

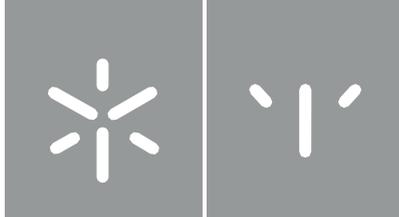


Colaboração terapêutica em acontecimentos significativos: um caso clínico de sucesso

Augusta Salomé Queirós Barbosa

Universidade do Minho
Escola de Psicologia





Universidade do Minho

Escola de Psicologia

Augusta Salomé Queirós Barbosa

**Colaboração terapêutica em acontecimentos
significativos: um caso clínico de sucesso**

Dissertação de Mestrado
Mestrado Integrado em Psicologia

Trabalho efetuado sob a orientação da
Professora Doutora Eugénia Ribeiro

DIREITOS DE AUTOR E CONDIÇÕES DE UTILIZAÇÃO DO TRABALHO POR TERCEIROS

Este é um trabalho académico que pode ser utilizado por terceiro desde que respeitadas as regras e boas práticas internacionalmente aceites, no que concerne aos direitos de autor e direitos conexos.

Assim, o presente trabalho pode ser utilizado nos termos previstos na licença abaixo indicada.

Caso o utilizador necessite de permissão para poder fazer um uso do trabalho em condições não previstas no licenciamento indicado, deverá contactar o autor, através do RepositóriUM da Universidade do Minho.



Atribuição-NãoComercial-SemDerivações CC

BY-NC-ND

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

Agradecimentos

Não posso deixar de agradecer àqueles que me ajudaram a concluir esta grande etapa que foi a realização da dissertação de mestrado.

Assim, quero agradecer à pessoa que sempre me disse que eu iria ser capaz de alcançar esta meta, que sempre teve orgulho no meu percurso e que sempre acreditou em mim, independentemente dos obstáculos que fossem surgindo: a minha mãe. Ela é o exemplo de determinação, coragem, resiliência, humildade, honestidade, lealdade e bondade que sempre quis e quero seguir. Se todas as pessoas fossem como ela, o mundo seria um lugar muito mais bonito.

Quero também agradecer ao meu namorado que me apoiou ao longo destes 5 anos e, em particular, neste último ano tão desafiante, nunca me deixando desanimar e incentivando-me sempre a dar o meu melhor. É no exemplo dele que eu vejo o quão importante é lutar pelos nossos sonhos, o quão simples se pode tornar o maior dos obstáculos e o quão puro e bonito o ser humano pode ser. Se todas as pessoas tivessem a capacidade de sorrir e fazer sorrir, de iluminar quem dele se rodeia, como só ele tem, o mundo seria um lugar com pessoas muito mais felizes e tolerantes.

Agradecer a todos os elementos do GIRT pelo *feedback* dado ao longo das apresentações no grupo, em especial à Professora Doutora Eugénia Ribeiro, por todo o saber que me transmitiu e por ser um exemplo de profissionalismo, resiliência, empatia e compreensão. Não seria possível ter alguém mais capaz que ela para me orientar ao longo da elaboração desta dissertação.

Agradecer, ainda, a todos os amigos e a todos os colegas de curso que se tornaram amigos e que sempre me apoiaram (em especial à Cris, à Marlene, ao Jan, à Sara e à Gomes).

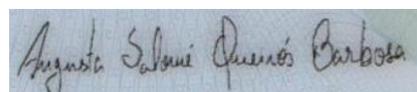
O trabalho conducente a esta dissertação insere-se no projeto de investigação COLPsi – “Como a colaboração em psicoterapia se torna terapêutica: um estudo dos processos interativos e psicofisiológicos em casos de sucesso e casos de insucesso terapêutico”, financiado pela Fundação BIAL com a Bolsa 178/2012. Assim, um agradecimento à Fundação Bial, sem cujo financiamento este trabalho não seria possível.

DECLARAÇÃO DE INTEGRIDADE

Declaro ter atuado com integridade na elaboração do presente trabalho académico e confirmo que não recorri à prática de plágio nem a qualquer forma de utilização indevida ou falsificação de informações ou resultados em nenhuma das etapas conducente à sua elaboração.

Mais declaro que conheço e respeitei o Código de Conduta Ética da Universidade do Minho.

Universidade do Minho, 4 de junho

A rectangular box containing a handwritten signature in black ink. The signature is written in a cursive style and reads "Augusta Salomé Queirós Barbosa".

(Augusta Salomé Queirós Barbosa)

Colaboração terapêutica em acontecimentos significativos: um caso clínico de sucesso

Resumo

Os acontecimentos significativos são episódios específicos que ocorrem durante a sessão de psicoterapia e provocam no cliente um impacto significativo, contribuindo para a mudança terapêutica do indivíduo (Elliott & James, 1989). O objetivo principal deste estudo foi perceber como se caracteriza a colaboração terapêutica em acontecimentos significativos para a mudança do cliente. Este estudo seguiu a metodologia de estudo de caso, num caso clínico com melhorias significativas para ser considerado de sucesso. O cliente foi diagnosticado com perturbação depressiva major e a intervenção seguiu a teoria cognitivo-comportamental. Todas as sessões terapêuticas foram gravadas e posteriormente transcritas e codificadas de acordo com o Sistema de Codificação da Colaboração Terapêutica. No final de cada sessão, cliente e terapeuta preencheram a versão portuguesa do questionário *Helpful Aspects of Therapy* para sinalizarem os acontecimentos significativos. A análise dos dados foi feita com o método *State Space Grid* que permitiu identificar os episódios interativos atractores. Os resultados mostram que, neste caso clínico, a colaboração terapêutica nos acontecimentos significativos não é representativa da colaboração terapêutica nas sessões.

Palavras-chave: aliança terapêutica, colaboração terapêutica, acontecimentos significativos, mudança em psicoterapia.

Therapeutic collaboration in significant events: a successful clinical case

Abstract

Significant events are specific episodes that occur during the psychotherapy session and have a significant impact on the client, contributing to the individual's therapeutic change (Elliott & James, 1989). The main objective of this study was to understand how therapeutic collaboration is characterized in events that are significant for the client's change. This study followed the case study methodology, in a clinical case with significant improvements to be considered successful. The client was diagnosed with major depressive disorder and the intervention followed cognitive-behavioral theory. All therapeutic sessions were recorded and later transcribed and coded according to the Therapeutic Collaboration Coding System. At the end of each session, client and therapist completed the Portuguese version of the Helpful Aspects of Therapy questionnaire to identify significant events. Data analysis was performed using the State Space Grid method, which allowed the identification of attracting interactive episodes. The results show that, in this clinical case, therapeutic collaboration in significant events is not representative of therapeutic collaboration in sessions.

Keywords: therapeutic alliance, therapeutic collaboration, significant events, change in psychotherapy.

Índice

| | |
|---|----|
| Colaboração terapêutica em acontecimentos significativos: um caso clínico de sucesso..... | 8 |
| Modelo de colaboração terapêutica..... | 8 |
| Mudança terapêutica contextualizada em momentos significativos..... | 10 |
| Metodologia..... | 11 |
| Participantes..... | 12 |
| Instrumentos..... | 13 |
| Procedimento..... | 14 |
| Resultados..... | 18 |
| Episódios interativos atratores nas sessões terapêuticas na íntegra..... | 18 |
| Episódios interativos atratores em cada acontecimento significativo identificado pelo cliente e no remanescente das sessões em que foram identificados..... | 19 |
| Episódios interativos atratores em cada acontecimento significativo identificado pela terapeuta e no remanescente das sessões em que foram identificados..... | 21 |
| Episódios interativos atratores nos acontecimentos significativos identificados em simultâneo pela díade e no remanescente dessas sessões..... | 23 |
| Discussão..... | 24 |
| Referências..... | 30 |
| Anexos..... | 32 |

Índice de figuras

| | |
|--|----|
| Figura 1. Representação das interações da díade em relação à ZDPT do cliente..... | 13 |
| Figura 2. Grelha representativa dos episódios interativos atratores..... | 17 |
| Figura 3. Interações colaborativas atratoras nos acontecimentos significativos, nas sessões e no remanescente das sessões..... | 18 |
| Figura 4. Atratores nas 14 sessões na íntegra..... | 19 |
| Figura 5. Atratores nos acontecimentos significativos (cliente)..... | 20 |
| Figura 6. Atratores no remanescente das sessões com acontecimentos significativos identificados pelo cliente..... | 21 |
| Figura 7. Atratores nos acontecimentos significativos (terapeuta)..... | 22 |
| Figura 8. Atratores no remanescente das sessões com acontecimentos significativos identificados pela terapeuta..... | 23 |
| Figura 9. Atratores nos acontecimentos significativos (díade)..... | 24 |
| Figura 10. Atratores no remanescente das sessões com acontecimentos significativos identificados pela díade..... | 24 |

Colaboração terapêutica em acontecimentos significativos: um caso clínico de sucesso

A investigação em psicoterapia tem suportado de forma consistente a contribuição dos fatores relacionais para o sucesso terapêutico. A investigação sobre aliança terapêutica sugere que uma prática colaborativa tem um impacto positivo no resultado da psicoterapia (Flückiger, Del Re, Wampold & Horvath, 2019).

A aliança entre o terapeuta e o cliente emerge de uma colaboração negociada entre clientes e terapeutas durante as sessões e em interações momento-a-momento. A aliança terapêutica é, assim, uma qualidade diádica emergente da colaboração e da coordenação entre cliente e terapeuta, sendo que não há resultados frutíferos sem a contribuição do cliente (Flückiger et al., 2019). A aliança terapêutica, para além de incluir uma dimensão afetiva entre terapeuta e cliente, é também entendida como um fator relacional intrinsecamente associado ao trabalho que ocorre no contexto da terapia, orientado para a mudança do cliente. No sentido de compreender o papel da aliança terapêutica no processo de mudança, Horvath (2006) sugere que a investigação evolua no sentido de identificar e analisar os microprocessos relacionais (ex., colaboração terapêutica) situados no contexto de práticas terapêuticas específicas.

Modelo de colaboração terapêutica

Neste estudo, analisou-se a colaboração terapêutica da díade através do SCCT – Sistema de Codificação da Colaboração Terapêutica (Ribeiro et al., 2013). Este sistema foi concebido com o intuito de analisar a colaboração entre o cliente e o terapeuta, e a sua articulação com a mudança do primeiro, em contexto terapêutico. O SCCT possibilita a caracterização da colaboração ao nível dos microprocessos relacionais, com base na análise da conversação terapêutica, considerando a influência direta e imediata das interações que ocorrem ao longo de cada sessão. Com este sistema de codificação é analisado cada par de falas da díade terapêutica. Este sistema operacionaliza o modelo da colaboração terapêutica, o qual considera que o terapeuta e o cliente trabalham de modo colaborativo quando o fazem dentro da zona terapêutica de desenvolvimento proximal (ZTDP) do cliente. Esta ZDPT é definida como o espaço entre o nível real de desenvolvimento terapêutico do cliente e seu nível de desenvolvimento potencial, que pode ser alcançado em colaboração com o terapeuta. A mudança terapêutica é, assim, facilitada pelo uso de estratégias que ajudam os clientes a passar do nível de desenvolvimento atual para o nível de desenvolvimento potencial. Ribeiro e

colaboradores (2013) entendem, assim, que a colaboração terapêutica, enquanto microprocesso interativo, está intimamente associada às mudanças que ocorrem ao longo da psicoterapia (Ferreira et al, 2015).

No modelo de colaboração terapêutica referido, as ações do terapeuta incluem intervenções de suporte e intervenções de desafio. As primeiras têm o objetivo de compreender o problema ou perspectiva do cliente e proporcionar experiências de segurança. Por sua vez as intervenções de desafio têm como objetivo promover a revisão da perspectiva problemática do cliente, propondo uma perspectiva alternativa e estimulando a ocorrência de novas experiências, que, ainda que possam ser percebidas como arriscadas, podem ser toleradas pelo cliente. As intervenções de suporte incluem: reflexão, sumarização, demonstração de interesse e questionamento aberto (Ribeiro et al. 2019). As intervenções de desafio incluem: confrontação, interpretação, convite a adotar uma nova ação, convite a imaginar cenários hipotéticos, mudar o nível de análise, procurar evidências de mudança, enfatizar a novidade. Os autores sugerem que as intervenções de suporte e de desafio devem equilibrar-se entre si e articular-se, momento a momento, com as necessidades do cliente e a sua mudança ao longo do processo terapêutico (Ferreira et al., 2015; Ribeiro, et al., 2013). Quando as intervenções do terapeuta são de suporte, é esperado que promovam sentimentos de segurança e conforto no cliente, uma vez que pressupõem compreensão e aceitação da perspectiva maladaptativa ou problemática do cliente ou das evidências de inovação, ou seja mudanças emergentes (Ribeiro et al., 2013). Em contraste, quando as intervenções do terapeuta são de desafio é esperado que estimulem no cliente uma experiência de maior risco ou ansiedade, dado que sugerem a revisão das suas perspectivas maladaptativas. No entanto, estas intervenções devem ser responsivas à prontidão do cliente considerar novas alternativas, de modo a permitir que a díade continue a trabalhar dentro da ZDPT. De acordo com o modelo de Ribeiro e colaboradores, quando o cliente valida a intervenção do terapeuta, isso significa que a sua interação ocorreu dentro dos limites da ZDPT do cliente onde este experienciou segurança ou risco tolerável. Por outro lado, quando o cliente invalida a intervenção do terapeuta a interação, esta é interpretada como tendo ocorrido fora dos limites da ZDPT do cliente e a sua experiência pode ser entendida como refletindo um risco intolerável (a intervenção do terapeuta foi percebida como muito exigente ou irrelevante) ou de desinteresse (a intervenção do terapeuta é fora da agenda do cliente). Por fim, o cliente pode ainda responder com ambivalência, a resposta do cliente oscila entre validar e invalidar a

intervenção do terapeuta, pelo que a interação deve ter ocorrido nos limites do ZDPT do cliente (Ribeiro et al., 2013).

Mudança terapêutica contextualizada em momentos significativos

Com o objetivo de aprofundar a compreensão do processo de mudança em psicoterapia, Elliot (1985) propôs a linha de investigação dos acontecimentos significativos. O estudo de acontecimentos significativos (Elliott, 1985) representa uma abordagem específica para estudar momentos identificados pelo cliente como sendo importantes no processo terapêutico. Este tipo de pesquisa tem por base a ideia de que os acontecimentos significativos são os momentos mais frutíferos do trabalho terapêutico (Timulak, 2007). Segundo Elliott (1985), o impacto no cliente de determinadas intervenções do terapeuta pode ser imediato ou não, observável ou encoberto. Embora os impactos não imediatos possam ser importantes para o resultado final do tratamento, é o impacto imediato que é mais relevante para o terapeuta orientar ou rever as suas estratégias de intervenção, durante sessões de terapia específicas. O "impacto terapêutico imediato" refere-se ao efeito terapêutico que ações específicas do terapeuta provocam no cliente, no momento em que elas ocorrem ou imediatamente após. Surgiu, então, a necessidade de classificar essas ações do terapeuta que desencadeavam alguma mudança imediata nos clientes: os acontecimentos significativos para o cliente. Estes acontecimentos são episódios específicos (resposta/(re)ação, intervenção ou interação) que ocorrem durante a sessão de psicoterapia e provocam no cliente um impacto significativo, contribuindo para a sua mudança terapêutica (Elliott & James, 1989). Elliott destaca a importância do papel desta linha de investigação, uma vez que a partir do estudo dos acontecimentos significativos é possível que os terapeutas obtenham mais informações sobre a forma como os clientes interpretam aquilo que é útil em psicoterapia (Pivolusková et al., 2019).

Em revisões recentes da investigação sobre acontecimentos significativos foram encontradas discrepâncias entre aquilo que os clientes e terapeutas consideravam útil na terapia (Timulak, 2010; Penix et al., 2020). A motivação do cliente, o seu desempenho cognitivo, as suas emoções e a sua reação à situação terapêutica influenciam aquilo que o cliente considera importante. Naturalmente, isto difere da perspectiva do terapeuta. No entanto, parece haver uma característica que é comum a vários clientes e terapeutas com diferentes características: os clientes valorizam mais o impacto emocional e relacional dos acontecimentos, enquanto os terapeutas dão preferência ao impacto cognitivo que um

acontecimento possa ter no cliente. Pivolusková e colaboradores (2019) destacam que o importante para haver um resultado terapêutico satisfatório não é o cliente e o terapeuta identificarem exatamente o mesmo tipo de acontecimentos como sendo significativos, mas sim que haja uma similaridade crescente (isto é, convergência de pontos de vista) entre as perspectivas de ambos à medida que as sessões vão avançando.

Tanto quanto é do nosso conhecimento, apenas foram realizados dois estudos com o objetivo de compreender a qualidade da colaboração entre terapeuta e cliente em momentos significativos identificados pelo terapeuta ou pelo cliente, ambos no âmbito de dissertações de mestrado. Um desses estudos analisou a prevalência de tipos de interações terapêuticas, identificadas com o SCCT, em acontecimentos significativos identificados por clientes seguidos em terapia cognitivo-comportamental. Este estudo concluiu que a resposta mais frequente do cliente era a resposta de segurança, o que revela que a díade trabalhava num clima agradável e em colaboração (Cunha, 2018).

Um segundo estudo (Carvalho, 2019) analisou a colaboração terapêutica em acontecimentos úteis num caso clínico de terapia cognitivo-comportamental, que embora tenha melhorado, não recuperou para um nível abaixo de sintomatologia clínica. Os resultados desse estudo mostraram que os episódios interativos identificados como atratores, ou seja, característicos da colaboração durante os acontecimentos úteis não se diferenciaram do padrão colaborativo que caracterizava a sessão na sua globalidade. Os autores concluíram que os acontecimentos úteis capturavam o que de importante acontece na sessão para o processo de mudança em psicoterapia.

O nosso estudo está em linha de continuidade com este estudo e com as sugestões do autor para a replicação do estudo com casos terapêuticos com resultados diferentes. Assim, o presente estudo de caso tem como principal objetivo analisar como se caracteriza a colaboração terapêutica em acontecimentos significativos identificados como úteis para a mudança do cliente. Para isso, procurámos responder às seguintes questões:

- a) Como evolui a colaboração terapêutica ao longo das sessões do caso clínico?
- b) Como se caracteriza a colaboração terapêutica nos acontecimentos significativos identificados pelo cliente, pelo terapeuta e pela díade?

Metodologia

Para a realização deste estudo de caso foi selecionado e analisado um caso clínico da base de dados de um projeto de investigação mais abrangente, o Projeto ColPsi “Como

a colaboração em psicoterapia se torna terapêutica: um estudo dos processos interativos e psicofisiológicos em casos de sucesso e de insucesso terapêutico”, o qual foi desenvolvido no Centro de Investigação em Psicologia da Universidade do Minho (CIPsi) e financiado pela Fundação Bial (Bolsa 178/12). Este caso foi selecionado entre os que, na base de dados, foram sinalizados como recuperados e por estar totalmente codificado com o SCCT.

Participantes

Cliente

O cliente, aquando da participação nas sessões de psicoterapia em estudo, tinha 22 anos, era solteiro e estudante universitário. Na fase de avaliação foi-lhe atribuído o diagnóstico de Perturbação Depressiva Major. As principais problemáticas apresentadas pelo cliente nas sessões estavam relacionadas com o término recente de uma relação amorosa. Para além disto, o cliente estava também com alguns problemas com o grupo de amigos, uma vez que o cliente sentia que só o procuravam quando precisavam de alguma coisa da sua parte e não por se preocuparem verdadeiramente com ele. O cliente relatou que estes problemas o faziam sentir-se “triste e confuso” (*sic.*).

Terapeuta e terapia

A terapeuta responsável por acompanhar o caso em estudo é doutorada em psicologia, tinha 49 anos de idade e possuía 22 anos de experiência em psicoterapia. A intervenção seguiu o modelo cognitivo-comportamental de intervenção psicoterapêutica. A terapia decorreu ao longo de 16 sessões com uma hora de duração, com periodicidade semanal e duas sessões de *follow-up*. Neste estudo as sessões de *follow-up* não foram objeto de estudo.

Durante o processo terapêutico foram traçados alguns objetivos tendo em vista a melhoria da sintomatologia depressiva do cliente, nomeadamente, psicoeducação, ativação comportamental e reestruturação cognitiva focada nas crenças acerca da sua relação com os outros e consigo próprio.

Juízas

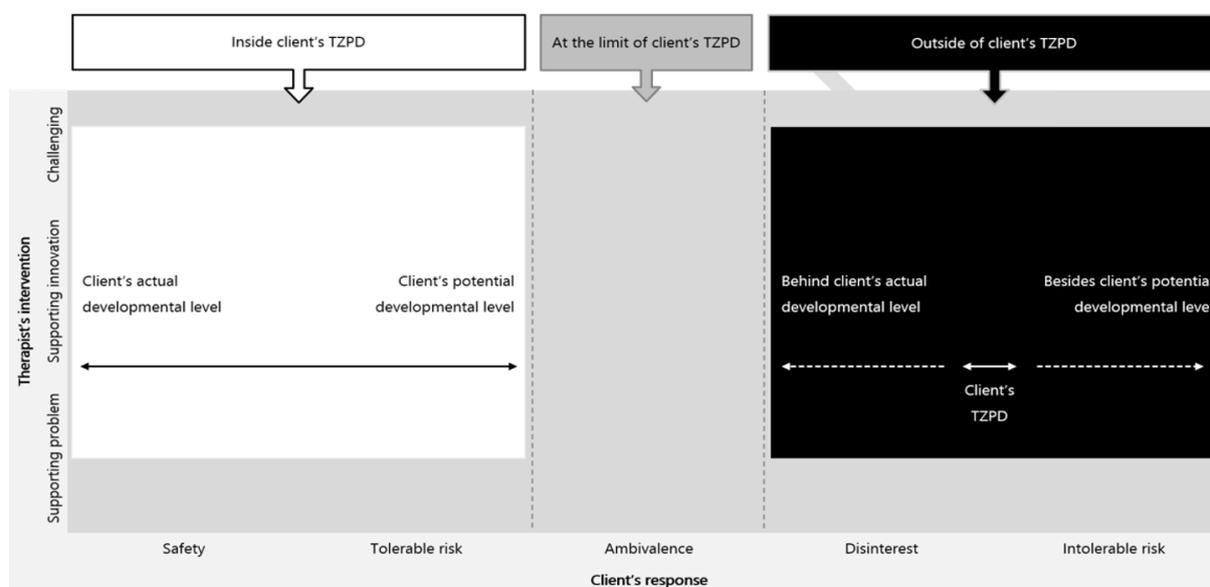
A colaboração terapêutica de todas as sessões foi codificada por elementos do Grupo de Investigação em Relação Terapêutica (GIRT) da Universidade do Minho - uma doutorada em Psicologia Clínica e uma estudante de doutoramento em Psicologia Aplicada. Duas estudantes do 5º ano de mestrado integrado em psicologia, integradas no

GIRT, analisaram as respostas ao questionário *HAT* e situaram os acontecimentos significativos nas sessões.

Instrumentos

O *Sistema de Codificação da Colaboração Terapêutica* (SCCT; Ribeiro *et al.*, 2013) é um instrumento utilizado para a codificação da colaboração terapêutica. A unidade de análise é o par de falas da terapeuta e do cliente, ou seja, cada interação que decorre momento-a-momento, de forma a determinar e caracterizar a colaboração que é estabelecida entre a díade. No que diz respeito às intervenções da terapeuta, estas podem ser codificadas como desafio, suporte na inovação ou suporte no problema. Por sua vez, as respostas do cliente podem ser de invalidação (por desinteresse ou por risco intolerável), validação (por segurança ou por risco tolerável) ou ambivalência. Do cruzamento das intervenções da terapeuta com as respostas do cliente surgem 15 tipos de episódios interativos entre a díade, que podem ser colaborativos ou não colaborativos. O esquema da Figura 1. demonstra, ainda, como, a partir dos episódios interativos da díade, se interpreta que o cliente se encontra dentro ou fora da sua Zona de Desenvolvimento Proximal Terapêutica (ZDPT) e se está num nível potencial ou atual de desenvolvimento.

Figura 1. Representação das interações da díade em relação à ZDPT do cliente. Retirado de *Therapeutic Collaboration Coding System (TCCS): Manual Revised* (Ribeiro *et al.*, 2019), com autorização dos autores.



O *Helpful Aspects of Therapy* (HAT; Llewelyn, 1988; versão portuguesa adaptada de Sales *et al.*, 2007) é um questionário utilizado na identificação de acontecimentos significativos úteis durante uma sessão de psicoterapia, sendo aplicado no final de cada

sessão. O *HAT* permite que um ou mais momentos da sessão sejam identificados e classificados quantitativamente em relação à sua utilidade. O questionário *HAT* deve ser administrado e preenchido por clientes e terapeutas no final da sessão de terapia (Timulak, 2010). Neste estudo foram analisadas as respostas de terapeutas e clientes ao questionário.

Este instrumento tem na sua constituição duas questões de resposta aberta: 1) “De todos os acontecimentos desta sessão, qual o ajudou mais, ou foi mais importante para si?” e 2) “Poderia descrever de que forma é que este acontecimento o ajudou, ou foi importante para si, para que é que lhe serviu?”. O *HAT* possui, também, uma escala tipo Likert que varia entre 1 – “nada importante” a 5 – “extremamente importante”, quanto à forma como o acontecimento identificado ajudou no processo de mudança. Neste estudo, apenas foram analisados os acontecimentos cotados com 3 ou mais nesta escala. Existem, ainda, duas perguntas para ajudar na localização do acontecimento: uma a pedir para identificar o momento da sessão e outra a pedir uma duração aproximada. Neste estudo só foram analisados os acontecimentos cuja estimativa de duração aquando do relato no *HAT* não ultrapassava os 20 minutos e que, após análise, não tivessem mais de 10 minutos de duração.

O *Outcome Questionnaire OQ-45.2* (Lambert et al., 1996; versão portuguesa adaptada por Machado & Fassnacht, 2014) é um instrumento de autorrelato com 45 itens de escala tipo Likert onde se avaliam três dimensões (sofrimento psicológico, relações interpessoais e o papel social). A pontuação varia de 0 a 180, sendo que quanto maior a pontuação total, mais grave será a sintomatologia do cliente. Neste estudo, este instrumento foi usado para avaliar se os ganhos clínicos foram clinicamente significativos e, conseqüentemente, definir se o caso era considerado de sucesso (melhorou e recuperou). Assim, teve-se como referência um *Reliable Change Index* (RCI) de 15 pontos e um ponto de corte de 62 pontos como proposto para a versão portuguesa do OQ-45. O cliente em estudo, pontuou 93 na primeira sessão e na última sessão pontuou 50 pontos, obtendo um RCI de 43 pontos e situando-se abaixo do ponto de corte. Este resultado permitiu que o caso fosse incluído entre os possíveis a ser selecionados para o corrente estudo.

Procedimento

Previamente ao início das sessões, terapeuta e cliente assinaram um consentimento informado, no qual permitiram a recolha dos seus dados de acordo com os

procedimentos da investigação, nomeadamente o preenchimento de questionários e gravação das sessões em formato audiovisual.

O questionário *HAT* foi preenchido de forma independente por cada elemento da díade no final de cada sessão, sendo posteriormente colocado num envelope fechado e com código atribuído aos documentos do caso, para ser entregue à investigadora por forma a assegurar a confidencialidade dos dados.

Codificação com o SCCT

As juízas receberam treino no *Therapeutic Collaboration Coding System / Sistema de Codificação da Colaboração terapêutica* (SCCT Ribeiro *et al.*, 2013) e foram consideradas aptas a codificar. As primeiras 5 sessões foram codificadas pelas duas juízas, tendo sido obtido um acordo de 93.78% para as intervenções do terapeuta e um acordo de 90.76 para as respostas do cliente. Como a percentagem de acordo entre juízas foi bastante elevada, as restantes sessões foram codificadas apenas por um dos elementos. Este trabalho de codificação foi prévio ao presente estudo.

Identificação e contextualização dos acontecimentos significativos

O Processo de identificação, seleção e contextualização dos acontecimentos significativos úteis em cada sessão e ao longo do processo seguiu os seguintes passos:

- 1- Duas estudantes do 5º ano de mestrado integrado em psicologia analisaram as respostas ao questionário *HAT* para selecionar quais os momentos identificados como significativo, pelo cliente e pelo terapeuta, que podiam ser considerados episódicos. O processo consistia em ler as respostas ao questionário *HAT* e, a partir das respostas às questões 5 e 6 do *HAT*, selecionar os episódios assinalados como tendo uma duração 20 ou menos minutos e anotar a sua localização aproximada na sessão.
- 2- Posteriormente as estudantes observaram a gravação de cada sessão para identificação dos acontecimentos significativos e situá-los no decorrer da sessão. Nesta altura, as estudantes identificaram na gravação da sessão quando é que acontecia o conteúdo que era referido no questionário, quando iniciava e quando acabava. Assim era definido cada episódio na sessão, sendo apenas selecionados os episódios com 10 ou menos minutos.

O acordo entre as duas juízas em relação ao momento da sessão que correspondia ao acontecimento significativo útil relatado foi de 100% nas

primeiras 5 sessões. Nas restantes sessões apenas uma estudante identificou os acontecimentos significativos úteis de cada sessão.

- 3- Após a seleção dos episódios e respetivas falas as estudantes fizeram a correspondência com as transcrições da sessão e codificação das interações com o SCCT (prévia a este estudo).

No total foram identificados 43 acontecimentos válidos de acordo com os critérios de seleção deste estudo, sendo que 13 foram identificados pelo cliente e 30 pela terapeuta. Existiram ainda 3 acontecimentos que foram identificados simultaneamente pela díade como sendo úteis. Tanto cliente como terapeuta identificaram pelo menos um acontecimento significativo útil em cada sessão, apesar de nas sessões 2 e 3 os acontecimentos significativos identificados pelo cliente não terem sido analisados, por não serem válidos de acordo com os critérios deste estudo (um tinha mais que 10 minutos de duração e o outro tinha uma cotação de 2 na escala de importância do HAT).

Apesar de terem sido realizadas 16 sessões, apenas foram analisadas 14 neste estudo, devido à ausência do registo da gravação das sessões 9 e 12.

Estratégia analítica

Depois da sinalização dos acontecimentos significativos em cada sessão, foi feita a correspondência da análise da colaboração terapêutica (episódios interativos) na transcrição de cada sessão, para esses momentos. Analisou-se também a colaboração da restante sessão, de forma a ser possível caracterizar e comparar a colaboração terapêutica nos acontecimentos significativos úteis e fora deles.

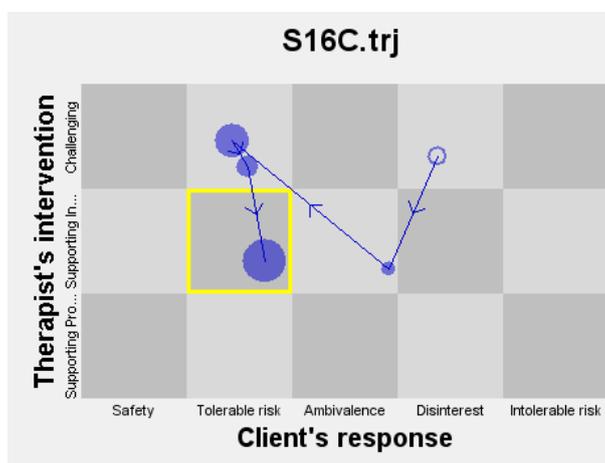
Para ter uma caracterização mais aprofundada da colaboração terapêutica, dos movimentos da díade em relação à ZDPT do cliente e da concentração dos diferentes tipos de interação foi realizada uma análise com recurso ao método de *State Space Grid – SSGs* (Lewis, Lamey & Douglas, 1999). A utilização deste método permite a visualização e manipulação de dados em duas séries temporais bivariadas – ordinal ou categórica – que constituem um Sistema Dinâmico. No presente estudo, as duas séries de dados corresponderam às intervenções da terapeuta e às respostas do cliente.

Neste estudo recorreu-se ao *software Gridware*, desenvolvido por Lamey *et al.* (2004) para proceder à representação em grelha dos dados das interações e dinâmicas da díade. Cada grelha possuiu 15 divisões, resultantes do cruzamento das cinco possíveis respostas do cliente com as três possíveis intervenções do terapeuta, como exemplificado abaixo.

COLABORAÇÃO TERAPÊUTICA EM ACONTECIMENTOS SIGNIFICATIVOS

Figura 2. Grelha representativa dos episódios interativos atratores na 16ª sessão dos acontecimentos significativos identificados pelo cliente.

Nota: Cada ponto da grelha corresponde a uma interação da díade e o diâmetro é tanto maior quanto maior for a duração dessa interação (sendo que, neste estudo, o número de palavras foi usado para indicar a duração de cada interação). É possível, ainda, ver como vai oscilando a interação entre a díade ao acompanhar as setas. A amarelo encontra-se sinalizado o atrator do acontecimento significativo identificado neste exemplo.



Procurámos identificar os episódios interativos atratores, ou seja, os que representavam maior duração cumulativa no contexto de cada acontecimento significativo útil ou no contexto da sessão.

Os atratores são identificados como as células, no GridWare, com a maior duração cumulativa (Lewis et al., 1999) e, por isso, mais representativas dos dados daquela grelha. Através das grelhas foi possível proceder-se ao cálculo dos atratores através do método *winnowing* descrito em Hollenstein (2013, pp.74-76). Para este cálculo utilizou-se o *software* Excel onde, numa tabela, se coloca a duração média (número total de palavras) de cada episódio interativo existente, sendo que esta duração pode ser encontrada no menu “*Measures*” do *software* GridWare. De seguida retira-se em cada linha o valor com menor duração. Na parte final da tabela há três colunas: uma coluna com a duração total da sessão, uma coluna com o número de células ocupadas em cada linha (correspondente ao número de episódios, cujo valor pode ser consultado no menu *Measures* em *Overall Cell Range*) e uma coluna com o valor médio da duração de cada um dos episódios, obtido através da divisão da duração total pelo número de episódios em cada linha. De seguida faz-se uma outra tabela onde se calculam os desvios para cada episódio em relação ao valor médio. No final da segunda tabela estão cinco colunas: uma onde é feita a soma de todos os desvios por linha; uma com o número de células ocupadas em cada linha; uma

com o valor de heterogeneidade (que se determina dividindo a soma de todos os desvios pelo número de células ocupadas em cada linha); uma com a conversão dos valores de heterogeneidade em proporções (obtem-se dividindo o valor de heterogeneidade em cada linha pelo valor da heterogeneidade na primeira linha); e uma última coluna com o valor das quedas entre células da coluna anterior. É na última coluna que se procede à identificação dos atratores de cada grelha, que correspondem aos episódios retidos após a maior queda na proporção de heterogeneidade. A queda deve ser maior ou igual a 50% (Lewis et al., 1999), caso isso não aconteça considera-se a última queda para zero.

Resultados

Com o intuito de obter uma visão abrangente de todos os dados, os episódios interativos atratores nos acontecimentos significativos identificados pelo cliente, pela terapeuta, nos respetivos remanescentes das sessões e das sessões terapêuticas na íntegra, foram compilados na tabela seguinte.

Figura 3. Interações colaborativas atratoras nos acontecimentos significativos, nas sessões e no remanescente das sessões. Nota: SP-S = Suporte no Problema - Segurança; D-S = Desafio - Segurança; D-RT = Desafio - Risco Tolerável; D-A = Desafio - Ambivalência; D - RI = Desafio - Risco Intolerável.

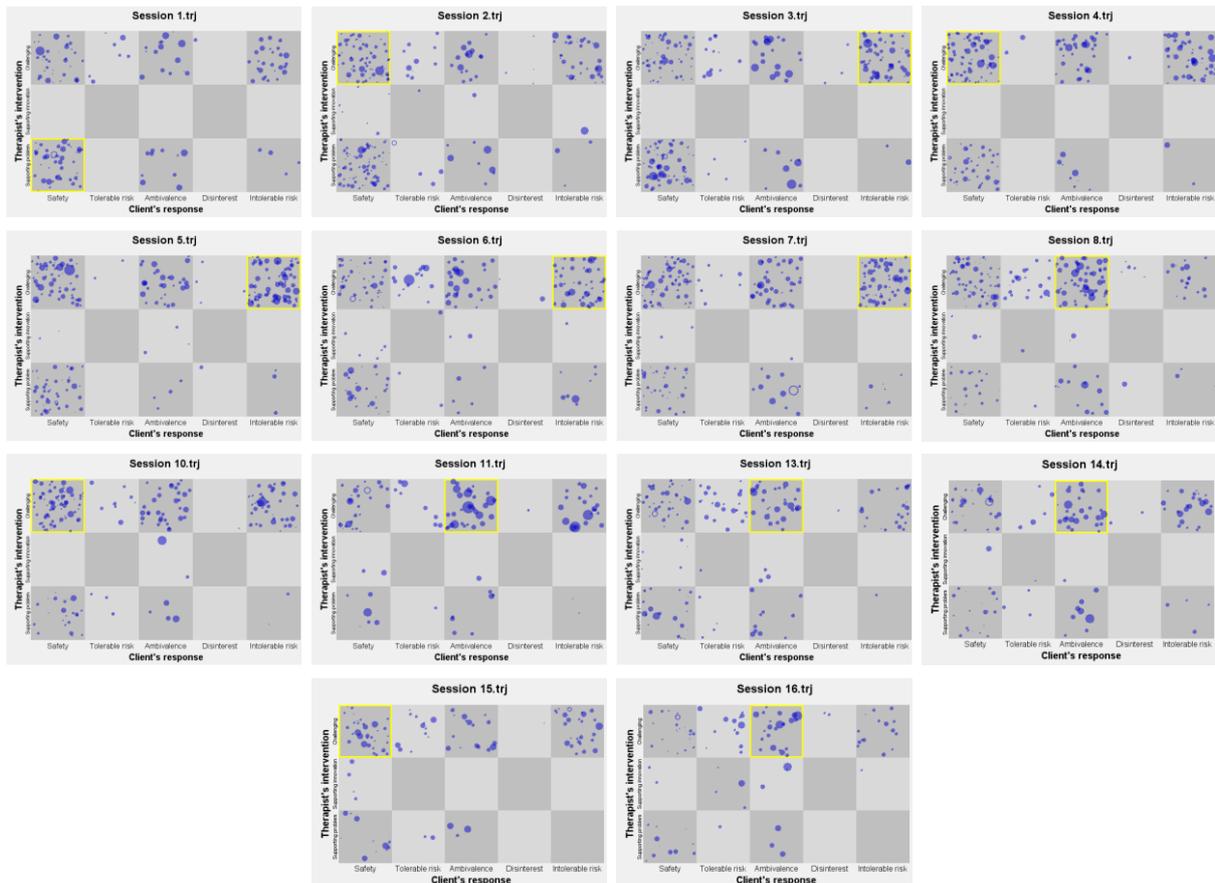
| | | Sessão | | | | | | | | | | | | | |
|-----------|------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|--------|--------|--------|---------|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 10 | 11 | 13 | 14 | 15 | 16 |
| Atratores | Sessão Total | SP - S | D - S | D - RI | D - S | D - RI | D - RI | D - RI | D - A | D - S | D - A | D - A | D - A | D - S | D - A |
| | HAT Terapeuta | D - A | D - S | SP - A | D - S | SP - S | D - A | D - S | D - RT | D - A | D - A | D - S | D - RT | D - S | D - A |
| | | D - A | SP - S | | D - RT | D - RI | D - RI | D - RI | D - A | D - S | D - A | | D - A | D - RT | SP - A |
| | | | D - S | | D - S | D - RI | | | D - S | | | | | | |
| | Remanescente Terapeuta | SP - S | SP - S | D - RI | D - A | D - S | D - A | D - A | D - A | D - RI | D - A |
| | HAT Cliente | D - RI | - | - | D - S | D - S | D - A | D - RI | D - RI | SP - S | D - A | D - RT | D - A | D - RI | SI - RT |
| | | D - S | | | | | | | | | | | | | |
| | Remanescente Cliente | SP - S | - | - | D - RI | D - RI | D - RI | D - RI | D - A | D - S | D - A | D - A | D - A | D - S | D - A |
| | HAT Díade | | | | D - S | | | | | | D - A | | D - A | | |
| | Remanescente Díade | | | | D - RI | | | | | | D - A | | D - A | | |

Episódios interativos atratores nas sessões terapêuticas na íntegra

Considerando as sessões terapêuticas na íntegra, foram identificados no total 14 episódios interativos atratores nas 14 sessões terapêuticas analisadas, ou seja, um por sessão. Verificou-se que na sua grande maioria, os episódios interativos predominantes como atratores foram aqueles em que a interação do terapeuta é de desafio. Assim, nas sessões 8, 11, 13, 14 e 16 foi identificado o atrator de desafio – ambivalência ($n = 5$, o que corresponde a 35.71% do total dos atratores); nas sessões 2, 4, 10 e 15 foi identificado como atrator o episódio desafio – segurança ($n = 4$, o que corresponde a 28.57% do total dos atratores) e nas sessões 3, 5, 6 e 7 foi identificado como atrator o episódio desafio

– risco intolerável ($n = 4$, correspondente a 28.57% do total dos atractores). Houve, ainda, um tipo de atractor que surgiu apenas na primeira sessão, que foi o de suporte no problema – segurança ($n=1$, correspondente a 7.14% do total dos atractores). Os episódios interativos em que a intervenção da terapeuta é no sentido tentar compreender a inovação emergente na perspectiva da cliente, nomeadamente o suporte na inovação, nunca foi identificado como um atractor das sessões terapêuticas ao longo de todo o caso.

Figura 4. Grelhas representativas dos episódios interativos atractores nas 14 sessões na íntegra.



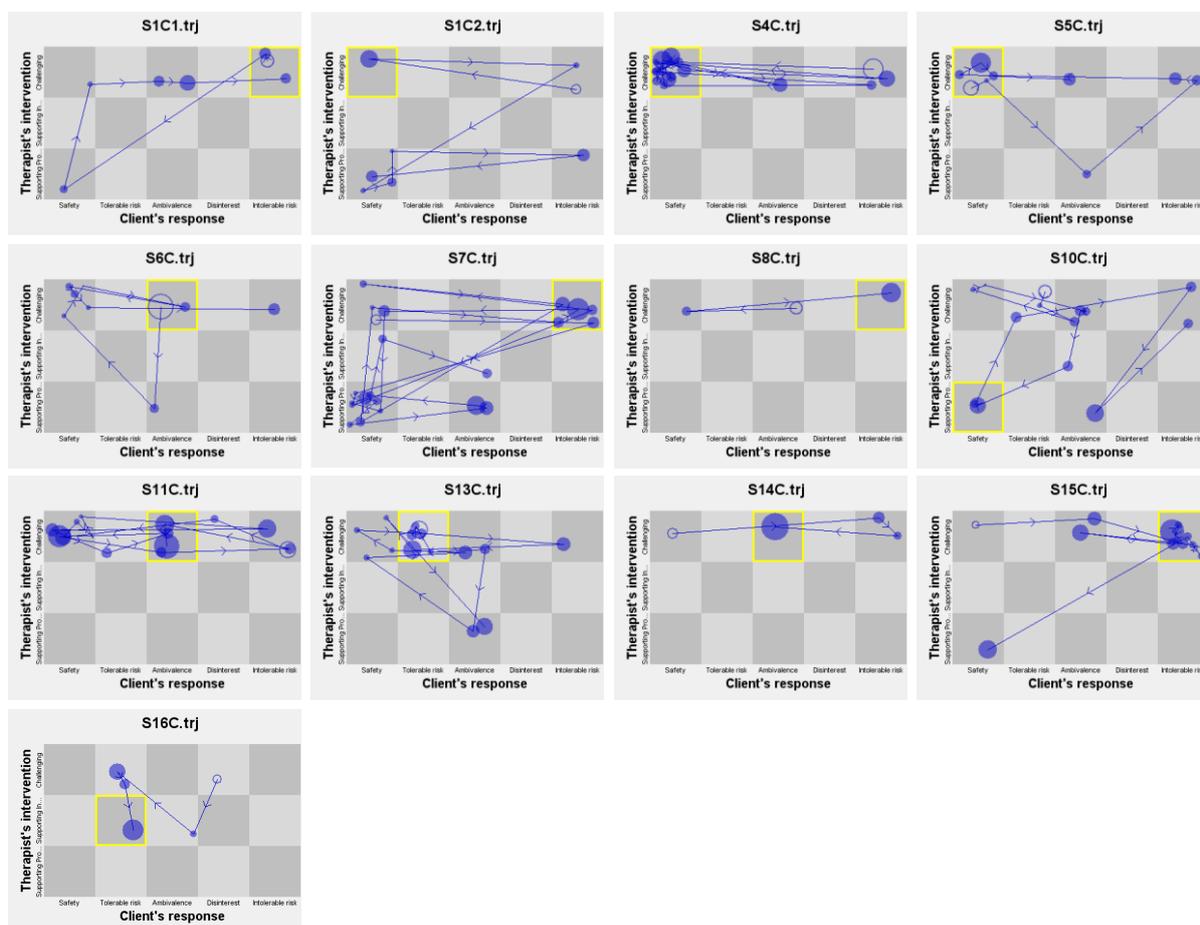
Episódios interativos atractores em cada acontecimento significativo identificado pelo cliente e no remanescente das sessões em que foram identificados

O cliente identificou 13 acontecimentos significativos para o seu processo de mudança, sendo que na primeira sessão identificou 2 acontecimentos e nas sessões 2 e 3 identificou acontecimentos que não foram objeto de estudo por motivos já mencionados. Nos acontecimentos significativos das sessões 1, 7, 8 e 15 foi identificado o atractor de desafio – risco intolerável ($n = 4$, o que corresponde a 30.77%); nas sessões 1, 4 e 5 foi identificado como atractor o episódio desafio – segurança ($n = 3$, correspondente a 23.08% do total dos atractores) e nas sessões 6, 11 e 14 foi identificado como atractor o episódio desafio – ambivalência ($n = 3$, correspondente a 23.08% do total dos atractores).

COLABORAÇÃO TERAPÊUTICA EM ACONTECIMENTOS SIGNIFICATIVOS

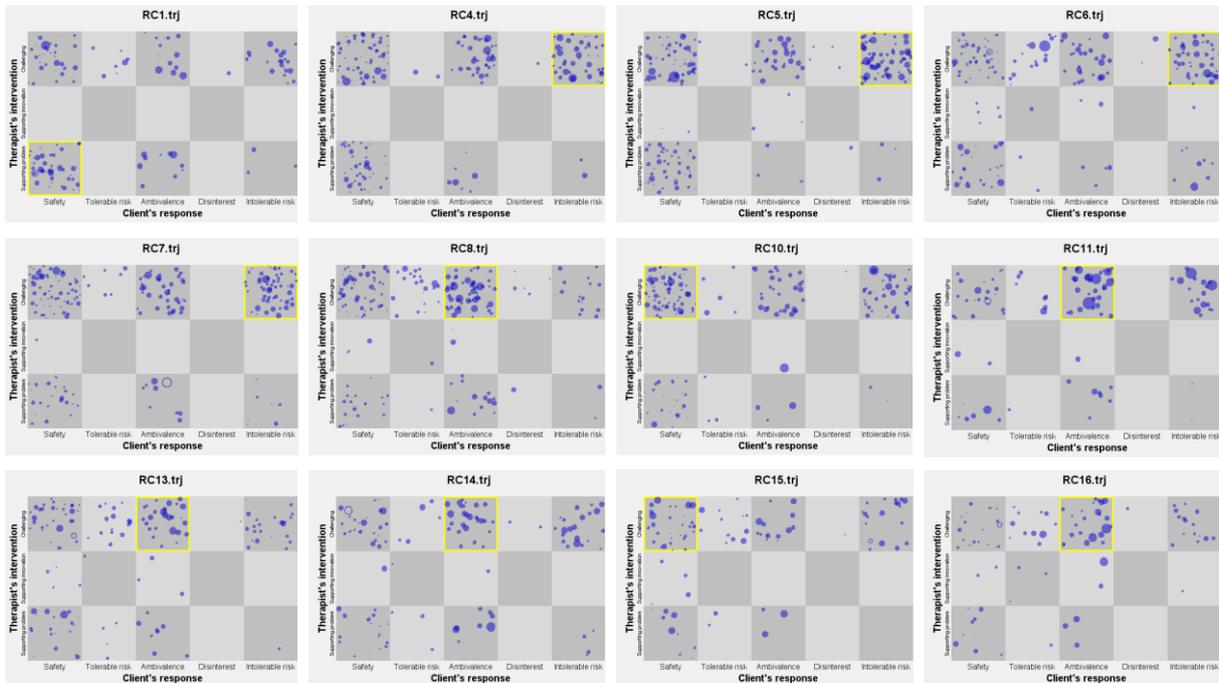
Existiram episódios interativos atratores nos acontecimentos significativos que foram identificados apenas uma vez e que representam, respetivamente, 7.69% do total dos atratores, sendo eles os episódios de desafio – risco tolerável (sessão 13), suporte no problema – segurança (sessão 10) e suporte na inovação – risco tolerável (sessão 16). Não existiram acontecimentos significativos identificados pelo cliente em que a resposta do cliente no episódio interativo atractor é de desinteresse.

Figura 5. Grelhas ilustrativas dos episódios interativos atratores nos acontecimentos significativos identificados pelo cliente.



Quanto ao remanescente das sessões em que o cliente identificou acontecimentos significativos, apenas nas sessões 7, 11, 13 e 14 foram identificados os mesmos atratores que nos acontecimentos significativos. Nas remanescente das sessões 8, 11, 13, 14 e 16 foi identificado o atractor de desafio – ambivalência ($n = 5$, o que corresponde a 41.67%); nas sessões 4, 5, 6 e 7 foi identificado como atractor o episódio desafio – risco intolerável ($n = 4$, equivalente a 33.33%); nas sessões 10 e 15 foi identificado como atractor o episódio desafio – segurança ($n = 2$, correspondente a 16.67% do total dos atratores); o atractor suporte no problema – segurança foi identificado apenas uma vez, na sessão 1, correspondendo a 8.33% do total de atratores.

Figura 6. Grelhas dos episódios interativos atractores no remanescente das sessões em que houve acontecimentos significativos identificados pelo cliente.

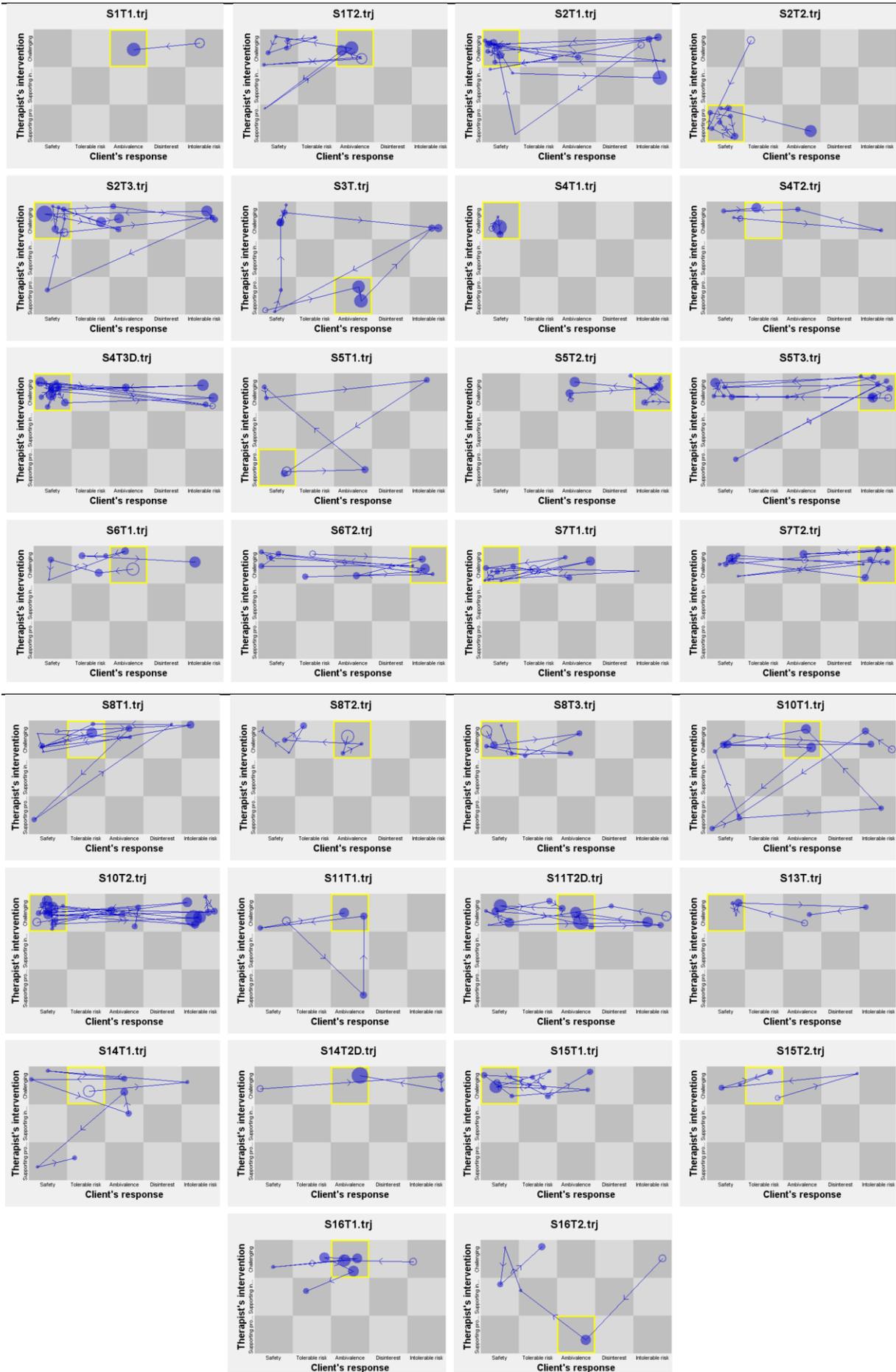


Episódios interativos atractores em cada acontecimento significativo identificado pela terapeuta e no remanescente das sessões em que foram identificados

A terapeuta identificou 30 acontecimentos significativos ao longo das 12 sessões, sendo que em 26 deles a terapeuta teve intervenções de desafio. Contrariamente ao cliente que apenas identificou dois acontecimentos significativos na mesma sessão, a terapeuta identificou várias vezes mais que um acontecimento significativo na mesma sessão. Nos acontecimentos significativos das sessões 2, 4, 7, 8, 10, 13 e 15 foi identificado o atrator de desafio – segurança ($n = 9$, o que corresponde a 30% do total); nas sessões 1, 6, 8, 10, 11, 14 e 16 foi identificado como atrator o episódio desafio – ambivalência ($n = 9$, correspondente a 30%); nas sessões 5, 6 e 7 foi identificado como atrator o episódio desafio – risco intolerável ($n = 4$, correspondente a 13.33%); nas sessões 4, 8, 14 e 15 o atrator foi desafio – risco tolerável ($n = 4$); nas sessões 2 e 5 o atrator foi suporte no problema – segurança ($n = 2$, correspondente a 6.67%); e nas sessões 3 e 16 o atrator foi suporte no problema – ambivalência ($n = 2$).

Figura 7. Grelhas ilustrativas dos episódios interativos atractores nos acontecimentos significativos identificados pela terapeuta.

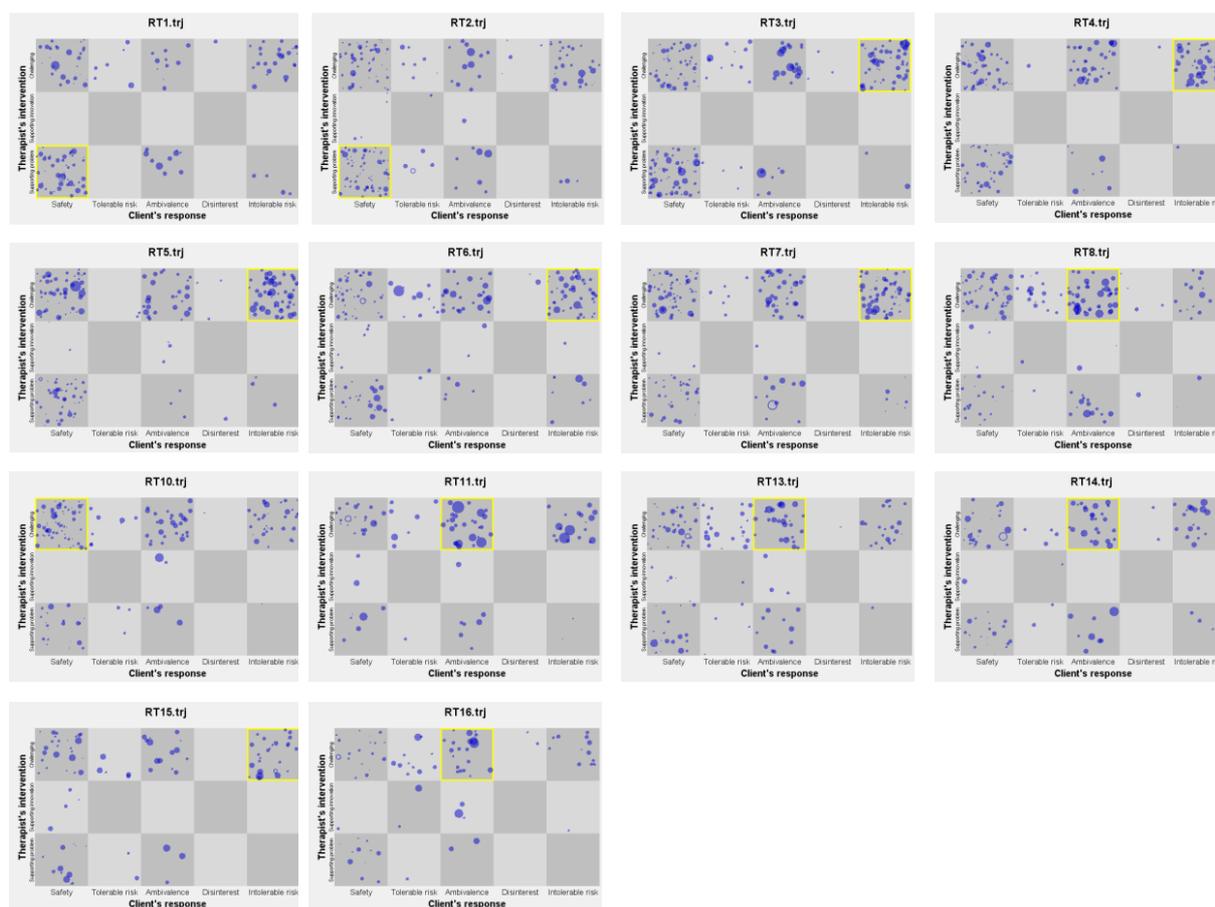
COLABORAÇÃO TERAPÊUTICA EM ACONTECIMENTOS SIGNIFICATIVOS



COLABORAÇÃO TERAPÊUTICA EM ACONTECIMENTOS SIGNIFICATIVOS

No remanescente das sessões 3, 4, 5, 6, 7 e 15 o atrator foi desafio – risco intolerável ($n = 6$, ou seja, 42.86%); nas sessões 8, 10, 11, 13 e 14 o atrator foi desafio – ambivalência ($n = 5$, ou seja, 35.71%); nas sessões 1 e 2 o atrator foi suporte no problema – segurança ($n = 2$, ou seja, 14.29%); e na sessão 10 o atrator foi desafio – segurança ($n = 1$, ou seja, 7.14%). Há 11 acontecimentos significativos identificados pelo terapeuta em que os episódios interativos identificados como atratores coincidem com os atratores do remanescente da sessão em que se inserem, sendo que se encontram em 9 das 14 sessões (um nas sessões 2, 6, 7, 8, 10, 14 e 16 e dois nas sessões 5 e 11).

Figura 8. Grelhas representativas dos episódios interativos atratores no remanescente das sessões em que houve acontecimentos significativos identificados pela terapeuta.



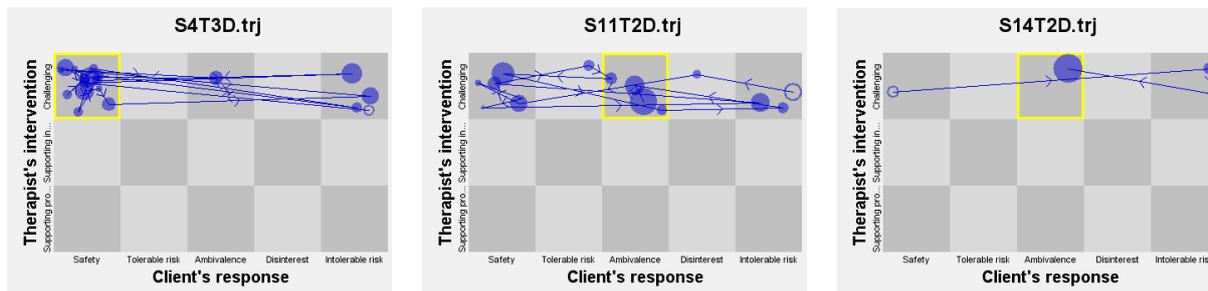
Episódios interativos atratores nos acontecimentos significativos identificados em simultâneo pela díade e no remanescente dessas sessões

A díade terapeuta-cliente identificou 3 acontecimentos significativos coincidentes, ou seja, o mesmo momento foi identificado como sendo um acontecimento significativo por ambos. Os episódios interativos atratores desses acontecimentos caracterizam-se da seguinte forma: nas sessões 11 e 14 o atrator foi desafio – ambivalência ($n = 2$,

COLABORAÇÃO TERAPÊUTICA EM ACONTECIMENTOS SIGNIFICATIVOS

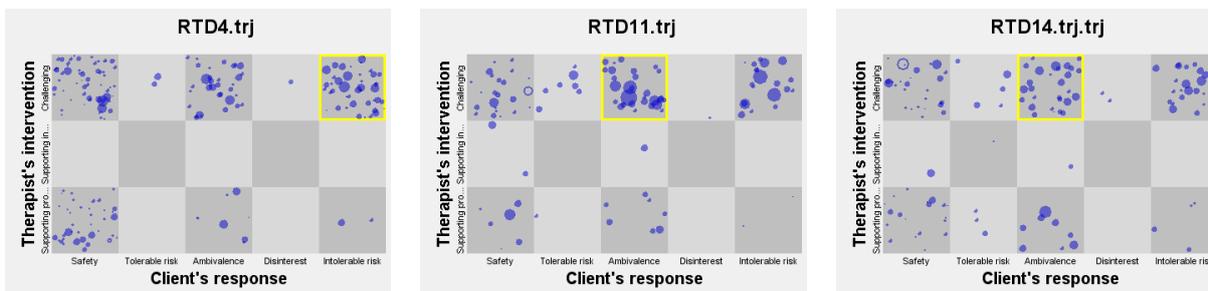
correspondente a 66.67%) e na sessão 4 o atrator foi desafio – segurança ($n = 2$, ou seja, 33.33%).

Figura 9. Grelha dos episódios interativos atractores nos acontecimentos significativos identificados pela díade.



Quanto ao remanescente das sessões em que estes acontecimentos significativos ocorreram, nas sessões 11 e 14 o atrator coincidiu com o do acontecimento significativo identificado pela díade nessa sessão, que foi desafio – ambivalência ($n = 2$, correspondente a 66.67%). No remanescente da sessão 4 o atrator foi desafio – risco intolerável ($n = 1$, ou seja, 33.33%).

Figura 10. Grelhas ilustrativas dos episódios interativos atractores no remanescente das sessões em que houve acontecimentos significativos identificados pela díade.



Discussão

Este estudo teve como principal objetivo caracterizar a colaboração terapêutica nos acontecimentos significativos para a mudança do cliente, quer na perspectiva do cliente, do terapeuta ou da díade. Os resultados mostram que, neste caso clínico, a colaboração terapêutica nos acontecimentos significativos não é representativa da colaboração terapêutica nas sessões em que ocorrem, uma vez que apenas 14 do total de 43 acontecimentos significativos (11 identificados pelo terapeuta e 3 identificados pelo cliente) têm os mesmos atractores do remanescente da sessão em que se encontram. Este resultado vai ao encontro das conclusões de Pivuloskvá (2019), uma vez que os acontecimentos significativos contêm elementos-chave para o processo de mudança e

são, maioritariamente, diferentes do resto da sessão, quer a nível emocional, quer mesmo no que toca ao seu conteúdo e à extensão das falas.

Por sua vez, o facto de apenas terem existido 3 acontecimentos significativos que foram identificados tanto pelo terapeuta como pelo cliente também vai ao encontro com a literatura, já que os clientes e os terapeutas tendem a ser discrepantes no que consideram importante para a mudança no cliente (Timulak, 2010).

Considerando os episódios atractores da interação colaborativa no total das sessões, no decorrer do caso clínico do presente estudo, os resultados mostram uma clara manutenção do mesmo tipo de intervenções da terapeuta envolvido nos episódios interativos atractores das sessões terapêuticas, uma vez que em 13 das 14 sessões o terapeuta se encontra a desafiar. A única sessão em que o terapeuta intervém maioritariamente com suporte é a primeira. Esta exceção talvez tenha ocorrido por se tratar de uma sessão inicial mais exploratória e de estabelecimento de relação terapêutica, em que poderia ser arriscado desafiar a perspectiva do cliente, mais do que a compreender. Depois desta primeira sessão e ao longo das seis seguintes, as interações da díade vão oscilando entre estar dentro e fora da ZPDT do cliente (ora em desafio – segurança, ora em desafio – risco intolerável). Este padrão inicia-se na segunda sessão, onde se trabalha dentro do nível de desenvolvimento atual do cliente, mas na sessão seguinte a terapeuta já desafia mais o cliente, que acaba por sair fora da ZDPT. Nas duas sessões seguintes, o processo repete-se. Os atractores que emergiram nas sessões 5, 6 e 7 sugerem que as interações terapêuticas nestas sessões foram muito arriscadas, uma vez que se dá um total de três sessões seguidas com o cliente a invalidar os avanços propostos pela terapeuta. No entanto, a partir da sessão 8 nota-se um comportamento diferente na díade, passando a interação a caracterizar-se sempre por episódios colaborativos, dentro dos limites ou, maioritariamente, no limite da ZDPT do cliente, nunca saindo dos limites dessa zona (as interações atratoras são de desafio – segurança e de desafio – ambivalência). Este resultado poderá estar relacionado com uma mudança nos pensamentos disfuncionais que o cliente tinha até então: até à sessão 7 o cliente estava muito revoltado e triste por causa do término da relação e do conflito com o grupo de amigos (o próprio descreve que está a “criar demasiadas expectativas e nada corre como espero” *sic.*) e não estava capaz de avançar no seu processo de mudança, apesar dos desafios da terapeuta. A partir da oitava sessão o cliente parece mudar, parece reformulara sua disposição para alterar a sua forma de pensar e fica mais predisposto

para a mudança. Foi também na sessão 8 que a terapeuta fez um balanço da terapia até então e esse balanço pode ter ajudado o cliente a perceber o que ainda queria mudar e a ficar mais predisposto a isso. Esta viragem no padrão de interação da díade está de acordo com o modelo de colaboração terapêutica, que sugere que quando cliente e terapeuta trabalham dentro da ZDPT, o trabalho é considerado mais produtivo e mais proveitoso para a ocorrência de mudança (Ribeiro et al., 2013). Neste caso clínico, parece ter sido a partir do momento em que cliente e terapeuta deixaram de trabalhar maioritariamente fora da ZDPT que se evidenciou a mudança no cliente na maneira de se ver a si próprio e aos outros, evidenciada na interação de desafio – ambivalência, que sugere que a díade trabalhou principalmente no limite do desenvolvimento potencial do cliente na fase final da terapia. Este resultado, sugere a relevância para o processo de mudança da resposta de ambivalência por parte do cliente face às propostas de desafio da terapeuta. A resposta de ambivalência poderá significar o momento em que o cliente considera a possibilidade e assimilar a proposta alternativa e, dessa forma, flexibilizar os limites da sua ZDPT.

Tendo em vista a segunda questão deste estudo, é importante analisar, para além das sessões, os episódios que foram identificados como sendo significativos para a mudança do cliente. Assim, dos atractores dos 13 acontecimentos que foram identificados pelo cliente, apenas três se situaram fora da ZDPT do cliente, o que sugere que a maioria dos acontecimentos foi colaborativa, tendo em vista o nível potencial de desenvolvimento do cliente. Este resultado sugere que os clientes tendem a valorizar como útil para a sua mudança o trabalho terapêutico dentro da sua ZDPT, ou seja, um trabalho em que a sua experiência é de segurança ou risco tolerável. O acontecimento significativo identificado pelo cliente, na última sessão, destaca-se em relação aos restantes, porque ao contrário das anteriores, nessa sessão ambos se encontram a realizar o mesmo esforço para a mudança. Isto é visível no atractor do acontecimento significativo (suporte na inovação – risco tolerável) e espelha a forma como o cliente acaba a terapia predisposto a mudar face ao seu nível de desenvolvimento atual no início da terapia. O acontecimento significativo em causa é um momento no qual o cliente tolera a inovação face aos pensamentos disruptivos iniciais, dando-lhe o devido destaque ("Eu acho que estou mais capaz, apesar de que ainda sou um humano normal, sinto saudade, sinto tristeza, é normal, mas a pessoa que eu antes era todos os dias matutava num assunto, ficava irritado, ficava impulsivo, ficava... pensava de cabeça quente... Agora sei o que tenho de fazer e o que não fazer" *sic.*). Isto significa que o cliente, ao longo da terapia, se desenvolveu em relação ao nível em que

se encontrava no início, movendo-se em direção ao desenvolvimento potencial que se espera alcançar com a psicoterapia.

Por sua vez a terapeuta identifica apenas 4 acontecimentos significativos, num total de 30, fora da ZDPT do cliente, o que evidencia o cuidado em trabalhar dentro da ZDPT em momentos-chave para a mudança, como são os acontecimentos significativos. De destacar, ainda, que nas quatro primeiras sessões a terapeuta não identifica acontecimentos fora da ZDPT. Nas sessões 5, 6 e 7, quatro dos sete acontecimentos identificados pela terapeuta nessas sessões caracterizam-se por respostas do cliente de invalidação por risco intolerável. Mas a partir da sessão 8, onde a terapeuta faz um balanço com o cliente do processo terapêutico, voltam a ser identificados apenas acontecimentos dentro da ZDPT do cliente. Este resultado sugere que a terapeuta compreendeu que estava a exigir demasiado do cliente, identificou a sua resistência às suas propostas e, sendo responsiva às respostas do cliente fora da ZDPT, mudou a sua abordagem, de forma a facilitar a mudança do cliente para um nível potencial de desenvolvimento.

Os dados mostraram que os episódios interativos atratores nos acontecimentos significativos identificados por ambos os elementos da díade diferiam, na sua maioria, dos atratores da sessão. Para além da análise dos atratores da interação terapêutica, a análise das grelhas representativas da interação nos acontecimentos significativos permite verificar o tipo de episódio interativo em que estes começam (representado por uma circunferência de contornos azuis e interior branco) e observar o comportamento da díade ao longo do mesmo (seguindo as setas que indicam a direção de uns episódios para os outros, percebendo a sequência naquele episódio). Ao fazer esta análise, percebemos que em todos os acontecimentos (identificados pelo terapeuta, pelo cliente e pela díade) a díade esforça-se por se manter na ZDPT, ou seja, quando a interação começa fora desta zona acaba por depois se mover para dentro da zona e passa lá a maior parte da interação. Exemplo disto é o acontecimento significativo identificado pela díade na sessão 4, em que a interação colaborativa começa por ser de desafio-risco intolerável e depois se caracteriza maioritariamente por desafio-risco tolerável, sendo este último o atrator desse acontecimento significativo. Por sua vez se a díade começa já o acontecimento significativo dentro da ZDPT mantém-se lá a maior parte do tempo, como se pode ver, por exemplo, no acontecimento significativo identificado pelo cliente na sessão 5, em que a

interação colaborativa começa por ser de desafio-segurança e se mantém lá, sendo este o atrator deste episódio.

Este caso deve ser analisado à luz da construção de teoria e com as conclusões nele obtidas podemos ver onde a teoria sobre colaboração terapêutica ou sobre acontecimentos significativos úteis ainda pode ser melhorada e elaborada (Stiles, 2007). Neste estudo dos acontecimentos significativos foi possível verificar quais as interações terapêuticas mais úteis, na perspectiva dos elementos da díade, para este caso clínico. Ao analisar o total dos acontecimentos significativos identificados, a intervenção do terapeuta mais comum é a de desafio e, por sua vez, as respostas do cliente mais comuns são de segurança, risco tolerável e ambivalência. À semelhança de outros estudos (e.g. Ferreira et al., 2015), os resultados deste estudo sugerem que a responsividade dos terapeutas às necessidades dos clientes, momento-a-momento, atendendo aos sinais de colaboração e de não colaboração nas respostas às suas intervenções, pode facilitar a sua permanência em terapia e o progresso terapêutico. Nesse sentido considera-se que o treino e supervisão de terapeutas com foco na interação terapêutica e na responsividade da intervenção poderão receber a contribuição deste tipo de estudos de caso, focados no que os clientes e terapeutas consideram útil para a mudança. Estes estudos ajudam o terapeuta a compreender que intervenções são percebidas como úteis pelo cliente, tomar consciência do que está a acontecer em termos de interação e disponibilidade do cliente para mudar, criando oportunidade para ajustar a sua intervenção. Este estudo mostrou que os clientes tendem a valorizar o trabalho dentro da ZDPT, o que é coerente com o modelo de colaboração terapêutica.

Importa referir que este estudo teve algumas limitações que podem ter tido alguma influência nos resultados obtidos, nomeadamente a ausência da gravação, transcrição e codificação nas sessões 9 e 12, que impossibilitou a inclusão das mesmas e dos acontecimentos significativos nelas existentes neste estudo de caso. Como tal, existe a possibilidade de estarem em falta dados pertinentes para a compreensão da colaboração terapêutica deste caso clínico, pelo que os resultados obtidos no estudo deverão ser interpretados como exploratórios, o que impede a generalização dessas interpretações. Para além disto, Pivoluskvá e colaboradores (2019) referem na revisão sobre acontecimentos significativos que uma das limitações do estudo deste fenómeno é o facto dos resultados serem baseados em descrições dos participantes que podem estar sujeitas a erros cognitivos ou ser o caso de os clientes terem dificuldades em passar para escrito

aquilo que consideram ter sido importante, o que também pode ter enviesado os resultados deste estudo.

Em investigações futuras será útil replicar este estudo com outros casos clínicos com diferentes circunstâncias, nomeadamente em modelos terapêuticos, diagnósticos e resultados terapêuticos diferentes, de modo a ser possível realizar uma comparação entre o tipo de interações de colaboração terapêutica estabelecidas nos acontecimentos significativos e ao longo do processo terapêutico. Seria também interessante explorar se o intervalo de tempo que as interações duram é o suficiente para caracterizar os acontecimentos significativos ou se os resultados mudariam com outro tipo de análise, como, por exemplo, uma análise sequencial. Por último, os resultados deste estudo mostram que a terapeuta, desde o início do processo, privilegia intervenções de desafio, o que pode corresponder a um estilo da terapeuta. Assim, em estudos futuros seria importante controlar o efeito do terapeuta e incluir o estudo de diferentes terapeutas, por exemplo com um design de estudos de caso múltiplos.

Referências

- Carvalho, F. (2019). Colaboração terapêutica em acontecimentos úteis para a mudança: um estudo de caso. *Universidade do Minho*.
- Corrêa, A., Ribeiro, E., Pinto, D., & Teixeira, A. S. (2016). Therapeutic collaboration and significant events to the client's change: a systematic review. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 16(1), 49-60.
- Cunha, J. (2018). Acontecimentos significativos em psicoterapia: caracterização da colaboração terapêutica. *Universidade do Minho*.
- Elliott, R. (1985). Helpful and nonhelpful events in brief counseling interviews: An empirical taxonomy. *Journal of Counseling Psychology*, 32(3), 307-322. doi:10.1037/0022-0167.32.3.307
- Elliott, R., & James, E. (1989). Varieties of client experience in psychotherapy: An analysis of the literature. *Clinical Psychology Review*, 9(4), 443-467. doi:10.1016/0272-7358(89)90003-2
- Ferreira, A., Ribeiro, E., Pinto, D., Pereira, C., & Pinheiro, A. (2015). Colaboração terapêutica: Estudo comparativo dois casos de insucesso terapêutico – um caso finalizado e de um caso de desistência. *Análise Psicológica*, 33(2), 165-177. <https://doi.org/10.14417/ap.938>
- Flückiger, C., Del Re, A. C., Wampold, B. E., & Horvath, A. O. (2019). Alliance in adult psychotherapy. In J. C. Norcross & M. J. Lambert (Eds.), *Psychotherapy relationships that work: Evidence-based therapist contributions* (pp. 24-78). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/medpsych/9780190843953.003.0002>
- Hollenstein, T. (2013). State Space Grids: Depicting Dynamics Across Development. *Springer US*. <https://doi.org/10.1007/978-1-4614-5007-8>
- Horvath, A. O. (2006). The alliance in context: Accomplishments, challenges, and future directions. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 43(3), 258-263. doi:10.1037/0033-3204.43.3.258
- Lambert, M. J., Hansen, N. B., Umphress, V., Lunnen, K., Okiishi, J., Burlingame, G., & Reisinger, C. W. (1996). Administration and scoring manual for the Outcome Questionnaire (OQ-45.2). Wilmington, DE: *American Professional Credentialing Services*, 35.

- Lamey, A., Hollestein, T., Lewis, M., & Granic, I. (2004). The GridWare Manual (Version 1.1). [Computer software]. <http://statespacegrids.org>
- Lewis, M. D., Lamey, A. V., & Douglas, L. (1999). A new dynamic systems method for the analysis of early socioemotional development. *Developmental Science*, 2(4), 457-475. doi:10.1111/1467-7687.00090
- Machado, P. P., & Fassnacht, D. B. (2015). The Portuguese version of the Outcome Questionnaire (OQ-45): Normative data, reliability, and clinical significance cut-offs scores. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 88(4), 427-437. doi:10.1111/papt.12048
- Penix, E. A., Swift, J. K., Russell, K. A., & Trusty, W. T. (2020). Client and therapist agreement in moment-to-moment helpfulness ratings in psychotherapy: A microprocess approach. *Journal of Clinical Psychology*. doi:10.1002/jclp.23030
- Pivolusková, H., Řiháček, T., Čevelíček, M., & Ukropová, L. (2019). Are client- and therapist-identified significant events related to outcome?: a systematic review. *Counselling Psychology Quarterly*, 34(1), 1–20. doi:10.1080/09515070.2019.1642851
- Ribeiro, E., Pinto, D., Ribeiro, A. P., Gonçalves, M. M., Ferreira, A., Horvath, A. O., & Stiles, W. B. (2019). Therapeutic Collaboration Coding System (TCCS): Manual revised. *Unpublished manuscript, School of Psychology, University of Minho, Braga, Portugal*.
- Ribeiro, E., Ribeiro, A. P., Gonçalves, M. M., Horvath, A. O., & Stiles, W. B. (2013). How collaboration in therapy becomes therapeutic: The therapeutic collaboration coding system. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 86(3), 294–314. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8341.2012.02066>
- Sales, C., Gonçalves, S., Fernandes, E., Sousa, D., Silva, I., Duarte, J., & Elliott, R. (2007). Formulário–Aspectos Úteis da Terapia (HAT). Lisboa, Portugal: *Universidade Autónoma de Lisboa*.
- Timulak, L. (2007). Identifying core categories of client-identified impact of helpful events in psychotherapy: A qualitative meta-analysis. *Psychotherapy Research*, 17(3), 305–314. doi:10.1080/10503300600608116
- Timulak, L. (2010). Significant events in psychotherapy: An update of research findings. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 83(4), 421–447. doi:10.1348/147608310x499404

Anexos

Declaração da orientadora sobre submissão a Comissão de Ética

Eugénia Maria Ribeiro Pereira, Professora Auxiliar da Universidade do Minho, orientadora científica da dissertação com o título “Colaboração terapêutica em acontecimentos significativos: um caso clínico de sucesso”, realizada por Augusta Salomé Queirós Barbosa, declaro que o estudo desenvolvido usou dados recolhidos e analisados no âmbito de um projeto mais amplo – COLPsi – Colaboração Terapêutica e Correlatos Psicofisiológicos em Terapia Cognitivo Comportamental, do qual sou investigadora principal. Este projeto obteve aprovação da Comissão de Ética do Centro de Investigação em Psicologia, conforme referência CA_CIPsi-072012 (anexa a esta declaração). Por ter sido feita uma análise secundária de dados previamente recolhidos, devidamente codificados e analisados, considero que as questões e cuidados éticos do presente estudo estão abrangidas e salvaguardadas pela avaliação e parecer favorável atribuído ao projeto global.

A orientadora científica

Assinado por: **EUGÉNIA MARIA RIBEIRO PEREIRA**

Num. de Identificação: 08597268

Data: 2021.12.20 12:56:59 +0000

Eugénia Ribeiro

