians prototypes of an ideal treatment correlate with outcome in psychodynamic and cognitive-behavioral therapy. *Psychotherapy Research*, 8 (1), 71-83.
- Ablon, J. S., & Jones, E. E. (1999). Psychotherapy process in the National Institute of Mental Health Treatment of Depression Collaborative Research Program. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 67 (1), 64-75.
- Ablon, S. J., & Jones, E. E. (2002). Validity of controlled clinical trials of psychotherapy: Findings from the NIMH Treatment of Depression Collaborative Research Program. *American Journal of Psychiatry*, 159, 775-783
- Ablon, J. S. & Jones, E. E. (2005). On analytic process. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 53 (2), 541-563.
- Ablon, S. J., Levy R., Hansen L. (2011). The contributions of the psychotherapy process q-set to psychotherapy research. *Research in Psychotherapy*, 14(1), 14-48.
- Cooper, M. (2004). Viagra for the brain. psychotherapy research and the challenge to existential therapeutic practice. *Existential Analysis*, 15 (1), 2-14
- Goldfried, M. R., & Wolfe, B. E. (1996). Psychotherapy practice and research. *American Psychologist*, 51 (10), 1007-1016.
- Jones, E. E. Cumming, J. D. & Horowitz, M. J. (1988). Another look at the nonspecific hypothesis of therapeutic process. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56 (1), 48-55.
- Jones, E. E., & Pulos, S. M. (1993). Comparing the process in psychodynamic and cognitive-behavioral therapies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 61 (2), 306-316.

- Jones, E. E., & Windholz, M. (1990). The psychoanalytic case study: Toward a method for systematic inquiry. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 38, 985-1015.
- Karlsson, R. & Kermott, A. (2006). Reflective-functioning during the process in brief psychotherapies. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 43 (1), 65-84.
- Lambert, M. J., & Barley, E. B. (2001). Research summary on the therapeutic relationship and psychotherapy outcome. [Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training](#), 38 (4), 357-361.
- Lazarus, A. A. (1971). *Behavior therapy and beyond*. New York: Praeger.
- Midgley, N (2007). Process and Outcome: Research in Child, Adolescent and Parent-Infant Psychotherapy: A Thematic Review. *North Central London Strategic Health Authority*. Researching the process of psychoanalytic child psychotherapy. *North Central London Strategic Health Authority*, 8-36.
- Overholser, J. (2005). Group psychotherapy and existential concerns: an interview with irvin yalom . *Journal of Contemporary Psychotherapy*, Vol. 35, (2), p.185-197.
- Sousa, D. (2006). Investigação em psicoterapia: contexto, questões e controvérsias Possíveis contributos da perspectiva fenomenológico existencial. *Aná. Psicológica*, vol.24, (3), p.373-382
- Spinelli, E. (2003). The existential-phenomenological paradigm. In Ray Woolfe, Windy Dryden, & Sheelagh
- Spinelli, E. (2006). Existential psychotherapy: An introductory overview. *Aná. Psicológica*, vol.24, (3), p.311-321.
- Stiles, W. B., & Shapiro, D. A. (1994). Disabuse of the drug metaphor: psychotherapy

process-outcome correlations. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 62 (5), 942-948.

Stiles, W. B., Honos-Webb, L., & Knobloch, L. M. (1999). Treatment process research methods. In P. Kendall, J. Butcher & G. Holmbeck (Ed.), *Handbook of research methods in clinical psychology* (pp. 364-402). New York : John Wiley Sons.

Strawbridge (Eds.), *Handbook of Counselling Psychology* (pp. 180-198). London: Sage Publications.

Teixeira, J. C. (2006). Introdução à psicoterapia existencial. *Aná. Psicológica*, vol.24, (3), p.289-309.

Van Deurzen-Smith, E.(1996). Existential therapy. In Windy Dryden (Ed.), *Handbook of individual therapy* (pp. 166-193). London: Sage Publications.

Van Deurzen-Smith, E. (1997). *Everyday Mysteries: Existential Dimensions of Psychotherapy*. London: Routledge.

Van Deurzen-Smith, E. (2002). *Existential Counselling and Psychotherapy in Practice*. London: Sage Publications.

## **Anexo A: Itens da Versão portuguesa do Psychotherapy Process Q-set (PQS)**

### **Item 1**

#### **Paciente verbaliza sentimentos negativos (ex: críticas e hostilidade) dirigido ao terapeuta (vs. Fazer comentários de aprovação ou admiração)**

Colocar característico se o paciente verbalizar sentimentos de desaprovação, desagrado, inveja, raiva, desprezo ou antagonismo para com o terapeuta. Ex: o paciente censura o terapeuta por este não dar suficiente direcção nas sessões

Colocar não característico se o paciente expressar sentimentos positivos ou amigáveis acerca do terapeuta. Ex: fazer elogios ao terapeuta.

### **Item 2**

#### **Terapeuta chama atenção para o comportamento não verbal do paciente (ex: postura corporal e gestos)**

Colocar característico se o terapeuta chamar a atenção do paciente para o seu comportamento não verbal, como expressões faciais, risos, tosse ou movimentos corporais. Ex: o terapeuta coloca em evidência que, apesar do paciente dizer que está zangado/a, está-se a rir.

Colocar não característico se houver pouca ou nenhuma atenção para com o comportamento não verbal.

### **Item 3**

#### **Intervenções do terapeuta têm como objectivo facilitar o discurso do paciente**

Colocar característico se as respostas ou comportamento do terapeuta indiquem que ele/ela está a ouvir o paciente, encorajando-o a continuar, como: um-humm, sim, claro, certo.

Colocar não característico se o terapeuta não responde de forma a facilitar o discurso do paciente (não coloca questões ou faz comentários exploratórios)

NOTA. Classificar item baseado no objectivo do terapeuta, referente à facilidade de discurso do paciente

### **Item 4**

#### **Os objectivos terapêuticos do paciente são discutidos**

Colocar característico se são discutidos os objectivos que o paciente deseja atingir como resultado da terapia. Esses objectivos ou desejos podem dizer respeito a mudanças pessoais ou internas (ex. “eu comecei a fazer terapia para ultrapassar as minhas depressões”) ou mudança nas circunstâncias de vida (ex. “eu questiono-me se a terapia terá efeito sobre o meu recém casamento”)

Colocar não característico se não houver nenhuma referência ou alusão da parte do terapeuta ou do paciente quanto às possíveis consequências da terapia

#### **Item 5**

##### **O paciente tem dificuldade em compreender os comentários do terapeuta**

Colocar característico se o paciente parecer confuso com os comentários do terapeuta. Pode ser uma atitude defensiva ou falta de clareza por parte do terapeuta. Ex. o paciente repetidamente diz “o quê?” ou indica que ele/ela não entende o que o terapeuta quer dizer.

Colocar não característico se o paciente compreender realmente o que os comentários do terapeuta

#### **Item 6**

##### **O terapeuta é atento aos sentimentos do paciente, está em sintonia com o paciente; empático**

Colocar característico se o terapeuta tem a habilidade para compreender o “mundo privado” do paciente como se fosse o seu; se o terapeuta é sensível aos sentimentos do paciente e consegue transmitir isso de uma forma que demonstra sintonia para com ele. Ex: o terapeuta faz uma afirmação que indica que este compreende o que o paciente sente numa determinada situação

Colocar não característico se o terapeuta parece não ter compreensão emocional/sensitiva para entender as experiências ou os sentimentos do paciente

#### **Item 7**

##### **O paciente está ansioso ou tenso (vs: Calmo e relaxado)**

Colocar característico se o paciente manifestar tensão ou ansiedade ou preocupação. Pode ser demonstrado por afirmações directas, como, por exemplo, “eu hoje sinto-me nervoso”, ou, indirectamente, por falar gaguejando, ou outros indicadores comportamentais

Colocar não característico se o paciente aparentar estar calmo ou relaxado.

#### **Item 8**

##### **O paciente está preocupado ou em conflito sobre a sua dependência do terapeuta (vs: confortável com dependência, ou pretender dependência)**

Colocar característico se o paciente parecer preocupado ou desconfortável com a dependência (ex. demonstrar de alguma forma preocupação quanto a ficar dependente da terapia)

Colocar não característico se o paciente parecer confortável em relação ao facto de estar dependente. Isto pode ter a forma de pedidos de ajuda ou o paciente pode parecer confortável ou gratificado por ter uma relação de dependência com o terapeuta.

Classificar como neutro se o paciente experienciar alguma independência na relação terapêutica.

### **Item 9**

#### **O terapeuta é frio, apático (vs. Emocionalmente envolvido)**

Colocar característico se a postura do terapeuta para com o paciente é fria, formal ou marcada por um distanciamento emocional

Colocar não característico se o terapeuta é genuinamente interessado e afectivamente envolvido

### **Item 10**

#### **O paciente procura maior intimidade com o terapeuta**

Classificar como característico se o paciente parece desejar transformar a relação terapêutica num a relação mais social ou pessoal ou íntima. Ex: o paciente expressa preocupação para com o terapeuta ou procura ter mais conhecimento acerca da vida pessoal do terapeuta

Colocar não característico se o paciente não aparenta procurar maior proximidade com o terapeuta

### **Item 11**

#### **Discutem-se sentimentos e experiências sexuais**

Colocar característico se a sexualidade do paciente é discutida. Isso pode tomar a forma de discussão dos problemas sexuais ou os sentimentos e fantasias sexuais do paciente ou experiências sexuais actuais. Ex: o paciente fala de querer ter sexo com o seu parceiro com mais frequência.

Colocar não característico se o paciente não discute material sexual ou erótico.

### **Item 12**

#### **Há silêncios ao longo da sessão**

Colocar característico se há muitos períodos de silêncio ou pausas significantes durante a hora ou períodos um pouco mais longos de silêncio

Colocar não característico se houver poucos silêncios

NOTA. Pequenas pausas no discurso não devem ser consideradas como silêncio, a menos que sejam muito frequentes ou mais longas do que poucos segundos

### **Item 13**

#### **O paciente está entusiasmado ou excitado**

Colocar característico se o paciente expressar directamente um sentimento de excitação. Ex: o paciente está animado em resposta à interpretação do terapeuta.

Colocar não característico se o paciente para aborrecido, indiferente.

### **Item 14**

#### **O paciente não se sente compreendido pelo terapeuta**

Colocar característico se o paciente expressa preocupação ou manifesta o sentimento de não ser compreendido, ou assume que o terapeuta não consegue entender. Ex: coloca em questão a capacidade do terapeuta compreender pois nunca se encontrou numa situação semelhante

Colocar não característico se o paciente de alguma forma demonstrar que o terapeuta entende as suas experiências ou sensações. Ex: comentários do paciente, em resposta às observações do terapeuta “Sim, é exactamente isso que eu quero dizer”

### **Item 15**

#### **O paciente não introduz assuntos; é passivo**

Colocar característico se o paciente não inicia tópicos para discussão, traz problemas ou não assume nenhuma responsabilidade sobre a sessão. Ex: paciente refere que não sabe sobre o que falar.

Colocar não característico se o desejo do paciente é quebrar silêncios ou introduzir tópicos espontaneamente em resposta a comentários do terapeuta e, de forma activa, procurar elaborá-los.

### **Item 16**

#### **São discutidas funções corporais, sintomas físicos, ou aspectos saúde**

Colocar característico se a discussão põe em ênfase preocupações somáticas ou sintomas físicos. Ex: o paciente pode queixar-se de cansaço ou doença, ou dores de cabeça, dores menstruais, pouco apetite.

Colocar não característico se as queixas físicas não são um tópico importante de discussão.

### **Item 17**

#### **O terapeuta activamente exerce controlo sobre a interacção (ex: estruturamento e/ou introdução de novos tópicos)**

Colocar característico se o terapeuta intervém com frequência. Não fazer a classificação tendo por base a pertinência ou entendimento das intervenções. Ex: classificar muito característico se o terapeuta for tão activo que ele/ela frequentemente intervém para colocar questões

Colocar não característico se o terapeuta intervém pouco frequentemente e faz pouco esforço para estruturar a interacção

### **Item 18**

#### **O terapeuta transmite um sentido de aceitação incondicional (colocar no extremo não característico indica desaprovação, falta de aceitação)**

Colocar característico se o paciente reprime julgamentos negativos do paciente; comportamento “inaceitável” ou problemático do paciente deve ser explorado tendo em conta que o paciente está preocupado. O terapeuta demonstra aceitação incondicional.

Colocar não característico se os comentários ou tom de voz do terapeuta demonstram desaprovação ou falta de aceitação. Uma classificação mais extrema indica que o terapeuta considera a personalidade ou carácter do paciente, de alguma forma, desprezível, perturbada.

### **Item 19**

#### **Há um clima erótico na relação terapêutica**

Colocar característico se a relação terapêutica parece, de alguma forma, sexualizada. Pode ser avaliado através da existência de uma relação quente, pontuada por algum erotismo ou comportamento sedutor da parte do paciente que demonstram desejo de gratificação sexual. Ex: paciente fala das experiências sexuais de forma a incitar aos interesses sexuais do terapeuta.

Colocar não característico se a relação terapêutica parece não sexualizada; uma classificação mais extrema nesta direcção indica que o paciente (ou o terapeuta) evita tópicos ou comportamentos que possam ser vistos como demonstração de um interesse sexual.

### **Item 20**

#### **Paciente é provocador, testa limites da relação terapêutica (responder no extremo não característico implica que o paciente se comporta de uma maneira condescendente)**

Colocar característico se o paciente aparentar comportar-se de forma a provocar uma resposta emocional no terapeuta. Ex: o paciente pode induzir a rejeição do terapeuta comportando-se uma forma que pode enfurecê-lo ou violando um ou outro aspecto do contracto terapêutico.

Colocar não característico se o paciente for particularmente condescendente ou parece estar a representar o papel de “bom paciente” de forma a agradar o terapeuta

## **Item 21**

### **Terapeuta faz auto-revelações**

Colocar característico se o terapeuta revelar informação pessoal ou tiver reacções de índole pessoal para com o paciente. Ex: o terapeuta diz ao paciente onde ele cresceu ou diz ao paciente “Eu acho-o uma pessoa muito simpática”

Colocar não característico se o terapeuta prefere a discrição. Uma posição mais extrema nesta direcção indica que o terapeuta não partilha nada pessoal mesmo quando o paciente exerce pressão para que o terapeuta o faça. Ex: o terapeuta não responde à pergunta directamente quando o paciente pergunta se ele é casado.

## **Item 22**

### **O terapeuta foca-se nos sentimentos de culpabilidade do paciente**

Colocar característico se o terapeuta se focar, ou prestar atenção, aos sentimentos de culpa do paciente, particularmente quando tem como objectivo atenuar esses sentimentos. Ex: o terapeuta refere o facto de o paciente aparentar sentir culpa quando, ocasionalmente, não responde a um dos pedidos de ajuda de uma filha.

Colocar não característico se o terapeuta não der ênfase aos sentimentos de culpa do paciente

## **Item 23**

### **O diálogo tem um foco específico**

Colocar característico se a interacção se prender com um único ou poucos assuntos. Ex: o principal assunto durante a sessão foi o sentimento do paciente no que diz respeito ao curso da sua vida e o facto de, de diversas formas, ele não ter correspondido às expectativas do seu pai.

Colocar não característico se são discutidos múltiplos tópicos ou se o diálogo parece, de alguma forma, difuso/disperso.

## **Item 24**

### **Os conflitos emocionais do próprio terapeuta interferem na relação terapêutica**

Colocar característico se o terapeuta responde ao paciente de uma forma inapropriada e quando essa resposta não deriva, unicamente, do contexto terapêutico mas notoriamente diz respeito a conflitos psicológicos e/ou emocionais do terapeuta (reacção contratransferencial). Ex: o terapeuta parece distante de certos afectos que o paciente expressa ou precisa de expressar.

Colocar não característico se as respostas pessoais/emocionais do terapeuta não interferem de forma inapropriada na relação terapêutica.

#### **Item 25**

##### **O paciente tem dificuldade em começar a sessão**

Colocar característico se o paciente manifestar desconforto nos primeiros minutos da sessão. Ex: a seguir a um longo silêncio, o paciente diz “Bem, eu não sei sobre o que falar hoje”

Colocar não característico se o paciente começar a sessão sem grandes pausas ou esperando por questões por parte do terapeuta

#### **Item 26**

##### **O paciente sente afectos desconfortáveis ou difíceis (dolorosos)**

Colocar característico se o paciente expressar sentimentos de vergonha, culpa, medo ou tristeza enquanto decorre a sessão. Colocar numa posição extrema está relacionado com a intensidade do sentimento.

Colocar não característico indica que o paciente não expressa esses sentimentos dolorosos.

#### **Item 27**

##### **O terapeuta dá conselhos e orientações explícitos (vs: evita, mesmo quando pressionado para tal)**

Colocar característico se o terapeuta der conselhos explícitos ou fizer sugestões particulares que o paciente é, depois, livre para aceitar ou ignorar. Ex: o terapeuta diz “Você devia considerar a hipótese de consultar um advogado para saber como lidar com essa situação”; ou o terapeuta pode guiar o paciente para que este considere um leque de opções e explore todas as alternativas.

Colocar não característico se o terapeuta evita dar conselhos; colocar numa posição extrema indica que o terapeuta não fornece esse apoio ainda que o paciente o pressione para tal ou quando seria benéfico fazê-lo.

#### **Item 28**

##### **O terapeuta compreende correctamente o processo terapêutico**

Colocar característico se o terapeuta percebe correctamente a experiência do paciente relativamente à relação terapêutica. Isto pode ser inferido através dos comentários, intervenções do terapeuta para com o paciente. O julgamento deve ser independente do tipo de terapia que é utilizada.

Colocar não característico se o terapeuta parece, de alguma forma, menosprezar o estado emocional do paciente, a sua intenção no discurso ou a natureza da relação entre eles.

### **Item 29**

#### **O paciente fala sobre o desejo de se separar ou distanciar-se**

Colocar característico se o paciente fala acerca de querer uma maior distância ou um sentimento de independência relativamente a alguém (excluindo o terapeuta). Ex: ser finalmente livre da influência dos pais.

Colocar não característico se o paciente não falar do facto de querer ser independente, individual.

### **Item 30**

#### **A discussão centra-se em aspectos cognitivos, isto é, sobre ideias ou sistemas de crenças**

Colocar característico se o diálogo enfatizar temas, crenças ou constructos conscientes e particulares para avaliar os outros, o próprio ou o mundo. Ex:

Colocar não característico se houver pouca ou nenhuma discussão sobre ideias ou constructos.

### **Item 31**

#### **O terapeuta procura mais informação ou elaboração**

Colocar característico se o terapeuta faz perguntas em busca de mais informação ou pressiona o paciente para uma descrição mais detalhada acerca de uma ocorrência. Ex: o terapeuta pergunta ao paciente acerca da sua história pessoal

Colocar não característico se o terapeuta não procura informação ilícita de forma activa.

### **Item 32**

#### **Paciente atinge uma nova compreensão ou insight**

Colocar característico se uma nova perspectiva ou nova atitude surgem durante o decorrer da sessão. Ex: seguido de uma observação do terapeuta, o paciente parece pensativo e diz “Eu acho que isso é verdade. Eu nunca tinha pensado nessa situação dessa forma”

Colocar não característico se evidentemente nenhum insight emerge durante a sessão.

### **Item 33**

#### **O paciente exprime sentimentos de proximidade ou a necessidade do outro**

Colocar característico se o paciente fala acerca de ser, ou desejar ser, próximo ou íntimo de alguém (excluindo o terapeuta). Ex: o paciente sente-se sozinho e gostava de estar com alguém.

Colocar não característico se o paciente não fizer nenhuma alusão ao facto de querer ter alguém.

#### **Item 34**

##### **O paciente culpa os outros ou forças externas pelas suas dificuldades**

Colocar característico se o paciente tende a exteriorizar, culpando outros ou acontecimentos pelas dificuldades. Ex: o paciente refere que os seus problemas no trabalho se devem à má sorte com os empregados.

Colocar não característico se o paciente tende a assumir a responsabilidade nos seus problemas. Ex: nada do que é triste nas relações amorosas pode ser apenas resultado de uma má escolha de parceiro

#### **Item 35**

##### **A auto-imagem é um assunto central na discussão**

Colocar característico se o tópico de discussão for o conceito ou sentimentos, atitudes e percepções que o paciente tem em relação a si próprio, positivos ou negativos. Ex: o paciente fala de como às vezes é difícil de lidar consigo mesmo pois, por vezes, considera-se muito agressivo

Colocar não característico se a imagem acerca de si mesmo têm pouca importância no diálogo

#### **Item 36**

##### **O terapeuta põe em evidência o facto de o paciente utilizar mecanismos de defesa, como por exemplo, a anulação ou negação**

Colocar característico se um determinado tópico é o movimento de controlo que o paciente utiliza para evitar tratar determinada informação ou sentimento. Ex: o terapeuta como o paciente é levado a demonstrar amor pelo seu pai logo após ter feito observações críticas acerca dele.

Colocar não característico se este tipo de interpretação das defesas surge pouco durante a sessão

#### **Item 37**

##### **O terapeuta comporta-se como um professor, de forma didáctica.**

Colocar característico se a atitude do terapeuta em relação ao paciente é como de um professor para um aluno. Isto pode ser avaliado independentemente do contexto/assunto

Colocar não característico se o terapeuta não assume uma posição tutorial na relação com o paciente

### **Item 38**

**São discutidas actividades ou tarefas específicas para o paciente fazer fora das sessões.**

Colocar característico se está presente discussão sobre uma atitude particular que o paciente terá fora da sessão, como testar a validade de uma determinada crença ou comportar-se de forma diferente do que era habitual em si. Ex: falar acerca de o paciente enfrentar uma situação causadora de receio quando, noutra altura, ele evitaria enfrentá-la.

Colocar não característico se não se discute acerca de determinadas acções do paciente fora da sessão

### **Item 39**

**Há um carácter competitivo na relação terapêutica**

Colocar característico se o paciente ou terapeuta parecem competitivos um com o outro. Pode ter a forma de luta, colocando-se um “para cima” ou outro “para baixo”

Colocar não característico se há pouco ou nenhum sentimento de competitividade entre o paciente e o terapeuta

### **Item 40**

**O terapeuta faz interpretações referindo-se a pessoas das relações actuais do paciente (Obs. Respostas no extremo não característico indica que o terapeuta faz interpretações gerais ou impessoais)**

Colocar característico se as interpretações do terapeuta dizem respeito a alguma pessoa em particular, conhecida do paciente. Ex: o terapeuta diz “Você sente-se magoado e irritado quando a sua mãe o critica”

Colocar não característico significa que as interpretações não dizem respeito a pessoas em particular ou a aspectos da vida do paciente. Ex: o terapeuta comenta “Você parece ter tendência para se afastar quando os outros se aproximam”

### **Item 41**

**As aspirações ou ambições do paciente são tópicos da sessão.**

Colocar característico se o paciente fala sobre os seus projectos de vida ou desejos de sucesso e status. Ex: o paciente fala acerca da sua esperança em tornar-se advogado e ganhar um ordenado elevado

Colocar não característico se o paciente mostrar ou falar sobre restrições relativamente às expectativas de futuro

#### **Item 42**

##### **O paciente rejeita (vs. aceita) os comentários e observações do terapeuta.**

Colocar característico se o paciente regularmente discordar ou ignorar as sugestões, observações e interpretações do terapeuta. Ex: depois de o terapeuta fazer uma importante interpretação, o paciente refere que considera que não é exactamente assim como ele refere.

Colocar não característico indica que o paciente tende a concordar com os comentários/observações do terapeuta

#### **Item 43**

##### **O terapeuta sugere significados para o comportamento de terceiros.**

Colocar característico se o terapeuta procura interpretar o significado do comportamento das pessoas da vida do paciente. Ex: o terapeuta sugere que o parceiro amoroso do paciente tem problemas com a intimidade.

Colocar não característico se o terapeuta não fizer comentários acerca do significado do comportamento dos outros

#### **Item 44**

##### **O paciente sente-se inseguro ou desconfiado em relação ao terapeuta**

Colocar característico se o paciente parece preocupado, inseguro ou desconfiado em relação ao terapeuta. Ex: o paciente questiona se o terapeuta realmente gosta dele ou se há um outro significado oculto nas suas observações.

Colocar não característico se o paciente parece estar confiante e seguro

#### **Item 45**

##### **O terapeuta adopta uma atitude de apoio/vigilante**

Colocar característico se o terapeuta assume uma postura de suporte e apoio para com o paciente. Isto pode tomar a forma de aprovação em relação a algo que o paciente tenha feito ou encorajamento. Ex: "Você fez isto no passado e consegue voltar a fazer?"

Colocar não característico se o terapeuta não costuma assumir um papel de apoio

#### **Item 46**

##### **O terapeuta comunica com o paciente de forma clara e coerente.**

Colocar característico se a linguagem utilizada pelo terapeuta for directa, compreensível e clara. Classifica-se muito característico se o estilo verbal do terapeuta é evocativo e marcado por uma leveza nas palavras e nas frases.

Colocar não característico se a linguagem do terapeuta é difusa, estereotipada, abstracta.

#### **Item 47**

##### **Quando a interacção com o paciente é difícil, o terapeuta esforça-se para promover a relação**

Colocar característico se o terapeuta se demonstra aberto e interessado em acalmar a interacção quando surgem desentendimentos ou conflitos na díade. Ex: quando o paciente começa a ficar aborrecido com o terapeuta, ele faz um esforço para pacificar o paciente.

Colocar não característico se o terapeuta não faz um esforço para melhorar a interacção quando esta se torna difícil.

#### **Item 48**

##### **O terapeuta encoraja acções independentes e opiniões no paciente**

Colocar característico se o terapeuta direcciona o paciente de forma a pensar por ele próprio e de forma a tomar atitudes de acordo com aquilo que é melhor para ele. Ex: o terapeuta nota que o paciente refere aquilo que a sua mãe ou os seus colegas consideram que ele devia fazer mas não refere aquilo que ele quer ou pensa fazer.

Colocar não característico se o terapeuta não introduz a questão de independência ou iniciativa na discussão

#### **Item 49**

##### **O paciente experiencia sentimentos de ambivalência ou de conflito acerca do terapeuta**

Colocar característico se o paciente expressa sentimentos mistos acerca do terapeuta ou se as verbalizações do paciente acerca do terapeuta são incongruentes com o seu comportamento ou se parece haver desajustamento de sentimentos. Ex: o paciente simpaticamente concorda com as sugestões do terapeuta mas depois demonstra hostilidade para com as pessoas que lhe dizem o que ele deve fazer

Colocar não característico se há pouca expressão da ambivalência do paciente para com o terapeuta

## **Item 50**

### **O terapeuta dá atenção aos sentimentos considerados pelo paciente como inaceitáveis, como por exemplo, raiva, inveja e excitação**

Colocar característico se o terapeuta dá atenção aos sentimentos que são considerados errados, inapropriados ou perigosos pelo paciente. Ex: o terapeuta refere que o paciente por vezes sente inveja do seu irmão mais bem sucedido.

Colocar não característico se o terapeuta tende a não dar atenção às reacções emocionais que o paciente considera difíceis de reconhecer ou aceitar.

## **Item 51**

### **O terapeuta é condescendente ou paternal com o paciente**

Colocar característico se o terapeuta for condescendente com o paciente, tratando-o como se ele fosse pouco inteligente ou sofisticado. Isto pode ser inferido pela forma como o terapeuta faz comentários ou fornece conselhos.

Colocar não característico se o terapeuta demonstrar pelo seu tom de voz, comentários ou forma de estar que não assume uma atitude de superioridade.

## **Item 52**

### **O paciente apoia-se no terapeuta para resolver os seus problemas**

Colocar característico se o paciente apresentar problemas ao terapeuta expectante de que este lhe ofereça sugestões ou conselhos como forma de solução. Ex: o paciente não está certo se deve ou não terminar a sua relação com o seu parceiro e pergunta ao terapeuta o que fazer. Ter em conta que a procura de uma solução pode não ser explícita mas pode estar implícita na forma como o paciente discute a questão.

Colocar não característico se o paciente não demonstra, explícita ou implicitamente, procurar apoio no terapeuta para resolver as suas questões.

## **Item 53**

### **O paciente está preocupado com o que o terapeuta pensa dele**

Colocar característico se o paciente se demonstrar preocupado com o que o terapeuta pode pensar do seu comportamento ou com a possibilidade de ser julgado. Ex: o paciente pode comentar “Você está, provavelmente, a pensar que foi uma coisa estúpida de se fazer”. A classificação pode também resultar de uma inferência acerca do comportamento do paciente. Ex: o paciente faz muitos elogios de forma a impressionar de forma favorável o terapeuta.

Colocar não característico se o paciente não se demonstrar preocupado com o tipo de impressão que está a criar no terapeuta ou no julgamento que este possa fazer.

#### **Item 54**

##### **O paciente é claro e organizado na sua auto-expressão**

Colocar característico se o paciente se expressar de uma forma que é fácil de compreender e relativamente clara e fluente.

Colocar não característico é indicativo de alguma confusão ou dispersão. Pode, por vezes, ser avaliado pela incapacidade de se conseguir estabelecer relação entre os temas discutidos pelo paciente.

#### **Item 55**

##### **O paciente tem expectativas positivas acerca da terapia**

Colocar característico se o paciente expressa a sua expectativa ou esperança de que a terapia o pode ajudar. Uma posição mais extrema nesta direcção indica que o paciente expressa expectativas positivas irrealistas, isto é, que a terapia irá resolver os seus problemas e que será uma protecção contra dificuldades futuras. Ex: o cliente pode demonstrar esperança que a terapia apresente resultados rápidos.

Colocar não característico se o paciente expressar sentimentos de crítica em relação à terapia. Ex: sentimento de desilusão por a terapia não ser mais eficaz ou gratificante. Uma posição mais extrema indica que o paciente expressa ceticismo pessimismo ou desilusão sobre o que poderá atingir na terapia.

#### **Item 56**

##### **O paciente discute experiências como se estivesse distante dos seus próprios sentimentos**

Diz respeito à atitude do paciente em relação ao que é falado, o quanto ele/ela parece preocupar-se com isso. Colocar característico se o paciente der pouca importância e for, geralmente, impessoal ou indiferente em relação ao que é dito.

Colocar não característico se o afecto é aparente mas bem modulado e equilibrado.

Colocar muito não característico se o paciente demonstrar afectos agressivos ou profunda preocupação.

#### **Item 57**

##### **O terapeuta explica a lógica/razão que está por detrás das suas técnicas ou formas de conduzir o tratamento**

Colocar característico se o terapeuta explicar alguns aspectos da terapia ao paciente ou responder a questões acerca do processo de tratamento. Ex: o terapeuta pode não responder logo a uma questão directa do paciente pois considera que poderá haverá uma melhor

oportunidade para explorar os pensamentos e sentimentos associados a essa questão. Este item também tenciona capturar a sugestão ou instrução, por parte do terapeuta, em o paciente utilizar determinadas técnicas. Ex: o terapeuta sugere que o paciente tente se focar nos seus sentimentos ou tente fechar os olhos e imaginar uma cena.

Colocar não característico se houver pouco ou nenhum esforço por parte do terapeuta em explicar o racional por detrás de certos aspectos do tratamento mesmo quando o paciente pede que o faça.

### **Item 58**

#### **O paciente resiste a examinar pensamentos, reacções ou motivações relacionadas com o seu papel em criar ou perpetuar problemas**

Colocar característico se o paciente está relutante em examinar o seu próprio papel na perpetuação de problemas. Ex: evitando, bloqueando ou mudando de assunto quando um determinado tópico é introduzido.

Colocar não característico se o paciente examina de forma activa, ou é capaz de compreender, linhas de pensamento que podem ser emocionalmente stressantes ou desagradáveis.

### **Item 59**

#### **O paciente sente-se inadequado ou inferior (Vs. Superior e adequado)**

Colocar característico se o paciente expressar sentimentos de inferioridade ou inadequação. Ex: o paciente afirma que aquilo que ele espera nunca acontece da forma como ele deseja.

Colocar não característico se o paciente expressar um sentimento de superioridade ou de triunfo. Ex: referir conquistas pessoais ou chamar a atenção para um atributo ou uma competência pessoal.

### **Item 60**

#### **O paciente tem experiências catárticas**

Colocar característico se o paciente sente alívio por dar sentido a um sentimento suprimido ou escondido. Ex: o paciente chora intensamente pela morte de um parente e depois diz ao terapeuta que se sente melhor por ter “deitado esses sentimentos para fora”

Colocar não característico se a experiência de um afecto forte não é seguida de uma sensação de relaxamento ou alívio.

### **Item 61**

#### **O paciente sente-se tímido e embaraçado (Vs. Seguro)**

Colocar característico se o paciente parecer tímido, embaraçado, envergonhado, ou, no extremo, humilhado ou mortificado.

Colocar não característico se o paciente parece seguro e certo de si mesmo.

### **Item 62**

#### **O terapeuta identifica um tema recorrente na experiência ou conduta do paciente**

Colocar característico se o terapeuta identificar uma questão recorrente na vida ou comportamento do paciente.

Colocar não característico se o terapeuta não identifica ou tema ou uma questão recorrentes.

### **Item 63**

#### **As relações interpessoais do paciente são o tema principal**

Colocar característico se o principal tema são as relações sociais, laborais ou envolvimentos pessoais e emocionais do paciente (exclui discussão da relação terapêutica e exclui discussão de relações amorosas). Ex: o paciente discute os seus conflitos com o seu patrão.

Colocar não característico se uma grande parte da sessão é dedicada à discussão de assuntos que não estão directamente relacionados com relações. Ex: a compulsão do paciente para trabalhar, ou a sua preocupação com a comida e com as refeições.

### **Item 64**

#### **Amor ou relações românticas são tópicos de discussão**

Colocar característico se as relações amorosas ou românticas são faladas durante a sessão. Ex: o paciente fala acerca de sentimentos para com o seu parceiro amoroso.

Colocar não característico se as relações amorosas não surgirem como tópicos de discussão.

NOTA. O item não diz respeito a relações passadas (memórias e reconstruções da infância e da adolescência)

### **Item 65**

#### **O terapeuta clarifica, reformula a comunicação do paciente**

Colocar característico se o terapeuta reformula ou clarifica as afirmações, ideias do paciente de forma a ficarem sob uma forma mais reconhecível de forma a demonstrarem o seu significado de uma forma mais evidente. Ex: o terapeuta reformula “O que me parece que está a dizer é que está preocupado em relação ao que a terapia será”.

Colocar não característico se este tipo de actividade de clarificação é pouco utilizado pelo terapeuta durante a sessão.

#### **Item 66**

**O terapeuta é directamente tranquilizador (NOTA: colocar na direcção de não característico se o terapeuta não arranjar forma de tranquilizar o paciente)**

Colocar característico se o terapeuta procura conter as ansiedades do paciente e instalar a esperança de que a questão irá melhorar ou irá se resolver. Ex: o terapeuta diz ao paciente que não há razão para se preocupar, ele está certo de que o problema se pode resolver”

Colocar não característico se o terapeuta não tranquiliza o paciente mesmo quando é pressionado para tal

#### **Item 67**

**O terapeuta interpreta desejos, sentimentos e ideias inconscientes ou escondidos**

Colocar característico se o paciente direcciona a atenção do paciente para sentimentos, pensamentos ou impulsos dos quais ele pode não estar ciente. A classificação deve inferir a qualidade do conteúdo mental (isto é, a intensidade com que estava ciente) do contexto da sessão (excluindo interpretação de mecanismos de defesa)

Colocar não característico se o terapeuta se foca apenas no material que se encontra ao nível consciente no paciente.

#### **Item 68**

**Significados reais Vs fantasiados acerca das experiências são activamente diferenciados**

Colocar característico se o terapeuta ou o paciente notam diferenças entre as fantasias do paciente acerca de um acontecimento e a realidade objectiva. Ex: o terapeuta põe em evidência que, apesar de o paciente ter desejos acerca da sua morte, ele não causou o seu ataque de coração.

Colocar não característico se pouco tempo da sessão diz respeito às distorções da realidade.

#### **Item 69**

**As situações de vida actuais ou recentes do paciente são enfatizadas na discussão**

Colocar característico se o paciente ou o terapeuta enfatizarem acontecimentos recentes ou diários. Ex: o paciente fala acerca da depressão após a morte da sua mulher.

Colocar não característico se a discussão da situação de vida actual não foi um aspecto importante da sessão.

## **Item 70**

### **O paciente luta para controlar os seus impulsos ou sentimentos**

Colocar característico se o paciente procura gerir ou controlar emoções ou impulsos fortes. Ex: o paciente luta para conter as lágrimas quando está nitidamente perturbado.

Colocar não característico se o paciente não aparenta fazer nenhum esforço por controlar, conter ou mitigar sentimentos que está a experienciar ou não tem qualquer dificuldade em ter controlo sobre eles.

## **Item 71**

### **O paciente é auto-acusador/crítico; expressa vergonha ou culpa**

Colocar característico se o paciente expressar vergonha, culpa. Ex: o paciente afirma que se tivesse tomado mais atenção aos momentos mais baixos da mulher, esta podia não ter cometido suicídio.

Colocar não característico se o paciente não fizer afirmações que indiquem culpa, vergonha ou auto-punição.

## **Item 72**

### **O paciente entende a natureza da terapia e o que é esperado**

Colocação em característico reflecte a intensidade com que o paciente parece compreender o que é esperado dele na situação e o que vai acontecer na terapia.

Colocação em não característico sugere que o paciente está pouco certo, confuso ou enganado em relação ao seu papel na terapia e ao que é esperado nessa situação.

## **Item 73**

### **O paciente está comprometido com o trabalho terapêutico (na terapia)**

Colocar característico se o paciente estiver comprometido com o trabalho terapêutico. Pode incluir força de vontade em fazer sacrifícios para continuar com o compromisso, no que diz respeito a tempo, dinheiro ou inconveniências. Pode também incluir o desejo genuíno de perceber mais acerca de si mesmo apesar do desconforto psicológico que isso possa causar. Ex: um paciente estava tão interessado em começar o tratamento que abdicou de um jogo de golf para manter os compromissos da terapia.

Colocar não característico se o paciente estiver ambivalente quanto à terapia ou pouco interessado em tolerar os sacrifícios emocionais que a terapia pode implicar. Pode ser expresso sob a forma de queixas acerca do valor da terapia.

#### **Item 74**

##### **O humor é utilizado**

Colocar característico se o terapeuta ou o paciente utilizarem o humor durante a sessão. Isto pode aparecer como um mecanismo de defesa/coping no paciente ou o terapeuta pode utilizar o humor como ironia para mostrar a sua visão ou facilitar o desenvolvimento da relação com o paciente. Ex: o paciente demonstra capacidade em rir de si mesmo

Colocar não característico se a interação for séria, austera ou sombria.

#### **Item 75**

##### **O fim da terapia é discutido**

Colocar característico se o paciente ou o terapeuta falar o fim da terapia. Inclui referência ao término, isto é, seja desejado ou temido.

Colocar não característico se o fim da terapia é evitado. Ex: a aproximação do fim é mencionada mas, nem o paciente nem o terapeuta, continuam o assunto.

Colocar neutro se nenhuma referência ao fim é feita.

#### **Item 76**

##### **O terapeuta sugere que o paciente tem de aceitar responsabilidade pelos seus problemas**

Colocar característico se o terapeuta tenta mostrar ao paciente que ele tem de tomar alguma atitude, ou mudar de alguma forma, se as suas dificuldades estão a aumentar. Ex: o terapeuta comenta “Vamos ver o que você poderá ter feito para ter recebido essa resposta (de outra pessoa)”.

Colocar não característico se as acções do terapeuta geralmente não persuadem o paciente a assumir maior responsabilidade ou se o terapeuta sugere que o paciente já tomou muita responsabilidade.

#### **Item 77**

##### **O terapeuta é indelicado**

Colocar característico se os comentários do terapeuta parecem ser sentidos pelo paciente como ofensivos ou desagradáveis. A falta de tacto pode não se dever a nenhuma irritação do terapeuta mas, sim, a uma falha ao nível da técnica.

Colocar não característico se os comentários do terapeuta reflectirem cuidado, consideração ou preocupação.

### **Item 78**

#### **O paciente necessita da aprovação, afecto e simpatia do terapeuta**

Colocar característico se o paciente se comporta para que o terapeuta goste dele ou de forma a ganhar mais atenção ou segurança.

Colocar não característico se o paciente não se comporta desta forma.

### **Item 79**

#### **O terapeuta comenta acerca da mudança do paciente ao nível do temperamento e do afecto**

Colocar característico se o terapeuta fizer comentários frequentes acerca de características no humor ou nas experiências do paciente. Ex:

Colocar não característico se o terapeuta não comentar as mudanças de humor do paciente durante a sessão.

### **Item 80**

#### **O terapeuta avalia uma experiência ou um evento de uma perspectiva diferente**

Colocar característico se o terapeuta reformula o que o paciente disse para que o paciente olhe para a situação de uma forma diferente (reestruturar cognitivamente). Um novo (e positivo) significado é dado ao mesmo conteúdo. Ex: depois do paciente se culpar por ter começado uma discussão desagradável com a sua parceira, o terapeuta diz que talvez essa seja a forma de ele expressar o que precisa na relação. Ao classificar este item, um acontecimento particular que tenha sido “reformulado” deve ser identificado.

Colocar não característico se isso não constitui um aspecto importante da actividade do terapeuta durante a hora.

### **Item 81**

#### **O terapeuta enfatiza os sentimentos do paciente de forma a ajudá-lo a experienciá-los de uma forma mais profunda**

Colocar característico se o terapeuta enfatizar os sentimentos do paciente de forma a ajudá-lo a experienciá-los de uma forma mais profunda. Ex: o terapeuta sugere que a interacção que ele contou ter ocorrido deve tê-lo feito sentir um pouco irritado.

Colocar não característico se o terapeuta não enfatizar a experiência ou o afecto, ou parecer interessado nas descrições objectivas do paciente.

## **Item 82**

### **O comportamento do paciente durante a sessão é reformulado pelo terapeuta de uma forma não reconhecida previamente de forma explícita**

Colocar característico se o terapeuta fizer por vezes, ou frequentemente, comentários acerca do comportamento do paciente durante a sessão de forma a observá-lo de uma outra forma. Ex: o terapeuta sugere que o atraso do paciente tem um significado; ou o terapeuta nota que, quando o paciente começa a falar de assuntos emocionais, ele rapidamente muda para outro foco de discussão.

Colocar não característico se o terapeuta tende a não reformular o comportamento do paciente durante as sessões de terapia.

## **Item 83**

### **O paciente é autoritário**

Colocar característico se o paciente fizer mais do que a “média” de pedidos ou pressionar o terapeuta para aceder a um pedido. Ex: o paciente pede para que as sessões sejam de manhã, medicação ou pede mais actividade por parte do terapeuta.

Colocar não característico se o paciente fica relutante ou hesitante em fazer observações apropriadas acerca do terapeuta.

## **Item 84**

### **O paciente expressa raiva ou sentimentos agressivos**

Colocar característico se o paciente expressar ressentimento, raiva, mágoa ou agressão (excluindo esses sentimentos quando dirigidos ao terapeuta)

Colocar não característico se a expressão desses sentimentos não ocorrer.

## **Item 85**

### **O terapeuta encoraja o paciente para tentar novas formas de se comportar com os outros**

Colocar característico se o terapeuta sugerir formas alternativas de se relacionar com as pessoas. Ex: o terapeuta pergunta ao paciente o que ele pensa que poderia acontecer se ele fosse mais directo com a sua mãe acerca de que o afecta quando ela o infantiliza. Uma colocação mais extrema implica que o terapeuta aconselhe activamente o paciente acerca de como interagir com os outros.

Colocar não característico se o terapeuta não costuma fazer sugestões acerca da forma como o paciente se deve relacionar com os outros.

### **Item 86**

#### **O terapeuta é confidente ou (Vs. Incerto ou defensivo)**

Colocar característico se o terapeuta parecer confiante, segura e não defensivo.

Colocar não característico se o terapeuta parecer pouco confiante, embaraçado ou, até mesmo, perdido.

### **Item 87**

#### **O paciente é controlador**

Colocar característico se o paciente exercer uma influência directa durante a sessão. Ex: o paciente dominou a interacção com uma forma de falar compulsiva ou interrompeu o terapeuta constantemente.

Colocar não característico se o paciente não controla a interacção, trabalhando com o terapeuta para uma relação ainda mais colaborativa.

### **Item 88**

#### **O paciente traz para a sessão material e questões significativas**

Colocar característico indica que o paciente traz para a sessão conflitos pessoais e tópicos que o preocupam realmente, falando sobre eles durante a sessão.

Colocar não característico se a discussão para pouco relacionada ou, de alguma forma, ausente de questões de primordial importância,

### **Item 89**

#### **O terapeuta age de forma a fortalecer defesas**

Colocar característico se a postura do terapeuta é caracterizada por calma, atenção, compreensão com o objectivo de não colocar em causa o equilíbrio emocional do paciente ou se intervém de forma a ajudar o paciente a evitar ou a suprimir ideias ou sentimentos perturbadores.

Colocar não característico se o terapeuta não age de forma a introduzir defesas ou a suprimir sentimentos ou pensamentos perturbadores.

### **Item 90**

#### **Os sonhos e fantasias do paciente são discutidos**

Colocar característico se o tópico de discussão é o conteúdo dos sonhos ou material fantasioso (sonhos diurnos ou nocturnos). Ex: o paciente e o terapeuta exploraram os possíveis significados de um sonho que o paciente teve na noite anterior a começar a terapia.

Colocar não característico se há pouca ou nenhuma discussão acerca de sonhos ou fantasias durante a sessão.

### **Item 91**

#### **As memórias ou reconstruções da infância e da juventude são tópicos de discussão**

Colocar característico se uma parte da sessão é preenchida com discussão acerca da infância ou memórias dos primeiros anos de vida.

Colocar não característico se há pouco ou nenhum tempo dispendido para a discussão desses tópicos.

### **Item 92**

#### **Os sentimentos e percepções do paciente são relacionados com situações e comportamentos do passado**

Colocar característico se ligações relevantes são feitas entre a experiência emocional actual do paciente ou percepção dos eventos com outros ocorridos no passado. Ex: o terapeuta coloca em evidência que os medos actuais de abandono derivam da perda de um parente durante a infância.

Colocar não característico se essas questões são pouco ou nada discutidas.

### **Item 93**

#### **O terapeuta é neutro**

Colocar característico se o terapeuta coíbe-se de dar a sua opinião ou o seu ponto de vista acerca de tópicos discutidos pelo paciente. O terapeuta assume o papel neutral, comedido e o ponto de vista do paciente é proeminente no diálogo. Ex: o terapeuta pergunta como seria para o paciente se ele/ela aprovasse a sua expressão de zanga e posteriormente como seria para o paciente se ele/ela desaprovasse.

Colocar não característico se o terapeuta exprime opiniões ou toma posições de forma explícitas ou por implicação. Ex: o terapeuta diz ao paciente que é muito importante que ele aprenda a expressar a sua raiva; ou comenta que a relação que o paciente tem no momento é muito boa e que deveria pensar melhor acerca de terminar com ela.

NOTA. Neutralidade não é sinónima de passividade. O terapeuta pode ser activo e, ainda assim, manter uma postura neutra.

#### **Item 94**

##### **O paciente sente-se triste ou deprimido (Vs. Feliz)**

Colocar característico se o humor do paciente parece melancólico, triste ou deprimido.

Colocar não característico se o paciente parece divertido, alegre ou demonstra sentimentos de bem-estar.

#### **Item 95**

##### **O paciente sente-se ajudado/apoiado**

Colocar característico se o paciente demonstrar, de alguma forma, que se sente ajudado, aliviado ou motivado.

Colocar não característico se o paciente se sentir desmotivado com a forma como a terapia está a progredir, ou frustrado (não diz respeito a eventos fora da terapia).

#### **Item 96**

##### **Há discussão acerca da marcação de horas e de preços**

Colocar característico se o terapeuta e o paciente discutirem a marcação ou remarcação das sessões de terapia (dias, horas), ou se houver discussão acerca do montante a pagar

Colocar não característico se estes tópicos não forem referidos.

#### **Item 97**

##### **O paciente é introspectivo, explora sentimentos e pensamentos internos**

Colocar característico se o paciente parecer pouco defensivo. Nesse momento o paciente esquece os constrangimentos vulgares, medos ou hesitações enquanto explora e examina os pensamentos e os sentimentos.

Colocar não característico se o discurso do paciente parecer hesitante ou inibido, mostrar constrangimento, reserva ou necessidade de controlo e não parecer liberto, desbloqueado e descontraído.

#### **Item 98**

##### **A relação terapêutica é foco de discussão**

Colocar característico se a relação terapêutica for discutida. Ex: o terapeuta chama a atenção para características da interacção ou do processo interpessoal existente entre o paciente e ele.

Colocar não característico se o terapeuta ou o paciente não comentam a natureza das interacções entre eles.

### **Item 99**

#### **O terapeuta levanta questões acerca da visão do paciente (Vs. Valida as percepções do paciente)**

Colocar característico se o terapeuta, de alguma forma, levantar questões acerca do ponto de vista ou experiência do paciente acerca de um acontecimento. Ex: o terapeuta poderá dizer “Como é isso?”, ou “Pergunto-me como isso será”. Este item não se refere a interpretações ou reformulações com o intuito de demonstrarem um significado diferente no discurso do paciente, refere-se simplesmente ao levantamento de questões como consequência daquilo que o paciente diz.

Colocar não característico se, de alguma forma, demonstrar concordância com a perspectiva do paciente. Ex: o terapeuta poderá dizer “Eu acho que você está certo em relação a isso”.

### **Item 100**

#### **O terapeuta faz ligações/conexões entre a relação terapêutica e outras relações**

Colocar característico se o terapeuta fizer alguns/relevantes comentários relacionando os sentimentos do paciente para com ele e para com outros significantes na sua vida. Inclui relações actuais e relações passadas com parentes (transferência). Ex: o terapeuta comenta que ele julga que, por vezes, a paciente tem medo que ele a critica como a sua mãe faz.

Colocar não característico se a actividade do terapeuta durante a sessão incluir poucas ou nenhuma tentativas de ligação entre os aspectos interpessoais da terapia com experiências do paciente noutras relações.

## **Anexo B. Exemplo de uma sessão do Terapeuta 1**

### **Transcrição da sessão 9**

P: Vista privilegiada!

T: hum hum.

P: Mas bonita. (...) hum, eu ontem estive cá, tive entrevista com a (XXX) ela tinha entrado em contacto comigo, ela já tinha falado ao inicio que ao fim de oito sessões seria necessário fazer uma pequena entrevista e foi o que fizemos ontem, hum, quase como um ponte de reflexão e de tentar perceber como as coisas estão, como estão a correr até agora, hum, e pronto foi mais, foi mais um reforço daquilo que eu tenho vindo a pensar, ela fez-me uma pergunta importante, se na prática algumas coisas tinham se eu tinha notado alguma mudança, hum, quer em coisas visíveis quer em coisas não tão fáceis de se perceber, hum e eu ainda não tinha pensado nisso, mas facilmente respondi que sim, hum, e a principal coisa que eu sinto que está diferente é esta percepção de mim mesmo como mais capaz, apesar de na prática ainda não ter nenhum beneficio com isso mas pressinto isso.

T: Sente-se mais capaz?

P: Sim, sim, hum, pensando um bocadinho sobre isto, os porquês, obviamente que não sei, mas no fundo sinto que há essa pequena grande mudança, o que eu ontem lhe dizia era que para mim era estranho ou surpreendente porque eu nunca identificaria isso como um problema, a minha não confiança em mim, ou seja, nunca diria que teria de auto desenvolver autoconfiança, hum, e se calhar percebi que uma das coisas que mudaram entretanto foi exactamente isso e até me ri porque foi não sei como, não sei, depois perguntou-me se se algo que tenha vindo a passar se nas sessões se algo se tem vindo a passar fora das sessões ou se foi algo útil e não sei a resposta mas parece-me sobra-me a resposta que terá sido a conciliação das duas coisas porque não sei se alguma vez cheguei a dizer, não é sempre, para ai metade, metade, eu saio a pensar nas coisas e as vezes quando tenho oportunidade para isso eu próprio crio essa oportunidade e partilho com a minha namorada e temos grandes conversas sobre essas coisas, ou seja, é como um continuar da sessão.

T: Hum, hum...

P: E isso tem sido, tem sido bom, hum, não sei também como mas acho que devo dizer que na semana passada, isto na quinta-feira fui trabalhar, etc., cheguei a casa mais ou menos cedo e poderia, estava sozinho, poderia ser mais uma daquelas vezes em que eu ficava um bocadinho a descansar parado ou a fazer algo que não tivesse grande impacto, interesse, hum, e não tinha planeado nem pensado nisso, mas passei, entretanto há quinze dias arranjei lá em casa um espaço que serve de escritório de atelier e sentei ao computador liguei o computador e mandei sete mails para sete pessoas diferentes da área do desporto, hum, logo, um desses contactos era mesmo quase dizer o olá porque achava que não teria grande impacto um outro extremo era mesmo uma grande apresentação da minha disponibilidade que ainda não tive resposta.

T: Hum, hum...

P: Hum, de sete que fiz tive resposta de dois, apenas, hum, uma resposta de um homem que era trabalhador comigo no belenense, era treinador da equipa e que me disse que agora não estava, eu sabia que ele não estava em nenhum IPA?? Agora, não sabia se ele estava a desenvolver algum projecto e disse-me que não mas que ficaria com os meus contactos para uma próxima oportunidade eu curiosamente foi uma pessoa muito difícil de trabalhar com porque era uma pessoa assim muito, muito pouco humilde e era difícil desenvolver coisas e foram três anos difíceis com ele mas quando eu saí ele publicou um artigo no site do futsal, futsal de Portugal a elogiar o meu trabalho com o meu nome e tudo e eu fiquei surpreendido alguns jogadores até me ligaram só soube por causa disso, hum, assim a ridicularizarem porque na prática ele nunca tinha valorizado o meu trabalho e depois quando eu saio dali, mas pronto ficou assim o contacto no ar, outra foi de um director do belenenses que me falou que tem uns projectos em mente e que depois vai entrar em contacto comigo, ou seja, não mudou nada na prática, nada mudou continuo a fazer a vida igual mas sinto-me, primeiro senti-me muito bem depois de fazer isto, hum, nessa noite para além de fazer isto fiz outras coisas também, hum, quando a (XXX) chegou a casa eu fui-lhe mostrar e ela forçou-me e muito orgulhosa de eu finalmente ter conseguido fazer alguma coisa, hum, e senti assim uma sensação de alívio, ok, isto agora já está, agora está nas mãos deles, (...), provavelmente não será com isto que alguma coisa vai mudar.

T: Ok.

P: Mas isto já fiz, e isto não custou fazer.

T: Não custou?

P: Eu pensei nisso nessa noite que de facto não me custou

T: Não senti aquela coisa de..

P: Parece que seu estava em piloto automático eu sentei-me em frente ao computador liguei comecei a escrever então o mail eu escrevi uma mensagem no mail para um treinador brasileiro que na altura estava, quando eu o conheci na altura estava a treinar o Benfica, hum, e ele queria que eu fosse para lá, hum, mas depois não foi possível, tive algumas reuniões com o director desportivo etc., mas não foi possível, isso já há uns cinco anos, quatro anos, entretanto foi despedido, estive três anos no Benfica e está no japão neste momento, hum, esse mail é extensíssimo, hum, com três propostas diferentes de disponibilidade também de ir para o japão a título temporário obviamente, hum, pronto, é daquelas pessoa que estava à espera que respondesse mas não respondeu até porque desse não tenho o numero de telefone temos entretanto pessoas conhecidas em comum até um amigo em comum mas como não tenho directamente o numero de telefone não queria fazer isso até porque me custa mais, aquilo que eu estava a dizer é que ali no computador como não estava a falar directamente com a pessoa, é uma coisa mais fria, hum, aquilo que eu queria dizer ia me saindo, eu facilmente escrevia e escrevia muito, hum, eu quando me sentei até pensei primeiro neste homem e mandei este mail para ele, hum, e depois mandei logo de seguida, sem pensar muito, para o director do belenenses e depois fui-me lembrando das pessoas e fui mandando e foi mesmo neste registo de, de, de, fluid, deixar ir não pensar muito e de facto quando chegou ao fim não me custou e senti-me orgulhoso por ter conseguido

T: Hum, hum...

P: Senti-me bem por ter conseguido.

T: Hum, hum. Você tava a dizer que nada mudou, mas parece que tudo mudou.

P: (...) Não, mudou, eu comecei por dizer não sei como cheguei a esse ponto.

T: Humm...

P: Aa, mas sei que tem, tudo aquilo que temos vindo a falar tem clara influência e esta minha percepção de maior confiança em mim, acho que tem sido para isso, foi a principal diferença, não ter medo que não respondessem ou que dissessem que não, hum

T: O que é que fez a esse medo?

P: o que é que eu fiz a esse medo? (...) Pois não sei, no entanto nessa noite, hum, quando eu mostrei à (XXX), a (XXX) perguntou-me se eu tinha mandado para todos os meus contactos e eu disse-lhe que não, porque não tenho o mail de todos, desses que não tenho o mail tenho o número de telefone, hum, e é o caso do treinador que trabalhou comigo no sporting que está no Benfica, que não tenho o mail não tenho o contacto dele electrónico, tenho apenas o número de telefone e pensar em ligar para essa pessoa isso sim já, e eu digo a esta hora já e muito tarde, nem sequer pensei muito nisso, hum, depois tinha feito outra coisa na internet e tive a mostrar e entretanto a coisa perdeu-se assim, hum...

T: Você sente que esse medo está aí?

P: Sim...

T: Só que parece que não foi forte o suficiente para impedi-lo de fazer os emails, ou aconteceu algo que você pode escrever os emails sem que esse medo o impedisse, sem que esse medo lhe dissesse ai o que é que eles vão responder, e se eles não respondem ou se eles respondem não, ou se eles pensam mal, parece que esse medo não teve ai

P: É engraçado pensar nisso porque, eu estava agora a pensar nas vezes que entretanto ao longo dos anos mesmo quando saí da faculdade, tive de fazer alguns contactos difíceis e eu consegui, consegui o sporting, pela persistência, eu quando penso, quando, pensava muito no que ia fazer, olhava muito para as horas para ver se era uma hora ou não, normalmente o resultado disso era não ligava e as vezes que conseguia sempre ligar, tava a fazer outra coisa e de repente parava e ligava, hum, quase sem hesitar,

T: Humm..

P: Quase sem dar espaço a esta minha insegurança.

T: Humm, sem que esse medo pudesse ter tempo de se antecipar a si.

P: Sim parece, tava a lembrar-me de uma imagem curiosa que é, porque foi mesmo rápido, cheguei a casa, sentei-me sem pensar nisso, funcionalmente esse atelier fica onde eu tinha a minha roupa, eu normalmente troco de roupa quando chego a casa e estava a trocar de roupa e olho para o computador, liguei e sentei-me e fiz aquilo em meia hora, se calhar um bocadinho mais, mas senti que foi muito rápido e a imagem que tenho parece que fiz isto antes que o medo chegasse a casa antes que pensasse nisso a coisa saiu e pronto nem sequer me lembrei, nem sequer senti esta minha ansiedade, hum, mas é como eu estava a dizer se em vez de ter

esta facilidade que entretanto a internet permite ou nos dá se tivesse que pegar no telefone ou tivesse que ir atrás das pessoas como também já tive de fazer, ir a um jogo aparecer lá ir a um treino, sei lá, este contacto do treinador que está no Japão, eu conheci-o, conheci-o num jogo, íamos jogar contra ele e nos momentos antes do jogo tivemos uma conversa e eu gostei muito dele e a coisa ficaria assim eu é que deixei passar uns tempos, depois apareci num treino ele viu-me e deixou-me entrar, depois fui para o balneário com ele tive uma conversa e apresentei-lhe um projecto, depois ele deu-me o contacto do director desportivo, ou seja, tudo porque eu apareço, tudo porque eu vou à procura e pensar por exemplo em relação a este treinador que agora está no Benfica com quem eu trabalhei, pensar em fazer isto é mais difícil se ele me tivesse um mail se calhar mandava-lhe com facilidade, mas ir lá ao pavilhão e tentar esperar a hora do treino para depois que ele me ver para falar com ele, não

T: Você tem receio de o enfrentar face a face ou de ouvir um não dele,

T: Hum

P: Exactamente, isso aí já me custaria bastante, no dia que eu decidir, quando eu estiver lá, aquilo que eu sinto, é que não vou-me permitir entre aspas, não vou-me permitir estar inseguro,

T: Não?!

P: Estou inseguro na decisão antes, ou seja, ligo ou não ligo, vou ou não vou, e ando ali num reboliço, hum, e a vontade normalmente é não o fazer, hum, mas quando decido ir é para estar concentrado nas oportunidades que me surgirem, hum,

T: O que é que faz ao seu medo nesses momentos? O seu medo de ser rejeitado, de ser ridicularizado

P: É quase como se pensasse agora já está aconteça o que acontecer, agora que aqui estou não vale a pena pensar muito no que pode acontecer, até provavelmente não penso nisso, se hesitasse quando estivesse a falar com as pessoas ou quando fosse aos sítios assim seria um caos de aparecer e voltar para trás, hum, ter a oportunidade naquele momento da pessoa olhar para mim e eu falar ou pedir uma reunião, etc., e nesse momento voltar a hesitar isso ai seria o outro que me visse via-me como, aí sim, um não capaz e fraco, deitaria a minha, essa minha confiança por terra.

T: Afinal parece ser disso que se trata, de uma procura de não deitar isso por terra.

P: Sim, eu acho que esta minha, é certo que isto é um factor muito importante, ter sido através da internet facilitou, mas é certo que também eu sentir esta confiança um bocadinho mais positiva em mim me permitiu a não dar tanto espaço a este medo, a esta ansiedade ou permitiu trabalhar melhor esta ansiedade.

T: Estava a pensar se foi realmente assim (...) ou se foi ao contrário, se você ao se dar mais oportunidades ao que os seus receios pudessem também falar, se calhar permitiu que eles não precisassem de atormenta-lo tanto (...) porque ao fim ao cabo a única coisa que nós fizemos aqui em sessão foi em duas ou três sessões durante uns breves minutos você dar espaço para que ah pois é eu sinto este medo isto está dentro de mim, isto não é uma coisa do passado é uma coisa que eu ainda sinto hoje quando eu pego no telefone para telefonar e está lá, pois é isto e esta coisa que eu sinto cá dentro, não é muita coisa o que nos fizemos é um bocadinho muito pequenino de espaço para você tomar conta de uma coisa que é sua, que está dentro de si, você acolher durante uns minutos essa coisa, dizer ok tu estás ai, eu não gosto muito de ti mas estás ai, eu não gosto de ser assim mas estás ai, se calhar isso foi o suficiente para isso também ok já que tu me ouviste se calhar posso dar oportunidade de chegar um bocadinho mais tarde a casa, posso-te dar uns minutos de descanso já que me ouviste eu troca dou-te uns minutos de paz.

P: Esses breves instantes que me aconteceram, hum, tem sido pontos fortes, têm sido marcantes e acho que a principal marca que me tem deixado é o voltar a sentir ou a pensar no que esse sentimento provoca, hum, percebe-lo de outra forma, percebe-lo, perceber que se calhar até, até, não é tão, tão descabido quanto isso, perceber que, que ele existe de facto, que durante, acho que já dei nota disso, que durante alguns anos, principalmente no período da faculdade o ignorei, achando que não existia este

T: Já estava resolvido?!

P: Já estava resolvido, hum, ee, e sinto, acho que não trabalhei esse sentimento ainda, mas que já dei espaço, que já voltei a pensar nisso, já dei espaço para perceber que continua a influenciar.

T: Bom, eu acho que se calhar você deu um bocadinho de espaço para cuidar disso, em vez de ir logo tipo bombeiro resolver o seu problema, se calhar, aquilo quando eu o ouço (XXX), aquilo que eu sinto é como se você tivesse ai um, tivesse ai um (XXX) que tivesse sido maltratado, tivesse ficado muito triste e magoado com isso e que ninguém se sentou ao lado

dele para lhe dizer, é pá eu percebo que estejas assim, percebo que isso ainda te magoa, e ninguém se sentou ao lado eu nem estava a falar das pessoas fora de si, você próprio não se sentou ao seu lado, compreende, cada vez que isso aparecia você dizia, é pá eu não quero pensar nisso ou isso já está resolvido ou não me chateies porque eu agora sou uma pessoa diferente, agora já sou um homem, agora essas coisas já não me acontecem, vá desaparecer tu já devias estar no passado, e de repente aquilo que eu sinto é como se houvesse um (XXX) muito magoado dentro de si, muito triste, muito inseguro e que ninguém lhe dá espaço nem mesmo você e se calhar aquilo que formos fazendo nestas sessões foi você dar uns minutinhos em que disse é pá tu estás aí e eu não te liguei estes anos todos, eu próprio não soube dar colo a mim mesmo se eu próprio não posso aceitar que posso estar triste ou magoado cheio de medo quem é que vai dar esse espaço (...), não é, parece que há alguém aí com medos, tristezas, inseguranças e parece que quando alguém vai lá olhar para esse (XXX) é apenas para dizer vê lá se resolves isso, ou vamos lá tratar disso ou isso já passou ou isso já não faz sentido seja novamente a criticar, o problema desse (XXX) é que ele foi criticado e não faz sentido que a gente vá lá novamente a critica-lo, parece que já devia estar resolvido ou não faz sentido tu sentires inseguro, tu já conquistaste certas coisas, és bom nisto és bom naquilo, tá bem isso tudo pode ser verdade e é verdade, todavia, também é verdade que alguém ficou magoado e parece que não houve espaço para ele dizer bolas aquilo magoou-me, bolas eu não gostei de ser maltratado, bolas eu não gostei de ser ridicularizado e mais eu acho que ele tem razão, e acho que ele também tem razão de estar zangado consigo, por você apenas olhar para ele vamos lá resolver isto, ou não olha ou então ignora-lo, embora também compreendo esse (XXX) que diz isto também é demasiado eu não vou olhar para isto.

P: Sim, foi a minha solução durante muito tempo, se calhar continua a ser o (XXX) e continua a ser as passe dou esse espaço a essa mágoa que é uma mágoa daquilo que eu senti, não é tanto daquilo que me fizeram, provavelmente daquilo que me fizeram, há certamente coisas bem piores mas aquilo que, a principal mágoa que eu tenho disso é a época de que isso aconteceu ter percebido que me mudou bastante, mudou muito, eu nunca pensei muito nisto, ou melhor, eu nunca falei muito sobre isto mas as pessoas próximas de mim, alguns amigos e a família custou-me perceber como nunca viram nunca se aperceberam, funcionalmente eu ia fazendo as coisas, isto aconteceu na escola e na escola as notas iam saindo mais ou menos, se bem que não eram iguais as outras mas também não eram preocupantes, no entanto nunca foi por aí que, que o problema chamava a atenção.

T: Nunca deu muito a perceber mas ainda assim você tentou, como é que ninguém reparou nisto, como é que eu passei despercebido até aos mais próximos, como é que uma dor destas passou despercebida.

P: Eu falei uma vez com a minha mãe já ao fim de dois anos e meio, hum, e, e, lembro-me de ter desabafo e explicado não exactamente o que acontecia mas que havia alguém que gozava comigo, que me incomodava a toda a hora na escola e penso que foi ela que me aconselhou a falar com a directora de turma, na altura, eu falei com a directora de turma pedi para no final de uma aula para falar com ela e o que ela me disse foi que eu já devia ter falado há mais tempo e que agora já não valia a pena fazer nada pois já estávamos a terminar o ano, estávamos a meio do terceiro período e que ela já não poderia fazer nada, ou seja, não fez mesmo nada, nem sequer falar com as pessoas em causa, comigo e com o outro rapaz ou com pais com os nossos pais eu aí percebi que estava sozinho e tinha que resolver as coisas por mim mesmo, em casa a única pessoa com quem falei foi com a minha mãe numa noite em que me estava a deitar, hum, em que ela se apercebeu porque eu acho que estava sozinho no quarto e estava a chorar, ou tinha estado a chorar, já não me recordo, e eu tive que arranjar estratégias para o nono ano estava de facto a acabar eu iria mudar de escola e a minha esperança era de que ele mudasse para uma outra escola, o que não veio a acontecer mas mudou não foi para a mesma turma, não foi sequer para a mesma área e cruzávamo-nos pelos corredores ele nunca mais sequer falou comigo mas a simples presença dele no recreio por exemplo fazia com que fosse para o outro lado e às vezes para um sítio onde não me visse durante meses tive medo que ele me continuasse a observar para depois ridicularizar, eu nunca falei isto com, eu arranjei amigos nessa escola nova amigos que existem hoje ainda e nunca se aperceberam, não sabem sequer, foi algo que eu vivi sozinho, aliás no décimo primeiro ano eu tive um problema com um colega da minha turma, ele próprio era assim um rapaz engraçado, ele próprio era gozado mas entrava no gozo, brincava muito com isso e num dia numa aula de educação física ele resolveu pegar comigo e eu ignorei que era o que normalmente fazia e ele voltou a gozar comigo e eu dei-lhe um murro, nunca mais, assim no meio da aula sem ninguém se aperceber, espetei-lhe um soco, como se costuma dizer, nada de muito grave mas foi simplesmente para perceber e também me senti, aquilo para mim, fez-me ferver por dentro mas tu não,

T: Mas achas que...

P: Daí então vim para longe, vim para Lisboa e a coisa morreu, mas não morreu. Este meu fazendo agora um grande salto, se calhar não é, este tal treinador do Benfica com o qual trabalhei no sporting provavelmente é a pessoa que me custa mais entrar em contacto, hum, porque ele nunca gozou comigo, nunca imaginaria isso com ele, eu, eu já estive ao lado dele e eramos um grupo de três pessoas muito próximas, a equipa técnica muito fechados, hum, ele e o outro gozavam muito com as outras pessoas, às vezes estavam pessoas a falar com ele, ele era muito acessível, muito simpático e falava, e não sei quê, virava costas e gozava e eu quando fui para lá partilhei isso com alguns amigos do desporto que já tinha feito, no belenenses e etc., eles tinham dito cuidado que ele é como as cobras, não te dê muito e isso ficou sempre na minha cabeça, nunca me permitia muito a entrar na confiança dele e ao perceber que ele fazia isso com os outros tinha um medo grande que ele fizesse isso comigo. A partir do momento que eu virasse costas sentia que isso estava a acontecer até porque nós eramos um grupo fechados nos treinos e nos jogos mas ele tinha um gabinete lá em alvalade que o gabinete era partilhado com o director desportivo, esse sim que gozava com tudo e com todos e principalmente comigo, o que me incomodou bastante mas, esse é daquelas pessoas em que nem penso telefonar, uma pessoa de facto que infelizmente tem alguma importância, não vale o valor que lhe dão, mas pronto. Eu vinha para casa e tinha, eles estavam num gabinete os dois, secretária com secretária, e eu sentia um medo grande que fosse tema de conversa e sei que isso me influenciou no ano que estive lá, claramente, tive medo de fazer as coisas.

T: Esse seu (XXX) que falava tinha voz, ok, eu tenho medo destas coisas, embora você não quisesse ouvi-lo muito.

P: Sim eu sentia-o, não lhe dava muita voz, eu sentia-o em pequenos momentos, mais para o final desse ano, eu estava de facto incomodado, percebia no treino quando esse director entrava simplesmente para assistir uns minutos e depois ia, eu ia para o outro lado do campo, nem sequer queria ouvir as conversas porque as conversas incomodavam-me bastante, podia não ser nada comigo mas ele estar ali as conversas que ele tinha eu achava totalmente despropositado porque era sempre neste registo gozar com os outros, seja com quem fosse, até com o próprio presidente do clube, eu vivi muitos sentimentos que já não vivia, nesse ano, que estavam escondidos e percebi na altura que existia dentro de mim, foi aí que percebi que a coisa não estava resolvida e quando sai do sporting saí de uma forma muito frustrante e fiquei sem forças, fiquei uns meses em casa sem capacidade de aguentar a pressão do dia-a-dia.

T: Ou seja esse (XXX) ficou magoado?

P: Sim (...) e tem sido por isso, por esse sentimento ou por todos esses sentimentos de há quinze anos atrás de há dois ou três anos atrás que estão fresco q que tenho tanta dificuldade em ir atrás daquilo que eu quero, pegar no telefone e ligar para algumas pessoas que tem algum poder no meio, sinto que é um dilema entre, eu percebo que tenha isto ou percebo que seja um factor determinante para ter dificuldade em fazer as coisas e por outro lado fico muito chateado comigo mesmo por dar força a isto, fico tipo “porra” não vale a pena pensar nisso bora lá faz as coisas e não consigo mas continua a ter esse sentimento.

T: Ok. Parece então ser ainda difícil dizer ok tu estas aqui, eu sei que está aqui, e compreendo e aceito que tu sintas essas coisas dessa maneira,

P: Diria isso tudo menos a última parte, ou seja, eu não aceito,

T: Compreende...

P: Compreendo mas não te aceito, não quero....

T: Parece que é mais uma pessoa a rejeitar o (XXX) (...) parece então que eu sou a única pessoa que o aceita...

P: Hum...

T: Digo aqui podes ter o teu tempo,

P: Eu tenho mudado essa ideia, a percepção de mim mesmo em relação a isso, há uns meses atrás, há umas sessões atrás não compreendia, não percebia, hum, percebo agora muito melhor a influencia que isso terá, mas não quero que tenha

T: Humhum....

P: Não estou a ver como resolver isto a não ser com a velha estratégia de ignorar que não resolve, obviamente

T: Estava a pensar por exemplo, você deu-me um exemplo que você foi capaz de aceitar esse seu sentimento dar-lhe razão e actuar de acordo com ele o exemplo foi esse director do sporting, que estava sempre a gozar e a gozar também com o seu trabalho e você disse-me esse não vou entrar em contacto com ele, parece que nessa situação muito especifica você foi capaz, ou seja isso ai dentro reagiu muito forte com a maneira dele ser, estava sempre a

ridicularizar e a desprezar o seu trabalho e você foi capaz de dizer, hum, é pá tens razão, tipo olhar lá para dentro, tens razão com ele, com este gajo a gente não quer mais nada, e nessa altura você fica em paz, nessa altura com aquele homen você fica em paz, sabe que não lhe vai telefonar, aquilo que você passa com ele é demasiado grande e então você pode aceitar aquilo que vem de lá de dentro, pois aquilo realmente é demasiado, eu não sei, fica sozinho, parece que nessa altura, pelo menos nesta situação especifica você pode aceitar.

P: Sim, sim mas gostava que assim não fosse, ou seja, gostava que assim não fosse porque é uma pessoa que está no terreno, é uma pessoa que se eu de facto não entrar em contacto com ele, como não faço intenções nenhuma disso, o sporting é uma porta fechada para mim por causa desta minha dificuldade e as pessoas que trabalham lá ainda agora, à cerca de três semanas estive com uma pessoa que trabalha lá há muito tempo e tem uma ideia deste director que é como a minha que não merece estar onde está por várias coisas, hum, mas no dia-a-dia consegue lidar com ele.

T: Hum...

P: E esta minha dificuldade nisso faz com que eu tenha neste momento um contacto forte lá dentro no sporting tenho até mais que um, mais próximo e nem sequer penso em ligar a essa pessoa porque estar no sporting significaria ter de estar a aturar isto e não, não quero.

T: Ok. Por outro lado sinto como se dissesse é pá tu devias lidar com isso, devias ultrapassar isso porque há outras pessoas como quele outro que não gosta disto mas consegue lidar mas como eu tenho isto eu não consigo lidar, é como se houvesse aí duvidas, dois (XXX)s, é pá estas coisas doem, mas não deviam doer, está a estragar-te a vida não andas para a frente por causa disso, já reparaste que não há ponto de encontro entre este dois, ou muito raramente.

P: Sim.

T: Uma espécie de conversa com chegada de consenso.

P: Sim, nem consigo perceber momentos onde haja encontro.

T: Também me parece natural se você nunca os pôs a falar , até agora você ignorava o outro e só dava razão ao que dizia não, não, não pode ser assim, quer dizer se você nem ouvia como é que eles podiam falar, no entanto você agora já o ouve e se calhar poderá eventualmente acontecer você chegar a casa e dizer hoje vou fazer os telefonemas, é pá, mas pronto estás aí, como é que vais fazer, é pá eu gostava de fazer os telefonemas mas eu também sinto isso é

como é que nós vamos fazer então, se calhar era importante eu poder mudar de vida e aqui há dias quando eu tentei fazer as coisas até saiu-me bem, ah, a gente vai poder fazer isso, não sei. Pelo menos agora os dois lados já tem voz, agora a ver se você consegue ser mediador dos dois, ou se consegue ir tentando, se calhar é pouco a pouco.

P: Sim acredito que seja lentamente.

T: Mas penso que efectivamente ignorar partes de si que se calhar precisam de algum afecto, de alguma atenção, está a ver, parece não estar a resultar, não resultou até agora. Vamos ficar por aqui?

P: Sim.

T: Eu vou então tentar arranjar-lhe o questionário.

## Anexo C. Tabela das cotações e respectiva média por terapeuta

### Terapeuta 1

Itens	Sessão 1		Sessão 3		Sessão 5		Sessão 7		Sessão 9		Sessão 11	
	Aval1	Aval2	Aval1	Aval2	Aval1	Aval2	Aval1	Aval2	Aval1	Aval2	Aval1	Aval2
1	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	1	1
2	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5
3	6	6	6	7	4	4	6	6	8	7	6	7
4	8	8	4	4	7	7	6	5	5	4	7	8
5	2	4	2	4	3	3	6	4	2	2	3	2
6	7	7	7	7	7	6	6	8	9	9	6	7
7	2	7	3	3	4	4	6	7	6	3	6	6
8	5	4	5	4	5	5	6	5	2	3	1	2
9	3	4	1	2	6	4	1	1	1	1	6	6
10	5	5	4	3	5	5	5	5	5	5	5	5
11	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	3	5
12	5	2	2	5	2	3	7	7	4	3	2	2
13	7	6	4	4	4	4	2	4	6	7	4	4
14	3	4	3	3	4	2	2	1	1	1	3	2
15	6	4	1	2	1	1	2	4	1	1	2	1
16	5	3	4	4	4	4	7	7	5	2	2	5
17	3	5	2	1	1	1	9	9	6	5	4	4
18	6	6	6	7	6	8	4	4	7	8	5	3
19	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
20	5	5	4	4	6	6	6	6	2	5	3	2
21	9	9	5	5	5	5	5	5	5	5	7	8
22	5	5	7	5	6	6	6	6	7	6	4	4
23	6	7	8	6	2	8	6	6	7	6	8	9
24	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	7	6
25	3	4	5	4	4	3	5	2	2	3	6	4
26	1	1	6	4	7	4	8	7	7	7	3	3
27	8	7	5	5	5	5	6	6	6	4	9	9
28	6	6	7	8	6	6	6	3	6	8	5	6
29	5	4	5	6	3	3	5	3	5	3	5	5
30	9	9	8	9	9	9	4	8	4	4	9	7
31	2	6	6	9	3	8	8	3	7	4	2	4
32	1	1	1	1	1	1	7	7	7	6	7	7
33	6	7	8	8	7	6	4	3	4	3	5	5
34	1	1	9	9	7	7	7	7	6	6	6	6
35	3	7	9	8	8	6	7	8	7	8	8	6
36	5	3	5	3	2	2	7	7	6	2	2	4
37	5	7	4	5	3	3	2	3	4	2	6	6

38	5	3	4	5	3	3	5	4	3	2	7	4
39	5	5	4	5	5	5	5	5	3	5	5	5
40	5	4	7	6	7	8	3	5	8	7	6	3
41	8	8	9	9	4	4	6	6	8	6	9	9
42	2	2	2	2	3	4	3	3	1	1	3	7
43	3	3	3	4	2	4	3	3	5	4	4	3
44	1	1	3	2	6	6	3	4	4	2	2	4
45	6	3	3	4	4	2	2	6	9	8	6	6
46	7	6	7	7	8	7	6	6	6	6	7	7
47	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
48	7	6	8	6	7	6	8	7	6	6	8	8
49	3	5	5	3	5	5	3	6	3	5	5	5
50	3	3	5	3	4	2	6	2	6	4	5	5
51	3	4	3	3	3	4	2	1	1	1	3	3
52	3	6	4	3	2	2	3	4	4	6	8	8
53	7	6	7	3	9	9	3	6	3	5	7	7
54	7	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
55	9	9	6	6	6	7	4	5	6	8	6	7
56	4	2	9	7	7	6	8	4	4	3	7	6
57	7	7	3	3	5	5	6	5	3	5	3	6
58	4	5	8	8	9	9	7	8	6	4	8	8
59	7	7	9	8	6	6	9	9	3	6	7	7
60	3	5	5	2	5	5	4	4	8	5	5	5
61	6	4	2	4	6	6	7	7	8	4	5	5
62	3	3	6	7	3	4	9	9	4	6	6	6
63	2	6	8	9	9	9	8	6	7	7	4	3
64	7	7	3	6	6	7	4	2	5	3	7	6
65	6	8	8	7	6	7	8	6	6	7	4	4
66	4	5	4	3	4	3	4	3	8	9	4	4
67	2	3	7	2	2	2	7	4	7	7	1	1
68	4	5	5	2	5	5	5	6	5	5	5	5
69	7	6	3	8	7	6	8	8	6	7	6	7
70	6	5	5	7	5	5	8	7	4	4	5	5
71	4	2	7	7	8	7	7	7	4	6	6	6
72	8	8	6	6	9	9	3	5	4	6	3	3
73	9	9	4	6	1	1	1	1	5	7	5	5
74	4	5	5	5	4	3	5	3	3	4	6	6
75	4	8	4	5	5	5	5	5	5	5	7	7
76	6	4	7	6	6	6	9	9	4	4	4	3
77	2	2	1	1	4	4	5	4	3	2	3	3
78	4	6	6	4	8	8	2	6	3	4	8	8
79	4	5	2	3	4	3	5	2	5	2	4	2
80	8	7	6	6	3	3	4	4	6	6	4	4

<b>81</b>	6	4	8	8	7	8	9	9	9	9	5	5
<b>82</b>	4	6	4	2	3	4	4	4	3	4	3	3
<b>83</b>	6	5	5	6	5	5	3	4	4	5	4	3
<b>84</b>	4	2	2	1	3	2	3	6	3	4	3	3
<b>85</b>	4	3	6	6	2	3	7	8	7	7	4	4
<b>86</b>	6	8	7	7	6	7	5	7	5	7	8	8
<b>87</b>	4	4	6	4	8	6	4	4	3	3	4	4
<b>88</b>	2	2	6	6	1	1	4	2	7	6	1	1
<b>89</b>	4	6	6	1	3	4	1	2	2	8	6	6
<b>90</b>	4	3	3	5	2	2	4	3	2	3	2	2
<b>91</b>	4	3	4	5	7	6	4	3	7	3	2	2
<b>92</b>	7	3	7	7	4	4	4	2	8	8	4	4
<b>93</b>	7	4	7	8	8	8	4	3	4	4	4	4
<b>94</b>	1	1	6	6	6	7	3	5	2	3	4	4
<b>95</b>	8	7	5	6	4	4	2	2	9	9	7	7
<b>96</b>	8	8	3	4	7	7	3	5	2	5	5	5
<b>97</b>	6	2	1	4	4	3	1	1	4	6	1	1
<b>98</b>	8	8	3	5	8	7	1	4	8	8	9	9
<b>99</b>	9	9	6	7	6	7	4	8	4	7	8	8
<b>100</b>	6	6	2	5	8	8	7	8	9	9	9	9

Itens	Sessão 13		Sessão 15		Sessão 17		Sessão 19		Sessão 21		Sessão 23		Média
	Aval1	Aval2	Aval1	Aval2	Aval1	Aval2	Aval1	Aval2	Aval1	Aval2	Aval1	Aval2	
<b>1</b>	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4,583
<b>2</b>	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4,833
<b>3</b>	6	8	7	8	9	7	7	7	7	7	7	7	6,667
<b>4</b>	6	6	5	6	3	6	7	2	3	5	4	5	5,458
<b>5</b>	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	1	1	2,583
<b>6</b>	4	8	7	4	9	7	7	7	7	7	7	8	7
<b>7</b>	7	7	6	6	6	4	6	3	3	4	4	6	4,958
<b>8</b>	1	1	7	7	5	5	5	5	5	5	5	5	4,292
<b>9</b>	4	4	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2,542
<b>10</b>	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4,875
<b>11</b>	5	3	5	3	5	5	5	5	6	9	3	5	4,833
<b>12</b>	5	2	5	2	1	2	4	2	6	4	6	6	3,708
<b>13</b>	2	5	2	5	4	5	4	5	4	1	6	3	4,25
<b>14</b>	1	1	1	1	1	2	3	2	1	2	1	1	1,917
<b>15</b>	1	2	2	2	2	2	2	2	1	4	1	2	2,042
<b>16</b>	5	3	5	3	6	4	6	4	3	5	3	4	4,292
<b>17</b>	4	6	6	7	4	3	4	6	4	4	4	4	4,417
<b>18</b>	4	3	6	4	7	7	4	7	8	6	7	7	5,833
<b>19</b>	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4,958

20	8	7	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4,917
21	3	3	5	5	6	5	4	5	4	5	4	5	5,292
22	7	7	4	6	8	8	7	8	8	8	5	6	6,208
23	6	8	6	8	6	9	7	9	8	9	9	9	7,208
24	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
25	3	4	3	4	6	8	7	8	6	2	6	4	4,417
26	3	6	6	7	7	6	8	6	9	6	7	6	5,625
27	6	5	3	5	5	5	5	5	5	5	6	5	5,625
28	6	7	8	8	7	6	4	6	7	5	5	6	6,167
29	5	4	5	4	3	7	3	7	4	8	9	7	4,917
30	3	7	1	1	6	1	6	1	3	6	4	3	5,458
31	8	3	7	2	2	9	3	9	2	7	3	8	5,208
32	1	1	8	8	3	8	3	8	6	7	8	7	4,792
33	6	4	9	9	8	9	8	9	8	8	6	6	6,5
34	9	9	7	7	6	1	1	1	6	7	8	4	5,75
35	7	9	9	9	7	7	6	7	7	8	6	4	7,125
36	3	7	3	2	2	1	2	1	3	3	3	3	3,375
37	7	7	3	3	2	5	3	5	2	5	2	6	4,167
38	6	6	5	3	3	5	3	5	3	5	3	6	4,208
39	6	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4,875
40	6	6	8	8	7	7	8	7	6	7	6	6	6,292
41	8	6	7	3	4	9	9	9	6	9	4	6	6,917
42	6	2	2	2	1	1	7	1	2	2	1	1	2,542
43	7	3	7	7	3	4	4	4	4	6	3	4	4,042
44	3	5	1	1	2	3	5	3	1	1	2	1	2,75
45	2	2	6	2	6	3	4	3	6	6	6	4	4,542
46	7	6	6	6	7	8	7	8	7	7	7	8	6,833
47	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
48	8	6	6	4	6	6	6	6	4	7	8	8	6,583
49	2	5	5	5	5	4	5	4	2	2	3	5	4,167
50	6	6	5	6	6	3	6	3	6	3	5	3	4,417
51	1	2	1	1	4	5	2	5	2	2	2	2	2,5
52	6	6	8	8	3	7	6	7	4	1	4	3	4,833
53	4	8	3	8	4	2	3	4	6	5	5	4	5,333
54	4	4	6	4	6	6	7	3	6	6	7	8	5,833
55	9	9	7	6	5	6	5	6	5	6	5	4	6,333
56	9	9	3	4	4	3	4	3	3	3	4	2	4,917
57	5	5	5	5	3	3	3	3	4	3	5	5	4,458
58	9	9	7	7	4	3	2	3	3	3	2	2	5,75
59	4	7	4	3	6	4	6	4	7	6	7	7	6,208
60	4	4	6	4	8	2	4	2	5	7	5	5	4,667
61	6	3	4	4	6	3	3	3	6	2	1	1	4,417
62	8	8	4	3	9	3	6	3	3	8	3	4	5,333

<b>63</b>	8	2	9	9	7	9	9	9	7	8	6	7	7
<b>64</b>	7	6	9	9	8	6	6	6	9	9	8	9	6,458
<b>65</b>	7	7	7	7	7	8	8	8	8	8	9	9	7,083
<b>66</b>	3	3	4	3	6	6	6	6	6	6	6	6	4,833
<b>67</b>	7	3	7	3	2	3	1	6	6	6	8	7	4,333
<b>68</b>	7	5	6	5	4	5	5	5	5	3	5	7	4,958
<b>69</b>	8	7	8	7	8	8	6	8	7	8	9	9	7,167
<b>70</b>	8	5	6	4	5	8	7	8	4	7	5	4	5,708
<b>71</b>	4	6	3	4	9	8	9	8	7	3	4	6	5,917
<b>72</b>	4	1	4	6	7	6	7	6	6	4	5	6	5,5
<b>73</b>	2	1	6	6	6	6	7	6	5	4	3	6	4,667
<b>74</b>	5	4	5	6	4	4	4	4	4	1	4	3	4,208
<b>75</b>	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	7	5	5,208
<b>76</b>	9	8	6	6	4	6	4	6	7	6	5	3	5,75
<b>77</b>	3	5	2	5	2	1	1	1	1	3	2	2	2,583
<b>78</b>	4	8	4	6	4	6	4	6	6	2	6	4	5,292
<b>79</b>	3	5	2	4	6	4	3	4	5	3	3	3	3,583
<b>80</b>	7	6	8	6	3	7	4	7	4	4	6	7	5,417
<b>81</b>	7	8	9	9	8	7	8	7	9	7	8	9	7,625
<b>82</b>	4	4	4	4	3	6	4	6	4	3	8	2	4
<b>83</b>	6	5	3	5	5	3	5	2	5	6	5	3	4,5
<b>84</b>	3	4	2	3	4	6	4	3	3	3	2	3	3,167
<b>85</b>	6	4	4	4	3	2	2	6	4	6	6	6	4,75
<b>86</b>	6	7	4	7	7	6	8	6	8	6	7	6	6,625
<b>87</b>	4	4	3	6	3	3	1	3	2	4	2	3	3,833
<b>88</b>	4	4	6	7	4	7	8	7	9	7	7	8	4,875
<b>89</b>	2	3	2	3	9	4	6	4	8	1	8	2	4,208
<b>90</b>	5	3	3	3	3	4	1	4	7	9	4	4	3,542
<b>91</b>	3	4	4	2	1	4	2	4	3	4	4	3	3,667
<b>92</b>	4	6	7	4	4	4	6	4	4	4	3	4	4,833
<b>93</b>	4	4	4	6	8	4	6	7	8	6	6	7	5,625
<b>94</b>	5	6	6	6	7	7	8	4	7	6	6	8	5,167
<b>95</b>	5	4	4	8	5	4	6	4	5	4	9	7	5,625
<b>96</b>	5	3	4	5	5	4	5	7	4	4	3	5	4,833
<b>97</b>	2	2	8	7	4	7	9	4	9	4	7	8	4,375
<b>98</b>	5	6	4	6	8	4	3	4	3	4	6	4	5,625
<b>99</b>	3	7	8	7	7	6	9	6	2	4	7	7	6,5
<b>100</b>	5	4	1	4	4	4	2	4	4	4	4	4	5,417

Terapeuta 2

Itens	Sessão 1		Sessão 3		Sessão 5		Sessão 7		Sessão 9		Sessão 13	
	Aval1	Aval2	Aval1	Aval2	Aval1	Aval2	Aval1	Aval2	Aval1	Aval2	Aval1	Aval2
1	5	5	5	5	5	5	5	5	1	1	5	5
2	5	5	3	3	5	4	5	3	5	5	5	5
3	7	6	6	6	7	7	7	7	8	8	7	7
4	8	5	3	5	3	5	5	5	8	5	4	4
5	2	2	2	1	6	3	7	4	2	2	5	2
6	9	7	7	7	7	8	8	9	8	9	9	9
7	4	6	4	4	6	5	4	6	3	4	4	6
8	5	5	2	1	2	1	4	4	4	4	3	4
9	2	2	7	7	3	2	2	2	1	1	1	1
10	8	5	5	6	7	6	4	5	6	6	5	4
11	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	3
12	2	2	2	2	3	3	3	2	2	1	3	2
13	1	6	2	4	3	7	2	7	6	6	4	6
14	1	4	3	3	1	1	2	1	1	1	1	1
15	1	1	8	1	2	1	1	3	1	2	2	1
16	5	3	7	4	7	6	4	3	5	4	6	6
17	3	6	3	2	4	4	2	4	4	3	4	3
18	7	7	6	7	6	7	7	4	7	7	7	7
19	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4
20	5	5	2	5	2	5	5	5	3	3	5	5
21	5	8	6	4	1	1	5	6	5	6	4	6
22	9	6	4	5	7	5	8	6	6	6	4	5
23	8	4	8	8	8	8	7	8	8	8	4	8
24	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
25	8	7	8	3	2	2	6	4	7	3	3	3
26	9	9	9	9	6	6	7	7	7	7	9	9
27	5	5	5	5	4	3	6	6	6	6	5	5
28	8	6	6	3	6	7	7	7	7	7	6	6
29	2	4	2	2	1	8	3	3	2	3	9	9
30	3	4	2	2	6	4	6	6	4	4	6	7
31	7	8	7	4	8	3	7	6	7	6	6	4
32	7	7	2	8	9	9	8	9	9	9	4	5
33	9	9	9	9	8	3	9	8	8	7	3	3
34	1	1	8	3	3	4	2	2	6	4	7	7
35	6	8	3	7	9	9	6	7	7	7	6	7
36	3	2	3	2	3	4	5	3	3	3	2	2
37	5	2	3	3	1	3	5	2	2	2	2	3
38	5	3	5	3	5	6	5	3	5	3	3	3
39	3	4	5	5	5	4	5	6	5	5	5	4

40	7	5	8	7	8	6	6	6	7	7	4	6
41	7	4	3	6	7	4	7	3	4	4	5	5
42	2	3	3	4	2	4	1	2	2	2	1	1
43	7	3	4	4	3	2	6	3	6	5	4	4
44	1	1	1	1	3	2	2	2	1	1	2	2
45	6	4	7	7	6	3	6	4	6	6	7	6
46	7	6	6	6	8	7	6	7	7	5	8	6
47	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
48	6	4	7	6	5	6	7	6	6	6	6	4
49	2	3	5	5	5	4	5	5	2	3	5	5
50	5	4	1	6	5	5	6	7	5	4	7	7
51	5	3	3	3	5	3	3	2	2	2	5	4
52	7	3	7	8	7	8	4	4	5	5	4	6
53	8	6	6	6	8	6	6	6	6	6	3	3
54	6	4	4	7	6	7	6	7	6	6	4	6
55	8	5	4	5	6	5	5	5	8	8	5	5
56	2	1	1	4	2	3	4	4	2	4	3	3
57	8	6	5	4	6	6	5	5	5	5	5	5
58	2	1	8	2	2	2	1	1	3	2	2	2
59	7	7	6	5	7	5	8	6	5	5	6	6
60	6	9	1	1	5	5	6	5	5	5	8	8
61	4	3	3	7	6	3	2	1	3	3	4	4
62	6	5	4	5	6	4	6	3	4	4	8	8
63	9	9	9	7	9	7	9	8	8	7	9	6
64	6	8	5	3	4	6	8	4	4	3	8	7
65	7	7	8	9	8	9	7	6	7	7	8	7
66	6	4	6	6	7	6	6	6	6	6	8	8
67	4	2	3	3	7	4	3	2	4	4	7	2
68	3	5	5	6	4	5	5	5	5	5	6	5
69	7	8	8	8	9	6	9	9	9	9	9	9
70	3	2	7	6	4	3	2	5	3	5	7	2
71	6	8	7	7	7	7	8	8	4	4	7	4
72	6	6	6	6	6	6	5	5	6	6	5	5
73	4	7	6	8	4	6	6	8	7	8	6	8
74	3	7	4	4	4	7	3	7	4	7	6	7
75	5	6	5	5	5	5	4	5	5	5	3	5
76	3	4	4	4	4	2	6	4	6	6	7	4
77	5	2	4	2	1	1	1	1	5	2	1	1
78	6	7	7	8	7	7	7	6	6	7	6	6
79	3	4	4	5	3	5	3	5	5	4	4	4
80	6	3	4	4	6	7	4	4	7	7	7	5
81	6	6	6	8	6	8	8	8	7	8	6	7
82	3	5	7	4	4	4	3	3	3	3	3	3

83	3	5	1	5	4	5	3	5	3	5	3	5
84	3	6	5	3	5	2	3	3	3	4	4	4
85	4	3	6	4	6	6	4	4	4	2	6	4
86	6	7	6	6	5	5	7	8	6	6	4	6
87	4	6	4	2	3	7	3	1	3	3	2	6
88	6	9	9	9	4	8	9	9	6	8	8	8
89	4	7	4	6	2	9	1	8	3	6	1	8
90	5	3	5	3	8	6	3	4	3	3	5	2
91	4	4	6	6	3	4	3	4	4	4	2	3
92	4	3	4	6	3	6	4	6	4	4	3	3
93	4	4	6	4	4	8	4	4	4	4	6	4
94	6	8	7	8	4	4	4	7	8	6	7	8
95	4	5	6	7	4	5	4	7	9	9	7	7
96	4	6	5	5	5	5	4	6	4	5	6	6
97	4	8	9	9	4	8	8	7	4	7	8	9
98	4	6	5	6	5	2	4	3	9	8	2	3
99	4	7	4	7	9	9	9	9	4	8	6	7
100	4	4	4	4	4	3	4	4	9	9	3	5

Itens	Sessão 15		Sessão 17		Sessão 19		Sessão 21		Sessão 23		Sessão 25		Média
	Aval1	Aval2	Aval1	Aval2	Aval1	Aval2	Aval1	Aval2	Aval1	Aval2	Aval1	Aval2	
1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4,667
2	4	4	6	6	5	4	5	5	4	4	4	4	4,5
3	7	7	7	7	6	6	4	6	8	6	9	6	6,75
4	4	4	4	4	5	5	6	4	4	4	3	3	4,583
5	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2,708
6	8	8	9	9	7	7	7	7	8	8	6	9	7,917
7	3	2	4	4	7	8	3	6	4	6	3	4	4,583
8	4	4	3	3	1	1	2	1	4	5	5	5	3,208
9	1	1	1	1	2	2	2	3	1	1	2	1	2,042
10	6	6	5	5	5	5	6	6	4	6	3	7	5,458
11	5	4	5	5	2	3	5	3	3	4	5	4	4,375
12	5	1	2	2	2	2	5	1	3	6	3	2	2,542
13	6	7	2	6	2	7	4	5	3	7	6	7	4,833
14	1	1	1	2	1	1	1	3	1	1	1	1	1,458
15	2	2	4	2	2	1	3	2	4	2	2	2	2,167
16	6	4	3	3	4	3	5	3	4	4	4	4	4,458
17	3	2	4	4	4	4	2	6	4	7	7	7	4
18	7	6	7	7	7	8	7	4	6	6	8	8	6,667
19	5	4	5	5	5	4	5	4	5	4	5	4	4,708
20	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4,583
21	5	6	4	4	6	4	5	4	3	6	5	4	4,708

22	7	6	7	6	5	3	8	5	7	5	6	6	5,917
23	4	7	7	6	6	7	6	8	4	9	7	7	6,875
24	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
25	3	4	6	2	4	8	7	8	4	6	3	3	4,75
26	6	3	8	8	9	9	6	7	6	5	6	5	7,167
27	4	5	4	4	5	6	5	5	5	6	5	6	5,042
28	8	9	7	7	8	8	7	6	7	8	7	8	6,917
29	4	4	3	3	6	6	3	3	4	3	4	3	3,917
30	3	6	4	6	6	7	3	4	6	2	4	3	4,5
31	4	3	7	2	7	4	4	3	7	4	6	5	5,375
32	7	8	9	7	6	6	1	1	8	9	6	6	6,667
33	4	6	9	9	6	6	9	9	5	7	4	5	6,833
34	7	7	4	3	8	7	7	7	7	4	2	1	4,667
35	6	6	3	6	3	4	2	2	8	9	9	9	6,208
36	5	3	2	4	2	3	2	1	4	3	3	3	2,917
37	5	2	4	3	3	3	2	2	3	2	5	2	2,875
38	4	3	3	4	5	4	3	3	3	4	4	3	3,833
39	5	5	5	5	5	5	5	5	3	4	5	4	4,667
40	6	6	6	6	6	7	6	6	6	5	6	6	6,208
41	4	5	6	5	5	5	6	5	8	3	3	4	4,917
42	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1,833
43	9	8	4	4	6	6	2	6	6	3	4	3	4,667
44	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1,583
45	4	6	6	7	3	6	7	7	6	7	7	8	5,917
46	8	7	8	6	7	5	8	8	8	6	8	7	6,875
47	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
48	8	4	8	4	8	6	7	7	9	9	8	7	6,417
49	5	3	5	5	5	4	1	2	3	2	4	2	3,75
50	5	5	5	7	5	5	5	5	3	5	6	6	5,167
51	5	2	4	3	3	3	3	4	3	3	2	2	3,208
52	3	6	6	6	3	7	8	8	3	3	5	5	5,458
53	3	5	6	6	3	5	6	4	3	6	6	6	5,375
54	6	7	6	6	6	6	6	8	6	7	6	6	6,042
55	6	6	6	5	6	5	7	5	5	5	5	5	5,625
56	1	4	2	3	2	3	4	4	1	4	3	4	2,833
57	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	3	4,958
58	2	3	1	1	3	2	9	9	2	1	1	1	2,625
59	7	5	6	6	6	7	4	6	6	8	7	7	6,167
60	4	5	5	5	5	4	5	5	2	5	5	5	4,958
61	3	3	4	4	3	4	4	4	4	6	5	5	3,833
62	6	8	6	6	4	4	4	5	6	4	4	4	5,167
63	9	6	9	6	8	6	9	9	7	8	9	8	7,958
64	7	9	7	3	7	3	8	9	2	4	3	3	5,458

<b>65</b>	9	9	9	9	8	8	7	7	9	6	8	7	7,75
<b>66</b>	4	7	7	7	6	6	4	4	5	6	6	9	6,083
<b>67</b>	6	7	4	4	7	7	4	6	9	8	6	6	4,958
<b>68</b>	4	5	5	5	3	5	5	5	5	5	4	6	4,833
<b>69</b>	9	9	8	8	9	9	9	8	6	6	7	7	8,125
<b>70</b>	2	5	2	7	3	2	4	4	4	5	4	5	4
<b>71</b>	6	6	6	8	4	7	4	4	5	3	7	7	6
<b>72</b>	8	8	6	7	4	5	6	5	6	8	8	8	6,125
<b>73</b>	6	6	7	5	6	6	6	7	7	8	7	7	6,5
<b>74</b>	7	7	5	7	4	4	5	6	8	7	8	8	5,792
<b>75</b>	5	5	5	5	5	5	9	6	2	5	5	5	5
<b>76</b>	6	6	4	4	7	3	4	8	6	7	3	3	4,792
<b>77</b>	1	1	2	1	1	1	3	3	2	1	1	2	1,875
<b>78</b>	3	6	3	6	3	6	7	7	4	7	6	6	6
<b>79</b>	4	5	3	5	4	2	3	2	5	4	5	6	4,042
<b>80</b>	7	7	8	8	9	9	6	7	9	9	8	5	6,5
<b>81</b>	9	9	8	9	9	9	8	6	9	8	9	8	7,708
<b>82</b>	3	3	3	4	1	4	6	5	2	4	1	4	3,542
<b>83</b>	3	5	5	5	4	5	3	3	5	5	5	5	4,167
<b>84</b>	2	3	5	4	8	9	4	4	5	3	4	5	4,208
<b>85</b>	8	3	6	4	9	7	7	7	8	4	8	6	5,417
<b>86</b>	7	8	7	8	7	6	8	8	7	7	7	9	6,708
<b>87</b>	3	2	2	2	4	6	4	4	5	2	4	4	3,583
<b>88</b>	8	8	8	9	8	8	8	2	6	7	6	6	7,375
<b>89</b>	1	8	3	8	4	7	1	4	1	7	2	8	4,708
<b>90</b>	5	4	3	3	4	3	3	3	6	4	2	4	3,917
<b>91</b>	5	4	4	6	4	4	5	3	7	6	2	3	4,167
<b>92</b>	8	4	4	4	6	3	3	3	7	6	7	4	4,542
<b>93</b>	6	7	6	7	6	4	6	7	7	5	7	7	5,458
<b>94</b>	6	4	7	8	7	8	4	6	6	5	6	5	6,208
<b>95</b>	7	5	6	7	7	5	7	9	6	5	6	6	6,25
<b>96</b>	4	4	3	3	4	6	8	6	5	3	4	3	4,75
<b>97</b>	7	7	8	8	8	8	6	7	7	7	9	9	7,333
<b>98</b>	2	4	5	3	4	3	6	6	5	3	4	4	4,417
<b>99</b>	6	3	7	1	7	2	6	6	7	2	7	6	5,958
<b>100</b>	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4,167

**Terapeuta 3**

Itens	Sessão 1		Sessão 3		Sessão 5		Sessão 7		Sessão 9		Sessão 11	
	Aval1	Aval2	Aval1	Aval2	Aval1	Aval2	Aval1	Aval2	Aval1	Aval2	Aval1	Aval2
1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
2	4	5	4	5	3	5	3	4	4	4	4	4
3	6	6	8	7	1	1	6	7	8	8	6	8
4	8	9	7	8	4	5	4	4	4	4	4	4
5	2	2	3	3	6	3	2	2	2	6	4	2
6	8	8	8	8	4	6	7	9	8	8	9	9
7	6	6	3	2	6	7	6	2	4	2	6	6
8	5	5	4	3	5	5	5	4	5	5	1	2
9	1	1	1	1	3	4	1	1	1	1	1	1
10	4	5	4	6	4	5	4	5	4	4	4	4
11	6	7	4	5	7	6	3	5	9	9	4	4
12	2	2	2	5	2	4	2	5	2	2	2	2
13	6	6	7	6	6	4	6	4	8	3	5	4
14	2	1	1	2	2	5	2	2	3	2	2	1
15	1	2	2	3	1	4	2	4	2	3	1	1
16	4	4	4	5	4	5	4	5	4	5	3	5
17	1	1	1	4	1	1	3	1	6	6	2	4
18	8	7	8	7	5	6	8	7	8	8	8	8
19	4	5	4	5	4	5	3	5	4	5	4	5
20	5	2	2	3	5	3	5	5	6	5	5	2
21	7	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5
22	5	4	5	5	5	3	8	8	5	4	5	4
23	6	4	6	6	8	8	8	7	7	7	6	4
24	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
25	6	3	3	4	6	4	6	6	6	4	3	4
26	7	7	4	3	6	2	6	6	3	4	6	6
27	4	2	6	5	7	6	4	5	6	5	2	3
28	6	6	6	7	1	1	7	7	6	7	5	7
29	3	3	3	3	3	4	3	3	3	1	4	4
30	8	8	9	9	9	8	9	9	9	8	8	8
31	3	6	6	6	2	1	3	4	2	4	3	4
32	3	4	7	7	7	7	8	8	6	9	7	7
33	7	8	6	6	7	4	9	8	6	9	6	6
34	4	5	9	9	8	8	7	8	5	6	8	4
35	7	7	8	8	7	7	9	8	9	6	9	9
36	3	2	4	4	4	3	6	3	6	1	4	2
37	2	4	3	5	7	6	3	3	3	4	3	5
38	4	5	4	5	7	6	3	5	4	5	3	5
39	4	5	3	5	4	5	4	5	4	5	4	5

40	5	3	5	4	7	8	6	4	6	4	7	7
41	5	8	9	9	5	6	9	9	6	7	6	6
42	2	2	6	1	2	2	1	1	3	3	2	3
43	3	3	4	2	7	7	3	3	3	3	3	3
44	4	3	2	1	2	3	2	2	1	2	2	2
45	7	4	7	6	2	3	8	6	8	7	7	6
46	7	6	7	7	6	6	8	7	7	7	6	7
47	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
48	3	4	7	7	6	3	4	4	7	7	8	8
49	4	5	3	5	6	5	4	5	3	1	3	3
50	6	4	5	5	4	3	7	5	7	6	6	6
51	3	3	2	3	3	3	2	2	3	4	3	3
52	6	5	6	6	6	3	4	6	5	5	7	6
53	4	6	5	6	4	5	4	4	3	6	5	5
54	7	7	7	7	8	6	7	6	7	6	7	6
55	7	8	9	9	5	6	5	7	7	8	6	6
56	7	7	8	8	8	8	8	8	4	3	4	4
57	5	5	8	8	5	5	5	5	3	5	5	5
58	5	5	4	4	3	3	9	9	2	2	1	1
59	3	4	1	2	1	1	1	1	2	2	7	3
60	9	9	5	4	5	2	2	2	5	5	4	4
61	1	1	2	3	3	2	4	3	1	1	3	3
62	5	3	5	4	9	8	7	4	6	6	7	7
63	6	8	7	7	9	9	7	7	7	8	6	7
64	9	9	3	4	3	3	4	6	7	9	4	6
65	7	6	6	6	2	2	6	4	9	8	9	9
66	9	7	7	6	5	4	7	6	7	4	8	7
67	4	4	5	6	9	9	6	5	4	6	8	8
68	5	3	5	5	6	7	5	7	5	6	5	5
69	2	8	7	7	8	7	8	8	4	7	7	8
70	3	6	5	4	5	6	5	8	5	3	5	5
71	4	4	2	1	3	2	6	6	2	2	6	6
72	9	9	8	8	6	6	7	6	8	8	4	7
73	3	9	8	9	6	6	6	7	9	9	6	7
74	6	6	6	4	4	4	6	5	6	6	6	6
75	6	7	6	4	5	5	5	4	5	4	5	3
76	5	4	7	7	8	7	5	7	6	6	8	8
77	1	1	1	1	2	4	1	1	1	2	1	1
78	4	6	6	8	4	6	4	6	3	4	5	6
79	3	4	5	4	5	6	5	3	5	3	4	3
80	4	4	4	5	8	8	3	6	6	7	5	5
81	6	6	6	7	6	9	7	9	8	7	7	9
82	5	3	4	2	4	6	4	3	4	3	6	2

83	5	7	5	6	5	7	5	6	3	3	6	3
84	7	3	6	2	9	7	6	2	4	3	7	4
85	3	4	4	4	6	7	3	6	6	6	3	6
86	6	6	5	6	4	4	6	7	6	7	8	7
87	2	5	7	6	6	4	7	4	1	3	2	3
88	8	7	3	4	7	7	2	6	2	6	7	7
89	8	3	5	2	6	2	6	2	8	3	9	4
90	5	3	3	3	3	5	5	3	7	6	3	5
91	4	4	4	4	8	8	5	6	5	4	4	5
92	5	5	3	3	3	9	5	4	5	5	7	6
93	7	7	9	7	4	7	6	7	7	7	9	9
94	6	7	5	3	7	4	7	4	4	4	5	5
95	9	8	6	8	5	4	5	6	5	7	5	7
96	8	6	6	6	4	5	4	3	5	5	5	5
97	6	6	6	6	3	4	3	3	7	6	6	8
98	8	6	4	4	4	2	4	4	4	5	5	2
99	2	2	2	2	7	9	1	3	5	4	2	6
100	5	5	3	3	3	4	5	3	4	5	3	3

Itens	Sessão 13		Sessão 15		Sessão 17		Sessão 19		Sessão 21		Sessão 23		Média
	Aval1	Aval2	Aval1	Aval2	Aval1	Aval2	Aval1	Aval2	Aval1	Aval2	Aval1	Aval2	
1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
2	3	4	4	4	5	5	4	5	3	4	3	4	4,0417
3	8	8	7	6	6	6	7	8	6	7	6	7	6,4167
4	4	4	3	3	3	4	6	4	4	4	4	4	4,6667
5	2	2	2	2	2	2	3	2	2	1	1	2	2,5
6	8	8	8	8	8	8	8	8	9	9	9	9	8
7	6	3	3	4	6	2	4	1	4	1	4	4	4,0833
8	5	5	2	4	5	5	5	4	5	5	5	4	4,2917
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1,2083
10	4	4	4	5	4	5	5	4	4	4	4	4	4,3333
11	3	5	7	4	4	5	6	7	5	7	5	6	5,5417
12	2	3	2	4	2	4	2	3	2	4	3	3	2,75
13	2	2	6	5	1	5	7	2	3	3	2	1	4,3333
14	7	3	1	1	3	2	2	2	1	2	2	2	2,2083
15	2	3	2	4	2	3	2	2	2	3	2	3	2,3333
16	4	3	4	5	6	5	4	5	4	4	4	4	4,3333
17	1	3	1	2	1	4	5	4	2	4	2	4	2,6667
18	8	7	9	9	7	8	8	8	8	7	8	8	7,625
19	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4,4583
20	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4,5

21	4	5	5	4	5	2	5	5	4	5	5	4	4,7083
22	5	4	6	6	6	6	5	6	8	8	6	6	5,5417
23	6	4	8	7	7	7	9	7	7	6	7	8	6,6667
24	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	4,9167
25	6	6	2	4	2	4	1	4	5	4	3	2	4,0833
26	9	7	5	2	6	2	3	6	8	6	7	8	5,375
27	6	5	7	6	4	4	4	4	4	4	3	4	4,5833
28	6	7	7	7	7	7	7	7	8	7	8	7	6,2917
29	8	4	6	6	8	8	4	1	5	4	5	6	4,25
30	9	9	6	6	9	9	8	6	7	7	9	6	8,0417
31	1	3	2	2	7	4	3	8	4	6	3	7	3,9167
32	3	3	6	6	5	5	5	8	5	7	8	7	6,1667
33	5	5	5	5	6	6	9	9	7	8	7	9	6,7917
34	6	6	5	5	8	8	6	6	7	9	6	6	6,625
35	9	8	6	6	9	9	8	6	6	8	7	6	7,5833
36	4	4	3	3	3	2	4	6	3	4	6	3	3,625
37	2	5	4	4	2	3	2	3	2	5	3	4	3,625
38	3	5	3	3	3	3	4	5	3	5	4	3	4,1667
39	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	3	4,2917
40	6	4	7	8	7	7	7	7	7	7	6	6	6,0417
41	9	9	5	8	3	6	5	9	6	9	6	5	6,875
42	6	3	2	2	6	2	2	2	2	2	1	2	2,5
43	3	3	6	6	4	4	4	4	3	3	2	6	3,8333
44	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	3	1,875
45	7	6	8	6	8	7	9	5	9	6	8	6	6,5
46	7	7	8	8	7	7	6	7	6	7	6	7	6,8333
47	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
48	7	7	7	7	7	7	8	6	7	8	6	7	6,3333
49	3	4	4	5	3	3	2	5	6	5	4	5	4
50	5	5	7	3	6	3	6	4	8	3	8	3	5,2083
51	3	3	3	3	2	4	2	4	3	3	3	3	2,9167
52	5	5	7	6	5	6	6	4	5	4	5	5	5,3333
53	4	4	6	5	6	6	4	4	6	4	4	8	4,9167
54	7	6	7	7	7	7	6	7	6	6	6	5	6,5833
55	2	2	6	7	5	6	5	7	5	7	5	5	6,0417
56	2	2	4	6	9	6	4	2	4	1	4	1	5,0833
57	5	5	3	5	3	5	3	4	3	5	3	5	4,7083
58	7	7	1	1	8	8	6	2	2	2	2	2	4
59	6	6	5	3	1	1	2	3	7	2	6	6	3,1667
60	1	1	5	3	5	3	5	4	1	3	5	5	4,0417
61	3	4	3	3	7	1	4	3	6	2	5	4	3
62	4	4	4	7	4	4	4	5	6	6	6	6	5,4583
63	7	8	8	7	9	9	3	6	9	8	9	8	7,4583

64	3	6	6	9	4	3	9	9	5	7	8	9	6,0417
65	8	8	8	9	6	3	8	9	8	9	7	9	6,9167
66	7	6	9	8	8	7	8	4	9	4	7	3	6,5417
67	5	6	4	8	5	5	7	7	4	6	4	8	5,9583
68	5	5	5	4	4	5	5	4	6	6	5	5	5,125
69	7	9	3	6	9	9	9	8	2	8	9	7	6,9583
70	6	6	5	3	5	9	5	2	6	4	6	7	5,1667
71	6	6	4	3	3	3	3	3	6	9	7	6	4,2917
72	6	7	9	7	6	6	7	7	6	7	6	5	6,875
73	2	8	8	7	1	6	6	7	5	6	4	6	6,2917
74	5	6	6	6	5	6	6	6	5	6	6	5	5,5417
75	5	4	5	4	5	4	5	5	4	3	3	5	4,625
76	6	6	6	7	6	7	7	6	3	5	2	4	5,9583
77	3	1	1	1	3	1	1	3	1	2	1	1	1,5
78	5	3	4	5	4	6	6	3	4	4	3	3	4,6667
79	7	6	3	6	6	6	5	5	6	5	6	5	4,8333
80	4	4	6	8	5	8	7	8	7	6	7	6	5,875
81	8	8	9	9	8	8	8	9	9	8	9	9	7,875
82	4	9	4	2	4	3	6	3	3	2	6	2	3,9167
83	5	8	5	4	5	4	3	6	4	6	4	4	4,9583
84	7	7	3	5	4	3	3	3	6	3	3	6	4,7083
85	4	7	4	4	4	7	6	6	4	6	5	3	4,9167
86	7	7	7	7	3	8	6	7	7	8	7	7	6,375
87	4	2	4	3	8	3	4	5	4	3	5	4	4,125
88	4	2	6	8	6	4	7	8	8	6	8	8	5,875
89	9	1	9	1	7	1	7	1	8	2	7	1	4,6667
90	5	2	7	9	6	4	3	3	5	6	4	2	4,4583
91	4	9	3	2	6	6	3	3	3	3	5	2	4,5833
92	6	7	4	4	5	7	4	6	5	5	4	4	5,0417
93	8	7	7	6	7	7	7	7	7	6	7	7	7,0417
94	8	6	5	3	7	4	1	6	7	3	8	8	5,2917
95	3	6	6	6	3	6	7	6	5	5	5	6	5,7917
96	5	5	6	5	4	5	4	3	3	5	3	3	4,7083
97	6	6	8	7	2	6	6	6	7	7	7	7	5,7917
98	6	2	5	5	4	5	3	5	6	5	4	5	4,4583
99	3	4	3	4	3	4	6	5	3	5	1	7	3,875
100	4	5	5	5	4	5	3	5	4	3	5	5	4,125

## Terapeuta 4

Itens	Sessão 1		Sessão 3		Sessão 5		Sessão 7		Sessão 9		Sessão 11	
	Aval 1	Aval2	Aval1	Aval2	Aval1	Aval2	Aval1	Aval2	Aval1	Aval2	Aval1	Aval2
1	5	5	7	7	6	5	8	7	9	9	8	8
2	4	5	4	5	5	5	4	5	4	4	4	4
3	7	6	7	6	8	8	7	8	7	6	7	7
4	8	8	5	8	4	4	7	8	5	5	6	6
5	2	2	3	4	2	6	2	3	8	8	6	6
6	8	6	6	7	7	8	7	8	7	6	6	6
7	9	9	7	6	8	7	8	6	8	7	7	6
8	4	5	1	1	5	3	3	3	1	1	1	1
9	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2
10	6	5	4	4	4	5	4	6	8	8	4	8
11	4	5	5	5	4	5	3	5	4	5	3	6
12	2	2	2	2	1	2	2	5	2	5	2	2
13	8	7	5	3	6	3	5	3	5	2	6	6
14	2	2	6	6	3	2	9	9	9	9	9	9
15	1	1	1	3	2	1	3	3	1	2	3	3
16	7	6	4	4	6	8	4	6	8	8	6	7
17	1	4	1	1	3	1	6	4	3	4	1	1
18	6	6	8	7	6	7	6	8	5	6	5	6
19	4	5	5	5	4	5	5	5	4	5	4	5
20	5	5	7	6	5	4	7	6	9	8	7	7
21	5	5	4	5	5	4	4	5	3	3	5	5
22	3	2	3	3	7	4	5	3	4	5	5	5
23	8	7	8	8	2	4	2	5	6	4	1	1
24	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5
25	6	6	2	2	6	4	5	5	5	3	4	3
26	9	9	8	8	7	5	6	6	4	3	4	4
27	4	5	5	5	5	5	5	5	1	1	5	5
28	6	7	5	8	7	7	5	6	3	7	4	6
29	1	1	4	2	4	3	3	3	4	2	3	4
30	6	6	3	4	9	7	6	6	4	3	6	6
31	3	6	2	7	3	9	6	7	6	9	5	4
32	2	4	1	1	6	2	4	4	3	1	2	2
33	9	9	9	9	7	6	9	9	9	9	9	9
34	7	8	7	7	3	6	5	6	7	6	8	8
35	8	4	6	5	6	6	6	6	6	5	6	6
36	3	2	3	2	3	4	4	5	4	4	3	3
37	4	2	2	3	2	3	3	3	2	3	2	2
38	4	5	4	5	4	5	4	5	3	5	3	5
39	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4

40	5	6	4	4	6	4	6	6	6	6	6	6
41	5	7	5	4	5	5	5	6	5	5	5	5
42	3	2	6	3	2	2	4	3	8	8	9	9
43	2	4	3	4	4	6	3	4	3	3	4	4
44	5	5	7	7	6	1	7	1	7	7	7	7
45	5	4	5	5	5	4	5	3	5	5	5	5
46	7	7	6	7	8	9	8	8	6	7	7	7
47	5	5	9	8	5	5	8	8	8	8	7	7
48	3	4	3	3	4	4	7	7	7	4	6	6
49	5	5	8	6	8	5	8	7	7	9	6	7
50	4	4	6	5	5	7	6	4	5	3	4	4
51	2	3	2	3	1	2	3	2	2	1	6	3
52	7	5	8	8	4	7	8	9	9	8	9	9
53	6	6	3	5	5	5	4	4	4	7	4	4
54	4	7	3	4	3	2	6	6	5	6	2	3
55	7	8	4	7	4	6	1	1	6	6	6	7
56	6	4	6	5	4	4	4	7	4	4	6	6
57	3	7	3	4	5	5	5	8	5	5	5	5
58	5	3	9	9	9	7	9	9	8	8	8	8
59	7	3	6	4	9	7	6	3	5	5	7	3
60	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
61	6	4	6	4	6	6	3	2	5	4	3	3
62	5	3	4	7	4	3	4	4	3	3	4	5
63	9	9	7	8	8	9	8	4	6	7	8	8
64	8	8	7	4	3	3	4	4	7	7	7	4
65	4	7	8	8	7	9	9	7	6	7	5	6
66	6	4	5	4	7	6	6	3	2	4	2	3
67	4	3	4	3	6	6	4	3	6	6	3	2
68	5	3	5	5	5	6	5	7	5	4	5	5
69	6	7	6	7	7	9	1	7	6	7	6	7
70	7	7	5	6	8	7	6	8	2	2	3	3
71	4	4	6	3	6	3	3	2	5	4	3	3
72	7	8	6	6	4	6	2	1	3	4	2	2
73	7	8	4	6	7	6	6	4	6	6	8	8
74	3	4	3	3	4	6	5	4	4	5	5	5
75	5	4	5	5	5	4	5	4	5	5	4	3
76	3	3	4	3	2	6	7	4	6	6	5	5
77	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2
78	6	4	7	7	6	7	6	6	7	7	7	7
79	3	3	4	2	3	3	3	5	3	3	4	5
80	4	4	5	6	4	8	4	4	4	4	5	5
81	6	7	9	9	9	8	7	7	7	7	7	7
82	5	2	4	4	7	2	5	5	4	6	4	4

83	3	3	7	7	6	7	8	6	7	7	8	8
84	8	3	7	5	4	3	7	2	6	4	6	4
85	3	4	3	4	3	3	4	4	4	4	3	3
86	6	6	5	6	7	8	7	7	6	6	5	7
87	7	1	9	9	8	7	7	7	8	6	9	9
88	9	9	7	9	1	2	2	6	6	6	1	1
89	6	1	8	1	5	3	5	1	7	1	8	4
90	4	6	4	2	3	4	3	5	3	3	5	5
91	2	3	3	2	3	4	4	5	2	5	8	8
92	2	8	2	4	6	6	2	2	3	4	7	4
93	6	8	8	6	8	8	7	7	7	6	7	6
94	8	7	6	5	6	8	6	2	5	3	5	2
95	5	6	4	6	9	6	1	4	1	2	1	1
96	6	6	5	6	5	4	3	6	3	3	4	4
97	7	6	6	5	1	4	1	2	4	4	3	4
98	4	6	6	6	7	5	9	9	6	6	6	4
99	4	6	2	6	2	3	2	4	2	5	4	6
100	5	5	6	6	3	5	6	5	4	2	3	5

Itens	Sessão 13		Sessão 15		Sessão 17		Sessão 19		Sessão 21		Sessão 23		Média
	Aval1	Aval2	Aval1	Aval2	Aval1	Aval2	Aval1	Aval2	Aval1	Aval2	Aval1	Aval2	
1	9	9	6	6	2	3	4	4	4	4	5	5	6,042
2	4	5	5	5	4	5	4	5	3	5	4	4	4,417
3	7	6	7	7	7	7	3	6	7	8	7	7	6,792
4	3	4	6	5	3	3	5	5	6	6	6	6	5,5
5	8	8	4	4	3	3	4	4	2	3	2	6	4,292
6	7	7	8	8	9	8	7	8	7	7	7	8	7,208
7	6	5	6	5	6	4	6	4	7	6	6	5	6,417
8	1	1	2	2	1	2	3	2	1	1	1	2	2
9	2	2	1	1	1	1	7	1	2	2	2	2	1,875
10	3	4	3	6	4	4	4	6	4	7	4	4	4,958
11	9	8	3	7	3	3	7	9	7	9	5	5	5,375
12	2	3	2	3	2	3	3	5	2	3	2	5	2,667
13	5	5	5	5	7	5	5	4	8	7	5	4	5,167
14	8	8	8	8	2	3	2	4	2	3	1	1	5,208
15	2	3	1	1	2	3	2	3	1	1	2	4	2,042
16	4	6	4	3	4	3	4	5	4	3	4	4	5,083
17	6	4	3	4	5	7	2	4	1	3	2	3	3,083
18	4	4	6	8	7	9	4	7	7	7	6	8	6,375
19	4	5	4	5	4	5	4	5	5	5	4	5	4,625
20	6	7	7	6	5	3	5	5	5	5	3	3	5,667
21	4	5	4	5	4	3	4	5	7	6	5	5	4,583

22	5	4	5	3	5	6	5	6	5	4	5	5	4,458
23	6	4	1	2	3	4	1	2	3	5	3	4	3,917
24	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4,917
25	3	3	4	3	3	3	4	5	8	8	4	4	4,292
26	4	6	5	6	5	4	5	3	3	3	6	6	5,375
27	6	5	3	5	4	4	3	6	4	5	4	5	4,375
28	5	7	5	6	8	6	8	6	7	7	7	7	6,25
29	3	2	2	1	2	1	1	1	4	3	4	1	2,458
30	4	3	6	4	6	4	6	5	7	4	7	5	5,292
31	3	7	4	6	3	8	4	7	2	6	2	3	5,083
32	7	6	6	6	7	6	3	4	3	4	7	7	4,083
33	9	9	9	9	9	9	9	9	6	6	9	9	8,542
34	7	7	6	7	8	7	7	6	6	6	7	6	6,583
35	4	4	7	4	7	4	8	6	8	7	8	7	6
36	3	4	3	4	3	4	2	2	3	2	3	3	3,167
37	2	2	2	5	4	2	3	3	4	3	4	2	2,792
38	6	5	3	5	3	4	4	5	4	4	3	4	4,25
39	3	5	3	5	4	5	5	5	3	5	4	5	4,5
40	7	7	5	6	6	6	7	7	7	6	8	8	6,042
41	5	5	5	5	5	2	5	5	4	4	5	5	4,875
42	6	6	8	8	2	2	2	3	2	2	1	1	4,25
43	6	6	3	8	5	5	3	6	4	4	3	3	4,167
44	8	7	7	6	2	2	1	2	1	2	1	2	4,5
45	5	5	4	5	6	6	4	4	6	6	5	5	4,875
46	5	6	6	7	6	8	6	8	8	8	6	6	6,958
47	9	9	9	9	5	8	5	6	6	6	5	6	6,917
48	8	8	6	4	9	9	8	6	9	8	8	8	6,208
49	7	8	9	9	6	6	2	5	3	2	9	9	6,5
50	5	5	4	2	5	5	5	4	5	5	6	5	4,708
51	2	2	6	2	4	1	1	1	3	2	2	3	2,458
52	8	8	9	8	7	7	9	8	9	9	9	9	7,958
53	7	6	4	8	3	4	4	6	7	6	8	6	5,25
54	6	4	2	4	4	4	1	4	1	1	2	4	3,667
55	2	3	6	6	5	5	8	4	9	9	9	9	5,75
56	3	3	4	4	3	3	7	3	6	7	4	8	4,792
57	4	4	5	5	4	5	3	5	5	5	4	4	4,708
58	9	9	8	7	7	8	8	8	5	5	9	9	7,667
59	5	5	5	5	6	4	6	7	3	3	8	8	5,417
60	4	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4,833
61	3	4	3	4	4	5	3	7	2	2	5	5	4,125
62	6	8	6	9	6	6	6	4	4	4	4	4	4,833
63	4	8	8	7	6	8	8	9	9	9	8	7	7,583
64	8	9	6	7	8	7	6	9	5	8	7	7	6,375

65	7	6	7	9	9	9	7	8	6	8	7	8	7,25
66	5	5	6	6	6	5	5	2	6	4	5	4	4,625
67	8	6	7	4	8	8	6	7	4	4	8	7	5,292
68	6	4	5	4	6	6	7	6	5	5	5	6	5,208
69	5	7	7	7	7	7	7	8	2	6	6	7	6,333
70	4	4	5	5	6	7	5	8	5	5	5	6	5,375
71	2	3	4	4	2	4	3	4	6	6	4	4	3,833
72	1	1	2	4	1	1	6	4	6	6	7	3	3,875
73	1	1	3	4	1	1	7	4	9	6	7	2	5,083
74	5	3	4	3	6	4	5	6	6	5	6	6	4,583
75	5	5	5	3	5	5	5	6	5	5	5	4	4,667
76	7	4	6	6	9	9	8	3	8	8	6	7	5,625
77	1	2	1	1	1	2	3	1	3	1	1	1	1,417
78	6	6	8	7	5	6	6	7	7	8	7	7	6,542
79	4	5	3	4	5	5	3	3	5	4	3	3	3,667
80	8	7	4	8	7	7	6	7	3	5	4	4	5,292
81	7	7	7	7	6	7	6	8	5	4	6	6	6,917
82	4	4	4	3	5	6	4	3	4	3	3	3	4,083
83	6	7	5	6	8	6	7	7	8	7	6	6	6,5
84	4	3	7	3	5	5	5	2	5	2	3	2	4,375
85	5	6	4	3	4	8	5	6	4	7	3	3	4,167
86	6	7	7	6	8	7	6	7	7	7	8	7	6,625
87	7	6	8	7	7	7	8	7	6	7	7	7	7,125
88	5	6	1	2	7	6	6	6	3	4	6	6	4,875
89	5	1	9	7	6	2	2	1	6	1	6	1	4,042
90	3	2	2	2	3	4	6	9	6	3	3	2	3,833
91	3	4	5	2	5	5	5	2	5	3	5	5	4,083
92	7	6	7	6	6	6	9	3	6	6	6	6	5,167
93	6	6	8	6	7	6	9	7	8	7	6	6	6,917
94	5	5	5	3	5	6	6	3	5	4	5	6	5,042
95	2	2	6	1	8	7	9	5	8	9	6	8	4,875
96	4	3	2	3	4	5	4	5	5	6	5	5	4,417
97	1	1	4	4	8	2	6	3	6	4	4	2	3,833
98	5	5	5	5	3	5	2	2	4	5	3	3	5,042
99	6	3	3	3	4	6	7	4	4	4	4	4	4,083
100	3	3	7	2	4	4	4	3	4	5	3	3	4,167

#### Anexo D. Médias gerais por terapeuta e média geral (4díades)

<b>Itens</b>	<b>Terapeuta 1</b>	<b>Terapeuta 2</b>	<b>Terapeuta 3</b>	<b>Terapeuta 4</b>	<b>Geral</b>
1	4,6	4,7	5,0	6,0	5,1
2	4,8	4,5	4,0	4,4	4,4
3	6,8	6,8	6,4	6,8	6,7
4	5,5	4,6	4,7	5,5	5,1
5	2,6	2,7	2,5	4,3	3,0
6	7,1	7,9	8,0	7,2	7,6
7	5,0	4,6	4,1	6,4	5,0
8	4,3	3,2	4,3	2,0	3,5
9	2,5	2,0	1,2	1,9	1,9
10	4,9	5,5	4,3	5,0	4,9
11	4,9	4,4	5,5	5,4	5,1
12	3,7	2,5	2,8	2,7	2,9
13	4,2	4,8	4,3	5,2	4,6
14	1,8	1,5	2,2	5,2	2,7
15	2,0	2,2	2,3	2,0	2,1
16	4,5	4,5	4,3	5,1	4,6
17	4,3	4,0	2,7	3,1	3,5
18	5,8	6,7	7,6	6,4	6,6
19	5,0	4,7	4,5	4,6	4,7
20	4,9	4,6	4,5	5,7	4,9
21	5,4	4,7	4,7	4,6	4,8
22	6,3	5,9	5,5	4,5	5,5
23	7,2	6,9	6,7	3,9	6,2
24	5,0	5,0	4,9	4,9	4,9
25	4,3	4,8	4,1	4,3	4,3
26	5,7	7,2	5,4	5,4	5,9
27	5,6	5,0	4,6	4,4	4,9
28	6,2	6,9	6,3	6,3	6,4
29	4,8	3,9	4,3	2,5	3,9
30	5,6	4,5	8,0	5,3	5,9
31	5,0	5,4	3,9	5,1	4,9
32	4,5	6,7	6,2	4,1	5,4
33	6,5	6,8	6,8	8,5	7,2
34	6,0	4,7	6,6	6,6	6,0
35	7,1	6,2	7,6	6,0	6,7
36	3,5	2,9	3,6	3,2	3,3
37	4,0	2,9	3,6	2,8	3,3

<b>38</b>	4,0	3,8	4,2	4,3	4,1
<b>39</b>	4,9	4,7	4,3	4,5	4,6
<b>40</b>	6,2	6,2	6,0	6,0	6,1
<b>41</b>	6,8	4,9	6,9	4,9	5,9
<b>42</b>	2,7	1,8	2,5	4,3	2,8
<b>43</b>	4,0	4,7	3,8	4,2	4,2
<b>44</b>	2,8	1,6	1,9	4,5	2,7
<b>45</b>	4,7	5,9	6,5	4,9	5,5
<b>46</b>	6,8	6,9	6,8	7,0	6,9
<b>47</b>	5,0	5,0	5,0	6,9	5,5
<b>48</b>	6,6	6,4	6,3	6,2	6,4
<b>49</b>	4,2	3,8	4,0	6,5	4,6
<b>50</b>	4,5	5,2	5,2	4,7	4,9
<b>51</b>	2,4	3,2	2,9	2,5	2,8
<b>52</b>	4,7	5,5	5,3	8,0	5,9
<b>53</b>	5,3	5,4	4,9	5,3	5,2
<b>54</b>	6,0	6,0	6,6	3,7	5,6
<b>55</b>	6,3	5,6	6,0	5,8	5,9
<b>56</b>	4,9	2,8	5,1	4,8	4,4
<b>57</b>	4,6	5,0	4,7	4,7	4,7
<b>58</b>	5,8	2,6	4,0	7,7	5,0
<b>59</b>	6,3	6,2	3,2	5,4	5,3
<b>60</b>	4,9	5,0	4,0	4,8	4,7
<b>61</b>	4,5	3,8	3,0	4,1	3,9
<b>62</b>	5,6	5,2	5,5	4,8	5,3
<b>63</b>	6,9	8,0	7,5	7,6	7,5
<b>64</b>	6,5	5,5	6,0	6,4	6,1
<b>65</b>	7,0	7,8	6,9	7,3	7,2
<b>66</b>	4,8	6,1	6,5	4,6	5,5
<b>67</b>	4,1	5,0	6,0	5,3	5,1
<b>68</b>	4,9	4,8	5,1	5,2	5,0
<b>69</b>	7,2	8,1	7,0	6,3	7,2
<b>70</b>	5,6	4,0	5,2	5,4	5,0
<b>71</b>	5,9	6,0	4,3	3,8	5,0
<b>72</b>	5,5	6,1	6,9	3,9	5,6
<b>73</b>	4,7	6,5	6,3	5,1	5,6
<b>74</b>	4,1	5,8	5,5	4,6	5,0
<b>75</b>	5,2	5,0	4,6	4,7	4,9
<b>76</b>	5,6	4,8	6,0	5,6	5,5
<b>77</b>	2,6	1,9	1,5	1,4	1,9
<b>78</b>	5,2	6,0	4,7	6,5	5,6
<b>79</b>	3,6	4,0	4,8	3,7	4,0
<b>80</b>	5,3	6,5	5,9	5,3	5,7

<b>81</b>	7,6	7,7	7,9	6,9	7,5
<b>82</b>	3,9	3,5	3,9	4,1	3,9
<b>83</b>	4,6	4,2	5,0	6,5	5,1
<b>84</b>	3,2	4,2	4,7	4,4	4,1
<b>85</b>	4,6	5,4	4,9	4,2	4,8
<b>86</b>	6,7	6,7	6,4	6,6	6,6
<b>87</b>	3,8	3,6	4,1	7,1	4,7
<b>88</b>	4,8	7,4	5,9	4,9	5,7
<b>89</b>	4,3	4,7	4,7	4,0	4,4
<b>90</b>	3,5	3,9	4,5	3,8	3,9
<b>91</b>	3,7	4,2	4,6	4,1	4,1
<b>92</b>	4,8	4,5	5,0	5,2	4,9
<b>93</b>	5,7	5,5	7,0	6,9	6,3
<b>94</b>	5,3	6,2	5,3	5,0	5,5
<b>95</b>	5,7	6,3	5,8	4,9	5,6
<b>96</b>	4,8	4,8	4,7	4,4	4,7
<b>97</b>	4,4	7,3	5,8	3,8	5,3
<b>98</b>	5,8	4,4	4,5	5,0	4,9
<b>99</b>	6,5	6,0	3,9	4,1	5,1
<b>100</b>	5,4	4,2	4,1	4,2	4,5

**Anexo E.** Itens organizados dos mais característicos ao menos característicos por terapeuta e no geral

Itens	Terapeuta 1	Itens	Terapeuta 2	Itens	Terapeuta 3	Itens	Terapeuta 4	Itens	Geral
81	7,6	69	8,1	30	8,0	33	8,5	6	7,6
69	7,2	63	8,0	6	8,0	52	8,0	81	7,5
23	7,2	6	7,9	81	7,9	58	7,7	63	7,5
6	7,1	65	7,8	18	7,6	63	7,6	65	7,2
35	7,1	81	7,7	35	7,6	65	7,3	33	7,2
65	7,0	88	7,4	63	7,5	6	7,2	69	7,2
63	6,9	97	7,3	93	7,0	87	7,1	46	6,9
41	6,8	26	7,2	69	7,0	46	7,0	35	6,7
46	6,8	28	6,9	65	6,9	47	6,9	3	6,7
3	6,8	23	6,9	41	6,9	81	6,9	18	6,6
86	6,7	46	6,9	72	6,9	93	6,9	86	6,6
48	6,6	33	6,8	46	6,8	3	6,8	28	6,4
99	6,5	3	6,8	33	6,8	86	6,6	48	6,4
33	6,5	86	6,7	23	6,7	34	6,6	93	6,3
64	6,5	18	6,7	34	6,6	78	6,5	23	6,2
55	6,3	32	6,7	54	6,6	49	6,5	40	6,1
59	6,3	73	6,5	66	6,5	83	6,5	64	6,1
22	6,3	80	6,5	45	6,5	7	6,4	34	6,0
28	6,2	48	6,4	3	6,4	18	6,4	55	5,9
40	6,2	95	6,3	86	6,4	64	6,4	26	5,9
34	6,0	35	6,2	48	6,3	69	6,3	41	5,9
54	6,0	94	6,2	28	6,3	28	6,3	30	5,9
71	5,9	40	6,2	73	6,3	48	6,2	52	5,9
18	5,8	59	6,2	32	6,2	1	6,0	80	5,7
58	5,8	72	6,1	64	6,0	40	6,0	88	5,7
98	5,8	66	6,1	40	6,0	35	6,0	95	5,6
93	5,7	54	6,0	55	6,0	55	5,8	73	5,6
95	5,7	71	6,0	67	6,0	20	5,7	78	5,6
26	5,7	78	6,0	76	6,0	76	5,6	72	5,6
27	5,6	99	6,0	80	5,9	4	5,5	54	5,6
76	5,6	45	5,9	88	5,9	59	5,4	22	5,5
30	5,6	22	5,9	95	5,8	11	5,4	66	5,5
62	5,6	74	5,8	97	5,8	26	5,4	45	5,5
70	5,6	55	5,6	11	5,5	70	5,4	76	5,5
4	5,5	52	5,5	22	5,5	67	5,3	47	5,5
72	5,5	64	5,5	74	5,5	30	5,3	94	5,5
100	5,4	93	5,5	62	5,5	80	5,3	32	5,4

21	5,4	10	5,5	26	5,4	53	5,3	97	5,3
53	5,3	85	5,4	52	5,3	14	5,2	59	5,3
80	5,3	31	5,4	94	5,3	68	5,2	62	5,3
94	5,3	53	5,4	50	5,2	13	5,2	53	5,2
75	5,2	50	5,2	70	5,2	92	5,2	99	5,1
78	5,2	62	5,2	68	5,1	16	5,1	67	5,1
31	5,0	27	5,0	56	5,1	73	5,1	1	5,1
7	5,0	24	5,0	92	5,0	31	5,1	4	5,1
47	5,0	47	5,0	1	5,0	94	5,0	11	5,1
19	5,0	75	5,0	47	5,0	98	5,0	83	5,1
24	5,0	57	5,0	83	5,0	10	5,0	70	5,0
56	4,9	60	5,0	24	4,9	24	4,9	7	5,0
60	4,9	67	5,0	53	4,9	41	4,9	58	5,0
11	4,9	41	4,9	85	4,9	45	4,9	68	5,0
68	4,9	68	4,8	79	4,8	88	4,9	71	5,0
10	4,9	13	4,8	57	4,7	95	4,9	74	5,0
20	4,9	76	4,8	84	4,7	60	4,8	24	4,9
39	4,9	25	4,8	96	4,7	62	4,8	98	4,9
2	4,8	96	4,8	21	4,7	56	4,8	20	4,9
66	4,8	19	4,7	89	4,7	50	4,7	27	4,9
92	4,8	21	4,7	4	4,7	57	4,7	50	4,9
29	4,8	89	4,7	78	4,7	75	4,7	10	4,9
88	4,8	1	4,7	75	4,6	19	4,6	92	4,9
96	4,8	34	4,7	27	4,6	66	4,6	75	4,9
45	4,7	39	4,7	91	4,6	21	4,6	31	4,9
52	4,7	43	4,7	20	4,5	74	4,6	21	4,8
73	4,7	4	4,6	90	4,5	39	4,5	85	4,8
85	4,6	7	4,6	98	4,5	44	4,5	57	4,7
1	4,6	20	4,6	19	4,5	22	4,5	19	4,7
57	4,6	92	4,5	13	4,3	96	4,4	60	4,7
83	4,6	2	4,5	10	4,3	2	4,4	87	4,7
32	4,5	30	4,5	16	4,3	27	4,4	96	4,7
50	4,5	16	4,5	8	4,3	84	4,4	13	4,6
61	4,5	98	4,4	39	4,3	5	4,3	49	4,6
16	4,5	11	4,4	71	4,3	25	4,3	16	4,6
97	4,4	84	4,2	29	4,3	38	4,3	39	4,6
8	4,3	100	4,2	38	4,2	42	4,3	100	4,5
89	4,3	83	4,2	87	4,1	43	4,2	2	4,4
17	4,3	91	4,2	100	4,1	85	4,2	89	4,4
25	4,3	79	4,0	7	4,1	100	4,2	56	4,4
49	4,2	17	4,0	25	4,1	61	4,1	25	4,3
13	4,2	70	4,0	2	4,0	82	4,1	43	4,2
67	4,1	29	3,9	60	4,0	91	4,1	84	4,1

74	4,1	90	3,9	49	4,0	32	4,1	91	4,1
37	4,0	38	3,8	58	4,0	99	4,1	38	4,1
38	4,0	61	3,8	82	3,9	89	4,0	79	4,0
43	4,0	49	3,8	31	3,9	23	3,9	90	3,9
82	3,9	87	3,6	99	3,9	72	3,9	61	3,9
87	3,8	82	3,5	43	3,8	71	3,8	29	3,9
91	3,7	51	3,2	36	3,6	90	3,8	82	3,9
12	3,7	8	3,2	37	3,6	97	3,8	17	3,5
79	3,6	36	2,9	59	3,2	79	3,7	8	3,5
36	3,5	37	2,9	61	3,0	54	3,7	37	3,3
90	3,5	56	2,8	51	2,9	36	3,2	36	3,3
84	3,2	5	2,7	12	2,8	17	3,1	5	3,0
44	2,8	58	2,6	17	2,7	37	2,8	12	2,9
42	2,7	12	2,5	5	2,5	12	2,7	42	2,8
77	2,6	15	2,2	42	2,5	51	2,5	51	2,8
5	2,6	9	2,0	15	2,3	29	2,5	44	2,7
9	2,5	77	1,9	14	2,2	15	2,0	14	2,7
51	2,4	42	1,8	44	1,9	8	2,0	15	2,1
15	2,0	44	1,6	77	1,5	9	1,9	9	1,9
14	1,8	14	1,5	9	1,2	77	1,4	77	1,9

## Anexo F. Os 10 itens mais e menos característicos por terapeuta e geral

### Terapeuta 1

#### 10 Itens mais característicos

Itens		Média
81	O terapeuta enfatiza os sentimentos do paciente de forma a ajudá-lo a experimentá-los de uma forma mais profunda.	7,6
69	Situações actuais ou recentes na vida do paciente são enfatizadas na discussão.	7,2
23	O diálogo centra-se num foco específico.	7,2
6	O terapeuta é sensível aos sentimentos do paciente, está em sintonia com ele; é empático.	7,1
35	A auto-imagem é foco de discussão.	7,1
65	O terapeuta clarifica, repete ou reformula a comunicação do paciente.	7,0
63	As relações interpessoais do paciente são tema principal.	6,9
41	As aspirações ou ambições do paciente são tópicos de discussão.	6,8
46	O terapeuta comunica com o paciente de forma clara e coerente.	6,8
3	As intervenções do terapeuta destinam-se a facilitar o discurso do paciente.	6,8

#### 10 Itens menos característicos

Itens		Média
90	Os sonhos ou fantasias do paciente são discutidos.	3,5
84	O paciente expressa raiva ou sentimentos agressivos.	3,2
44	O paciente sente-se cauteloso ou desconfiado (vs. confia e sente-se seguro).	2,8
42	O paciente rejeita (vs. aceita) os comentários e observações do terapeuta.	2,7
77	O terapeuta tem falta de tacto.	2,6

<b>5</b>	O paciente tem dificuldade em compreender os comentários do terapeuta.	2,6
<b>9</b>	O terapeuta é distante, indiferente (vs. responsivo e envolvido afectivamente).	2,5
<b>51</b>	O terapeuta é condescendente ou paternalista com o paciente.	2,4
<b>15</b>	O paciente não inicia nem elabora tópicos.	2,0
<b>14</b>	O paciente não se sente compreendido pelo terapeuta.	1,8

## Terapeuta 2

### 10 Itens mais característicos

	<b>Itens</b>	<b>Média</b>
<b>69</b>	Situações actuais ou recentes na vida do paciente são enfatizadas na discussão.	8,1
<b>63</b>	As relações interpessoais do paciente são tema principal.	8,0
<b>6</b>	O terapeuta é sensível aos sentimentos do paciente, está em sintonia com ele; é empático.	7,9
<b>65</b>	O terapeuta clarifica, repete ou reformula a comunicação do paciente	7,8
<b>81</b>	O terapeuta enfatiza os sentimentos do paciente de forma a ajudá-lo a experimentá-los de uma forma mais profunda.	7,7
<b>88</b>	O paciente traz questões e material importante.	7,4
<b>97</b>	O paciente é introspectivo explora prontamente pensamentos e sentimentos internos.	7,3
<b>26</b>	O paciente experimenta sentimentos desconfortáveis ou dolorosos (penosos).	7,2
<b>28</b>	O terapeuta tem uma percepção correcta do processo terapêutico.	6,9
<b>23</b>	O diálogo centra-se num foco específico.	6,9

### 10 Itens menos característicos

	<b>Itens</b>	<b>Média</b>
<b>56</b>	O paciente discute experiências como se estivesse distante dos seus próprios sentimentos.	2,8
<b>5</b>	O paciente tem dificuldade em compreender os comentários do terapeuta.	2,7
<b>58</b>	O paciente resiste a analisar pensamentos, reacções ou motivações relacionados com o seu papel em criar ou perpetuar problemas.	2,6
<b>12</b>	Ocorrem silêncios durante a sessão	2,5
<b>15</b>	O paciente não inicia nem elabora tópicos	2,2

<b>9</b>	O terapeuta é distante	2,0
<b>77</b>	O terapeuta tem falta de tacto.	1,9
<b>42</b>	O paciente rejeita (vs. aceita) os comentários e observações do terapeuta.	1,8
<b>44</b>	O paciente sente-se cauteloso ou desconfiado (vs. confia e sente-se seguro).	1,6
<b>14</b>	O paciente não se sente compreendido pelo terapeuta.	1,5

### Terapeuta 3

#### 10 Itens mais característicos

	<b>Itens</b>	<b>Média</b>
<b>30</b>	A discussão centra-se em temas cognitivos, por exemplo, ideias ou sistemas de crenças.	8,0
<b>6</b>	O terapeuta é sensível aos sentimentos do paciente, está em sintonia com ele; é empático.	8,0
<b>81</b>	O terapeuta enfatiza os sentimentos do paciente de forma a ajudá-lo a experimentá-los de uma forma mais profunda.	7,9
<b>18</b>	O terapeuta transmite uma sensação de aceitação sem julgamento	7,6
<b>35</b>	A auto-imagem é foco de discussão.	7,6
<b>63</b>	As relações interpessoais do paciente são tema principal.	7,5
<b>93</b>	O terapeuta tem uma postura neutra	7,0
<b>69</b>	Situações actuais ou recentes na vida do paciente são enfatizadas na discussão.	7,0
<b>65</b>	O terapeuta clarifica, repete ou reformula a comunicação do paciente	6,9
<b>41</b>	As aspirações ou ambições do paciente são tópicos de discussão.	6,9

#### 10 Itens menos característicos

	<b>Itens</b>	<b>Média</b>
<b>51</b>	O terapeuta é condescendente ou paternalista com o paciente.	2,9
<b>12</b>	Ocorrem silêncios durante a sessão	2,8
<b>17</b>	O terapeuta exerce activamente controlo sobre a interacção (por exemplo, estruturando, introduzindo novos tópicos).	2,7
<b>5</b>	O paciente tem dificuldade em compreender os comentários do terapeuta.	2,5
<b>42</b>	O paciente sente-se cauteloso ou desconfiado (vs. confia e sente-se seguro).	2,5
<b>15</b>	O paciente não inicia nem elabora tópicos.	2,3

<b>14</b>	O paciente não se sente compreendido pelo terapeuta.	2,2
<b>44</b>	O paciente sente-se cauteloso ou desconfiado (vs. confia e sente-se seguro).	1,9
<b>77</b>	O terapeuta tem falta de tacto.	1,5
<b>9</b>	O terapeuta é distante	1,2

## Terapeuta 4

### 10 Itens mais característicos

	<b>Itens</b>	<b>Média</b>
<b>33</b>	O paciente fala em sentir-se próximo ou querer estar próximo de alguém.	8,5
<b>52</b>	O paciente apoia-se no terapeuta para resolver os seus problemas.	8,0
<b>58</b>	O paciente resiste a analisar pensamentos, reacções ou motivações relacionados com o seu papel em criar ou perpetuar problemas	7,7
<b>63</b>	As relações interpessoais do paciente são tema principal.	7,6
<b>65</b>	O terapeuta clarifica, repete ou reformula a comunicação do paciente.	7,3
<b>6</b>	O terapeuta é sensível aos sentimentos do paciente, está em sintonia com ele; é empático.	7,2
<b>87</b>	O paciente é controlador.	7,1
<b>46</b>	O terapeuta comunica com o paciente de forma clara e coerente.	7,0
<b>47</b>	Quando a interacção com o paciente é difícil, o terapeuta faz um esforço de adaptação para melhorar a relação.	6,9
<b>81</b>	O terapeuta enfatiza os sentimentos do paciente de forma a ajudá-lo a experimentá-los de uma forma mais profunda.	6,9

### 10 Itens menos característicos

	<b>Itens</b>	<b>Média</b>
<b>36</b>	O terapeuta refere a utilização, pelo paciente, de manobras defensivas, por exemplo, anulação, negação	3,2
<b>17</b>	O terapeuta exerce activamente controlo sobre a interacção (por exemplo, estruturando, introduzindo novos tópicos).	3,1
<b>37</b>	O terapeuta comporta-se como um professor, de forma didáctica.	2,8
<b>12</b>	Ocorrem silêncios durante a sessão.	2,7
<b>51</b>	O terapeuta é condescendente ou paternalista com o paciente.	2,5

<b>29</b>	O paciente fala sobre o seu desejo de estar separado ou distante.	2,5
<b>15</b>	O paciente não inicia nem elabora tópicos	2,0
<b>8</b>	O paciente está preocupado ou em conflito com a sua dependência em relação ao terapeuta (vs. confortável com a dependência, ou desejando a dependência).	2,0
<b>9</b>	O terapeuta é distante	1,9
<b>77</b>	O terapeuta tem falta de tacto.	1,4

## Geral

### 10 Itens mais característicos

Itens		Média
6	O terapeuta é sensível aos sentimentos do paciente, está em sintonia com ele; é empático.	7,6
81	O terapeuta enfatiza os sentimentos do paciente de forma a ajudá-lo a experimentá-los de uma forma mais profunda.	7,5
63	As relações interpessoais do paciente são tema principal.	7,5
65	O terapeuta clarifica, repete ou reformula a comunicação do paciente.	7,2
33	O paciente fala em sentir-se próximo ou querer estar próximo de alguém.	7,2
69	Situações actuais ou recentes na vida do paciente são enfatizadas na discussão.	7,2
46	O terapeuta comunica com o paciente de forma clara e coerente.	6,9
35	A auto-imagem é foco de discussão.	6,7
3	As intervenções do terapeuta destinam-se a facilitar o discurso do paciente.	6,7
18	O terapeuta transmite uma sensação de aceitação sem julgamento	6,6

### 10 Itens menos característicos

Itens		Média
36	O terapeuta refere a utilização, pelo paciente, de manobras defensivas, por exemplo, anulação, negação	3,3
5	O paciente tem dificuldade em compreender os comentários do terapeuta.	3,0
12	Ocorrem silêncios durante a sessão.	2,9
42	O paciente rejeita (vs. aceita) os comentários e observações do terapeuta.	2,8
51	O terapeuta é condescendente ou paternalista com o paciente.	2,8
44	O paciente sente-se cauteloso ou desconfiado (vs. confia e sente-se seguro).	2,7

<b>14</b>	O paciente não se sente compreendido pelo terapeuta.	2,7
<b>15</b>	O paciente não inicia nem elabora tópicos	2,1
<b>9</b>	O terapeuta é distante	1,9
<b>77</b>	O terapeuta tem falta de tacto.	1,9

**Anexo G.** Tabelas das correlações entre avaliadores por terapeuta e geral

		<b>Correlação</b>	
<b>Terapeuta 1</b>	<b>Sessão 1</b>		0,689815
	<b>Sessão 3</b>		0,701388
	<b>Sessão 5</b>		0,847222
	<b>Sessão 7</b>		0,671296
	<b>Sessão 9</b>		0,675926
	<b>Sessão 11</b>		0,875
	<b>Sessão 13</b>		0,555556
	<b>Sessão 15</b>		0,662037
	<b>Sessão 17</b>		0,93287
	<b>Sessão 19</b>		0,606481481
	<b>Sessão 21</b>		0,539351852
	<b>Sessão 23</b>		0,68287

		<b>Correlação</b>	
<b>Terapeuta 2</b>	<b>Sessão 1</b>		0,55234
	<b>Sessão 3</b>		0,52315
	<b>Sessão 5</b>		0,50232
	<b>Sessão 7</b>		0,66204
	<b>Sessão 9</b>		0,84259
	<b>Sessão 13</b>		0,68519
	<b>Sessão 15</b>		0,63889
	<b>Sessão 17</b>		0,68056
	<b>Sessão 19</b>		0,69907
	<b>Sessão 21</b>		0,72659
	<b>Sessão 23</b>		0,53935
	<b>Sessão 25</b>		0,80324

		<b>Correlação</b>	
<b>Terapeuta 3</b>	<b>Sessão 1</b>		0,68287
	<b>Sessão 3</b>		0,819444
	<b>Sessão 5</b>		0,694444
	<b>Sessão 7</b>		0,703704
	<b>Sessão 9</b>		0,708333
	<b>Sessão 11</b>		0,736111
	<b>Sessão 13</b>		0,597222
	<b>Sessão 15</b>		0,701389
	<b>Sessão 17</b>		0,527778
	<b>Sessão 19</b>		0,57474
	<b>Sessão 21</b>		0,576389
	<b>Sessão 23</b>		0,627315

		<b>Correlação</b>	
<b>Terapeuta 4</b>	<b>Sessão 1</b>		0,63063
	<b>Sessão 3</b>		0,70833
	<b>Sessão 5</b>		0,59954
	<b>Sessão 7</b>		0,60417
	<b>Sessão 9</b>		0,77083
	<b>Sessão 11</b>		0,83796
	<b>Sessão 13</b>		0,81713
	<b>Sessão 15</b>		0,6412
	<b>Sessão 17</b>		0,7338
	<b>Sessão 19</b>		0,56944
	<b>Sessão 21</b>		0,76852
	<b>Sessão 23</b>		0,79398

<b>Média das correlações</b>				
<b>Terapeuta 1</b>	<b>Terapeuta 2</b>	<b>Terapeuta 3</b>	<b>Terapeuta 4</b>	<b>Geral</b>
0,70331785	0,654609667	0,66247825	0,706294623	0,6816751

**Anexo H.** Tabela das correlações dos 4 terapeutas e geral com os protótipos psicanalítico, cognitivo- comportamental e interpessoal

**Terapeuta 1**

ITEM	PDFAC	CBFAC	IPT	TERAPEUTA 1	PDFAC	CBFAC	IPT
1	,68106	-,69019	-,30678	4,58333	0,275550103	0,520165704	0,361804858
2	,63104	-,19540	1,27025	4,833333333			
3	,91674	,38825	1,18840	6,791666667			
4	,27234	1,51264	1,09959	5,5			
5	-,19856	-2,03786	,15612	2,583333333			
6	1,46369	,95492	,88856	7,125			
7	-,12700	-,67575	-,07378	5			
8	,28985	-,83799	,01813	4,333333333			
9	-1,59645	-1,42096	,19952	2,5			
10	,38593	-,66875	-1,93767	4,875			
11	1,12287	-,40101	,10788	4,916666667			
12	,23312	-1,36427	-,45698	3,666666667			
13	,30887	,30612	-,08919	4,166666667			
14	-,34413	-1,95382	-,25295	1,833333333			
15	-1,40009	-1,42634	-,35905	2,041666667			
16	-,15383	,26113	1,20378	4,5			
17	-2,33886	1,44947	,05911	4,25			
18	1,38037	,97356	,67846	5,791666667			
18	,47743	-1,50739	-1,68963	4,958333333			
20	,16198	-,77549	-,72394	4,875			
21	-1,86452	,56218	-,50028	5,375			
22	,87158	-,06288	,78543	6,25			
23	-1,08673	1,37594	1,38968	7,166666667			
24	-1,77003	-1,69966	-,59514	4,958333333			
25	-,27305	-1,06296	-,95150	4,25			
26	,72556	,63706	1,05016	5,666666667			
27	-1,95332	1,32042	,68759	5,625			
28	,66809	1,05371	,91300	6,208333333			
29	,25005	-,65139	-,64995	4,791666667			
30	-,54796	1,68317	-3,81895	5,583333333			
31	,47592	1,37438	,84143	5,041666667			
32	1,31983	,85733	-,21328	4,541666667			
33	,41875	-,04172	1,61949	6,5			
34	-1,39676	-,48051	-,95306	6			
35	1,10779	,36316	-,71370	7,083333333			
36	1,53398	-1,28250	-1,40403	3,5			
37	-2,15809	1,17062	-1,37664	4,041666667			
38	-1,52380	1,92961	-,75942	4			
39	,12335	-2,16396	-,95721	4,875			

40	,51505	,25253	1,24954	6,166666667
41	,47533	,67499	-,12040	6,791666667
42	-,21803	-,97551	-,77285	2,708333333
43	-1,05664	-,12752	-,36010	4
44	-,66536	-1,25896	-,39870	2,791666667
45	-1,47999	1,43392	1,08871	4,708333333
46	1,23934	,97319	,63438	6,791666667
47	-,25535	,95060	,19286	5
48	,62012	1,02066	,50063	6,583333333
49	,70844	-,78147	-,64283	4,208333333
50	1,16726	-,08758	,21667	4,541666667
51	-2,27355	-1,92054	-,83055	2,416666667
52	-1,29112	-,62119	-,59641	4,666666667
53	,20699	-,36134	-,20047	5,333333333
54	-,06645	,17326	,49018	5,958333333
55	-,37096	,70050	,34727	6,333333333
56	-1,14943	-,64188	-,77572	4,916666667
57	-,04537	1,13364	1,55160	4,583333333
58	-1,16908	-,80918	-1,32581	5,791666667
59	-,15482	-,64023	-,70898	6,291666667
60	,23858	-,19918	,62037	4,916666667
61	-,16340	-,74676	-,37576	4,541666667
62	,94908	,52413	,65298	5,583333333
63	-,07901	,31439	2,22368	6,916666667
64	,41809	,06921	1,58486	6,458333333
65	,69304	,53598	1,14872	7,041666667
66	-1,73604	,62985	1,29415	4,833333333
67	1,42678	-1,39007	-1,42185	4,125
68	,35657	,43027	-,89175	4,916666667
69	-,06114	1,34735	1,09036	7,208333333
70	-,90531	-,37253	-,54741	5,583333333
71	-,17112	-,52310	,64178	5,916666667
72	,30807	1,08468	,88716	5,5
73	,59346	1,14001	,39907	4,666666667
74	,28830	,77290	,10718	4,125
75	,61457	,85868	1,32254	5,208333333
76	,06024	,65551	,41935	5,625
77	-1,84987	-1,70132	,49269	2,625
78	-,28639	-,27528	-,61207	5,208333333
79	,87725	,50171	1,13030	3,583333333
80	-,80519	1,28226	-,58252	5,291666667
81	,78554	,14843	1,65299	7,625
82	1,11747	-,38455	-,67905	3,875
83	-,45238	-,36768	,21785	4,583333333
84	,45423	-,18386	,58394	3,208333333

85	-1,60051	1,49413	,31498	4,625
86	,50184	1,21476	,41150	6,666666667
87	-1,05824	-1,24342	-1,20718	3,833333333
88	,49379	1,08712	,53534	4,75
89	-1,73626	-,35720	-,17751	4,291666667
90	1,71085	-1,86715	-1,59223	3,5
91	1,08422	-,95805	-2,46449	3,666666667
92	1,05541	,13598	-1,40800	4,833333333
93	1,57069	-,94522	-,47895	5,666666667
94	-,05962	-,36184	,47612	5,291666667
95	-,02032	1,06012	,13807	5,666666667
96	,37324	,70277	,94032	4,75
97	,42666	,32845	-,27737	4,375
98	1,27785	-,39103	-1,43432	5,791666667
99	,01474	,66477	,33156	6,541666667
100	1,47087	-,57594	-,37988	5,416666667

## Terapeuta2

ITEM	PDFAC	CBFAC	IPT	TERAPEUTA 2	PDFAC	CBFAC	IPT
1	,68106	-,69019	-,30678	4,66667	0,321430342	0,583080508	0,467505772
2	,63104	-,19540	1,27025	4,5			
3	,91674	,38825	1,18840	6,75			
4	,27234	1,51264	1,09959	4,583333333			
5	-,19856	-2,03786	,15612	2,708333333			
6	1,46369	,95492	,88856	7,916666667			
7	-,12700	-,67575	-,07378	4,583333333			
8	,28985	-,83799	,01813	3,208333333			
9	-1,59645	-1,42096	,19952	2,041666667			
10	,38593	-,66875	-1,93767	5,458333333			
11	1,12287	-,40101	,10788	4,375			
12	,23312	-1,36427	-,45698	2,541666667			
13	,30887	,30612	-,08919	4,833333333			
14	-,34413	-1,95382	-,25295	1,458333333			
15	-1,40009	-1,42634	-,35905	2,166666667			
16	-,15383	,26113	1,20378	4,458333333			
17	-2,33886	1,44947	,05911	4			
18	1,38037	,97356	,67846	6,666666667			
18	,47743	-1,50739	-1,68963	4,708333333			
20	,16198	-,77549	-,72394	4,583333333			
21	-1,86452	,56218	-,50028	4,708333333			
22	,87158	-,06288	,78543	5,916666667			
23	-1,08673	1,37594	1,38968	6,875			
24	-1,77003	-1,69966	-,59514	5			
25	-,27305	-1,06296	-,95150	4,75			
26	,72556	,63706	1,05016	7,166666667			
27	-1,95332	1,32042	,68759	5,041666667			
28	,66809	1,05371	,91300	6,916666667			
29	,25005	-,65139	-,64995	3,916666667			
30	-,54796	1,68317	-3,81895	4,5			
31	,47592	1,37438	,84143	5,375			
32	1,31983	,85733	-,21328	6,666666667			
33	,41875	-,04172	1,61949	6,833333333			
34	-1,39676	-,48051	-,95306	4,666666667			
35	1,10779	,36316	-,71370	6,208333333			
36	1,53398	-1,28250	-1,40403	2,916666667			
37	-2,15809	1,17062	-1,37664	2,875			
38	-1,52380	1,92961	-,75942	3,833333333			
39	,12335	-2,16396	-,95721	4,666666667			
40	,51505	,25253	1,24954	6,208333333			
41	,47533	,67499	-,12040	4,916666667			
42	-,21803	-,97551	-,77285	1,833333333			

43	-1,05664	-,12752	-,36010	4,666666667
44	-,66536	-1,25896	-,39870	1,583333333
45	-1,47999	1,43392	1,08871	5,916666667
46	1,23934	,97319	,63438	6,875
47	-,25535	,95060	,19286	5
48	,62012	1,02066	,50063	6,416666667
49	,70844	-,78147	-,64283	3,75
50	1,16726	-,08758	,21667	5,166666667
51	-2,27355	-1,92054	-,83055	3,208333333
52	-1,29112	-,62119	-,59641	5,458333333
53	,20699	-,36134	-,20047	5,375
54	-,06645	,17326	,49018	6,041666667
55	-,37096	,70050	,34727	5,625
56	-1,14943	-,64188	-,77572	2,833333333
57	-,04537	1,13364	1,55160	4,958333333
58	-1,16908	-,80918	-1,32581	2,625
59	-,15482	-,64023	-,70898	6,166666667
60	,23858	-,19918	,62037	4,958333333
61	-,16340	-,74676	-,37576	3,833333333
62	,94908	,52413	,65298	5,166666667
63	-,07901	,31439	2,22368	7,958333333
64	,41809	,06921	1,58486	5,458333333
65	,69304	,53598	1,14872	7,75
66	-1,73604	,62985	1,29415	6,083333333
67	1,42678	-1,39007	-1,42185	4,958333333
68	,35657	,43027	-,89175	4,833333333
69	-,06114	1,34735	1,09036	8,125
70	-,90531	-,37253	-,54741	4
71	-,17112	-,52310	,64178	6
72	,30807	1,08468	,88716	6,125
73	,59346	1,14001	,39907	6,5
74	,28830	,77290	,10718	5,791666667
75	,61457	,85868	1,32254	5
76	,06024	,65551	,41935	4,791666667
77	-1,84987	-1,70132	,49269	1,875
78	-,28639	-,27528	-,61207	6
79	,87725	,50171	1,13030	4,041666667
80	-,80519	1,28226	-,58252	6,5
81	,78554	,14843	1,65299	7,708333333
82	1,11747	-,38455	-,67905	3,541666667
83	-,45238	-,36768	,21785	4,166666667
84	,45423	-,18386	,58394	4,208333333
85	-1,60051	1,49413	,31498	5,416666667
86	,50184	1,21476	,41150	6,708333333
87	-1,05824	-1,24342	-1,20718	3,583333333

<b>88</b>	,49379	1,08712	,53534	7,375
<b>89</b>	-1,73626	-,35720	-,17751	4,708333333
<b>90</b>	1,71085	-1,86715	-1,59223	3,916666667
<b>91</b>	1,08422	-,95805	-2,46449	4,166666667
<b>92</b>	1,05541	,13598	-1,40800	4,541666667
<b>93</b>	1,57069	-,94522	-,47895	5,458333333
<b>94</b>	-,05962	-,36184	,47612	6,208333333
<b>95</b>	-,02032	1,06012	,13807	6,25
<b>96</b>	,37324	,70277	,94032	4,75
<b>97</b>	,42666	,32845	-,27737	7,333333333
<b>98</b>	1,27785	-,39103	-1,43432	4,416666667
<b>99</b>	,01474	,66477	,33156	5,958333333
<b>100</b>	1,47087	-,57594	-,37988	4,166666667

### Terapeuta 3

ITEM	PDFAC	CBFAC	IPT	TERAPEUTA 3	PDFAC	CBFAC	IPT
1	,68106	-,69019	-,30678	5,00000	0,352648746	0,55251212	0,273007134
2	,63104	-,19540	1,27025	4,041666667			
3	,91674	,38825	1,18840	6,416666667			
4	,27234	1,51264	1,09959	4,666666667			
5	-,19856	-2,03786	,15612	2,5			
6	1,46369	,95492	,88856	8			
7	-,12700	-,67575	-,07378	4,083333333			
8	,28985	-,83799	,01813	4,291666667			
9	-1,59645	-1,42096	,19952	1,208333333			
10	,38593	-,66875	-1,93767	4,333333333			
11	1,12287	-,40101	,10788	5,541666667			
12	,23312	-1,36427	-,45698	2,75			
13	,30887	,30612	-,08919	4,333333333			
14	-,34413	-1,95382	-,25295	2,208333333			
15	-1,40009	-1,42634	-,35905	2,333333333			
16	-,15383	,26113	1,20378	4,333333333			
17	-2,33886	1,44947	,05911	2,666666667			
18	1,38037	,97356	,67846	7,625			
18	,47743	-1,50739	-1,68963	4,458333333			
20	,16198	-,77549	-,72394	4,5			
21	-1,86452	,56218	-,50028	4,708333333			
22	,87158	-,06288	,78543	5,541666667			
23	-1,08673	1,37594	1,38968	6,666666667			
24	-1,77003	-1,69966	-,59514	4,916666667			
25	-,27305	-1,06296	-,95150	4,083333333			
26	,72556	,63706	1,05016	5,375			
27	-1,95332	1,32042	,68759	4,583333333			
28	,66809	1,05371	,91300	6,291666667			
29	,25005	-,65139	-,64995	4,25			
30	-,54796	1,68317	-3,81895	8,041666667			
31	,47592	1,37438	,84143	3,916666667			
32	1,31983	,85733	-,21328	6,166666667			
33	,41875	-,04172	1,61949	6,791666667			
34	-1,39676	-,48051	-,95306	6,625			
35	1,10779	,36316	-,71370	7,583333333			
36	1,53398	-1,28250	-1,40403	3,625			
37	-2,15809	1,17062	-1,37664	3,625			
38	-1,52380	1,92961	-,75942	4,166666667			
39	,12335	-2,16396	-,95721	4,291666667			
40	,51505	,25253	1,24954	6,041666667			
41	,47533	,67499	-,12040	6,875			
42	-,21803	-,97551	-,77285	2,5			

43	-1,05664	-,12752	-,36010	3,833333333
44	-,66536	-1,25896	-,39870	1,875
45	-1,47999	1,43392	1,08871	6,5
46	1,23934	,97319	,63438	6,833333333
47	-,25535	,95060	,19286	5
48	,62012	1,02066	,50063	6,333333333
49	,70844	-,78147	-,64283	4
50	1,16726	-,08758	,21667	5,208333333
51	-2,27355	-1,92054	-,83055	2,916666667
52	-1,29112	-,62119	-,59641	5,333333333
53	,20699	-,36134	-,20047	4,916666667
54	-,06645	,17326	,49018	6,583333333
55	-,37096	,70050	,34727	6,041666667
56	-1,14943	-,64188	-,77572	5,083333333
57	-,04537	1,13364	1,55160	4,708333333
58	-1,16908	-,80918	-1,32581	4
59	-,15482	-,64023	-,70898	3,166666667
60	,23858	-,19918	,62037	4,041666667
61	-,16340	-,74676	-,37576	3
62	,94908	,52413	,65298	5,458333333
63	-,07901	,31439	2,22368	7,458333333
64	,41809	,06921	1,58486	6,041666667
65	,69304	,53598	1,14872	6,916666667
66	-1,73604	,62985	1,29415	6,541666667
67	1,42678	-1,39007	-1,42185	5,958333333
68	,35657	,43027	-,89175	5,125
69	-,06114	1,34735	1,09036	6,958333333
70	-,90531	-,37253	-,54741	5,166666667
71	-,17112	-,52310	,64178	4,291666667
72	,30807	1,08468	,88716	6,875
73	,59346	1,14001	,39907	6,291666667
74	,28830	,77290	,10718	5,541666667
75	,61457	,85868	1,32254	4,625
76	,06024	,65551	,41935	5,958333333
77	-1,84987	-1,70132	,49269	1,5
78	-,28639	-,27528	-,61207	4,666666667
79	,87725	,50171	1,13030	4,833333333
80	-,80519	1,28226	-,58252	5,875
81	,78554	,14843	1,65299	7,875
82	1,11747	-,38455	-,67905	3,916666667
83	-,45238	-,36768	,21785	4,958333333
84	,45423	-,18386	,58394	4,708333333
85	-1,60051	1,49413	,31498	4,916666667
86	,50184	1,21476	,41150	6,375
87	-1,05824	-1,24342	-1,20718	4,125

88	,49379	1,08712	,53534	5,875
89	-1,73626	-,35720	-,17751	4,666666667
90	1,71085	-1,86715	-1,59223	4,458333333
91	1,08422	-,95805	-2,46449	4,583333333
92	1,05541	,13598	-1,40800	5,041666667
93	1,57069	-,94522	-,47895	7,041666667
94	-,05962	-,36184	,47612	5,291666667
95	-,02032	1,06012	,13807	5,791666667
96	,37324	,70277	,94032	4,708333333
97	,42666	,32845	-,27737	5,791666667
98	1,27785	-,39103	-1,43432	4,458333333
99	,01474	,66477	,33156	3,875
100	1,47087	-,57594	-,37988	4,125

#### Terapeuta 4

ITEM	PDFAC	CBFAC	IPT	TERAPEUTA 4	PDFAC	CBFAC	IPT
1	,68106	-,69019	-,30678	6,04167	0,262609926	0,213813969	0,18338689
2	,63104	-,19540	1,27025	4,416666667			
3	,91674	,38825	1,18840	6,791666667			
4	,27234	1,51264	1,09959	5,5			
5	-,19856	-2,03786	,15612	4,291666667			
6	1,46369	,95492	,88856	7,208333333			
7	-,12700	-,67575	-,07378	6,416666667			
8	,28985	-,83799	,01813	2			
9	-1,59645	-1,42096	,19952	1,875			
10	,38593	-,66875	1,93767	4,958333333			
11	1,12287	-,40101	,10788	5,375			
12	,23312	-1,36427	-,45698	2,666666667			
13	,30887	,30612	-,08919	5,166666667			
14	-,34413	-1,95382	-,25295	5,208333333			
15	-1,40009	-1,42634	-,35905	2,041666667			
16	-,15383	,26113	1,20378	5,083333333			
17	-2,33886	1,44947	,05911	3,083333333			
18	1,38037	,97356	,67846	6,375			
18	,47743	-1,50739	1,68963	4,625			
20	,16198	-,77549	-,72394	5,666666667			
21	-1,86452	,56218	-,50028	4,583333333			
22	,87158	-,06288	,78543	4,458333333			
23	-1,08673	1,37594	1,38968	3,916666667			
24	-1,77003	-1,69966	-,59514	4,916666667			
25	-,27305	-1,06296	-,95150	4,291666667			

26	,72556	,63706	1,05016	5,375
27	-1,95332	1,32042	,68759	4,375
28	,66809	1,05371	,91300	6,25
29	,25005	-,65139	-,64995	2,458333333
30	-,54796	1,68317	3,81895	5,291666667
31	,47592	1,37438	,84143	5,083333333
32	1,31983	,85733	-,21328	4,083333333
33	,41875	-,04172	1,61949	8,541666667
34	-1,39676	-,48051	-,95306	6,583333333
35	1,10779	,36316	-,71370	6
36	1,53398	-1,28250	1,40403	3,166666667
37	-2,15809	1,17062	1,37664	2,791666667
38	-1,52380	1,92961	-,75942	4,25
39	,12335	-2,16396	-,95721	4,5
40	,51505	,25253	1,24954	6,041666667
41	,47533	,67499	-,12040	4,875
42	-,21803	-,97551	-,77285	4,25
43	-1,05664	-,12752	-,36010	4,166666667
44	-,66536	-1,25896	-,39870	4,5
45	-1,47999	1,43392	1,08871	4,875
46	1,23934	,97319	,63438	6,958333333
47	-,25535	,95060	,19286	6,916666667
48	,62012	1,02066	,50063	6,208333333
49	,70844	-,78147	-,64283	6,5
50	1,16726	-,08758	,21667	4,708333333
51	-2,27355	-1,92054	-,83055	2,458333333
52	-1,29112	-,62119	-,59641	7,958333333
53	,20699	-,36134	-,20047	5,25
54	-,06645	,17326	,49018	3,666666667
55	-,37096	,70050	,34727	5,75
56	-1,14943	-,64188	-,77572	4,791666667
57	-,04537	1,13364	1,55160	4,708333333
58	-1,16908	-,80918	1,32581	7,666666667
59	-,15482	-,64023	-,70898	5,416666667
60	,23858	-,19918	,62037	4,833333333
61	-,16340	-,74676	-,37576	4,125
62	,94908	,52413	,65298	4,833333333
63	-,07901	,31439	2,22368	7,583333333
64	,41809	,06921	1,58486	6,375
65	,69304	,53598	1,14872	7,25
66	-1,73604	,62985	1,29415	4,625
67	1,42678	-1,39007	1,42185	5,291666667

68	,35657	,43027	-,89175	5,208333333
69	-,06114	1,34735	1,09036	6,333333333
70	-,90531	-,37253	-,54741	5,375
71	-,17112	-,52310	,64178	3,833333333
72	,30807	1,08468	,88716	3,875
73	,59346	1,14001	,39907	5,083333333
74	,28830	,77290	,10718	4,583333333
75	,61457	,85868	1,32254	4,666666667
76	,06024	,65551	,41935	5,625
77	-1,84987	-1,70132	,49269	1,416666667
78	-,28639	-,27528	-,61207	6,541666667
79	,87725	,50171	1,13030	3,666666667
80	-,80519	1,28226	-,58252	5,291666667
81	,78554	,14843	1,65299	6,916666667
82	1,11747	-,38455	-,67905	4,083333333
83	-,45238	-,36768	,21785	6,5
84	,45423	-,18386	,58394	4,375
85	-1,60051	1,49413	,31498	4,166666667
86	,50184	1,21476	,41150	6,625
87	-1,05824	-1,24342	1,20718	7,125
88	,49379	1,08712	,53534	4,875
89	-1,73626	-,35720	-,17751	4,041666667
90	1,71085	-1,86715	1,59223	3,833333333
91	1,08422	-,95805	2,46449	4,083333333
92	1,05541	,13598	1,40800	5,166666667
93	1,57069	-,94522	-,47895	6,916666667
94	-,05962	-,36184	,47612	5,041666667
95	-,02032	1,06012	,13807	4,875
96	,37324	,70277	,94032	4,416666667
97	,42666	,32845	-,27737	3,833333333
98	1,27785	-,39103	1,43432	5,041666667
99	,01474	,66477	,33156	4,083333333
100	1,47087	-,57594	-,37988	4,166666667

## Geral

ITEM	PDFAC	CBFAC	IPT	GERAL	PDFAC	CBFAC	IPT
1	,68106	-,69019	-,30678	5,07292	0,35118105	0,54109398	0,37192116
2	,63104	-,19540	1,27025	4,44791667			
3	,91674	,38825	1,18840	6,6875			
4	,27234	1,51264	1,09959	5,0625			
5	-,19856	-2,03786	,15612	3,02083333			
6	1,46369	,95492	,88856	7,5625			
7	-,12700	-,67575	-,07378	5,02083333			
8	,28985	-,83799	,01813	3,45833333			
9	-1,59645	-1,42096	,19952	1,90625			
10	,38593	-,66875	-1,93767	4,90625			
11	1,12287	-,40101	,10788	5,05208333			
12	,23312	-1,36427	-,45698	2,90625			
13	,30887	,30612	-,08919	4,625			
14	-,34413	-1,95382	-,25295	2,67708333			
15	-1,40009	-1,42634	-,35905	2,14583333			
16	-,15383	,26113	1,20378	4,59375			
17	-2,33886	1,44947	,05911	3,5			
18	1,38037	,97356	,67846	6,61458333			
18	,47743	-1,50739	-1,68963	4,6875			
20	,16198	-,77549	-,72394	4,90625			
21	-1,86452	,56218	-,50028	4,84375			
22	,87158	-,06288	,78543	5,54166667			
23	-1,08673	1,37594	1,38968	6,15625			
24	-1,77003	-1,69966	-,59514	4,94791667			
25	-,27305	-1,06296	-,95150	4,34375			
26	,72556	,63706	1,05016	5,89583333			
27	-1,95332	1,32042	,68759	4,90625			
28	,66809	1,05371	,91300	6,41666667			
29	,25005	-,65139	-,64995	3,85416667			
30	-,54796	1,68317	-3,81895	5,85416667			
31	,47592	1,37438	,84143	4,85416667			
32	1,31983	,85733	-,21328	5,36458333			
33	,41875	-,04172	1,61949	7,16666667			
34	-1,39676	-,48051	-,95306	5,96875			
35	1,10779	,36316	-,71370	6,71875			
36	1,53398	-1,28250	-1,40403	3,30208333			
37	-2,15809	1,17062	-1,37664	3,33333333			
38	-1,52380	1,92961	-,75942	4,0625			
39	,12335	-2,16396	-,95721	4,58333333			
40	,51505	,25253	1,24954	6,11458333			
41	,47533	,67499	-,12040	5,86458333			
42	-,21803	-,97551	-,77285	2,82291667			

43	-1,05664	-,12752	-,36010	4,16666667
44	-,66536	-1,25896	-,39870	2,6875
45	-1,47999	1,43392	1,08871	5,5
46	1,23934	,97319	,63438	6,86458333
47	-,25535	,95060	,19286	5,47916667
48	,62012	1,02066	,50063	6,38541667
49	,70844	-,78147	-,64283	4,61458333
50	1,16726	-,08758	,21667	4,90625
51	-2,27355	-1,92054	-,83055	2,75
52	-1,29112	-,62119	-,59641	5,85416667
53	,20699	-,36134	-,20047	5,21875
54	-,06645	,17326	,49018	5,5625
55	-,37096	,70050	,34727	5,9375
56	-1,14943	-,64188	-,77572	4,40625
57	-,04537	1,13364	1,55160	4,73958333
58	-1,16908	-,80918	-1,32581	5,02083333
59	-,15482	-,64023	-,70898	5,26041667
60	,23858	-,19918	,62037	4,6875
61	-,16340	-,74676	-,37576	3,875
62	,94908	,52413	,65298	5,26041667
63	-,07901	,31439	2,22368	7,47916667
64	,41809	,06921	1,58486	6,08333333
65	,69304	,53598	1,14872	7,23958333
66	-1,73604	,62985	1,29415	5,52083333
67	1,42678	-1,39007	-1,42185	5,08333333
68	,35657	,43027	-,89175	5,02083333
69	-,06114	1,34735	1,09036	7,15625
70	-,90531	-,37253	-,54741	5,03125
71	-,17112	-,52310	,64178	5,01041667
72	,30807	1,08468	,88716	5,59375
73	,59346	1,14001	,39907	5,63541667
74	,28830	,77290	,10718	5,01041667
75	,61457	,85868	1,32254	4,875
76	,06024	,65551	,41935	5,5
77	-1,84987	-1,70132	,49269	1,85416667
78	-,28639	-,27528	-,61207	5,60416667
79	,87725	,50171	1,13030	4,03125
80	-,80519	1,28226	-,58252	5,73958333
81	,78554	,14843	1,65299	7,53125
82	1,11747	-,38455	-,67905	3,85416667
83	-,45238	-,36768	,21785	5,05208333
84	,45423	-,18386	,58394	4,125
85	-1,60051	1,49413	,31498	4,78125
86	,50184	1,21476	,41150	6,59375
87	-1,05824	-1,24342	-1,20718	4,66666667

<b>88</b>	,49379	1,08712	,53534	5,71875
<b>89</b>	-1,73626	-,35720	-,17751	4,42708333
<b>90</b>	1,71085	-1,86715	-1,59223	3,92708333
<b>91</b>	1,08422	-,95805	-2,46449	4,125
<b>92</b>	1,05541	,13598	-1,40800	4,89583333
<b>93</b>	1,57069	-,94522	-,47895	6,27083333
<b>94</b>	-,05962	-,36184	,47612	5,45833333
<b>95</b>	-,02032	1,06012	,13807	5,64583333
<b>96</b>	,37324	,70277	,94032	4,65625
<b>97</b>	,42666	,32845	-,27737	5,33333333
<b>98</b>	1,27785	-,39103	-1,43432	4,92708333
<b>99</b>	,01474	,66477	,33156	5,11458333
<b>100</b>	1,47087	-,57594	-,37988	4,46875

**Anexo I:** Tabela e gráfico das correlações dos terapeutas e geral com os protótipos

	PDFAC	CBFAC	IPT
EP2	0,27555	0,52017	0,36180
PJ2	0,32143	0,58308	0,46751
PB1	0,35265	0,55251	0,27301
PD3	0,26261	0,21381	0,18339
Geral	0,35118	0,54109	0,37192

