

Organizadora  
Michelle Morelo Pereira

# A Prática da Avaliação Terapêutica em um Serviço Escola de Psicologia

Relatos de casos clínicos



**A Prática da Avaliação Terapêutica  
em um Serviço Escola de Psicologia:  
Relatos de Casos Clínicos**



**Michelle Morelo Pereira  
(Organizadora)**

**A Prática da Avaliação Terapêutica  
em um Serviço Escola de Psicologia:  
Relatos de Casos Clínicos**

**Copyright © Autoras e autores**

Todos os direitos garantidos. Qualquer parte desta obra pode ser reproduzida, transmitida ou arquivada desde que levados em conta os direitos das autoras e dos autores.

---

**Michelle Morelo Pereira [Org.]**

**A Prática da Avaliação Terapêutica em um Serviço Escola de Psicologia: relatos de casos clínicos.** São Carlos: Pedro & João Editores, 2024. 158p. 14 x 21

**ISBN: 978-65-265-1572-3 [Impresso]**  
**978-65-265-1573-0 [Digital]**

1. Avaliação Terapêutica. 2. Avaliação Psicológica. 3. Estudo de Casos. 4. Psicologia. I. Título.

CDD – 150/370

---

**Capa:** Patricia Perez

**Ficha Catalográfica:** Hélio Márcio Pajéu – CRB - 8-8828

**Diagramação:** Diany Akiko Lee

**Editores:** Pedro Amaro de Moura Brito & João Rodrigo de Moura Brito

**Conselho Editorial da Pedro & João Editores:**

Augusto Ponzio (Bari/Itália); João Wanderley Geraldi (Unicamp/Brasil); Hélio Márcio Pajéu (UFPE/Brasil); Maria Isabel de Moura (UFSCar/Brasil); Maria da Piedade Resende da Costa (UFSCar/Brasil); Valdemir Miotello (UFSCar/Brasil); Ana Cláudia Bortolozzi (UNESP/Bauru/Brasil); Mariangela Lima de Almeida (UFES/Brasil); José Kuiava (UNIOESTE/Brasil); Marisol Barenco de Mello (UFF/Brasil); Camila Caracelli Scherma (UFFS/Brasil); Luís Fernando Soares Zuin (USP/Brasil); Ana Patrícia da Silva (UERJ/Brasil).



**Pedro & João Editores**

[www.pedroejoaoeditores.com.br](http://www.pedroejoaoeditores.com.br)

13568-878 – São Carlos – SP

2024

## SUMÁRIO

<b>APRESENTAÇÃO</b>	<b>7</b>
Michelle Morelo Pereira	
<b>CAPÍTULO UM</b>	<b>11</b>
<b>AVALIAÇÃO TERAPÊUTICA: UMA POSSIBILIDADE PARA O TORNAR-SE</b>	
Juliana de Oliveira Moreira	
Maria Eduarda Oliveira Avila	
Izabela Cristiana Lourenço da Silva	
Luara Paiva Rondeli Santos	
Michelle Morelo Pereira	
<b>CAPÍTULO DOIS</b>	<b>29</b>
<b>O CASO GENI: QUER DIZER QUE QUANDO ALGUÉM NÃO ME RECONHECE EU NÃO EXISTO?</b>	
Juliana de Oliveira Moreira	
Michelle Morelo Pereira	
<b>CAPÍTULO TRÊS</b>	<b>47</b>
<b>CASO HOPE: ENTRE COMPARAÇÕES E DEPENDÊNCIAS A REDESCOBERTA</b>	
Izabela Cristiana Lourenço da Silva	
<b>CAPÍTULO QUATRO</b>	<b>65</b>
<b>O CASO NICK: O REENCONTRO COM A AUTENTICIDADE</b>	
Maria Eduarda Oliveira Avila	

<b>CAPÍTULO CINCO</b>	<b>85</b>
<b>O CASO ALE: DO PATINHO FEIO AO CISNE</b>	
Luara Paiva Rondeli Santos	
<b>CAPÍTULO SEIS</b>	<b>103</b>
<b>AURORA FRENTE AO ESPELHO</b>	
Rafaella de Freitas Toledo	
<b>CAPÍTULO SETE</b>	<b>119</b>
<b>O CASO ÉDRA: UMA PEÇA NO LABIRINTO</b>	
Lara Verônica Souza Tolêdo	
Isadora Valeria Barbosa Moreira	
Michelle Morelo Pereira	
<b>CAPÍTULO OITO</b>	<b>141</b>
<b>PEDRO E SUAS (AUTO)RELAÇÕES</b>	
Livia Maria Martins Hermelino	
<b>MINICURRICULO</b>	<b>157</b>

## APRESENTAÇÃO

Michelle Morelo Pereira

A obra intitulada "A Prática da Avaliação Terapêutica em um Serviço Escola de Psicologia" oferece uma análise abrangente e detalhada das experiências e desafios enfrentados no contexto da Avaliação Terapêutica (AT) em um serviço escola de psicologia. Destaca-se que os relatos compõem as práticas de ensino, pesquisa e extensão do Núcleo de Estudos em Avaliação Psicológica e Saúde (NEAPS) e realizadas no Serviço Escola de Psicologia (SEPSI) da Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG/Unidade Divinópolis), entre os anos de 2022 e 2024, com aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 70321823.0.0000.5115 e 68456823.6.0000.5115) e com assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). É importante informar ao leitor que um serviço escola é um espaço de práticas formativas sob orientação de uma professora psicóloga. Esse espaço tem sua organização semelhante a uma clínica de atendimento psicológico e com toda a infraestrutura para o sigilo e o desenvolvimento de práticas como a avaliação terapêutica.

Para tanto, o livro está estruturado em capítulos que exploram estudos de caso, e que dessa forma, contribuem como um recurso valioso tanto para estudantes quanto para profissionais da área, oferecendo insights sobre a aplicação prática de teorias psicológicas em ambientes controlados de aprendizagem. O primeiro capítulo

aborda os fundamentos teóricos e a contextualização da Avaliação Terapêutica e sua aplicação pela perspectiva da Abordagem Centrada na Pessoa. Ao explorar os aspectos históricos e metodológicos, o leitor é introduzido às bases que sustentam as práticas avaliativas descritas ao longo do livro, com destaque para a aplicação dos princípios éticos e metodológicos vigentes.

Os capítulos subsequentes continuam a explorar casos específicos, cada um com suas particularidades, demonstrando a versatilidade e a profundidade da AT como ferramenta terapêutica. Cada estudo de caso é analisado minuciosamente, considerando tanto os aspectos técnicos quanto os emocionais envolvidos no processo terapêutico, o que enriquece a compreensão do leitor sobre a complexidade e a eficácia da AT.

Este livro se destaca pela sua abordagem prática e teórica integrada, permitindo ao leitor não apenas aprender sobre as técnicas utilizadas, mas também compreender a importância de uma abordagem humanística na Psicologia e na Avaliação Psicológica. Ao final da leitura, é evidente a relevância da Avaliação Terapêutica como um processo que vai além da simples avaliação diagnóstica, atuando como um meio de promover mudanças significativas e duradouras no indivíduo.

Ressalta-se, ainda, as limitações dos casos e que foram descritos ao longo do processo. O primeiro é o tempo de duração dos estágios em uma clínica escola. Tal fator pode dificultar a conclusão de todas as etapas propostas, principalmente o Follow-up. Esta etapa somente foi finalizada quando o estagiário estava vinculado no projeto de pesquisa ou de extensão, ou

quando deu sequência a sua prática orientada do estágio obrigatório. Outra dificuldade relatada no livro é a importância do estabelecimento da relação terapêutica como facilitador do processo. Por fim, outra limitação apresentada, diz respeito ao não engajamento ou disposição do cliente atendido para se colocar em processo de mudança.

Dessa forma, este livro é recomendado para acadêmicos, profissionais e estudantes de psicologia. O livro "A Prática da Avaliação Terapêutica em um Serviço Escola de Psicologia" é uma contribuição essencial para a literatura na área, oferecendo uma perspectiva rica e detalhada sobre a prática da AT em ambientes de formação.



## CAPÍTULO UM

### AVALIAÇÃO TERAPÊUTICA: UMA POSSIBILIDADE PARA O TORNAR-SE

Juliana de Oliveira Moreira  
Maria Eduarda Oliveira Avila  
Izabela Cristiana Lourenço da Silva  
Luara Paiva Rondeli Santos  
Michelle Morelo Pereira

O processo de Avaliação Terapêutica (AT) busca estabelecer uma nova metodologia em avaliação psicológica, visando se diferenciar ao lidar com as restrições do processo tradicional e estabelecer novos preceitos. Segundo o teórico fundador da AT, Stephen E Finn (2017), o profissional que utiliza tal metodologia, dispõe-se em oferecer à pessoa uma experiência que o ajude a criar mudanças por meio da autocompreensão e autonomia. Assim, o centro da avaliação é o cliente em si e suas inquietações; o processo não se constitui apenas de coletar e devolver informações, nem de oferecer um diagnóstico ou uma resposta pronta ao cliente. Dessa forma, a Avaliação Terapêutica (AT), incorpora elementos terapêuticos no contexto da Avaliação Psicológica (AP), e tem nisso seu diferencial. Constitui um processo abrangente de compreensão das necessidades do cliente, bem como de colaboração na geração de mudanças positivas e no fomento do autoconhecimento. Além disso, Finn (2017) afirma que, no paradigma

convencional da avaliação psicológica, os testes são empregados exclusivamente com o propósito de diagnóstico e formulação de estratégias terapêuticas. Assim, este método se baseia na utilização de procedimentos padronizados para a coleta de dados, culminando na análise dos resultados dos testes, os quais são comparados com normativas estabelecidas em manuais. O objetivo é categorizar um plano de tratamento específico a partir das conclusões tiradas dos testes aplicados (Finn, 2017).

Combinado à isso, a AT traz a experiência que permite o cliente participar ativamente do processo de avaliação. Assim, segundo Villemor-Amaral *et al* (2018) trata-se de um processo que envolve dois observadores: o avaliador e o avaliado; que juntos constroem uma compreensão a partir das demandas e observações expostos pelo avaliado, priorizando os valores e teorias leigas do avaliado, e a perspectiva profissional do avaliador. Assim, a reflexão conjunta proporciona um ambiente favorável à adesão do cliente ao processo, o que se reflete em respostas terapêuticas mais eficazes, enfatizando, a possibilidade de haver uma liberdade subjetiva, que é capaz de proporcionar o crescimento e a autorrealização pessoal.

Diante disso, apresenta-se que a AT é uma metodologia colaborativa, organizada em etapas semiestruturadas e que propõe uma intervenção psicológica. Segundo Villemor-Amaral (2016), os testes aplicados durante o processo são importantes, mas é igualmente relevante, as considerações que o cliente traz sobre sua vida e mundo. A partir da integração e da interpretação dessas informações é possível propor um

novo olhar ou perspectiva para o cliente. Dessa forma, compreende-se que o processo de Avaliação Terapêutica proporciona ao cliente uma narrativa mais coerente, compassiva, integrando afetos e aspectos de sua autopercepção que previamente poderiam estar confusos ou incongruentes (Finn, 2017).

Com esses novos pressupostos metodológicos surge a Avaliação Terapêutica (AT), idealizada por Finn e Marte ao aprofundarem os estudos de Fisher e Tonsager (Scaduto et al., 2019). Os autores se basearam nos princípios da fenomenologia e do humanismo, porém, não delimitaram a uma abordagem ou técnica específica (Villemor-Amaral; Resende, 2018). Segundo Silva, Santos e Estevam (2021), a AT advém em meados da década de 1980, nos Estados Unidos. Anos depois, foi amplamente difundida em diferentes países (Chudzik et al., 2019; Durosini; Aschieri, 2021), atualmente, os psicólogos brasileiros também têm estudado e utilizado esse método terapêutico, visando uma nova forma de atuação na área da avaliação psicológica.

Como o próprio nome já diz, esse processo de avaliação tem como objetivo ser terapêutico, ou seja, além de compreender e cuidar do cliente, o psicólogo deve ajudá-lo a criar mudanças e obter autoconhecimento sobre si. Segundo Villemor-Amaral (2016), ao propor que durante o processo avaliativo seria possível realizar intervenções que acarretem benefícios diretos ao cliente, Finn apresentava a ideia de que assim seria mais fácil do cliente aceitar os encaminhamentos e se engajar nos tratamentos a posteriori.

Para tal, a Avaliação Terapêutica se estrutura em seis passos: 1: entrevista e elaboração de perguntas do

cliente a serem respondidas; 2: aplicação de testes; 3: sessão de intervenção; 4: sessão de sumarização e discussão; 5: relato dos resultados; 6: sessão de follow-up<sup>1</sup> (Silva et al., 2021).

Nas sessões iniciais de entrevista, espera-se que o terapeuta deixe o cliente confortável, acolhido e seguro. A partir disso, o avaliado terá a oportunidade de levantar perguntas individualizadas relacionadas às suas dúvidas, inseguranças, problemas e dificuldades que trazem inquietações para o cliente. Dessa forma, será possível que juntos formulem as perguntas que serão norteadoras e busquem ser respondidas no processo terapêutico que é limitado no tempo (Silva et al., 2021). Para Finn (2009), o estabelecimento colaborativo dos objetivos faz com que o cliente se envolva no processo, além de diminuir a ansiedade e facilitar a sua colaboração.

Na segunda etapa do processo, ocorre a aplicação dos testes selecionados com base nas hipóteses iniciais. Essa escolha é feita levando em consideração as demandas específicas do cliente e a experiência do avaliador. Assim, se difere de utilizar baterias de testes predefinidas, os testes são escolhidos de forma individualizada, visando obter informações relevantes. Também, nesta etapa, poderão ser utilizados instrumentos de avaliação psicológica que podem incluir testes psicométricos, entrevistas estruturadas, observações clínicas, atentando-se a necessidade e

---

<sup>1</sup> Sessão de follow-up é usada após um tempo da finalização de um processo terapêutico afim de acompanhar o cliente, observar possíveis evoluções e discutir quaisquer questões que tenham aparecido durante o período de distanciamento (Scaduto et al., 2019).

objetivos do processo terapêutico. Os testes serão de suma importância para fornecer informações que irão ajudar na compreensão do cliente e o direcionamento da intervenção terapêutica.

Já a terceira etapa se dá com intervenção do terapeuta utilizando de sua criatividade para provocar reflexões no cliente a partir dos achados da etapa anterior. O objetivo não é devolver os resultados observados e sim trazer à consciência as dificuldades demonstradas pelo cliente para que, juntos, possam observar, entender e até mesmo mudar a forma de funcionamento frente às questões apresentadas (Finn; Tonsager, 2002).

No que se refere à quarta etapa, ocorre a fase de intervenção retomando às perguntas norteadoras do processo, buscando promover um espaço de reflexões com base no progresso até o momento. Dessa forma, é refeito as perguntas ao avaliando, a fim de entender quais perguntas foram respondidas, quais passaram a fazer sentido e quais não foram respondidas. Aliado ao Finn (2017), os resultados demonstrados pelos clientes podem variar em três níveis de acessos diferentes.

Assim, no nível 1, estão os resultados mais fáceis de serem identificados e aceitos pelo cliente, visto que trata-se de modos habituais de pensar sobre si mesmo, destacando modificações superficiais, porém significativas. Já no nível 2, vão ser percebidas modificações mais amplas, pois entende-se que essas mudanças atingem e desafiam diretamente as crenças arraigadas daquele cliente. Por fim, no nível 3, encontraremos as respostas com maior nível de complexidade, assim, é possível observar uma maior

resistência para modificações, sendo necessário um trabalho terapêutico mais prolongado.

Na quinta etapa da Avaliação Terapêutica, é realizada a elaboração dos *feedbacks* escritos. Assim, outro diferencial da AT está na produção de uma Carta de *feedback*, da qual o avaliador vai poder expressar considerações relacionadas à experiência vivida, podendo ser escrita de maneira menos formal (Finn, 2017).

Por fim, a sexta e última etapa da Avaliação Terapêutica, consiste em uma sessão de follow-up, que ocorre de dois a quatro meses após o encerramento do processo. Nessa etapa, é realizada uma análise dos resultados obtidos e uma avaliação do impacto das intervenções terapêuticas realizadas. Assim, o objetivo é revisitar as perguntas norteadoras e refletir sobre o progresso e os resultados alcançados ao longo do processo de Avaliação Terapêutica. Dessa forma, a sessão de follow-up irá permitir uma avaliação mais abrangente e aprofundada do processo terapêutico, possibilitando identificar as mudanças positivas, os desafios encontrados e possíveis novos questionamentos (Villemor Amaral; Resende, 2018).

---

## ETAPAS DA AVALIAÇÃO TERAPÊUTICA

---

<b>Etapa 1</b> Entrevista inicial	Levantamento de perguntas individuais do cliente sobre suas dúvidas, inseguranças, problemas e dificuldades; Formulação de perguntas norteadoras para o processo terapêutico
-----------------------------------	--

<b>Etapa 2</b>	Aplicação de testes de acordo com as hipóteses	Aplicação de testes selecionados com base nas perguntas norteadoras
<b>Etapa 3</b>	Sessão de intervenção	Intervenção do terapeuta com criatividade para provocar reflexões no cliente; Exploração das hipóteses, compreensão dos resultados e aumento gradual da consciência
<b>Etapa 4</b>	Sessão de sumarização e discussão	Retomada das perguntas orientadoras e reflexão sobre o progresso
<b>Etapa 5</b>	Relatos dos resultados	Elaboração dos feedbacks escritos na Avaliação Terapêutica; Foco em trazer à tona o processo vivenciado pelo cliente durante a avaliação; Destaque para as potencialidades identificadas e conquistas alcançadas
<b>Etapa 6</b>	Sessão de <i>follow-up</i>	Análise dos resultados e avaliação do impacto das intervenções; Identificação de mudanças positivas, desafios encontrados e possíveis novos questionamentos

---

## **Avaliação Terapêutica e a Abordagem Centrada na Pessoa**

Para complementar os pressupostos teóricos da AT, apresentar-se-á a Abordagem Centrada na Pessoa (ACP), desenvolvida por Carl Rogers e que expõe pontos de

encontros com a visão de Finn. Tal linha epistemológica surge como uma terceira via para além das abordagens predominantes da época: a psicanálise e o behaviorismo. Fundamenta-se, assim, na fenomenologia, no existencialismo e humanismo, tendo como ponto de partida a experiência consciente do ser humano, que é aberto a experiência e a possibilidade de escolha, sendo dotado de potencialidades inerentes que o levam ao crescimento e desenvolvimento quando vivência boas relações e se encontra em boas condições ambientais (Gomes et al., 2004). Dessa forma, a ACP considera o ser em sua singularidade e totalidade, trabalhando com o seu potencial de ser consciente e autônomo a partir da compreensão de seus sentimentos.

Para Carl Rogers (1980), o universo e os seres vivos possuem dentro de si tendências que facilitam a autocompreensão e os leva para o desenvolvimento e autonomia. Sob o mesmo ponto de vista, a primeira tendência seria a formativa que está presente no universo e acompanha a evolução, levando os elementos a se desenvolverem das formas mais simples para as mais complexas. Já a tendência realizadora ou atualizante, existe em todos os seres humanos e os movimenta em direção a realização de suas possibilidades inerentes (Santos, 2004). Ademais, essa tendência, segundo Guimarães e Neto (2015), norteia as funções físicas e experienciais, garantindo que o sujeito se desenvolva ao mesmo tempo que garante sua sobrevivência. Assim, a depender das possibilidades e limitações do meio, a tendência atualizante potencializa o indivíduo e suas formas de enfrentamento.

À vista disso, essas duas tendências seriam inerentes ao ser e o acompanharia por toda vida. Já no primeiro estágio do desenvolvimento, a tendência realizadora faz-se presente quando o bebê começa a perceber que ele é separado do meio, tendo individualidade, e inicia a avaliação de suas experiências como positivas ou negativas (Maia et al., 2009). Assim, tal tendência faz com que o bebê realize escolhas e tenha experiências que favoreçam seu crescimento e desenvolvimento.

Para além, desde o nascimento constitui-se o *self* real, ou seja, quem realmente se é ou se apresenta ser, sendo também orientado ao crescimento e desenvolvimento (Guimarães; Neto, 2015). Juntamente com o *self* real, desenvolve-se a autoatualização, definida como a tendência a atualizar o *self* como percebido na consciência e o desejo dele atingir a sua realização. Quando se começa a definir o que se gosta ou não também se desenvolve o autoconceito, que inclui todos os aspectos do ser e das experiências que são percebidos na consciência (Feist et al., 2015). Assim, o autoconceito, quando está em relação com o *self* real, leva o ser ao crescimento e a realização.

No entanto, as experiências que são incoerentes com o autoconceito são negadas ou aceitas de forma distorcida. Além disso, em algum momento do desenvolvimento, o ser pode começar a ignorar algumas de suas características, tendendo a basear no outro o seu modo de viver. Essa falta de consciência e a necessidade de aprovação do outro faz com que o autoconceito se torne relacionado ao *self* Ideal, que diz respeito as características que o ser deseja possuir e, geralmente, não inclui seus pontos “negativos” (Guimarães; Neto, 2015).

Limita-se assim, a autoatualização e tende-se a atender as expectativas alheias.

Segundo Feist, Feist e Roberts (2015), a discrepância entre *self* ideal e o autoconceito, indica incongruência e as experiências vivenciadas são admitidas na consciência de forma imprecisa. Quando ocorre o reconhecimento na consciência dessa incongruência, vivencia-se sentimentos ansiosos e ameaçadores, então, o autoconceito produz algumas defesas contra esses sentimentos, negando ou distorcendo as experiências incongruentes. No entanto, essas defesas podem falhar e experencia-se uma desorganização ou desenvolve-se uma psicopatologia (Feist et al., 2015).

Nessa perspectiva, Carl Rogers (1961/2017) cita a importância do desenvolvimento da autoconsideração positiva que diz respeito ao ato de prezar ou valorizar a si mesmo. Essa autoconsideração se estabelece a partir da consideração e aceitação positiva recebida pelo outro, mas, após se constituir, a pessoa se torna autônoma e não mais dependente da aprovação alheia (Maia et al., 2009). Contudo, muitas pessoas vivenciam condições de valor, onde só são aceitas quando atendem as expectativas do outro, assim, seu referencial deixa de ser seu próprio Eu (Santos, 2004).

Diante do exposto, é importante que o cliente aproxime seu *self* real do autoconceito, sendo redirecionado, novamente, para o crescimento e desenvolvimento. De acordo com Santos (2004), esses recursos internos podem ser ativados pelo clima das atitudes facilitadoras, ou seja, a partir de certas atitudes o terapeuta possibilita um ambiente que facilite o processo de mudança e o crescimento do cliente.

As atitudes que o terapeuta almeja são a congruência/autenticidade, aceitação incondicional e compreensão empática. Para Rogers (1980), a congruência ou autenticidade trata sobre haver uma equivalência entre o que se está sentindo, sendo expresso na consciência, e o que se está comunicando pela fala ou comportamento no momento do encontro com o cliente. Ainda segundo o autor, a aceitação incondicional é a atitude de aceitar o cliente no seu modo de ser, considerando-o como ser autônomo que possui seus próprios sentimentos, desejos, apreciações e possibilidades de mudanças. Por último, a compreensão empática corresponde a atitude de se estar inteiramente com o outro, captando seus sentimentos e significados pessoais e devolvendo-os para o cliente (Santos, 2004). Por via dessas atitudes, o cliente se sente seguro e acolhido para buscar a realidade em si mesmo e move-se para o desenvolvimento e crescimento.

Para além das atitudes facilitadoras, espera-se que o terapeuta não interrogue, explore e nem interprete o que está sendo trazido pelo cliente. O terapeuta deve vivenciar a experiência imediata do cliente, entendendo o que está sendo realmente dito. Assim, suas respostas devem tentar levá-lo a ter reconhecimento de seus sentimentos e, espera-se, que a partir das atitudes facilitadoras e da interação cliente-terapeuta, o cliente consiga desenvolver-se no *continuum* do processo de mudança que, segundo Rogers e Wood (1974) é composto por sete estágios que vão da rigidez para a fluidez do ser. A seguir será apresentado os sete estágios conforme Rogers e Wood (1974) e Feist, Feist e Roberts (2015).

Finn (2009) aponta alguns elementos humanistas que estão presentes na avaliação terapêutica e, junto com Tonsager (2002), em outra obra cita que leu Rogers, Maslow e May. Conseqüentemente, podemos relacionar os aspectos citados da AT com a Abordagem Centrada na Pessoa. O primeiro ponto apresentado é da participação colaborativa do cliente para definir os objetivos da avaliação, onde o próprio autor cita que esse pressuposto “está de acordo com a psicoterapia centrada no cliente, de C. R. Rogers” (Finn, 2009, p.47).

Nessa perspectiva, ambas as teorias oferecem um foco no sujeito, postulando a importância de tê-lo como centro no processo e de escutar sua história, limitações e potencialidades. Para Villemor-Amaral e Resende (2018), o terapeuta no processo de AT deve ver as vivências e experiências segundo o ponto de vista do cliente, uma vez que, segundo Guimaraes e Neto (2015), é ele próprio que dá o sentido e significado a seu mundo. Dessa forma, ninguém melhor dirá sobre si do que o próprio cliente.

### **Considerações Finais**

A atitude de considerar o cliente dentro do processo e dialogar sobre os resultados dos testes transmite um respeito na relação e reduz a hierarquia que possivelmente poderá existir (Finn; Tonsager, 2002). Tal ação também transmite a crença no potencial inato que cada pessoa apresenta para o crescimento e percepção de si, competência essa que Finn (2017) e Rogers (1980) registraram em suas teorias, possibilitando assim, o tornar-se. Assim, além de considerar o sujeito como autor de sua vida, considera-o com um ser autônomo que

apresenta um grande potencial ao crescimento e desenvolvimento.

Um outro ponto a ser ressaltado é que Finn e Tonsager (2002), no desenvolver de seus escritos, continuaram a acreditar que o uso de testes seria importante, uma vez que eles poderiam proporcionar ao cliente um esclarecimento de seus problemas e modo de ser. Ademais, o uso de instrumentos no processo deve ser usado como ampliador de empatia, sendo úteis para o terapeuta compreender o processo e modo de funcionamento do cliente, ajudando-o a se colocar no lugar do outro (Finn, 2017). Além das respostas oferecidas pelo cliente no teste, sua interpretação e associações também são importantes para o processo. Dessa forma, Finn (2009) cita que o terapeuta não pode interpretar os resultados dos testes de forma isolada, a contribuição do cliente é necessária para se obter uma melhor compreensão empática. Tal conduta diz respeito a uma das atitudes facilitadoras da ACP.

Ademais, o cliente terá uma disposição maior para realizar as atividades, testes e questionários se entender que aquela experiência lhe será útil e, para isso, é necessário que o terapeuta apresente uma atitude de interesse, respeito e empatia para com o cliente (VILLEMOR-AMARAL; RESENDE, 2018). Em outras palavras, para AT, assim como na ACP, o processo será terapêutico muito mais pela atitude de interesse, respeito e escuta do terapeuta do que pelas técnicas e instrumentos que ele utiliza.

Segundo Finn (2017), outra característica presente na AT como humanista é a atitude do terapeuta de compartilhar com o cliente suas reações e aprendizados.

Para Scaduto, Cardoso e Heck (2019), é importante que o terapeuta reconheça suas limitações e transmita para o cliente que não possui todo o conhecimento, mas, que irá, de forma colaborativa, proporcionar uma percepção sobre si. Tal posicionamento se relaciona com a congruência formulada por Carl Rogers que diz respeito ao processo de concordância entre o que se sente, transmite e diz. Nesse sentido, Santos (2004) cita que a autenticidade ou congruência é fundamental nessa relação terapêutica que é antes de tudo humana, ou seja, um encontro entre duas pessoas que sentem e aprendem simultaneamente.

Com isso, a ACP se relaciona como teoria à prática de Avaliação Terapêutica, fazendo com que, por meio dos atendimentos, o cliente reconheça suas potencialidades e dificuldades e que, a partir disso, possa realizar um direcionamento mais autêntico para o seu viver.

## Referências

- Chudzik, L.; Frackowiak, M.; Finn, S. E. Évaluation thérapeutique et dépression de l'enfant: Faire du bilan psychologique une intervention familiale brève. **Bulletin de Psychologie**, v. 72, n. 1[559], p. 19–27, 2019. <https://doi.org/10.3917/bupsy.559.0019>.
- Durosini, I.; Aschieri, F. Therapeutic assessment efficacy: A meta-analysis. **Psychological Assessment**, v. 33, n. 10, p. 962–972, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1037/pas0001038>.

- Feist, J.; Feist, G. J.; Roberts, T. **Teorias da personalidade**. 8. ed. Porto Alegre: AMGH, 2015.
- Finn, Stephen E; Schroeder, Daniel G; Tonsager, Mary E. **The Assessment Questionnaire-2 (AQ2): A measure of clients experiences with psychological assessment. Unpublished manuscript**, Center for Therapeutic Assessment. Austin, 1993. Disponível em: [https://www.therapeuticassessment.com/docs/AQ\\_Paper.pdf](https://www.therapeuticassessment.com/docs/AQ_Paper.pdf).
- Finn, Stephen E. **Pela perspectiva do cliente: teoria e técnica da Avaliação Terapêutica**. São Paulo: Hogrefe, 2017.
- Finn, Stephen E. The Many Faces of Empathy in Experiential, Person-Centered, Collaborative Assessment. **Journal of Personality Assessment**, v.91, n.1, p. 20-23, 2009. Disponível em: [https://www.therapeuticassessment.com/docs/Finn\\_2009.pdf](https://www.therapeuticassessment.com/docs/Finn_2009.pdf).
- Finn, Stephen E; TONSAGER, Mary E. How Therapeutic Assessment became humanistic. **The Humanistic Psychologist**, v. 30 n.1-2, p. 10–22, 2002. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/08873267.2002.9977019>.
- Gomes, William; Holanda, Adriano; Gauer, Gustavo. **Psicologia Humanista no Brasil**. Museu Virtual da Psicologia no Brasil, Rio Grande do Sul, 2004. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/museupsi/brasilpsio.htm#:~:text=Tecnicamente%2C%20s%C3%A3o%20teorias%20preocupadas%20com%20os%20problemas%20de%20interpreta%C3%A7%C3%A3o.&text=Neeste%20sentido%2C%20o%20estudo%20limita,%2C%2>

- 0Gestalt%2Dterapia%20e%20Logoterapia. Acesso em: 23 ago. 2024.
- Guimarães, J. B.; Neto, A. F. Humanismo e tendência atualizante. **Revista Brasileira de Psicoterapia**, v. 17, p. 2-12, 2015.
- Maia, R. R.; Ramos, P. D.; Silva, M. A. Congruência e autenticidade: Uma análise crítica. **Revista Interamericana de Psicologia**, v. 43, n. 1, p. 59-66, 2009.
- Rogers, C. R. **Tornar-se pessoa**. 6. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1980.
- Rogers, C. R. **A psicoterapia centrada no cliente**. 10. ed. São Paulo: EPU, 2017.
- Santos, Cecília Borja. Abordagem Centrada na Pessoa: Relação Terapêutica e Processo de Mudança. **Psilogos**, v. 1, n. 2, p. 18-23, 2004. Disponível em: <https://revistas.rcaap.pt/psilogos/article/view/6071/4769>. Acesso em: 23 ago. 2024.
- Scaduto, Alessandro; Cardoso, Lucila Moraes; HECK, Vanessa Stumpf. Modelos Interventivo-Terapêuticos em Avaliação Psicológica: Estado da Arte no Brasil. **Avaliação Psicológica**, v. 18, n.1, p. 67-75, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15689/ap.2019.1801.16543.08>.
- Silva, Jose Jandson; Santos, Janaina Cruz; Estevam, Ionara Dantas. Avaliação Terapêutica: uma nova possibilidade de atuação. **Brazilian Journal of development**, v. 7, n.3, p. 25249-25255, 2021. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BRJD/article/view/26209>.

Silva, Jose Jandson et al. Avaliação terapêutica como potencializadora de tratamento: um estudo de caso. **Brazilian Journal of development**, v. 4, n.5, p. 20821-20833, 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/36904>

Villemor-Amaral, Anna Elisa. Perspectivas para a Avaliação Terapêutica no Brasil. Avaliação Psicológica. Itabira, v.15, n.2, p. 249-255, ago. 2016. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-04712016000200014](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712016000200014).

Villemor-Amaral, Anna Elisa; Resende, Ana Cristina. Novo modelo de Avaliação Psicológica no Brasil. Psicologia: Ciência e Profissão, v. 38, p. 122, 132, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703000208680>.



## CAPÍTULO DOIS

### O CASO GENI: QUER DIZER QUE QUANDO ALGUÉM NÃO ME RECONHECE EU NÃO EXISTO?

Juliana de Oliveira Moreira  
Michelle Morelo Pereira

A cliente Geni<sup>1</sup> foi atendida no Serviço Escola de Psicologia (SEPSI) da Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG/Divinópolis). Geni é uma mulher trans de 25 anos e estava cursando ensino superior. Ela realizou a inscrição com a demanda de suspeita diagnóstica de Transtorno de Ansiedade Generalizada (F41.1) e Transtorno do pânico (F41.0), conforme a Classificação Internacional de Doenças (CID-10). Assim, ao ler sobre a demanda da cliente, observou-se a possível aplicação do caso para a realização da avaliação terapêutica a fim de compreender melhor o seu processo e avaliar as hipóteses diagnósticas.

As sessões foram realizadas presencialmente, totalizando oito encontros com duração média de 60 minutos cada. Destaca-se que o referido processo foi executado no estágio obrigatório do curso de Psicologia da autora, ao longo do ano de 2022. O processo da Avaliação Terapêutica baseou-se no Código de Ética e na Resolução nº 09/2018 do Conselho Federal de Psicologia, que rege sobre como o profissional de psicologia deve

---

<sup>1</sup> Nome fictício para preservar a identidade da cliente.

realizar Avaliação Psicológica e, em especial, quais instrumentos devem ser utilizados. Tendo a resolução em vista, utilizaram-se como fontes fundamentais de informação a entrevista semiestruturada e testes psicológicos aprovados pelo Conselho Federal de Psicologia presentes no Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos (SATEPSI). Como fontes complementares, utilizaram-se técnicas e instrumentos que possuem respaldo na literatura.

### **Encontros iniciais e elaboração de perguntas**

O processo inicial teve três sessões, sendo a primeira de acolhimento e formulação das perguntas e as restantes para a entrevista semiestruturada. Dessa forma, na entrevista inicial, a cliente relatou que as suspeitas diagnósticas citadas na inscrição foram formuladas por um médico, sendo que este havia receitado alguns medicamentos que ela não estava utilizando devido aos efeitos colaterais. Geni trouxe como acontecia suas crises de ansiedade e que elas tinham relação com um episódio de violência no seu antigo local de trabalho e com a morte repentina de seu pai. Frente ao desconforto da ansiedade e de alguns acontecimentos, ela teve que retornar para a casa e cidade natal.

Diante disso, formulou-se com a cliente quatro perguntas norteadoras para o processo: “1: Por que sinto tanto medo das ações de homens padrão em posições de poder? 2: Por que, mesmo com pouco contato, a figura paterna ainda se faz presente? 3: Por que procuro constantemente o reconhecimento do outro? Quer dizer

que quando alguém não me reconhece eu não existo? 4: Por que demando tanto afeto?”.

Frente às perguntas percebeu-se que as suspeitas diagnósticas relatadas na inscrição eram um fundo para as verdadeiras demandas da cliente. Por isso, é importante na avaliação terapêutica que as perguntas norteadoras do processo sejam formuladas juntamente com o cliente, pois, como cita Villemor-Amaral e Resende (2018), é nesse momento que tal sujeito tem a possibilidade de expressar suas emoções e sofrimentos e transformá-los em perguntas concretas que dizem sobre suas reais necessidades e curiosidades sobre si. Aliás, na ACP é importante que para um processo ser terapêutico o foco não seja o problema, mas sim o indivíduo e seu desenvolvimento (Guimaraes; Neto, 2015). Assim, não se pode unicamente ter o motivo de encaminhamentos ou a queixa inicial como objetivo do processo, esses podem ou não coincidir com o que o cliente apresenta como angústia, sofrimento ou interesse sobre si.

Os dois encontros posteriores foram destinados à entrevista semiestruturada que se apresentou como importante para compreender os aspectos históricos da cliente e para começarmos a pensar em possíveis respostas para as perguntas realizadas. Diante da fala da cliente nesses encontros, notou-se sua dificuldade em retornar e adaptar-se a um lugar que lhe traz lembranças dolorosas e contém pessoas que não são, ao seu ver, acolhedoras. Ainda nesse sentido, a cliente gostaria de ter uma relação mais próxima com sua família que reside em sua atual moradia.

As relações familiares como um todo nunca foram acolhedoras e presentes na vida de Geni, deixando

percepções de abandono e solidão em suas vivências. Associado a isso, além da violência no meio de trabalho, a cliente sofreu diversas discriminações e abusos em seu meio familiar e social, o que, segundo ela, lhe deu a sensação de ter aprendido a sempre se colocar em segundo plano. Frente a isso, em momentos de tensão e desrespeito Geni se paralisava e ficava na posição de sempre compreender e respeitar o outro, enquanto colocava suas prioridades em segundo plano.

Outrossim, em alguns momentos percebeu-se que Geni acreditava em alguns conceitos sociais sobre seu gênero e se culpabilizava por vivenciar algumas situações. Nesse sentido, foi discutido com Geni sobre a construção social acerca do corpo trans. Segundo Bento (2012), o gênero “trans” se articula fora da binaridade mulher/homem aceita e formulada socialmente como normal, fazendo com que as pessoas que se identificam assim sejam consideradas divergentes e marginalizadas, excluídas e estigmatizadas pela sociedade que utiliza da violência física ou/e simbólica para tentar manter seus padrões. Dessa forma, em nossa sociedade existem corpos e formas de existir que parecem ser passíveis de serem violentadas e desrespeitadas. Assim, Geni vivia uma tensão entre o que se esperava socialmente dela e o que ela gostaria de ser e viver.

Ainda nessa perspectiva, quando os outros não aceitam o Eu do sujeito ou impõem a este uma forma de ser, o próprio sujeito pensa que também não pode se aceitar (Guimaraes; Neto, 2015). Dessa forma, a pessoa passa a necessitar da afirmação do outro, acreditando que terá uma aceitação se satisfazer todas as necessidades e expectativas alheias, o que torna a sua visão de *self*

distorcida e dependente, como apresentava Geni. Podemos postular que no *continuum* do processo de mudança, formulado por Rogers e Wood (1974), a cliente se encontrava nos níveis inferiores, apresentando concepções rígidas, não se reconhecendo como possuidora de coisa boas; sentia que não podia compartilhar sua vida com os outros e trazia as experiências como sendo algo somente do passado.

Nesses encontros as atitudes facilitadoras de compreensão empática e aceitação incondicional foram fundamentais para a cliente se sentir acolhida e poder falar sobre si sem receios de julgamentos. Além disso, ela pôde refletir sobre sua história de vida e, por meio das respostas reflexos, ouviu como ela se definia e carregava alguns estigmas. Consequentemente, no final dos referidos encontros, Geni trouxe o pensamento de que as respostas para as perguntas realizadas inicialmente poderiam estar associadas à falta de respeito e vivências de violência, sendo que nunca se sentiu acolhida e reconhecida por alguém.

### **Aplicação de testes**

Tendo em vista as perguntas norteadoras do processo e os encontros até então realizados, no quarto encontro foi realizado a aplicação do teste projetivo *Casa, árvore e pessoa* (HTP), cujo objetivo é fornecer informações referentes ao funcionamento da personalidade do cliente bem como a sua forma de interagir com as pessoas e com o ambiente (Alves; Tardivo, 2003).

No quinto encontro, o teste psicométrico Questionário de Avaliação Tipológica (QUATI) foi

aplicado com a foi aplicado com o a finalidade de identificar preferências comportamentais da cliente. Isso culminou na possibilidade de verificar o tipo psicológico por meio da atitude consciente e funções de percepção e de julgamento (Zacharias, 2003).

No HTP, perante o desenho da casa e da fala da cliente durante o inquérito posterior, fica destacado alguns pontos que havíamos conversado nas sessões anteriores. Pode-se perceber que Geni sentia um distanciamento familiar afetivo, não se sentindo pertencente a casa em que mora. Ela vivia pressionada pela família que não a deixava realizar as coisas que gosta em seu cotidiano. Além disso, o desenho gerou reflexões em Geni ao lembrá-la dos sonhos que havia e como ela gostaria de ser e viver.

O desenho da árvore demonstrou a necessidade da cliente de se expandir em um ambiente restritivo e a necessidade de se sentir segura. Pela fala de Geni, pode-se perceber que ela usou esse desenho para falar de si mesma, dizendo que a árvore precisava de raízes fortes e robustas para se manter, necessitando de segurança e apoio em algo. Ademais, apesar de estar sozinha e de apresentar marcas da vida, ela trouxe que a árvore se mantinha forte e rígida sendo que ela “não necessitava de cuidados, pois sabia se cuidar sozinha, mas necessitava de toque e afeto” (sic). Ao mesmo tempo, junto com as raízes a cliente desenhou objetos que estariam enterrados, o que traz a hipótese de que ainda não sentia segurança para expor o seu íntimo e ser para todos.

A primeira pessoa desenhada foi uma mulher, a qual não apresentava os detalhes do rosto, pois, segundo Geni, o espectador que deveria definir a expressão do desenho.

Relaciona-se esse aspecto com os conflitos pessoais de identidade e a necessidade que a cliente apresentava da aprovação do outro. Esse desenho também trouxe à tona as expectativas e sonhos da cliente, aonde a pessoa desenhada representava alguém que ela gostaria de ser. Já o homem desenhado representava vários homens que deixaram marcas em sua vida de alguma forma. Ele estaria em uma posição de julgamento e superioridade, machucando os outros e saindo, de certa forma, impune de qualquer afetação.

No final dos desenhos foi realizado as perguntas do inquérito posterior, sendo que a cliente as respondeu como se procurasse as respostas no desenho; ela parecia conversar consigo mesma. Tal comportamento e as interpretações realizadas vão de encontro com a fala de Villemor-Amaral e Resende (2018) em que os testes são como “lentes de aumento” (p. 125) que demonstram o modo de funcionamento, enfrentamento e dilemas do cliente.

Além da produção objetiva dos testes, os diálogos realizados durante e após a aplicação destes, também cooperam para o entendimento dos resultados obtidos nos instrumentos (SCADUTO, CARDOSO E HECK, 2019). Assim, observa-se que por meio do desenho, Geni, além de conseguir se projetar e expressar suas angústias, obteve uma compreensão sobre si sendo ativa em seu processo. Entendo que esse processo de escutar-se e posicionar-se frente a suas expectativas e concepções é fundamental para o desenvolvimento da mudança e autonomia na Abordagem Centrada na Pessoa. Somente a partir dessas atitudes é que o cliente entra em movimento. Observa-se que a avaliação terapêutica

utiliza os instrumentos não somente como uma forma objetiva de obtenção de informação, mas como uma forma de trazer uma autoconsciência para o cliente e promover insights sobre si, sendo terapêutica em todas as fases de seu processo. A retomada do olhar de Geni para si mesma demonstra como ela estava engajada em seu processo e começava a apresentar mudanças em seu *continuum* procurando entender o que estava sentindo e quais eram suas expectativas.

Já no quinto encontro, foi aplicado o teste QUATI que apresentou a introversão como o tipo psicológico da cliente, já como função principal o sentimento, função auxiliar sensação e função oposta o pensamento. De acordo com o Manual de Interpretação (Zacharias, 2003), tal tipo psicológico indica que os indivíduos que se enquadram nele se sentem bem em um tipo de atividade na qual são importantes o bom-gosto, a capacidade de discriminação e o senso estético. Além disto, muitas delas possuem grande habilidade manual e frequentemente, aquilo que produzem com suas mãos, fala muito mais do que aquilo que exprimem através de palavras. Esse ponto é importante para Geni, em um determinado encontro ela demonstrou apressa pela arte onde, em alguns momentos, se expressou por meio de bordados e escritas.

Ademais, as pessoas que adotam este estilo cognitivo são muito mais eficientes quando estão trabalhando em algo em que acreditam, pois, suas emoções são o que lhes fornece o combustível para seus esforços. Tratando-se sobre tarefas, os indivíduos podem sentir um contraste tão violento entre aquilo que gostariam de realizar e aquilo que conseguem realizar, que acabam por se sentirem profundamente incompetentes e inábeis, mesmo

quando seu desempenho é bom ou melhor do que os dos outros. Muitas vezes, estas pessoas partem do princípio de que qualquer pessoa é capaz de fazer aquilo que elas fazem, sendo, portanto, extremamente modestas e tendendo a não atribuir a si o valor que têm.

Diante dos recortes, muitos pontos foram de encontro com as percepções que a cliente e eu havíamos construído até o momento sobre sua personalidade. Os resultados foram apresentados para Geni e serão discutidos posteriormente. Ressalta-se ainda que, mesmo nas sessões planejadas para aplicação de testes, começava-se o encontro com uma escuta sobre a semana da cliente. Essa escuta inicial contribuiu para o processo terapêutico, além de acarretar a possibilidade de a cliente trazer as reflexões obtidas após nossos encontros.

### **Sessão de intervenção**

No sexto encontro, ocorreu a sessão de intervenção. O ponto de partida deu-se por meio das perguntas norteadoras do processo de avaliação e a cliente citou que já teria uma hipótese para responder o segundo questionamento: “Por que, mesmo com pouco contato, a figura paterna ainda se faz presente?”. Segundo Geni, sua representação paterna a remetia sentimentos de solidão e hostilidade e, no decorrer do atendimento, ela pôde expressar esses e outros sentimentos referente a essa figura, tornando possível compreender que nunca foi construído algo afetivo e zeloso nessa relação. Dessa forma, seu questionamento fora respondido por meio da expressão de sentimentos e concepções que ela apresentava atrelados à figura do pai. Este, por sua vez,

ainda se mantinha presente por meio dessas lembranças e, supostamente, pela falta de consciência e aceitação de suas afetações.

Para aprofundarmos essa temática de autoidentificação, foram utilizados os dois desenhos realizados de pessoas no HTP. A partir da fala de Geni de que não desenha rostos, pois, é o outro quem define a expressão dos desenhos, pôde-se trabalhar a necessidade de aprovação e a dificuldade em se identificar e posicionar frente ao outro. Neste encontro, sentiu-se novamente a introdução das ideias sociais sobre o corpo trans e a tendência da cliente em manter as coisas confortáveis para os outros enquanto ela se mantém desconfortável.

Como explicita Finn e Tonsager (2002), a sessão de intervenção tem o objetivo de trazer reflexões sobre as demandas para que, juntos, terapeuta e cliente, possam trabalhar para melhorar o entendimento e, se for necessário, mudar seu funcionamento. No encontro com Geni, tal sessão teve justamente o objetivo de facilitar sua compreensão sobre o que ela estava sentindo frente à figura do pai e à dificuldade encontrada em se sentir segura consigo mesma. Assim, a cliente começou a analisar alguns autoconceitos, além de rever relações exteriores. Ela também trouxe que havia voltado a bordar e escrever, demonstrando como o processo estava fazendo com que ela, de certa forma, se movimentasse e exteriorizasse seus sentimentos.

Para ocorrer esse movimento, a aceitação incondicional e a compreensão empática se fizeram importante, pois, como explicita Rogers (1980), é por meio das atitudes facilitadoras que o indivíduo volta a buscar a

realidade em si, movendo-se para o desenvolvimento e crescimento. Dessa forma, através dessas atitudes, Geni conseguiu exteriorizar seus sentimentos e, a partir disso, eles foram integrados em sua estrutura de *self*, aumentando sua autoconsciência.

### **Sessão de sumarização e discussão**

No sétimo encontro, retornamos às perguntas norteadoras que ainda não haviam sido respondidas. A primeira diz respeito ao medo das ações de “homens padrão”, definido pela cliente como homens cis, branco, com alto poder aquisitivo em posições de poder. Segundo ela, essa afetação faz sentido frente às múltiplas violências vivenciadas com esse estereótipo, mas que estava tentando não generalizar nem limitar sua forma de existir e ser no mundo.

Já a pergunta: “Por que procuro constantemente o reconhecimento do outro? Quando alguém não me reconhece eu não existo?”, que ainda não havia sido respondida, Geni cita que essa se relaciona com as questões que haviam sido discutidas em nosso último encontro e que havia decidido se ter como norte e olhar para si, não mais para fora.

Por fim, a última pergunta: “Por que demando tanto afeto?”, remetia a Geni as suas experiências de solidão e falta de carinho e consideração que estavam presentes em sua história, deixando algumas cicatrizes. Além disso, a cliente, ao apresentar uma falta de estima e valor a si, agregava o papel de consideração do seu Eu aos outros, mas começou a perceber, durante o processo terapêutico,

que de pouco valia a percepção do outro se ela mesma não acreditava em si.

Durante esse encontro percebeu-se como a cliente estava refletindo e ressignificando os pontos trazidos para a avaliação terapêutica. Além de que, estava se abrindo a novas experiências e se sentindo mais confortável diante da exposição e do encontro com o outro. Segundo Finn (2017), o objetivo básico da avaliação seria o de ofertar a oportunidade de mudança para o cliente, por meio da análise de suas histórias e narrativas. Além de observar isso nos encontros com Geni, foi possível que ela construísse um novo significado às suas experiências, reestruturando sua autopercepção e percepções exteriores. Dessa forma, nesse encontro, alguns pensamentos que a cliente já tinha sobre si foram apresentados e discutidos, assim como alguns que esperava-se modificar e ampliar sua percepção.

## **Relato dos resultados**

Em nosso último encontro da AT, levei o documento final do processo de avaliação terapêutica e juntas lemos os resultados e observações das sessões. Ressalta-se que tudo que estava escrito já havia sido discutido nos encontros anteriores, o que para Villemor-Amaral e Resende (2018) é de suma importância, já que esse momento pode acarretar sofrimento se o terapeuta simplesmente relatar resultados que contradizem a percepção até o momento construída. Assim, durante esse encontro, percebi que Geni estava feliz e em alguns momentos emotiva, parecia que estava tendo ali um encontro consigo mesma.

Dessa forma, por meio das atitudes facilitadoras teorizadas por Carl Rogers (1980), se deu o processo de Avaliação Terapêutica, que cumpriu o seu objetivo central de proporcionar ao cliente uma autoconsideração positiva e criar um ambiente que facilite mudanças para o seu desenvolvimento. Reafirma-se assim o pressuposto de Carl Rogers (1961/2017) de que por meio do desenvolvimento de uma autoconsideração positiva o indivíduo aproxima seu *self* real de seu autoconceito, tornando-se uma pessoa mais autônoma. Para continuar esse processo, Geni foi encaminhada para a psicoterapia dentro do próprio serviço de saúde mental, na qual tive a possibilidade de continuar a acompanhá-la.

### **Sessão de *follow-up***

Como a cliente iniciou o atendimento em psicoterapia, não foi realizado a sessão de *follow-up* estritamente descrita pelos autores, mas pelo fato de a autora continuar o acolhimento, alguns processos de mudanças serão descritos a seguir. Nas sessões posteriores foi possível observar como os encontros da avaliação terapêutica ainda estavam presentes na memória de Geni. Em determinados encontros a cliente trouxe novas percepções e sentimentos referentes aos desenhos que realizou durante o teste de HTP. A casa foi trazida em alguns momentos quando ela falava de suas concepções rígidas de futuro. O desenho das pessoas remetia as ideias que ela apresentava de si e do outro, sendo que em um momento pôde refletir sobre as características que ela repudiava no homem desenhado.

Ademais, a cliente buscou evoluir e refletir sobre as pontuações realizadas durante o processo. Ela começou a referir a si quando falava em modos de agir, voltando a sua energia e disposição para si, tendo-se como referencial, não necessitando da aprovação ou companhia de alguém. Trouxe em um momento que tinha ficado tanto tempo com medo de encontrar com si mesma e agora descobriu que ela não era “terrível” assim. Dessa forma, traz uma compreensão sobre si, conseguindo perceber o que lhe incomoda e busca refletir e agir diferente.

Geni também passou a se responsabilizar perante a construção de sua história, estando aberta a novas experiências. Começou a frequentar lugares e a conversar com outras pessoas, atitudes que antes ela achava que não poderia acontecer. Tais mudanças internas acabaram refletindo para o exterior quando ela trouxe uma limpeza que havia feito em seu quarto, uma conversa mais empática que teve com seus amigos e como sua rotina estava mais leve. Ainda, Geni conseguiu apresentar uma compreensão empática para com seus familiares e ressignificou sua trajetória vivida até o momento, citando em uma das sessões “talvez não tenha como mudar algumas questões, somente ressignificar” (sic).

Diante dessas pontuações, percebe-se que o ambiente não favorecia que Geni entrasse em contato consigo mesma, fazendo com que ela aceitasse somente o seu *self* idealizado. Por meio dos encontros da Avaliação Terapêutica e das atitudes facilitadoras da ACP, foi possível que a cliente entrasse em contato consigo mesma, provocando mudanças em sua vida interior e exterior. Tais pontuações vão de encontro com a fala de Finn (2017) de

que para muitos clientes, o processo de AT pode ser a primeira vez em que eles se sentem respeitados e acolhidos para conversar sobre assuntos mais profundos e difíceis, e que, o terapeuta ao ofertar esse ambiente “transmite fé na parte deles que quer crescer e mudar” (p. 258).

Ainda nessa perspectiva, pode-se pontuar que o processo facilitou o desenvolvimento do *continuum* teorizado por Rogers (1980). No começo dos encontros, Geni apresentava uma concepção de si pautada na afirmação do outro, além de apresentar ideias fixas sobre seu eu e o outro e uma culpabilização do exterior para sua vida. Após os encontros percebeu-se que Geni apresentava estar mais consciente de suas vivências, atribuindo maior responsabilidade para si, aceitando as mudanças e intercorrências da vida, além de apresentar uma abertura para experiência, arriscando a compartilhar sua vida com outros.

Ressalta-se que o *continuum* não é algo que se encerra ou se conclui, ou seja, é um processo contínuo da vida, de modo que a cliente pode vivenciar momentos de maior clarificação em pontos específicos da vida e em outros não. Além disso, o processo de AT apesar de ser terapêutico, não é a psicoterapia em si, assim, algumas questões que eram importantes para a cliente foram elucidadas e debatidas. Mas será durante as sessões de psicoterapia que tais questões serão aprofundadas e melhor assimiladas, dando continuidade no seu desenvolvimento.

## Considerações finais

Diante da avaliação terapêutica, percebeu-se que a demanda inicial trazida pela cliente pouco se relacionava com as questões que realmente eram significativas. Assim, durante os atendimentos pôde-se trabalhar juntamente com a Geni possíveis respostas para os questionamentos realizados que foram norteadores para a avaliação. Respostas essas que ampliaram o conhecimento e a reflexão sobre si, e proporcionaram mudanças significativas de humor e de comportamento.

Espera-se que esse estudo contribua com as discussões acerca da Avaliação Terapêutica no Brasil e que mais estudantes e profissionais conheçam sobre esse processo e o veja como uma possibilidade de atuação. Estima-se que as próximas pesquisas apontem a atuação do processo terapêutico com outros públicos e instituições

Encerra-se a escrita trazendo uma ideia de Finn (2009) que se julga finalizar e resumir este trabalho. O autor em um dos seus escritos cita acreditar que todas as pessoas necessitam ser vistas, compreendidas e aceitas em sua maneira de ser. Dessa forma, o terapeuta ao fornecer essas experiências na avaliação terapêutica promove benefícios ao cliente ao mesmo tempo que também se beneficia. Tais apontamentos foram verificados nessa escrita e conclui-se que no processo colaborativo da AT utilizando a ACP, tanto terapeuta quanto cliente se tornam mais autênticos e autônomos.

## Referências

- Alves, Irai Cristina Boccato; Tardivo, Renato Cury. **HTP: Casa – Árvore – Pessoa: manual**. São Paulo: Vetor, 2003.
- Bento, Berenice. Sexualidade e experiência trans: do hospital à alcova. **Ciências & Saúde Coletiva**, v.17, n.10, p. 2655-2664, 2012. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/csc/2012.v17n10/2655-2664/#>.
- Conselho Federal de Psicologia. **Diretrizes para a realização de Avaliação Psicológica no exercício profissional da psicóloga e do psicólogo**, Resolução CFP N.º 009/2018.
- Finn, Stephen E. **Pela perspectiva do cliente: teoria e técnica da Avaliação Terapêutica**. São Paulo: Hogrefe, 2017.
- Finn, Stephen E. The Many Faces of Empathy in Experiential, Person-Centered, Collaborative Assessment. **Journal of Personality Assessment**, v.91, n.1, p. 20-23, 2009. Disponível em: [https://www.therapeuticassessment.com/docs/Finn\\_2009.pdf](https://www.therapeuticassessment.com/docs/Finn_2009.pdf).
- Finn, Stephen E; Tonsager, Mary E. How Therapeutic Assessment became humanistic. **The Humanistic Psychologist**, v. 30 n.1-2, p. 10–22, 2002. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/08873267.2002.9977019>.
- Guimarães, Aline Pinheiro Macedo; Neto, Melchisedech César Silva. A formação do self e a dependência afetiva: uma revisão bibliográfica da abordagem centrada na pessoa. **Revista do Nufen**, v. 7, n.2, p.48-77, 2015. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/>

scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S2175-25912015000200004.

Scaduto, Alessandro; Cardoso, Lucila Moraes; Heck, Vanessa Stumpf. Modelos Interventivo-Terapêuticos em Avaliação Psicológica: Estado da Arte no Brasil. **Avaliação Psicológica**, v. 18, n.1, p. 67-75, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15689/ap.2019.1801.16543.08>. Acesso em: 06 ago. 2024.

Rogers, Carl. **Tornar-se pessoa**. 8. ed. São Paulo: WMF Martins Fontes, 1961/2017.

Rogers, Carl; Wood, J. K. **Teoria centrada no cliente**. Rio de Janeiro: Imago, 1974.

Rogers, Carl. **Um jeito de ser**. 4. ed. São Paulo: Editora Pedagógica e Universitária, 1980.

Villemor-Amaral, Anna Elisa; Resende, Ana Cristina. Novo modelo de Avaliação Psicológica no Brasil. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 38, p. 122, 132, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703000208680>.

Zacharias, J. J. M. **QUATI: Questionário de Avaliação Tipológica II: manual**. São Paulo: Vetor, 2003.

## CAPÍTULO TRÊS

### CASO HOPE: ENTRE COMPARAÇÕES E DEPENDÊNCIAS A REDESCOBERTA

Izabela Cristiana Lourenço da Silva

O estudo de caso apresentado a seguir foi realizado através do projeto de pesquisa “O processo de compreensão: a avaliação terapêutica como via de acesso ao self universitário” na Universidade do Estado de Minas Gerais, unidade Divinópolis. O processo de avaliação ocorreu no Serviço Escola de Psicologia (SEPSI), localizado dentro do campus da instituição e que tem a função de criar oportunidades de formação profissional e prestar diferentes serviços psicológicos à comunidade. A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) - e o número do CAAE 70321823.0.0000.5115.

Após o aceite para realizar a avaliação terapêutica inicia-se o processo fundamentando-se na proposta de Finn (2017). Durante a Avaliação Psicológica, foram seguidas as etapas no modelo de Avaliação Terapêutica. No total, foram realizadas treze sessões com a cliente, sendo todas presenciais. De acordo com as diretrizes de Finn (2017), os três primeiros encontros, com duração de 50 minutos cada, foram dedicados a entrevistas iniciais, visando compreender as queixas iniciais da cliente e formular as perguntas que norteariam a Avaliação Terapêutica. Com base nessas perguntas, após a aplicação do teste, foram conduzidas sessões de intervenção, nas

quais o resultado dos testes foi utilizado em uma delas junto com a prancha do TAT, e a segunda sessão de intervenção envolveu o uso da família terapêutica. Posteriormente, foi realizada uma sessão de sumarização e na sessão seguinte foi feita a e apresentação do laudo psicológico de acordo com a Resolução CFP 06/2019 que trata da elaboração de documentos psicológicos. Por fim, foi entregue a Hope uma carta que foi elaborada com base nas percepções, sentimentos e emoções trazidos ao longo dos encontros e que se vinculam com as respostas elaboradas no processo de AT.

## **Participante**

Hope<sup>1</sup>, mulher, 28 anos, solteira, estudante, cristã, chega ao serviço inicialmente com queixas vinculadas a ansiedade e com dificuldades nos relacionamentos interpessoais. A cliente veio encaminhada para uma Avaliação Psicológica como complemento ao acompanhamento que era feito na Unidade Básica de Saúde (UBS), com o objetivo de aprofundar sua compreensão dos seus aspectos emocionais e de personalidade. Ela apresentava queixas iniciais relacionadas à ansiedade, depressão, cansaço e dificuldades nas relações interpessoais. Além disso, a cliente tem o diagnóstico de Ansiedade/Depressão e está em tratamento com o medicamento Sertralina.

---

<sup>1</sup> Nome fictício

## **Etapa 1: Encontros Iniciais E Entrevista Inicial**

Durante os encontros, os três primeiros foram dedicados a compreender a queixa da cliente e formular as perguntas norteadoras do processo. Hope relatou dificuldades em suas relações interpessoais, sentindo-se incomodada nos relacionamentos existentes, angústia em relação ao passado, medo nas relações atuais, dificuldades em permanecer na igreja e com dificuldade em estabelecer novos vínculos. Assim como discorrido por Finn (2017) nas sessões iniciais buscou-se a formulação da aliança terapêutica, assim como compreender a percepção da cliente sobre sua história, personalidade, emoções e, principalmente, como esses aspectos interferem em suas relações atuais e em seu passado. Cabe ressaltar que Hope se mostrou calma, atenciosa e empenhada na realização do processo, conseguindo se expressar de maneira clara identificando sentimentos e acontecimentos pessoais em cada encontro.

Com base nisso, as perguntas formuladas foram: “Porque sou tão fechada e não consigo ser amada?”, “Quem sou eu? será que realmente eu acredito no que tenho vivido todos esses anos?”, “O que realmente eu gosto e quero ser?”. O processo foi seguido de uma sessão de acolhimento, para aprofundar e explorar a demanda.

## **Etapa 2: Aplicação Dos Testes**

Após esses três encontros iniciais, deu-se início as aplicações dos testes. Nas sessões seguintes, o foco estava na aplicação de testes de acordo com as perguntas norteadoras estabelecidas anteriormente. Para tanto,

nessa etapa de coleta de informações, foram conduzidas quatro sessões.

### **Instrumentos:**

Para tanto, para a etapa de coleta de informações foi proposta a aplicação dos seguintes testes o Pirâmides Coloridas de Pfister e o NEO PIR, assim como o Inventário Breve de Sintomas (BSI), o G-38 e finalizamos com o DASS-21. Cabe ressaltar, que a seleção dos testes se baseou na disponibilidade de recursos do Serviço-Escola de Psicologia e na sua adequação às pesquisas necessárias a partir das questões norteadoras do processo

As Pirâmides Coloridas de Pfister, é uma técnica projetiva que propicia a avaliação dos aspectos de natureza afetivo-emocionais da personalidade de um indivíduo. Assim, esse teste foi selecionado para explorar aspectos relacionados à personalidade da cliente, o que era relevante a fim de compreender como ela se via no mundo, nas relações e em suas escolhas. Durante a correção do Pfister, foi observado traços que indicam necessidade de seguir rituais e de dificuldade de adaptação. Também, indicativo de personalidade associada a repressões intensas que podem resultar em reações anti-sociais. Na análise de cores a dupla Preto e Cinza foi mencionada como reveladora de personalidade associada repressões intensas que podem resultar em atitudes de dissimulação. Já a dupla Marrom e preto trata-se de um possível indicador de compulsividade, de necessidade de seguir rituais e dificuldade de adaptação.

Nesse contexto, o NEO PIR, um teste psicométrico que é uma ferramenta psicométrica amplamente utilizada

para avaliar os traços de personalidade de um indivíduo, permitiu a análise do comportamento significantes de Hope, explorando o modo como a cliente pensa, sente e age, sobre suas questões familiares, relacionais e interpessoais. No teste NEO PI R os resultados indicaram que a cliente tende a ser sensível, emotiva e propensa a experiências desconcertantes. Também, se notaram características como introversão, reservado e séria. Nesse sentido, há uma tendência de preferir estar sozinha ou com alguns poucos amigos.

O BSI (Inventário Breve de Sintomas) trata-se de um inventário de autorrelato, organizados em dimensões (Somatização, Obsessivo-Compulsivo, Sensibilidade Interpessoal, Depressão, Ansiedade, Hostilidade, Ansiedade Fóbica, Ideação Paranoide e Psicoticismo). O BSI foi uma ferramenta fundamental para: Avaliar o estado psicológico de Hope, monitorar o progresso do tratamento e analisar as mudanças comportamentais e sintomáticas da cliente. Ao se analisar os resultados do BSI (Inventário Breve de Sintomas), foi evidenciado um nível extremamente alto de somatização no perfil da cliente, indicando pensamentos, impulsos e ações que são experienciados como incessantes ou irresistíveis. Além disso, Hope centra-se em sensações de inadequação e inferioridade pessoal, particularmente em comparação a outras pessoas. Também se notou que a cliente apresenta características de dúvidas de si mesmo e incômodo perceptível durante interações interpessoal. Logo após a aplicação dos testes, foram realizadas duas sessões de intervenção.

O Teste não verbal de Inteligência G-38, utilizado para avaliar a inteligência e capacidade de raciocínio

lógico da cliente, procurando entender a capacidade de resolver os problemas e situações de maneira lógica. O teste apresenta ordem crescente de dificuldade com estímulos visuais e não verbais, do qual é escolhido a alternativa e registrado na folha de respostas. Nesse sentido, o Teste Não Verbal de Inteligência G-38 foi utilizado para avaliar o fator geral de inteligência, comum a todas as habilidades. No que diz respeito ao teste Não Verbal de Inteligência G-38 foi possível observar uma classificação média, onde a cliente dispõe de inteligência média, ou seja, tem capacidade média de raciocínio para solucionar problemas, ideias e adquirir novos conhecimentos, pontuou 29 dos 38 exercícios propostos e teve um percentil total de 70%.

A Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS-21) é o método psicométrico para a avaliação da cliente, como sendo uma forma objetiva e padronizada de coletar dados e medir características, foi utilizada para a coleta quantitativa quanto aos aspectos de depressão, ansiedade e estresse da cliente. A escala foi utilizada por sua capacidade de mensurar simultaneamente e distinguir a depressão, a ansiedade e o estresse. Os resultados da escala DASS-21 foram de pontuação mínima para moderado. Em relação ao construto Depressão, somou-se 13 e se obteve pontuação no nível moderado, a Ansiedade foi percebida em maior grau, somando-se 16 pontos e categorizando-se em uma pontuação moderada, e o construto Estresse obteve-se 12, concluído uma pontuação normal.

### **Etapa 3: Sessão De Intervenção**

Na primeira sessão de intervenção, os resultados dos testes foram apresentados previamente, e discutiu-se sobre os sentimentos de Hope em relação a esses resultados. Dessa forma, iniciou-se o atendimento e, além dos resultados obtidos exclusivamente nos testes, foi ainda perguntado a cliente sobre as suas percepções e sentimentos durante todo o decorrer da realização dos testes. Essas respostas podem ajudar a compreender não somente os resultados dos testes, mas para confirmar se as perguntas norteadoras foram respondidas, a fim de que fosse possível a formalização de suas respostas e entendimento pela cliente. Nesse contexto, o objetivo foi possibilitar a ela uma reflexão com maior profundidade sobre a experiência trazida em suas vivências. Nesse momento, observou-se a compreensão da cliente que chorou bastante e relatou concordar com o resultado apresentado, pois eles retratavam bem sua personalidade, sua vivência, suas dificuldades diárias, o que lhe permitiu compreender como essas características interferem em suas relações cotidianamente.

Nesse sentido, utilizando-se a prancha número 18 do Teste de Apercepção Temática (TAT) ressalta-se que aqui o TAT não foi aplicado como teste psicológico, mas sim usado como recurso de intervenção, foi oferecido a Hope a prancha do TAT e solicitado a mesma para recriar uma história que tivesse início, meio e fim com base em sua interpretação da imagem. Nesse momento, a cliente relatou que era uma jovem, por volta dos seus 28 anos, e que essa moça trazia sentimento de frustração ao ter que fazer as coisas que os pais e a igreja achavam que era o

certo, como não poder se vestir como quer, não poder sair e não poder ter relacionamentos que não fossem deste círculo religioso, além de não poder viver como todos os jovens de sua idade.

Após essa fala, Hope parou e ficou olhando a prancha por algum tempo e começou a chorar. No fim dessa sessão a cliente chorou bastante e relatou concordar com o resulta apresentado, pois eles retratavam bem sua personalidade, o que lhe permitiu compreender como essas características interferem em suas relações interpessoais e passadas.

## **Segunda Sessão de Intervenção**

Na segunda sessão de intervenção, foi realizada uma dinâmica com família terapêutica. A cliente foi solicitada a simular situações relacionais que envolvessem suas questões pessoais. Assim, essa atividade permitiu que a cliente compreendesse seus mecanismos internos, passados e explorasse suas potencialidades. A cliente conseguiu através da família terapêutica reconstruir como era suas relações familiares, apresentou-se chorosa durante todo o processo e ao final disse que nunca tinha conseguido verbalizar ao seus pais o que ela conseguiu ali. O objetivo foi possibilitar a ela uma reflexão com maior profundidade sobre a experiência trazida pela durante o processo de avaliação. Nesse momento, observou-se principalmente a compreensão da cliente sobre seus aspectos da personalidade e emocionais e principalmente como essas características interferem nas suas questões relacionais

#### **Etapa 4: Sessão de Sumarização e Discussão**

Posteriormente, foi realizada uma sessão mais abrangente para discutir todo o processo, resultados de testes, problemas e questões norteadoras com a Hope, a fim de poder perceber os aspectos perceptivos e experienciais vivenciados por ela nessa trajetória. Durante esta sessão, destaca-se que durante esta sessão, ao ler novamente as perguntas para Hope, ela disse que o processo AT possibilitou a ela compreender mais sobre si, seus gostos, sonhos, sua forma de ver a faculdade, sua relação familiar e sua forma de estar no mundo. Assim, ao final do atendimento, Hope conseguiu elaborar uma hipótese para responder à pergunta: “Por que sou tão fechada e não consigo ser amada? Segundo Hope, sua representação familiar a remetia sempre a sentimentos de solidão e medo, uma vez que a religião, que deveria oferecer conforto e segurança, tornou-se um ambiente de dor e manipulação para ela, e que hoje é possível compreender que nunca foi construído algo afetivo e zeloso em sua relação familiar. Por fim, no caso de Hope, a cliente conseguiu encontrar respostas para suas quatro questões norteadoras, ou seja, ela conseguiu entender que essas experiências traumáticas na instituição religiosa deixaram marcas profundas em sua vida, afetando sua visão de si mesma, sua espiritualidade e suas relações pessoais na medida em que, o impacto negativo da igreja moldou sua jornada de maneira significativa. Por fim, a cliente demonstrou uma compreensão mais profunda do seu próprio funcionamento, das questões pessoais que afetam suas relações relacionais, a cliente respondeu às

perguntas e descobriu que não havia questões pendentes para explorar.

Como sugere Finn (2017), a sessão de sumarização dentro da avaliação terapêutica é extremamente importante porque representa um momento de assimilação e reflexão sobre os dados apresentados ao longo do processo. Durante esta etapa, o terapeuta sintetiza as informações obtidas para proporcionar ao cliente uma visão coerente e compreensível que ajude na compreensão de suas questões trazidas no decorrer do processo de AT. Além disso, esta sessão em específico oferece um espaço para os clientes validarem, questionarem e refletirem sobre as suas percepções, ajudando a aumentar o crescimento pessoal e o entendimento de tudo o que ocorreu durante a aplicação da avaliação terapêutica.

## **Etapa 5: Relato dos Resultados**

### **Entrega do Laudo**

Por fim, no que se refere à etapa da devolutiva foi realizada a sessão com a apresentação do laudo psicológico. Em tal ocasião, foi lido o documento, esclarecidas as últimas dúvidas e entregue o documento impresso para a cliente. Isto posto, ressalta-se que tudo que estava escrito já havia sido discutido nos encontros já supracitados, o que para Villemor-Amaral e Resende (2018) é de suma importância, já que esse momento pode acarretar sofrimento se o terapeuta simplesmente relatar resultados que contradizem a percepção até o momento construída. Em suma, foi realizado um combinado para

que ainda fosse possível um último encontro, com o objetivo de entregar uma carta com as percepções pessoais do processo.

### **Entrega da Carta**

A carta entregue para Hope foi elaborada relacionando a história do Smilinguido com os sentimentos e emoções trazidos ao longo dos encontros com a cliente e que se vinculam com as respostas elaboradas. Como propõe Stephen Finn (2017), o feedback ao fim da avaliação vai além do simples relato dos resultados e é uma forma mais pessoal para promover a compreensão, o crescimento e fortalecer aliança terapêutica entre o terapeuta e o cliente. No caso de Hope não foi diferente, a entrega da carta fazendo uma intertextualidade entre a sua realidade e o filme Smilinguido permitiu que ela participasse do processo e sentisse ainda mais acolhida em suas dificuldades e realidade religiosa.

Para a criação da carta de Hope utilizou-se, então, do filme o "Smilinguido- A moda amarela", um desenho lançado em 1995, mas com um contexto muito atual que retrata a história do pequeno Piriá, que tinha medo de seguir seus sonhos, vivia se comparando com as pessoas, vivia preso em sua zona de conforto, vivendo uma vida que não se encaixava, história esta que representa claramente como se deu o contexto evangélico de criação de Hope e como afetou diretamente em suas vivências e dependências.

O objetivo da escolha do tema se deu através da história de vida trazida por Hope durante o processo e na

busca para que a cliente conseguisse se redescobrir apesar das comparações e dependências que a religião imposta desde muito pequena ainda permeava os seus dias e principalmente em suas relações pessoais. No decorrer da carta buscamos enfatizar como a história de vida de Hope conversava diretamente como um filme antigo, mas com uma realidade tão atual. Considerando necessário destacar alguns aspectos foi escrito para Hope, “Quando criança Hope, tive uma percepção ao assistir o filme, mas agora - 22 anos depois - ao lembrar deste episódio em um de nossos encontros fiquei imaginando como pessoas parecem se encantar com a cópia e como isso ocorre em nossa sociedade, nos grupos em que participamos, nas organizações, e até mesmo nas igrejas. Perdemos a nossa essência para nos tornarmos como o outro em um movimento para se sentir “parte”. Vivemos atrás daquela “bendita” tinta amarela para nos tornarmos iguais e assim como acontece com Piriá, me fez ver que, você resolveu enfrentar tudo e mudar sua história. Como aconteceu nesse formigueiro, apesar de todas as adversidades, eu percebi que você não desistiu, tentou, se frustrou, cansou, parou, sentiu que nunca seria feliz, mas persistiu. Além disso Hope, "Smilinguido" nos lembra da importância de nos aceitar e acreditar em nossos sonhos, nas diferenças e em nossos processos de construção. No filme, Piriá não apenas aprende a criar uma relação diferente com os demais no formigueiro, como também aprende a se permitir sonhar e pensar coisas que, antes, ele achava que não podia, assim como aconteceu com você, que aos poucos, vem entendendo melhor o que gosta e o que quer da vida, sem impor preconceitos e barreiras a si próprio. Dessa forma, você tem entendido o que a faz feliz e se

esforça em ser cada vez mais autêntica e sincera com o seu processo.”

Posto isto, ao final da carta foi escrito para Hope “sair da sua zona de conforto e habitar novos lugares, acolher novos desafios, como nos diversos filmes de “Smilinguido”, é um caminho possível, por mais difícil que pareça, desde que você ouça a si, suas vontades e seus limites”. Finalizo dizendo que obstáculos estarão presentes, mas o exercício de olhar para trás e ver todas suas conquistas também podem fazer parte do processo.

A seguir, foi disponibilizada a carta construída para Hope, de modo a ilustrar o conteúdo e o trabalho realizado.

Hope,

Gostaria de começar esta carta compartilhando com você que eu sei como, às vezes, é difícil acreditar em nossos sonhos e em nossas escolhas quando todo mundo diz que estamos remando ao contrário do que eles esperam. Recomeçar do zero, com medo, cheia de incertezas é um grande ato de coragem, e assim como acontece no filme “Smilinguido- A moda amarela”, um desenho lançado em 1995, mas com um contexto muito atual, que retrata a história do pequeno Piriá, que tinha medo de seguir seus sonhos, vivia se comparando com as pessoas, vivia preso em sua zona de conforto, vivendo uma vida que não se encaixava. Quando eu era criança, Hope, tive uma percepção ao assistir, mas agora - 22 anos depois - ao lembrar deste episódio em um de nossos encontros, fiquei imaginando que isso ocorre em nossa sociedade, nos grupos em que participamos, nas organizações, e até mesmo nas igrejas. As pessoas parecem se encantar com a cópia. Perdemos a nossa essência para nos tornarmos como o outro, em um movimento para se sentir “parte”. Vivemos atrás daquela “bendita” tinta amarela para nos tornarmos iguais e, assim como acontece com Piriá, me fez ver que você resolveu enfrentar tudo e mudar sua história. Como aconteceu

nesse formigueiro, apesar de todas as adversidades, eu percebi que você não desistiu. Tentou, se frustrou, cansou, parou, sentiu que nunca seria feliz, mas persistiu.

Além disso, Hope, "Smilinguido" nos lembra da importância de nos aceitar e acreditar em nossos sonhos, nas diferenças e em nossos processos de construção. No filme, Piriá não apenas aprende a criar uma relação diferente com os demais no formigueiro, como também aprende a se permitir a sonhar e pensar coisas que, antes, ele achava que não podia, assim como aconteceu com você que, aos poucos, vem entendendo melhor o que gosta e o que quer da vida, sem impor preconceitos e barreiras a si próprio. Dessa forma, você tem entendido o que a faz feliz e se esforça em ser cada vez mais autêntica e sincera com o seu processo.

Espero que você tenha a chance de perceber, assim como no filme, as inúmeras potencialidades que já estão aí, como sua determinação, sua forma de ser para as pessoas, sua motivação, sua inteligência e a vontade de atingir metas, assim como outras que ainda podem ser desenvolvidas aí dentro. Hope, sair da sua zona de conforto e habitar novos lugares, acolher novos desafios, como nos diversos filmes de "Smilinguido", é um caminho possível, por mais difícil que pareça, desde que você ouça a si, suas vontades e seus limites. Finalizo dizendo que obstáculos estarão presentes, mas o exercício de olhar para trás e ver todas suas conquistas também podem fazer parte do processo.

Com carinho,  
Izabela

Divinópolis, 27 de novembro de 2023



## **Etapa 6: Sessão de *Follow-Up***

Após 3 meses do término de avaliação, na sessão posterior ocorreu o follow-up, nesse encontro a cliente trouxe uma compreensão sobre si, conseguindo perceber o que lhe incomoda e buscava refletir e agir diferente relatando que o processo de avaliação terapêutica ainda estava presente na memória. Ademais, nesse encontro Hope buscou refletir sobre as pontuações realizadas durante o processo, como a carta ainda mexia com ela e alega hoje estar mais aberta a novas experiências e entendeu o papel que a religião tem em sua vida e sua história. Hope relata que iniciou a psicoterapia na Abordagem Centrada na Pessoa, começou a frequentar novos lugares, a conversar com outras pessoas, a sair para lugares comuns que antes não estava em sua realidade como praças, shopping e restaurantes atitudes que antes ela achava que não poderia acontecer. Hope finaliza dizendo que hoje acredita estar vivendo uma outra relação com a igreja e com as pessoas que antes moldaram suas ações e comportamentos.

## **Considerações Finais**

É importante descrever algumas limitações ao desenvolver a avaliação terapêutica em um serviço-escola vinculado a uma universidade pública. Primeiramente, a escolha dos instrumentos psicológicos é mais restrita, uma vez que nessas instituições nem sempre existe uma variedade de testes disponíveis para uso. Em segundo lugar, o tempo de duração do estágio ou pesquisa pode dificultar a execução completa de todas as etapas

propostas por Finn (2017), uma vez que pode acontecer imprevistos e os estágios tem duração máxima de 4 meses ou 120 dias. Ademais, com relação ao estudo de caso às perguntas feitas no início do processo, entendeu-se que as respostas tiveram o ponto em comum a ansiedade, a religião e os aspectos emocionais da cliente. Na medida em que, Hope sempre precisou ter responsabilidades significativas com o outro, com a igreja e então não teve espaço para pensar e desejar por si.

Por fim, agradecemos a agência de fomento FAPEMIG que financiou o estudo com auxílio a pesquisa.

## Referências

- Boccalandro, E. R. **G-38: Teste não verbal de inteligência**. 5. ed. São Paulo: Vetor, 2010
- Derogatis, L. R. **BSI – Inventário breve de sintomas. Manual de Aplicação e Correção**. Hogrefe.
- Finn, S. E. **Pela perspectiva do cliente: Teoria e técnica da Avaliação Terapêutica**. São Paulo: Hogrefe, 2017.
- Flores-Mendonza, C. E. **Inventário de personalidade NEO-Revisado**. Manual técnico. São Paulo: Vetor Editora, 2007.
- Lovibond, S., Lovibond, P. **Manual para as escalas de depressão, ansiedade e estresse (DASS-21)**. 2. ed. Sydney: *Psychology Foundation*, 1995
- Nunes, Carlos *et al.* **NEO PI-R: Inventário de Personalidade NEO Revisado**. Vetor Editora, 2008.

TESTE DE APERCEPÇÃO TEMÁTICA. 3, adaptado e ampli. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2019. 64 p.

Villemor-Amaral, A. E. **As pirâmides coloridas de Pfister**. São Paulo: Centro editor de testes e pesquisa em psicologia, 2005.

Villemor-Amaral, A. E.; Resende, A. C. Novo modelo de avaliação psicológica no Brasil. **Psicologia: Ciência e Profissão**, n. 38, 122-132, out./nov. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703000208680>.



## CAPÍTULO QUATRO

### O CASO NICK: O REENCONTRO COM A AUTENTICIDADE

Maria Eduarda Oliveira Avila

O estudo de caso, que será apresentado a seguir, foi realizado no Serviço Escola de Psicologia (SEPSI), localizado nas dependências da Universidade do Estado de Minas Gerais. O SEPSI oferece acolhimento psicológico breve e emergencial, acompanhamento terapêutico e aplicação de testes psicológicos. Como parte do estágio curricular, foi proposta a aplicação da Avaliação Terapêutica (AT) em voluntários interessados em atendimentos psicológicos, inscritos no SEPSI. Essa proposta baseou-se na teoria de Finn (2017) sobre o processo de Avaliação Terapêutica, juntamente com as atitudes facilitadoras descritas por Carl Rogers em sua Abordagem Centrada na Pessoa.

O processo descrito envolveu 11 encontros presenciais, com duração aproximada de 50 minutos cada. A estrutura dos encontros foi organizada da seguinte forma: dois encontros foram destinados à entrevista inicial, cinco encontros focaram na aplicação de testes, dois encontros foram dedicados às sessões de intervenção, um encontro foi reservado para sumarização e um encontro final foi dedicado à entrega e discussão da carta, encerrando assim o processo.

## **Participante**

Nick (nome fictício) é um homem de 32 anos, atualmente cursando o Ensino Superior e trabalhando em uma área correlata ao seu curso. Nick procurou o serviço de psicoterapia oferecido pelo Serviço Escola de Psicologia em busca de apoio para entender melhor suas questões pessoais e emocionais.

Durante o primeiro encontro, ele expressou uma forte necessidade de autoconhecimento, reconhecendo que a falta desse entendimento estava dificultando sua capacidade de refletir sobre seus conflitos. Assim, ao identificar essa demanda, foi sugerido o processo de Avaliação Terapêutica (AT), que tem como um dos objetivos o autoconhecimento. Por meio desse processo, o cliente tem a possibilidade de explorar detalhadamente seus aspectos emocionais, características de personalidade e a dinâmica de suas relações interpessoais.

## **Instrumentos**

Com base em suas perguntas, foram propostos um teste projetivo do tipo expressivo HTP (Casa, árvore, pessoa), escalas “Como sou em comparação aos outros”; “DSS”; “DASS-21”, e um teste psicométrico de personalidade QUATI.

O House-Tree-Person (Casa-Árvore-Pessoa) é um instrumento projetivo do tipo expressivo de personalidade desenvolvido por John Buck em 1948. Assim, esse teste é utilizado para identificar características presentes nas personalidades dos

indivíduos. Dessa forma, trata-se de uma técnica projetiva gráfica, em que o cliente é convidado a expressar aspectos pessoais por meio de desenhos. Nesse sentido, após o cliente criar representações de uma casa, uma árvore e uma pessoa, é conduzido um inquérito verbal relacionado a esses desenhos, com o propósito de promover reflexão sobre o conteúdo e significado das imagens criadas. A escala mencionada, "The Self-Perception/Como sou em comparação aos outros", foi desenvolvida por Newman e Hater em 1986. É um instrumento de avaliação psicológica projetado para medir a auto-percepção e a auto-estima de estudantes universitários. Nesse sentido, essa escala é usada para medir como os indivíduos percebem a si mesmo em várias áreas ou domínios de suas vidas. Com isso, consiste em um conjunto de itens/perguntas, onde o cliente avalia seu próprio comportamento, atitudes e características em relação a diferentes aspectos de suas vidas. No que se refere à correção, a nota pode variar de 7 a 28 pontos.

A "Decision Styles Scale" (DSS) é um instrumento de avaliação que se concentra na identificação dos estilos de tomada de decisão das pessoas, assim, usada para medir como as pessoas abordam a tomada de decisões em várias situações. A escala é composta por 10 itens que descrevem situações em que as pessoas precisam tomar decisões. Os indivíduos que respondem à escala são convidados a indicar, usando uma escala Likert de 5 pontos, como eles geralmente abordam essas situações em termos de tomada de decisão. Esses itens podem variar em termos de complexidade e contexto, mas servem como indicadores para determinar as preferências de tomada de decisão dos participantes. Nesse sentido, os resultados

podem indicar dois tipos de tomadas de decisão: racional, em que as tomadas de decisão por esses indivíduos tendem a ser realizadas após uma análise cuidadosa das informações disponíveis, ponderando os prós e contras; intuitivo, em que indivíduos tomam suas decisões com base em impressões pessoais, ou seja, levando em consideração suas emoções acerca da situação. O DASS-21, "Depression, Anxiety, and Stress Scale - 21 Items", é um instrumento psicológico, composto por um questionário a fim de avaliar a presença e a gravidade de sintomas de depressão, ansiedade e estresse em indivíduos. Foi desenvolvido por Lovibond e Lovibond em 1995, sendo uma versão abreviada do DASS-42, composto por 42 itens. Nesse sentido, são 21 questões elaboradas a fim de compreender as sensações experienciadas por um indivíduo nos últimos sete dias, determinada por uma escala Likert de quatro pontos de frequência: 0) Não se aplicou de forma alguma; 1) Aplicou-se em algum grau/por pouco tempo; 2) Aplicou-se em um grau considerável e por boa parte do tempo; 3) Aplicou-se muito ou na maioria do tempo.

O "Questionário de Avaliação Tipológica" é um instrumento de avaliação de personalidade baseado no modelo tipológico de Carl Jung. Assim, através do questionário é possível observar as preferências de comportamento de cada indivíduo. O teste QUATI é composto por sentenças que representam situações cotidianas em que o sujeito escolhe aquelas que mais se aproximam de seu comportamento. Dessa forma, a partir das respostas dadas às situações parecidas, o QUATI permite verificar o tipo psicológico do indivíduo,

considerando a atitude consciente e as funções de percepção e julgamento.

## **Etapa 1 - sessões iniciais**

A primeira etapa da Avaliação Terapêutica é crucial para estabelecer uma compreensão inicial das necessidades e preocupações do cliente. Durante as primeiras sessões, o foco é compreender e formular, juntamente com o cliente, as perguntas norteadoras que irão guiar todo o processo terapêutico. Assim, buscamos identificar e clarificar suas demandas e preocupações iniciais.

Dessa forma, Nick compartilhou diversos aspectos de sua personalidade e comportamentos que estavam lhe causando dificuldades, como sua tendência à rigidez consigo mesmo. No decorrer dessas sessões iniciais, trabalhamos para explorar suas angústias e dúvidas sobre si mesmo. A partir dessas discussões, foram formuladas perguntas específicas que refletiam suas principais preocupações: “Por que tenho dificuldade em me reconhecer no contato com outras pessoas?”; “Por que na maioria das situações me encontro estagnado?”; “Por que tenho dificuldade em dizer ‘não’ às pessoas?”

Assim, essas perguntas norteadoras foram elaboradas para servir como guia ao longo do processo terapêutico, direcionando as sessões subsequentes e ajudando a identificar áreas específicas para investigação e intervenções. Além disso, essas questões servem como base para a escolha dos testes que serão aplicados na etapa seguinte, pois é a partir delas que entendemos o que estamos buscando explorar e compreender em maior

profundidade. Portanto, é através dessas questões norteadoras que buscamos compreender melhor as raízes de suas dificuldades e estabelecer um caminho claro para seu autoconhecimento e desenvolvimento pessoal.

## **Etapa 2 - aplicação dos testes**

A partir das demandas verbalizadas através das perguntas norteadoras, foi possível delimitar quais testes seriam aplicados a fim de elucidar e aprofundar suas questões pessoais. Assim, o House-Tree-Person, teste utilizado para identificar características do indivíduo e como ele interage com outras pessoas em seu ambiente, foi selecionado a fim de proporcionar ao Nick a experiência de se perceber melhor e voltar seu olhar para si mesmo. Além disso, o inquérito posterior permite que o cliente explore ainda mais as percepções de si que foram expressas no desenho, assim como os pensamentos ocorridos durante o processo da construção da tarefa.

Também, o cliente se apresentava de forma muito racional, com pouco acesso aos seus sentimentos. Dessa forma, a escolha de um material projetivo do tipo expressivo, como o HTP, visava proporcionar ao cliente uma estimulação de abertura ao subjetivo, permitindo-lhe explorar o que possui dentro de si. Com isso, o teste não só ajudaria a identificar aspectos emocionais e de personalidade, mas também promoveria um maior contato com suas emoções, facilitando a expressão e a compreensão de seus sentimentos mais profundos.

No que se refere aos resultados do teste, foi possível observar algumas tendências, como: rigidez combinada com relutância em explorar novos caminhos e hostilidade

consigo mesmo; medo inicial de começar algo, associado a insegurança e desconfiança ao se relacionar com os outros, resultando em retraimento e postura reservada. Além disso, mostrou-se uma necessidade de gratificação imediata e sentimentos de inadequação, indicando uma busca constante por validação externa, além de poucos recursos para lidar com determinadas situações.

Durante a aplicação do teste, Nick demonstrou inquietação e insegurança ao realizar o desenho, frequentemente se questionando se poderia ter feito algo melhor. No inquérito posterior, ele encontrou dificuldades em explorar seus sentimentos e pensamentos, o que gerou desconforto, mas também começou a considerar que talvez fizesse sentido explorar mais seus sentimentos.

A seguir, a escala utilizada "Como sou em comparação aos outros" foi escolhida por ser um instrumento que auxilia na visualização de como o indivíduo se autopercebe. Como já apresentado anteriormente, a pontuação pode variar entre 7 e 28 pontos, sendo que a menor pontuação indica uma apreciação extremamente negativa de si, enquanto a maior pontuação reflete uma apreciação extremamente positiva.

No caso de Nick, o resultado foi de 7 pontos, indicando uma apreciação negativa de si mesmo. Durante a realização do teste, o cliente novamente experimentou uma sensação de desconforto ao compreender que não se via de maneira positiva. Assim, percebendo que sua própria visão negativa de si poderia influenciar diretamente em suas queixas iniciais e, principalmente, seu incômodo nas relações externas.

Com isso, é possível compreender como esse momento foi significativo para o cliente, pois frequentemente passamos pela vida sem nos perceber profundamente. Nesse sentido, quando somos colocados em uma posição que nos obriga a olhar para nós mesmos e a expressar de forma "palpável" como nos vemos, isso pode gerar inúmeras reflexões. Para Nick, esse processo de autoavaliação foi crucial para iniciar um entendimento mais profundo de suas dificuldades e para começar a trabalhar em direção a uma visão mais positiva de si mesmo.

Prosseguindo com o processo, foi aplicada a "Decision Styles Scale" (DSS), uma ferramenta que avalia como os indivíduos abordam a tomada de decisões em diferentes situações, assim, o instrumento ajuda a identificar os estilos predominantes de tomada de decisão.

No que se refere aos resultados de Nick, foi possível observar um padrão de análise minuciosa dos benefícios e desvantagens de uma situação, fundamentado em evidências lógicas. Isso destacou uma inclinação mais pronunciada para a tomada de decisão racional. Ao observar, entendemos que esse resultado está em linha com a tendência do cliente ser mais racional e ter pouco acesso aos seus sentimentos e pensamentos mais profundos.

Aliado a isso, observou-se que ao analisar uma situação, Nick tende a levar em consideração os pontos de forma mais rígida, sem considerar outros fatores que compõem a situação. Assim, é importante ressaltar que essa lógica e estrutura, embora útil em muitos contextos, pode limitar sua capacidade de integrar aspectos emocionais e subjetivos em suas decisões, refletindo a

necessidade de equilibrar seu processo decisório com uma maior abertura aos sentimentos.

Durante o processo, foi observado um humor menos elevado por parte do cliente, que se apresentava queixoso e triste. Diante dessa observação, foi necessária a aplicação do "Depression, Anxiety, and Stress Scale - 21 Items", um instrumento utilizado para avaliar a presença e os níveis de depressão, ansiedade e estresse, com o objetivo de descartar possíveis diagnósticos.

No que se refere aos resultados de Nick, foram observados níveis normais de ansiedade, depressão e estresse. Todos esses valores estão dentro da faixa considerada como média normal, o que nos permite descartar a possibilidade de diagnósticos relacionados a esses distúrbios.

Encaminhando para a reta final do processo, foi realizada a aplicação do último teste psicológico, o "Questionário de Avaliação Tipológica". O instrumento se baseia na avaliação de personalidade, permitindo explorar os comportamentos mais predominantes em cada indivíduo. Dentro da avaliação, o autor categoriza a personalidade em três tipos psicológicos: introversão ou extroversão; pensamento ou sentimento; intuição ou sensitivo.

No que se refere aos resultados de Nick, observou-se características de introversão, sentimento e intuição. Assim, sugere que ele é uma pessoa calorosa e acolhedora, mas que tende a manter seu lado vulnerável escondido até conhecer melhor a pessoa. Também, o cliente apresenta dificuldade em expressar seus sentimentos mais profundos, o que pode resultar em

desafios na comunicação emocional com os outros e na construção de relacionamentos interpessoais saudáveis.

Além disso, seus sentimentos internos fornecem motivação para seus esforços, porém, ele enfrenta conflitos entre seus desejos e o que é prático ou possível de realizar. Por fim, Nick manifesta sentimento de culpa e um complexo de inferioridade, aspectos que podem influenciar sua autoimagem e interações sociais.

### **Etapa 3 - sessão de intervenção**

Após a aplicação dos testes, seguimos para a próxima etapa do processo de Avaliação Terapêutica. Durante as sessões de intervenção, é essencial explorar de forma mais profunda os resultados encontrados nos testes em conjunto com as questões levantadas ao longo do processo terapêutico.

Nesse contexto, a primeira intervenção consistiu na utilização da prancha número 10 do Teste de Apercepção Temática (TAT). Com isso, essa prancha foi escolhida por sua capacidade de explorar questões relacionais, sendo empregada para identificar impulsos, emoções, sentimentos e conflitos destacados na personalidade do indivíduo, especialmente nas relações interpessoais. A partir disso, foi solicitado ao cliente que elaborasse uma história oral com início, meio e fim a partir dessa prancha. Assim, o cliente teve alguns minutos para observar a imagem e se sentir confortável para começar a elaboração da história.

Essa intervenção é significativa por trazer à tona a subjetividade através de uma tarefa dinâmica e criativa, pensada para permitir que o cliente explore seus

sentimentos e pensamentos de maneira profunda. Inicialmente, o cliente se sentiu um pouco travado diante da tarefa lúdica, sem muitas restrições ou direcionamento específico, mas demonstrou engajamento e disposição para tentar.

Conforme o cliente foi desenvolvendo a história, surgiram conversas associadas às suas queixas e demandas. Em resumo, a história narrada pelo cliente apresenta um personagem principal que não realiza o que realmente deseja, sempre colocando as necessidades dos outros em primeiro lugar. Aliado a isso, mesmo se sentindo infeliz, o personagem não acredita ser capaz de mudar essa dinâmica.

Após narrar a história, quando questionado sobre quais sentimentos ele tinha ao pensar nesse personagem, Nick expressou tristeza. O cliente reconhece o quanto é prejudicial para o personagem colocar as necessidades e felicidades dos outros acima das suas próprias, sem poder expressar verdadeiramente seus desejos. Dessa forma, a narrativa trouxe à tona diversas reflexões sobre os comportamentos do cliente, que muitas vezes se coloca em segundo plano em detrimento da felicidade alheia, sem ouvir suas próprias necessidades.

Assim, a intervenção proporcionou espaço para explorar alternativas diante dessa dinâmica. Dessa forma, o cliente foi incentivado a considerar quais seriam as possíveis soluções para esse conflito interno, visando um equilíbrio mais saudável entre suas necessidades e as expectativas externas.

Na segunda intervenção, utilizamos os resultados dos testes para explorar elementos que emergiram relacionados aos aspectos pessoais do cliente. Nesse

contexto, o objetivo foi compreender a percepção de Nick sobre sua própria personalidade, emoções e, especialmente, como esses aspectos influenciam suas relações.

Desde o início, Nick demonstrou dificuldade em acessar seus sentimentos internos, o que foi corroborado durante a aplicação e análise dos testes psicológicos. Por isso, foi crucial planejar uma intervenção na qual ele pudesse confrontar seus resultados, refletindo sobre sua personalidade e comportamento revelados pelos testes. Com isso, Nick pôde explorar o que fazia sentido para ele e o que não fazia, assim como expressar suas emoções em relação a cada resultado.

Nesse contexto, durante o diálogo a respeito dos resultados, Nick compartilhou que fez muito sentido perceber suas tendências rígidas e como isso pode afetar negativamente suas relações tanto internas quanto externas. Ele reconheceu que a rigidez pode limitar suas opções de vida, impedindo-o de explorar novas possibilidades.

Além disso, os pontos de insegurança levaram Nick a refletir sobre sua tendência a não expressar seus verdadeiros sentimentos ou opiniões, por medo de causar desconforto nas relações. Durante essa reflexão, ele percebeu que a falta de autenticidade pode gerar mal-estar de qualquer maneira, além de sobrecarregá-lo ao não compartilhar suas ideias e pensamentos genuínos.

#### **Etapa 4 - sessão de sumarização**

Na sessão de sumarização, um passo crucial no processo de Avaliação Terapêutica, reunimos todas as

discussões realizadas desde o início até o momento presente. É uma oportunidade para consolidar as reflexões do cliente, identificando o que fez sentido para ele, onde encontrou facilidade e quais áreas ainda apresentam desafios.

Ao final das sessões de Avaliação Terapêutica, pôde-se observar aspectos da personalidade do cliente e suas potencialidades. Assim, durante as entrevistas, foi possível observar uma dificuldade por parte do cliente em expressar seus sentimentos, inferindo uma possível dificuldade de reconhecimento e comunicação de suas emoções, tanto consigo mesmo quanto com outras pessoas. No entanto, após a realização dos testes e intervenções do processo, o cliente passou a identificar seus sentimentos, comunicando-os em suas relações, o que resultou em uma abordagem mais leve em suas interações externas. Além disso, ele foi capaz de responder às três questões que inicialmente pareciam inacessíveis para ele.

Durante essa sessão, o cliente compartilhou como o processo da Avaliação Terapêutica o levou a uma profunda reflexão sobre si mesmo, resultando em um significativo aumento do autoconhecimento. A partir disso, compreender suas motivações e angústias permitiu-lhe explorar novos caminhos que promovessem mais leveza em sua jornada de vida.

Aliado a isso, Nick destacou suas percepções de evolução em relação às suas perguntas iniciais. Em relação à primeira pergunta sobre sua dificuldade em se reconhecer no contato com outras pessoas, ele refletiu que isso estava ligado à falta de reconhecimento próprio. Dessa forma, percebeu que a falta de autenticidade e

congruência não se limitava às suas relações externas, mas também refletia em seu relacionamento consigo mesmo, dificultando sua autenticidade nas interações com os outros.

Quanto ao segundo questionamento, sobre sua sensação de estagnação diante das situações, Nick reconheceu que sua inflexibilidade e rigidez pessoal o impediam de considerar novas abordagens e caminhos alternativos. Nesse contexto, percebeu a necessidade de ser mais flexível e adaptável para lidar com os desafios da vida de maneira mais eficaz.

Por fim, em relação à sua última pergunta sobre o peso de estar em relações não congruentes, Nick expressou como tentar atender às demandas e expectativas dos outros o deixava cansado e frequentemente o colocava em situações desconfortáveis. Com isso, enfatizou a importância de ser mais autêntico, considerando seus próprios pensamentos e sentimentos, sem negligenciar as necessidades dos outros.

### **Etapa 5 - sessão da entrega da carta**

A etapa da entrega da carta é um grande diferencial da Avaliação Terapêutica em relação à avaliação psicológica tradicional. Neste momento, o avaliador produz uma carta diretamente para o cliente, que é construída de forma a se aproximar do cliente e do processo em andamento. Dessa forma, a carta pode ser criada utilizando elementos lúdicos, dinâmicos e criativos, com o objetivo de tornar a experiência mais pessoal e significativa.

Dentro dessa carta, são colocadas as impressões do avaliador sobre o processo, observações sobre o caminho percorrido pelo cliente e ponderações sobre sua evolução. A elaboração da carta para Nick, por exemplo, envolveu a combinação de aspectos lógicos e emocionais do processo terapêutico. Citando o caminho racional que foi seguido, a carta também trouxe à tona a parte afetiva do autoconhecimento, utilizando palavras e temáticas abordadas durante as conversas terapêuticas. Por isso, ao tornar as conversas únicas, destacamos a importância de cada passo, movimento e palavra mencionados ao longo do processo.

Na reta final dos encontros, Nick expressou o sentimento de evolução, mas também o medo de regredir após o encerramento da avaliação. Para abordar essa preocupação, foi apresentada ao cliente a analogia da vida como um espiral, onde momentos de altos e baixos são naturais, mas sempre será em frente, nunca retornando ao ponto de partida. A partir disso, a analogia ajudou a reforçar a ideia de progresso contínuo, oferecendo a Nick uma perspectiva encorajadora para sua jornada futura.

Esta prática de encerramento com a entrega da carta não só celebra o término do processo terapêutico, mas também estabelece uma base sólida para que Nick possa continuar sua jornada de crescimento pessoal e bem-estar emocional.

**Caro Nick,**

*Escrevo essa carta a fim de compartilhar minhas ponderações sobre nossa Avaliação Terapêutica. Em relação ao nosso processo, as escolhas dos testes foram cuidadosamente pensadas, com o objetivo de auxiliar no seu processo de autoconhecimento e proporcionar respostas para as suas dúvidas. Era importante que cada peça se encaixasse, formando um significado maior. Ao longo das nossas sessões de intervenções, realizamos atividades que tinham como propósito estabelecer essa ligação entre as perguntas, os testes e a Avaliação Terapêutica. Cada atividade foi cuidadosamente ponderada para que você pudesse explorar suas inquietações de maneira profunda e significativa. Por fim, chegamos ao nosso encontro de sumarização, um espaço especial reservado para traçar o mapa de todo o percurso que você trilhou nesse processo de autoconhecimento.*

*Durante os nossos encontros, foi completamente perceptível a sua vontade de mudança, embora no início tenha vindo de forma bagunçada. Você se apresentava com receio, porém sinalizando vontade de avançar. Acredito que uma de suas ótimas qualidades é a vontade. E talvez a persistência por ela. Se conhecer, ouvir nossos pensamentos e nos compreender é um processo árduo e doloroso. Ele nos gera desconforto, nos proporciona situações em que ficamos em 'sinuca de bico', é uma montanha russa. Uma montanha russa que nos causa frio na barriga, medo, sensação de desamparo, risos, felicidades, gargalhadas. É interessante observar como o processo de mudança atravessa todas essas fases - e muitas outras. Um dia nos sentimos confiantes, dispostos a fazer tudo diferente, falar 'não' para tudo aquilo que ultrapassa nossos limites. Outro dia, nos vemos incapazes de lidar com o descontrole do desconforto do outro: é mais fácil lidar com o meu desconforto, ou com o desconforto do outro? Mas você entendeu. Entendeu que a jornada da vida te permite estar na parte de cima do espiral, e outro dia na parte de baixo, resultando num equilíbrio quase-perfeito.*

*O nosso processo foi uma oportunidade para delinear cada passo dado, cada descoberta feita e cada aprendizado absorvido ao longo do caminho. Foi incrível fazer parte do seu tornar-se.*

*Com afeto,  
Maria Eduarda.*

## **Etapa 6 - Sessão de follow-up**

O processo de follow-up é uma etapa crucial na Avaliação Terapêutica, pois oferece uma oportunidade para avaliar o progresso contínuo do cliente após o término do processo inicial. No entanto, até o momento da escrita deste capítulo, o follow-up com Nick não foi realizado, entretanto, ao encerrar a Avaliação Terapêutica, o cliente iniciou um processo de psicoterapia.

### **Considerações Finais**

Ao visualizar a Avaliação Terapêutica, observamos como é uma ferramenta valiosa no campo da psicologia, pois sua estrutura promove e concentra em um profundo autoconhecimento. Dessa forma, esse processo não se limita apenas a fornecer resultados de testes psicológicos; ele nos coloca frente a frente com nós mesmos, permitindo uma exploração além dos dados objetivos. Aliado a isso, a AT possibilita um espaço de reflexão e descoberta, essencial para a construção de novos caminhos

No caso descrito, os pontos centrais envolveram as dificuldades em acessar e expressar os próprios sentimentos, o que resultava em afastamento de relações autênticas, causando conflito interno e sofrimento. Ao longo do processo de AT, foi notável o quanto o cliente alcançou mudanças significativas. Dentro disso, é importante salientar o forte engajamento do cliente durante toda a avaliação, em que embora apresentasse dificuldades, também se mostrava aberto a novas perspectivas.

Por fim, ficou evidente uma mudança no comportamento do cliente, onde é possível observar a construção do estabelecimento de uma conexão e equilíbrio entre seus sentimentos, sua comunicação com o Eu e suas relações com os outros. Dessa forma, a Avaliação Terapêutica não só proporcionou ao cliente uma compreensão mais clara de si mesmo, mas também forneceu as ferramentas necessárias para continuar evoluindo, destacando a importância e o impacto deste método terapêutico.

## Referências

- Buck, J. N. (2003). **H-T-P: Casa-Árvore-Pessoa, Técnica Projetiva de Desenho: Manual e Guia de Interpretação** (1a ed.). São Paulo: Vetor.
- Finn, S. (2017). **Pela Perspectiva do Cliente: Teoria e Técnica da Avaliação Terapêutica**. São Paulo: Hogrefe.
- Lovibond, S., & Lovibond, P. (1995). **Manual para as Escalas de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS-21)** (2a ed.). Sydney: Psychology Foundation.
- Pinto, A. L. de C. B.; Mouta, G. dos S.; Pasian, S. R.; Baldaçara, L. R.; Silva, A. G. da; Malloy-Diniz, L. F. Normas contínuas para a Escala de Estilos de Decisão (Decision Styles Scale) em uma amostra brasileira. **Debates em Psiquiatria**, v. 11, p. 1–16, 2021. DOI: 10.25118/2763-9037.2021.v11.211. Disponível em: <https://revistardp.org.br/revista/article/view/211>

Ribeiro, José Luis. **Desenvolvimento De Uma Escala De Auto-Apreciação Pessoal**. Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação -Universidade do Porto. Disponível em: <https://www.fpce.up.pt/docentes/paisribeiro/testes/escala.htm>.

Scaduto, A. A.; Barbieri, V.; Santos, M. A. dos. Validade do TAT no Brasil: Questões Teóricas e Metodológicas. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 36, 2021. DOI: 10.1590/0102.3772e36521. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/revistapt/article/view/20585>.

Villemor-Amaral, A. E. (2016). **Perspectivas para a Avaliação Terapêutica no Brasil**. Avaliação Psicológica, 15(2), 249-255.

Zacharias, José Jorge de Moraes. **QUATI: questionário de avaliação tipológica (versão II): manual**. São Paulo: Vetor, 2003.



## CAPÍTULO CINCO

### O CASO ALE: DO PATINHO FEIO AO CISNE

Luara Paiva Rondeli Santos

A avaliação terapêutica (AT), incorpora elementos terapêuticos no contexto da Avaliação Psicológica (AP), e tem nisso seu diferencial. Esse foi o processo acolhido e realizado no Serviço Escola de Psicologia (SEPSI) da Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG), campus Divinópolis. A prática foi ofertada em estágio curricular, utilizando os testes psicológicos da universidade, aplicados nas salas de atendimentos, corrigidos e analisados em orientação de estágio.

O público-alvo não tinha necessidade de estar vinculado a universidade, já que, entende-se ser um serviço ofertado a todos, a AT foi trazida com a confirmação que, segundo Villemor-Amaral (2016), pode ser aplicada em serviços públicos de saúde nos mais diversos contextos com benefícios terapêuticos imediatos.

O estágio foi desenvolvido a partir da teoria de Carl Rogers, a qual é ligada a Abordagem Centrada na Pessoa (ACP), considerando, para o processo, as atitudes facilitadoras, sendo a congruência, para expressar-se autenticamente, a aceitação incondicional, que facilita o acolhimento e, por fim, a empatia, possibilitando, daí, o trabalho e o encontro terapêutico, da qual foi vinculada ao processo de AT. Os clientes a serem atendidos faziam

as inscrições no local do SEPSI, e a demanda era avaliada pelos estagiários.

A avaliação em questão foi feita em 11 atendimentos presenciais, onde as sessões foram divididas em 50 minutos tradicionais, e de até 120 minutos, já que o tempo fora estendido para que fosse possível finalizar a aplicação de alguns testes, e os sentimentos ali não fossem interrompidos.

## **Participante**

Ale (nome fictício), homem, 26 anos, solteiro, atua em uma barbearia, da qual é dono. Procurou ser atendido por sentir-se continuamente desanimado, se sentia forçado a realizar suas tarefas diárias, seu dia a dia era vivido seguindo a rotina, e não por desejo e por planejamento. Além disso, verbalizava que havia conflitos familiares, no trabalho, em relação a sua religião, amorosos e de autoestima, por isso, sentia-se desmotivado, e procurou o atendimento quando sentiu extrema dificuldade em continuar tentando ver sentido em sua vida.

## **Instrumentos**

Foram utilizados quatro testes, entendidos como opções cabíveis, a partir da demanda e das perguntas norteadoras do cliente. A iniciar pelo HTP (Teste Casa-Árvore-Pessoa), técnica projetiva que consiste na solicitação de desenhar uma casa, uma árvore e uma pessoa, contendo um desenho em cada folha, aplicada na

forma cromática e acromática, e a aplicação do inquérito, finalizado em três sessões (BUCK, 2003).

O teste citado foi escolhido para aplicação por ser uma ferramenta com possibilidade da pessoa projetar fatos da sua personalidade durante a aplicação, fundamentais para a demanda de conflitos consigo mesmo e de relacionamentos. Tem o objetivo de compreender como a personalidade do indivíduo interage com as pessoas e com o ambiente, a aplicação também se abrange ao inquérito feito para investigação do significado de aspectos de cada desenho (BUCK, 2003).

O Teste não verbal de Inteligência G-38 (BOCCALANDRO, 2010) utilizado para avaliar a inteligência e capacidade de raciocínio lógico do cliente, procurando entender a capacidade de resolver os problemas e situações de maneira lógica. Apresenta ordem crescente de dificuldade com estímulos visuais e não verbais, do qual é escolhido a alternativa e registrado na folha de respostas.

A Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS-21) é o método psicométrico para a avaliação do cliente, como sendo uma forma objetiva e padronizada de coletar dados e medir características, foi utilizada para a coleta quantitativa quanto aos aspectos de depressão, ansiedade e estresse do cliente (LOVIBOND, 1995).

O NEP PI-R é um teste de personalidade, que utiliza a teoria do Big Five, ou dos Cinco Grandes Fatores, do qual pressupõe haver cinco grandes domínios para avaliar a personalidade, e em cada um, há seis facetas, totalizando 35 características da personalidade a serem avaliadas, por isso, é um teste amplo para a coleta ampliada de dados. Os cinco grandes fatores se

constituem no neuroticismo, que avalia o ajustamento emocional; a extroversão, buscando entender a intensidade de suas interações interpessoais; a abertura, observando o interesse por novas experiências; a amabilidade, vendo a qualidade da orientação interpessoal; e a conscienciosidade, avaliando sua força de vontade e determinação (NUNES, 2008).

### **Passo 1 – Sessões iniciais**

A primeira sessão ocorreu em cerca de uma semana após a inscrição de Ale no Serviço Escola de Psicologia. O cliente relatou em sua ficha de inscrição que aquela era sua última tentativa para tentar ficar bem. Nesse cenário, o acolhimento foi feito com mais cuidado, pois o cliente chegou ao atendimento afirmando não ver mais sentido nas coisas, já que se sentia desmotivado por pensar que já havia vivido tudo o que podia.

O contrato inicial foi estabelecido, ressaltando a importância do trabalho com a subjetividade, colaboração e de criar mudanças positivas. Ale se apresentou bem receptivo ao processo, conseguia verbalizar suas questões, apesar da dificuldade de aprofundamento. Relatou que o desânimo estava presente em seu trabalho, do qual amava, na relação com os pais, na relação com sua religião, e nas relações interpessoais. Afirmava já ter vivido de tudo, e que tinha depositado toda sua felicidade e esperança na barbearia, entretanto, após a conquista, continuava sentindo-se frustrado, desviava de seus incômodos para ficar nas redes sociais. Ademais, tinha dificuldade em entender e tentar lidar com seus pensamentos negativos.

Devido a importância do acolhimento inicial, foram necessárias três sessões para que as perguntas fossem formuladas, de modo a respeitar o tempo do cliente em lidar com o que lhe afetava inicialmente.

Então, foi incentivado que pensasse em curiosidades que tinha sobre si, para que a avaliação pudesse auxiliá-lo, já que, a sessão inicial tem objetivo principal de auxílio ao cliente, no levantamento de perguntas que este queira que o processo responda. Com a interpretação da demanda e das perguntas, é selecionada a bateria de testes capaz de proporcionar as análises necessárias.

As perguntas norteadoras foram elaboradas durante os primeiros encontros e relacionou-se ao entendimento de suas emoções e sua frustração. Foram elas: “Por que vejo as coisas tão negativamente?”, “Por que penso em suicídio para resolver as coisas?”, “Por que me frustro com coisas que não estão no meu alcance?”

## **Passo 2 – Sessões de testes padronizados**

Os quatro testes foram escolhidos a fim de explorar a demanda e as perguntas norteadoras, a iniciar pelo HTP (BUCK, 2003), finalizado no decorrer de três sessões. Durante o teste, apareceram questões de sua vida, como sua autoestima, conflitos familiares e relações interpessoais. Afirmou, no inquérito, sentimentos como incomodo, raiva, tristeza e esperança. Apresentou, ainda, atitude de oposição e negação, com demarcado retraimento e inacessibilidade a seus sentimentos, o que pode se relacionar com o sentimento de ansiedade e defensividade que foram percebidos.

Durante a aplicação, apareceram sinais de insegurança. Virou para baixo os desenhos ao finalizar, o que demonstra que o cliente se firmava na percepção de que não era bom e não seria capaz de ser bom, mesmo sendo explicado, anteriormente, que as habilidades de desenho não seriam analisadas.

No inquérito, apareceram respostas relacionadas a seu pai. Quanto a isso, o cliente relata situações infantis onde se sentia constantemente pressionado para que fosse mais parecido com a imagem do pai, um homem que passa a maior parte do seu tempo trabalhando, tendo responsabilidade e trazendo dinheiro para casa. O efeito disso, afirma o cliente, foi ter crescido com o sentimento de não ser suficiente.

No período de uma sessão, foi administrado o G-38 (BOCCALANDRO, 2010), para avaliar a capacidade cognitiva do cliente. O resultado indicou classificação médio superior, a dispor de inteligência acima da média, ou seja, tem capacidade elevada de raciocínio para solucionar problemas, ideias e adquirir novos conhecimentos. Pontuou 30 dos 38 exercícios propostos e teve um percentil total de 75%.

Em continuidade, o NEO PI-R (NUNES, 2008), aplicado no formato on-line, e utilizado para avaliar aspectos da personalidade, teve todas as facetas do neuroticismo acima da média, a saber: ansiedade, raiva, depressão, embaraço, impulsividade e vulnerabilidade, demonstrando ter propensão a sentir desânimo e desencorajamento ao lidar com situações adversas do cotidiano, o que pode levá-lo a se sentir inseguro e incapaz de tomar decisões sob pressão, resultando em uma paralisia das ações, além de frustração e

irritabilidade diante de contratempos. O fator da extroversão ficou em nível baixo, a salientar a faceta de emoções positivas, o que demonstra sua tendência a ser menos otimista. A amabilidade teve as facetas confiança, altruísmo e sensibilidade a níveis baixos, o que pode indicar que Ale tende a desconfiança e a tomada de decisões mais racionais. Por fim, o fator conscienciosidade teve a faceta da competência, ordem, senso de dever, autodisciplina e com ponderação a níveis baixos, ou seja, tende a ser menos exigente consigo mesmo com relação às obrigações e a ser menos obstinado a atingir os objetivos.

Na última sessão de aplicações, o DASS-21(LOVIBOND, 1995) foi administrado para entender aspectos diante depressão, ansiedade e estresse. Em relação ao construto Depressão, somou-se 16, categorizando-se a nível moderado, a Ansiedade foi percebida em grau maior, somando-se 22 pontos, nível muito grave, e o construto Estresse obteve-se 16, concluindo ser uma pontuação mínima. Com a escala, percebeu-se que os aspectos negativos e sentimentais estão correlacionados a ansiedade elevada.

### **Passo 3 – Sessão de intervenção**

Para o seguinte passo, Finn (2017) elucida que a intervenção dá possibilidade para que o cliente reflita, elabore e tente gerar soluções, constituindo uma ferramenta com capacidade de promover mudanças significativas, deixa claro de que forma o cliente participa e constrói o próprio mundo, e de que forma limita a si mesmo de forma inconsciente. (FINN, 2017).

Na intervenção foi utilizado um recurso lúdico que provocasse no cliente o “comportamento-problema”, termo utilizado por Finn (2017, p.91) que parte da pergunta que o avaliador deve fazer a si mesmo: “Como posso produzir o comportamento-problema *in vivo*?”, e pensar de que forma é possível que o cliente expresse esse comportamento em foco ali, durante o atendimento. E assim, trabalhar o sentimento de frustração durante a atividade.

Tal sentimento esteve presente no relato do cliente, assim como sua dificuldade em planejar-se e pensamentos negativos sobre si. Ressalta-se, ainda, que estas características apareceram como resultados dos testes psicológicos. O recurso utilizado foi o jogo Torre de Hanói, que consiste em um quebra-cabeça com três pinos e discos de diferentes tamanhos, com o objetivo de mover os discos um de cada vez, e nunca colocar um maior sobre um menor.

A sessão foi iniciada com acolhimento de seus sentimentos vivenciados na semana, e após explicação da sessão, apresentou-se bastante curioso. Foi proposto que resolvesse o quebra-cabeça no tempo estimado de quinze minutos, tempo esse que, propositalmente, não seria o suficiente para a resolução completa, já que em média a atividade tem duração de quarenta e cinco minutos.

O cliente apresentou dificuldade no desenvolvimento do jogo e tiveram diversas falas verbalizando o quão difícil estava sendo. Ao final, foi perguntado como a simbologia da atividade poderia se relacionar com sua vida, o cliente afirma que, assim como fez no jogo, em sua vida também não planeja seus movimentos e faz as coisas de forma “atropelada”, onde

pensa mais no tempo do que no caminho e na resolução. Destaca-se uma fala importante para representar o processo de consciência e compreensão do cliente sobre si: “Me senti frustrado por não finalizar... me frustro com tudo... é bem mais fácil resolver isso sem as regras, mas a vida não é fácil assim, né?”.

Como afirma Finn (2017), a intervenção é uma parte do processo que dá ao avaliador a chance do uso da criatividade, por meio de recursos lúdicos, testes padronizados, psicodrama etc. A intervenção em questão, foi feita de forma que o cliente pudesse refletir sozinho, sem a necessidade de verbalizações por parte da avaliadora, já que, percebeu-se que era importante para o cliente o desenvolvimento de sua autonomia.

#### **Passo 4 – sessão de sumarização e discussão**

A sumarização e discussão foi feita em duas sessões, para que o cliente pudesse conciliar bem os resultados apresentados e fosse possível criar um espaço para que as perguntas norteadoras fossem respondidas, reformuladas e enriquecidas. Em um primeiro momento, foi explicado como funcionaria esta etapa, consistindo no conjunto de análises dos testes e das discussões até ali, para saber como o processo tinha sido para o cliente, e sempre incentivado para que verbalizasse seus incômodos e percepções dos resultados.

No geral, o cliente se demonstrou surpreso diante do que lhe era apresentado. O resultado do G-38 (BOCCALANDRO, 2010), médio superior, causou estranheza por estar em discordância com tudo o que o cliente verbalizava sobre si, ficando claro a distinção do

que era fato, como sua capacidade elevada de raciocínio, e a autopercepção do cliente.

Há alguns pontos a serem destacados. Esse mesmo resultado de médio superior, quando relacionado com as facetas da conscienciosidade, do NEO PI-R (NUNES, 2008), como a Ordem, Senso de dever e Autodisciplina a níveis baixos, traz a análise que há inteligência e capacidade, mas não há exigência quanto a organização de suas responsabilidades, tendenciando a procrastinação. Durante o atendimento, o cliente utilizava do humor para responder aos apontamentos, o que é demonstrado com a faceta Complacência a nível baixo, é possível perceber que há uma tendência para se ressentir, utilizando-se do sarcasmo e a ironia ao se expressar.

Esses resultados refletem a primeira pergunta feita pelo cliente: “Por que vejo as coisas tão negativamente?”. Consegue-se entender que há competência, entretanto, como a faceta da Amabilidade traz, a Confiança, Altruísmo e Sensibilidade a nível quase zero, tende a subestimar sua própria capacidade, e querer manter seu foco naquilo que, para ele, é fato, baseado em sua percepção das coisas. Fator que se torna conflitante ao entender sua percepção negativa, inflexível e de forma a não validar seus esforços, aqui, o cliente entendeu sua rigidez, que o impede de visualizar outras possibilidades.

O teste projetivo HTP (BUCK, 2003) permitiu com que o cliente se expressasse de forma não verbal. Os resultados trouxeram retraimento, inacessibilidade e constante afirmação verbal de que não era bom para desenhar. Essa autodepreciação foi importante de ser destacada na sessão, para que fosse clara a forma que o cliente se percebia, e que, assim, pudesse entender a

intervenção feita com o jogo. Quando não consegue finalizar no tempo proposto, seu primeiro mecanismo é voltar-se contra sua capacidade, e não com a falta de planejamento e organização de tempo. E quando relacionados a terceira pergunta norteadora do cliente, “Por que me frustro com coisas que não estão no meu alcance?”, é possível perceber que se frustra ao não conseguir fazer aquilo que não planejou, ou, como verbalizado pelo cliente, “pego muito mais do que consigo fazer”.

O DASS-21(LOVIBOND, 1995), trouxe a Ansiedade a nível muito grave, o que auxiliou o processo para que o cliente pudesse perceber que os sinais físicos de palpitações, dores no coração, roer as unhas e arrancar pelos da barba, como também o pensamento que antecipa todas as possíveis consequências, em geral, catastróficas, poderiam se encaixar com traços de ansiedade elevada, já que, anterior a avaliação, o cliente não conseguia nomear esse estado.

Fator que se relaciona a segunda pergunta feita pelo cliente, sendo ela “Por que penso em suicídio para resolver as coisas?”. O cliente julga não saber fazer suas coisas direito, o que demonstra esse repertório emocional que, até então, não reconhecia a ansiedade como um problema possível, e, de maneira limitada, necessitou pensar em suicídio como uma resposta plausível para resolução dos conflitos.

Em síntese, entendeu-se que o cliente vê as coisas negativamente por, como afirma o próprio, “porque tenho medo de ser feliz”, o que faz com que não veja seu potencial, pensa em suicídio por ver apenas sua constante autocrítica, e entender ser a única saída para seu

sofrimento. Se frustra com coisas que não estão ao seu alcance pela cobrança e o pensamento antecipado de todas as possíveis consequências, o que o faz paralisar e não efetuar o que deseja.

### **Passo 5 – elaboração da carta terapêutica**

Uma das etapas diferenciais da Avaliação Psicológica Tradicional para a Avaliação Terapêutica é a possibilidade da criação de uma devolutiva escrita por meio de carta ou outro elemento textual. É o momento do avaliador poder expressar suas considerações à experiência vivida, a referir as hipóteses e os resultados. Deve ser escrita em linguagem comum e acessível, de forma a dispensar termos técnicos, como traz Scaduto (2019) o avaliador evita formalismos e uso de terminologias psiquiátricas, considerando, sempre, a experiência de interação com o cliente. E ainda, como afirma Finn (2017), os clientes podem contribuir com suas opiniões sobre pontos trazidos na carta, o que demonstra a maneira ativa da qual o cliente participa da avaliação.

Para a carta utilizou-se, então, do conto do patinho feio, que relata um filhote de cisne que nasce entre patos, e é maltratado por ser diferente. Ele foge e enfrenta diversas dificuldades, até que, ao crescer, se descobre um cisne e finalmente encontra aceitação entre seus iguais. A história traz a temática da frustração, paciência, autodescoberta e resiliência.

Foi escrita correlacionando-se a perspectiva da avaliadora, a história do conto e a limitação em que o cliente se encontrava. Considerando necessário destacar os aspectos positivos retirados dos testes, foi escrito:

Ale (nome fictício),

Escrevo essa carta pra você porque sei que às vezes é difícil colocar os pés no chão e confiar em si mesmo, assim como acontece no conto do patinho feio. Nasceu em um ambiente onde todos eram diferentes, fazendo com que se sentisse menosprezado, então começa a duvidar de si. Começa a procurar novos lugares para se sentir pertencente e acaba por encontrar seu verdadeiro grupo, bem diferente do qual nasceu. O patinho não conseguia ver suas potencialidades e ainda habitava um lugar que o deixava constantemente frustrado, e em consequência disso, sem autoestima. Apesar disso, persistiu mesmo com todos ao seu redor o julgando por ser diferente, foi resiliente com suas dores porque sabia que precisava encontrar seu lugar no mundo.

Como você, o patinho não desistiu. Tentou. Chorou. Se frustrou. Teve decepções. Sentiu que nunca seria feliz. Porém não desistiu de si.

Os obstáculos estarão presentes, mas o exercício de olhar para trás e ver todas suas conquistas também podem fazer parte do processo. Você tem inúmeras potencialidades que já estão aí, como sua determinação, motivação e a vontade de atingir metas, e outras que podem ser desenvolvidas. Sair da sua zona de conforto e habitar novos lugares, acolher novos desafios, como o patinho, é um caminho possível, contanto que você ouça a si mesmo, suas vontades e seus limites,

Com carinho,  
Luara.

## **Passo 6 – Sessão de Follow-up**

A sessão de acompanhamento ocorreu um mês e 21 dias após a finalização do processo. A sessão ocorreu antes do período indicado teoricamente, de três a quatro meses, por ter sido em um contexto de transição entre o final da graduação da estagiária para o atendimento quanto profissional psicóloga. Percebeu-se no cliente seu

processo de mudança quanto a estar mais consciente do problema, relatou perceber que quando as coisas não estão como idealizou, se sente frustrado, mas entende que aqui, a frustração sentida provoca em si uma tentativa de entender as causas e os possíveis danos ao permanecer no mesmo lugar de autocrítica.

Se apresentou, de forma geral, mais receptivo ao aprofundamento de suas questões. O cliente se permitiu iniciar um processo de elaboração sobre as marcas que a infância e a adolescência deixaram, assim como as relações familiares conflituosas.

A partir do processo terapêutico, Ale conseguiu elaborar as questões de comparação sentidas em relação ao seu pai, e compreendeu que grande parte de suas frustrações estava associada ao sentimento de insuficiência, uma vez que não seguiu a carreira profissional do pai, conforme era a expectativa de sua mãe. Essa análise só foi possível graças à aliança terapêutica estabelecida durante o processo de avaliação, que se mostrou terapêutica e compreensiva.

Seu processo de mudança foi percebido por atitudes ativas e autônomas do cliente, e deu-se início a sua capacidade de reflexão sobre o próprio processo, como exemplifica Rogers (2009)

Também se torna mais consciente da realidade conforme esta existe fora de si mesmo, ao invés de percebê-la em categorias preconcebidas. Ele vê que nem todas as árvores são verdes, nem todos os homens são pais rígidos, nem todas as mulheres são rejeitadoras, nem todas as experiências de fracasso provam que ele não é bom, e assim por diante. Está apto a assimilar a evidência em uma nova

situação, como ela é, ao invés de distorcê-la para se ajustar ao padrão que ele já sustém. (ROGERS, 2009, p. 130).

Dessa forma, a continuidade do caso para psicoterapia mostrou-se essencial para despertar no cliente o desejo e o interesse pelo autoconhecimento.

### **Considerações Finais**

Neste estudo, a AT foi apresentada como um meio que permite que a avaliação funcione também como recurso de autoconhecimento, ultrapassando o objetivo de diagnóstico e procedimentos padronizados. O papel ativo desempenhado tanto pelo sujeito avaliado quanto pelo avaliador permite uma construção conjunta, servindo como um facilitador da adesão do cliente ao processo, o que se reflete em respostas terapêuticas mais eficazes.

Ao considerar a AT como um processo tanto avaliativo, quanto terapêutico, e ao reconhecer a possibilidade de mudança inerente ao processo, observou-se a reorganização pela qual o cliente passou. Foi capaz de compreender seus sentimentos e atitudes de forma consciente, além de se perceber como uma pessoa ativa e capaz de provocar mudanças autônomas em seu comportamento e autopercepção.

Na sessão de intervenção, foi possível que o ponto central do caso se sobressaísse: a constante frustração. Este fator foi crucial para a percepção autônoma de sua visão limitada e inflexível de si, ao tomar o negativo como sua verdade. Ao longo do processo, Ale mostrou-se progressivamente menos rígido consigo mesmo, e,

durante as sessões, tornou-se mais compreensivo às observações trazidas pela avaliadora.

Por fim, a Avaliação Terapêutica possibilitou que um cliente, que anteriormente possuía uma só percepção de si e de seu entorno, desenvolvesse uma compreensão mais clara e positiva de sua própria identidade. A avaliação demonstrou-se plenamente capaz de compreender o cliente, bem como de gerar mudanças e reconhecer potencialidades e fomentar o autoconhecimento, mostrando-se viável em um ambiente público e universitário, com um público-alvo que não precisa ser restrito à esfera acadêmica, sendo igualmente possível com a comunidade em geral.

## Referências

- Boccalandro, E. R. **G-38: Teste não verbal de inteligência**. 5. ed. São Paulo: Vetor, 2010.
- Buck, Jonh N. **H-T-P: casa-árvore-pessoa, técnica projetiva de desenho: manual e guia de interpretação**. 1 ed. São Paulo: Vetor, 2003.
- Finn, Stephen. **Pela perspectiva do cliente: teoria e técnica da Avaliação Terapêutica**. Tradução de Cecília Camargo Bartolotti. São Paulo: Hogrefe, 2017.
- Nunes, Carlos Et Al. **NEO PI-R: Inventário de Personalidade NEO Revisado**. Vetor Editora, 2008.
- Ovibond, S., Lovibond, P. **Manual para as escalas de depressão, ansiedade e estresse (DASS21)**. 2. ed. Sydney: Psychology Foundation, 1995.

- Rogers, Carl R. **Tornar-se Pessoa**. São Paulo: WMF Martins Fontes, 6ª Ed., (1961)2009.
- Scaduto, Alessandro Antonio; Cardoso, Lucila Moraes; Heck, Vanessa Stumpf. Modelos Interventivo-Terapêuticos em Avaliação Psicológica: Estado da Arte no Brasil. **Avaliação psicológica**, v.18, n.1, p.67-75, 2019. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-04712019000100009&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712019000100009&lng=pt&nrm=iso)
- Villemor-Amaral, A. E.; Resende, A. C. Novo modelo de avaliação psicológica no Brasil. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 38, p. 122-132, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703000208680>.
- Villemor-Amaral, A. E. **Perspectivas para a avaliação terapêutica no Brasil**. Avaliação Psicológica, v. 15, n. 2, p. 249-255, 2016.



## CAPÍTULO SEIS

### AURORA FRENTE AO ESPELHO

Rafaella de Freitas Toledo

O estudo a seguir foi desenvolvido durante o estágio obrigatório e específico em Avaliação Terapêutica e Práticas Clínicas no primeiro período semestral do ano de 2023 na Universidade do Estado de Minas Gerais, unidade Divinópolis. No qual, foi selecionada uma voluntária inscrita no Serviço Escola de Psicologia da UEMG (Divinópolis) que possuía interesse na realização do processo de Avaliação Terapêutica (AT).

Após o aceite para participação da pesquisa, ocorreram doze encontros, com média de 50 minutos cada, registrados no diário de campo para análise do material coletado. Como instrumento de pesquisa, foram utilizados testes psicológicos aprovados pelo SATEPSI (Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos) e outros instrumentos que, também pudessem colaborar com o processo, assim como o diário de campo, a fim de registrar as experiências e percepções diante dos encontros realizados com o voluntário. Os escritos foram organizados por encontros datados, seguidos dos comentários da professora orientadora, responsável pela pesquisa, para a construção da interpretação do caso concomitante à coleta. O presente capítulo, tem como objetivo apresentar um estudo de caso de uma pessoa

atendida pela avaliação terapêutica e que apresenta como queixa a dificuldade nas relações interpessoais.

De acordo com a Associação Americana de Psiquiatria (DSM-V-TR, 2023, p. 949), a personalidade se constitui por “padrões persistentes de percepção, de relacionamento com e de pensamento sobre o ambiente e si mesmo” Rebollo e Harris (2006) acreditam que esses padrões são diferentes de um indivíduo para outro e relativamente constantes e estáveis em cada pessoa. Assim, em Martins (2001 apud DA SILVA, 2009, p. 176):

A personalidade é uma objetivação da individualidade, a sua expressão máxima, mais complexa. É um processo resultante da relação do indivíduo com o mundo, tendo origem endopsíquica, que engloba as particularidades das funções psicológicas superiores e do temperamento, e a exopsíquica, que abarca as experiências vividas pelo indivíduo na sociedade. É claro que há uma relação de interdependência do endopsiquismo e do exopsiquismo, já que a gênese das funções psicológicas superiores é social, e a dimensão biológica também determina o âmbito social; mas a gênese da personalidade, apesar da dimensão biológica também ser dela constitutiva, é social. (MARTINS, 2001 apud DA SILVA, 2009, p. 176).

Juntamente com a personalidade, as relações afetivas são fundamentais para a manutenção do sujeito. Assim, para Rogers e Kinget (1997), uma relação se desenvolve quando existe uma disposição mútua das partes em estabelecer contato e participar do processo de comunicação. Dessa forma, quanto maior o grau de concordância alcançado, percepção e comportamento, existe uma tendência à comunicação recíproca,

compreensão mútua, aumento de satisfação e até mesmo um melhor funcionamento psicológico de ambas as partes. Quando o contrário, o nível de funcionamento do indivíduo será mais baixo, não haverá a compreensão e a relação não é sentida como satisfatória.

## **Participante**

Aurora é o nome fictício de uma jovem de 21 anos, com ensino superior incompleto e que chegou para a avaliação terapêutica com diagnósticos realizados por outros profissionais, sendo eles: Transtorno de Personalidade Borderline (TPB), Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) e Transtorno Obsessivo Compulsivo (TOC). Ela realizava durante o processo, acompanhamento psicológico e anteriormente houve tratamento medicamentoso, porém sem aderência. Esse, foi um processo marcado por demandas para além da avaliação, na qual houve a necessidade de alguns momentos de escuta para a realização das etapas.

As sintomatologias presentes durante os atendimentos, foram: dificuldade para estabelecer relacionamentos interpessoais e a presença de conflitos familiares. Apresentou, ainda, características que denotam instabilidade emocional, compulsão, impulsividade, preocupação exacerbada com o ambiente, fantasias, rigidez e atitudes de hostilidade.

Assim, para o manual diagnóstico (DSM-V-TR, 2023), as principais características do transtorno de personalidade borderline são "instabilidade de autoimagem, objetivos pessoais relacionamentos interpessoais e afetos, acompanhados de impulsividade,

assumir riscos e/ou hostilidade". No transtorno de ansiedade generalizada, os sintomas principais são "ansiedade persistente e excessiva e preocupação com vários domínios, incluindo trabalho e desempenho escolar, que o indivíduo acha difícil controlar." Por fim, o transtorno obsessivo compulsivo, é marcado por "obsessões, compulsões, preocupações com a aparência, acúmulo, cutucar a pele, puxar o cabelo, outros comportamentos repetitivos focados no corpo".

Dessa forma, quando já há diagnósticos anteriormente realizados, torna-se importante o diagnóstico diferencial, que envolve a análise cuidadosa dos sintomas manifestados pela cliente, a consideração de fatores contextuais, históricos e individuais, e a comparação desses sintomas com critérios diagnósticos estabelecidos. Para que assim, haja uma compreensão mais profunda do caso, facilitando assim, o planejamento de intervenções personalizadas.

## **Instrumentos**

Foram utilizados oito testes, com a finalidade de responder as perguntas norteadoras realizadas pela cliente. O primeiro teste utilizado foi o House-Tree-Person (HTP). Um teste projetivo, na qual a cliente deve desenhar uma casa, uma árvore e uma pessoa de forma cromática e acromática. Posteriormente, também é realizado um inquérito sobre tais desenhos (BUCK, 2009). O segundo instrumento utilizado foi a Escala de depressão, ansiedade e estresse (DASS-21). Um instrumento utilizado para medir os níveis de ansiedade,

depressão e estresse através de 21 perguntas e respostas com alternativas de 0 a 4 (Norton, 2007).

Além disso, foi utilizada a Escala de Autoestima de Rosenberg (EAS). É uma escala que permite ter uma ideia da autoestima da cliente através de respostas que variam de discordo totalmente à concordo totalmente (Sbicigo, 2010).

Com o objetivo de avaliar os critérios de impulsividade foi utilizada a Escala de Impulsividade de Baratt (BIS-11). Uma escala de autopreenchimento composta por 30 itens relacionados às manifestações de impulsividade (Malloy-Diniz, 2010).

Também foi aplicado o Inventário de Personalidade NEO PI Revisado (Neo-Pi-R). Instrumento de avaliação da personalidade baseado no modelo pentafatorial (Cinco Grandes Fatores). Sendo eles, neuroticismo, extroversão, abertura à experiência, amabilidade e conscienciosidade (Costa, 1992).

Ademais, usou-se o Inventário de Sintomas Psicopatológicos (BSI). Assim, este é um questionário avalia nove dimensões de psicopatologia e três índices globais, constituído por 53 itens, com uma escala que varia de “nunca” a “muitíssimas vezes”, onde o indivíduo descreve o grau em que cada problema o afetou durante a última semana. Os índices incluem o Índice de Sintomas Positivos (ISP) que oferece a média da intensidade de todos os sintomas que foram assinalados; o Total de Sintomas Positivos (TSP) que se constitui como o resultado da soma de todos os itens assinalados com resposta positiva, ou seja, maior que zero; e o Índice Geral de Sintoma (IGS), que representa uma pontuação combinada entre a intensidade do mal-estar

experenciado e o número de sintomas assinalados (Canavarro, 2017).

A Escala Diagnóstica do Espectro Bipolar (BSDS) foi utilizada como instrumento de rastreio. Essa, por sua vez, é uma escala de autoavaliação baseada em narrativas, que consiste em um relato descritivo que abrange sutis características do transtorno bipolar. A primeira parte contém 19 frases de valência positiva em terceira pessoa, incluindo algumas experiências típicas de oscilação de humor. O indivíduo concorda ou não com as sentenças, assinalando aquelas com as quais se identifica. Uma questão simples de múltipla escolha, na segunda parte, avalia até que ponto a história representa uma descrição correta de si mesmo (Castelo, 2012).

Por fim, foi utilizado o Questionário de Personalidade Borderline (BPQ). Ele é composto por 80 itens, que se baseia nos critérios de diagnóstico do DSM e permite diagnosticar o Transtorno de Personalidade Borderline. Os 80 itens estão divididos em 9 subescalas, correspondendo cada uma a um dos critérios do DSM, sendo nomeadamente: impulsividade, instabilidade afetiva, abandono, relações, autoimagem, suicídio/automutilação, sensação de vazio, raiva intensa e ideação paranoide (Faustino, 2015).

## **Descrição do caso**

Nas primeiras sessões, houve a realização da apresentação do modelo da AT, bem como o contrato de trabalho. Ademais, foram realizados os seguintes procedimentos: duas sessões se pautaram em acolher suas queixas e demandas, coletando possíveis

questionamentos da cliente sobre ela mesma com base em sua suspeita diagnóstica, além de explorar seus aspectos passados e a incidência destes.

A cliente relatou durante esses encontros, grande dificuldade para estabelecer relacionamentos interpessoais e a presença de conflitos familiares. Apresentou, ainda, características que denotam instabilidade emocional, compulsão, impulsividade, preocupação exacerbada com o ambiente, fantasias, rigidez e atitudes de hostilidade. Por se tratar de temas delicados para Aurora, desde essas sessões, foram imprescindíveis a escuta e o acolhimento. E na terceira sessão, foi realizada de forma conjunta a formulação das perguntas norteadoras do processo da avaliação, que foram:

1. Por que eu sou sem filtro e me sinto constrangida em relação as outras pessoas?
2. Por que eu tenho obsessão em estar em um relacionamento?
3. Por que eu quero alcançar a perfeição?
4. Por que o que me atrai é o que não me quer e, o que me quer, eu não quero?

### **Aplicação e correção dos testes**

Dessa forma, foram realizados 3 encontros para a realização dos primeiros testes: House-Tree-Person (HTP), Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR), Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS-21), Inventário de Personalidade NEO PI Revisado (NEO-PI-R), e a Escala de Impulsividade de Baratt (BIS-11). Logo no primeiro teste, Aurora se emocionou ao lembrar

sobre questões que remetiam ao seu lar. Já na aplicação das escalas, ela sentiu dificuldade em se concentrar nas tarefas, inclusive, houve alguns erros por falta de atenção já no início e que a deixaram mais inquieta. Na análise, percebeu-se movimentações que denotavam ansiedade, tais como os pés sempre balançando e, também, mexendo nos cabelos.

Em todas essas sessões, houve após a aplicação dos testes, um momento para conversar, entender melhor e digerir as questões levantadas. A partir dos resultados, foram identificadas no teste HTP, características de inadequação e insegurança, hipersensibilidade, satisfação na fantasia, rigidez, fixação no passado e medo do futuro, tensão, preocupação sexual excessiva. Foram demonstrados altos níveis de depressão, estresse e ansiedade na escala DASS-21, por outro lado, os níveis de autoestima encontravam-se abaixo da média pela escala EAR.

Outros pontos que foram destacados no Neo-pi-r foram: que diante de momentos estressantes, tende demonstrar sua irritação, reagindo de forma hostil com as pessoas ao redor. Ao se deparar com situações aversivas, tem maior propensão a sentir desânimo para enfrentá-las. Apresenta preferência por ambientes mais animados e estima por atividades que sejam mais estimulantes. Em relação às pessoas, tende a não hesitar em se expressar, tendendo a ser direta, afirmativa e assertiva. Pode demonstrar prontamente seu descontentamento diante de algumas situações. E, tende a procrastinar o início dos próprios projetos, assim como postergar a entrega destes, sentindo-se desencorajado com mais facilidade. Quando os faz, tende a realizar as atividades sem investir muito tempo

na análise e ponderação dos fatores envolvidos e preferir agir de forma mais espontânea e reativa à realidade.

### **Primeira intervenção**

Houve então, a entrega dos resultados obtidos nos testes realizados e a primeira intervenção que consistiu na discussão dos resultados dos testes. Nesse momento, a cliente mostrou-se atenta na compreensão dos resultados, houve identificação em grande parte das sintomatologias apresentadas e se dispôs a continuar no processo. Para além disso, foi apresentada a proposta de realização de uma hipótese diagnóstica de Transtorno de Personalidade Borderline e de Transtorno de Personalidade Bipolar. Após o aceite, na sessão seguinte foram escolhidos o Inventário de Sintomas Psicopatológicos (BSI), a Escala Diagnóstica do Espectro Bipolar (BSDS) e o Questionário de Personalidade Borderline (BPQ).

Esse momento de aplicação das escalas foram cruciais na avaliação, Aurora estava cansada, demorou mais que o de costume para responder às questões e relatou estar com dificuldades para se concentrar, inclusive precisou parar para ler em voz alta. Os resultados obtidos, foram elevados níveis à obsessão-compulsão, à sensibilidade interpessoal, à depressão, à hostilidade e ao psicotismo. Além da tendência de sintomas bipolares e questões borderline nos itens de instabilidade afetiva, abandono, relacionamentos, autoimagem, suicídio-automutilação, vazio e raiva.

## **Aurora frente ao espelho – segunda intervenção**

A segunda proposta de intervenção foi a de uma caixa com um espelho dentro, com o objetivo de que a cliente se visse através dos reflexos, isto é, o seu self real (Feist; Feist; Roberts, 2015). A escolha dessa abordagem surgiu após observações durante vários testes que indicaram dificuldades significativas da cliente em reconhecer e valorizar suas próprias qualidades. No dia da intervenção, a cliente já estava emocionalmente abalada devido a outras circunstâncias em sua vida, o que inicialmente exigiu um acolhimento cuidadoso antes da apresentação da proposta.

Para Aurora, a ideia de confrontar com sua imagem na caixa foi desafiadora e desconfortável. Ela expressou surpresa e emoção ao se ver no espelho, chorando durante todo o processo. Apesar das dificuldades iniciais, a dinâmica permitiu que ela visse além de seu sofrimento e sintomas, identificando aspectos físicos como a cor dos olhos e cabelo, assim como traços de personalidade que raramente reconhecidas. Esse momento foi crucial, pois Aurora começou a perceber qualidades positivas em si mesma que estavam obscurecidas por suas inseguranças. Esse episódio foi considerado o ponto alto do processo terapêutico, pois Aurora era frequentemente dominada por pensamentos negativos sobre si mesma. A experiência com o espelho não apenas a ajudou a reconectar-se com aspectos positivos de sua identidade, mas também a preparou para responder às questões iniciais levantadas na avaliação psicológica.

No caso de Aurora, o uso do espelho na terapia permitiu um momento de confronto direto com sua

própria imagem. Ao se deparar com uma imagem refletida que não está distorcida por autocríticas, essa foi uma forma da cliente começar a reconectar-se com sua identidade de forma mais positiva.

### **Sessão de sumarização e elaboração das respostas**

Houve uma sessão destinada a lembrar todo o processo, chamada de sumarização, a fim de responder às perguntas que nortearam a avaliação:

1. Por que eu sou sem filtro e me sinto constrangida em relação as outras pessoas?

Ela relata apresentar dificuldade nos relacionamentos com as outras pessoas. Essa questão de ser sem filtro se relaciona com a questão de impulsividade, que foi encontrada de forma significativa nos testes HTP e BISS-11. Por esse motivo, Aurora tende a apresentar comportamentos que indicam a dificuldade para pensar antes de agir e falar.

2. Por que eu tenho obsessão em estar em um relacionamento?

A questão da obsessividade como um todo mostrou-se presente em diversos testes, assim, Aurora sente essa obsessão em estar em um relacionamento, podendo se relacionar com um forte interesse sexual e a ter tendências a fantasias, conforme demonstrado nos resultados do HTP e NEO-PI-R. Outro ponto a ser destacado é o fato de evitar olhar para si, elucidado principalmente no teste EAS.

3. Por que eu quero alcançar a perfeição?

Essa foi uma pergunta chave e que se mostrou presente principalmente na sessão de intervenção com o espelho na caixa. É nesse momento que Aurora olha para

si e relata que desde muito pequena lhe são cobradas atitudes a serem tomadas, principalmente de se colocar à frente das situações. No entanto, nunca lhe foi ensinado como isso deve ser feito. Outro fator vem atrelado à idealização e à fantasia demonstrados nos testes, em que tudo seria mais fácil se saísse como planejado.

4. Por que o que me atrai é o que não me quer e, o que me quer, eu não quero?

As fantasias encontram-se muito presentes, principalmente no teste Neo-Pi-R, em que o lado platônico e a imaginação possibilitam responder tal pergunta. Isso se dá porque o imaginário é mais interessante e, depois de conquistado o que se deseja, perde totalmente a graça.

Ao final do processo, houve uma sessão de encerramento com Aurora, em que foi realizada a entrega do laudo, bem como a leitura de forma conjunta e esclarecida as dúvidas restantes sobre todo o processo. Essa foi uma sessão bem rápida, já que anteriormente foi retomado os resultados das testagens. Destaca-se que não foi possível concluir os diagnósticos, mas levantou-se a hipótese complementar de que os sintomas apresentados pudessem estar relacionados aos conflitos relacionais, principalmente familiares, e que ainda não foram elaborados pela cliente, sendo então, encaminhada para psicoterapia, a fim de compreendê-los. Houve também a entrega de uma carta terapêutica, que foi construída durante as sessões da AT, na qual se fez possível transmitir os sentimentos da estagiária em relação a todo o processo compartilhado e, ainda, demonstrar o carinho e a compaixão em relação à Aurora.

## **Sessão de follow-up**

Quatro meses após o final da avaliação, houve um último encontro para o follow-up, no qual o foco foi relatar os impactos e as percepções em relação ao processo. Aurora percebe que vem conseguindo lidar melhor com as situações do dia a dia, principalmente as que fogem do seu controle. Hoje ela se vê em relações mais tranquilas e saudáveis, o convívio familiar vem melhorando e ela se percebe com maior autonomia em relação ao outro. Ela relatou que segue em acompanhamento psicoterápico e hoje, ao se olhar no espelho, se vê com mais carinho e empatia. Outro ponto que ela destacou, foi o espaço de acolhimento que a AT possibilitou.

## **Considerações Finais**

Mediante a realização deste trabalho, em que foi proposto um estudo de caso em Avaliação Terapêutica sob a perspectiva da Abordagem Centrada na Pessoa, conclui-se que os objetivos de investigação das relações afetivas foram alcançados. Tais elementos puderam ser percebidos principalmente nos relatos finais de Aurora, que acredita lidar melhor com as problemáticas do dia a dia, entender melhor a si e conseqüentemente conviver de forma mais tranquila com as outras pessoas, além de se perceber com um olhar de acolhimento.

Para além do processo de Aurora, foram percebidas mudanças em minha formação pessoal como terapeuta. Foram sessões extremamente importantes, que proporcionaram conhecimentos em diversos aspectos,

que, dentre eles, destaca-se um contato profundo em relação à abordagem humanista e ao processo de avaliação terapêutica.

Ficou também perceptível a importância do acolhimento, empatia e aceitação incondicional, que foram fundamentais para a busca pelo *continuum* (Rogers; Wood, 1974) da cliente, além da possibilidade de proporcionar um ambiente acolhedor no setting terapêutico. Logo, o presente estudo trouxe um panorama prático da aplicabilidade da investigação por meio da AT em relação aos conflitos relacionais. Destaca-se, ainda, algumas limitações ao longo do trabalho, tais como a falta de instrumentos disponíveis na instituição, além da dificuldade em espaços adequados para a aplicação desses. Ressalta-se, por fim, a questão do tempo, visto que o processo foi desenvolvido ao longo de um semestre letivo, tornando-se necessário apressá-lo para que todas as etapas da avaliação fossem concluídas.

## Referências

- American Psychiatric Association et al. **DSM-V-TR – Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais**. 5ª ed. rev – Porto Alegre: Artmed, 2023.
- Buck, John. **Casa, árvore, pessoa, técnica projetiva de desenho: HTP: manual guia de interpretação**. 2 1 v. São Paulo: Vetor, 2009.
- Canavarro, Maria Cristina; Nazaré, Bárbara; Pereira, Marco. **Inventário de sintomas psicopatológicos 18**

- (BSI-18). Psicologia clínica e da saúde: Instrumentos de avaliação, p. 115-130, 2017.
- Castelo, Milena Sampaio. **Validação da "escala diagnóstica espectro bipolar", do "questionário transtornos do humor" e sua utilização para o rastreamento de pacientes com transtorno bipolar em unidades de atenção básica.** 2012. 199 f. Tese (Doutorado em Ciências Médicas) – Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2012.
- Costa, Paulo T.; McCrae, Robert R. Neo Pi-R. Odessa, FL: **Recursos de avaliação psicológica**, 1992.
- Faustino, Vânia dos Santos. **A importância da clivagem na perturbação borderline da personalidade.** 2015. Tese de Doutorado.
- Feist, Jess; Feist, Gregory J.; Roberts, Tomi-Ann. **Teorias da personalidade.** 8 ed. AMGH Editora, 2015.
- Malloy-Diniz, Leandro Fernandes et al. Tradução e adaptação cultural da Barratt Impulsiveness Scale (BIS-11) para aplicação em adultos brasileiros. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 59, p. 99-105, 2010.
- Martins, Bianca Gonzalez et al. Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse: propriedades psicométricas e prevalência das afetividades. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 68, p. 32-41, 2019.
- Norton, Peter J. Escalas de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS-21): Análise psicométrica em quatro grupos raciais. **Ansiedade, estresse e coping**, v. 20, n. 3, pág. 253-265, 2007.

- Rebollo, Irene; Harris, Judith Rich. Genes, ambiente e personalidade. In: Introdução à **Psicologia das diferenças individuais**. 2006. p. 300-322.
- Rogers, Carl Ransom; Kinget, Marian. **Psicoterapia e relações humanas: teoria e prática da terapia não-diretiva** (vol. 1). Belo Horizonte: Interlivros.(Original publicado em 1959), 1977.
- Rogers, Carl Ransom; Wood, John Keith. Teoria centrada no cliente: Carl Rogers. In: Burton, A. **Teorias operacionais da personalidade**. Rio de Janeiro: Imago, 1974, p. 192-233.
- Sbicigo, Juliana Burges; Bandeira, Denise Ruschel; Dell'aglio, Débora Dalbosco. Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR): validade fatorial e consistência interna. **Psico-usf**, v. 15, p. 395-403, 2010.

## CAPÍTULO SETE

### O CASO ÉDRA: UMA PEÇA NO LABIRINTO

Lara Verônica Souza Tolêdo  
Isadora Valeria Barbosa Moreira  
Michelle Morelo Pereira

O estudo de caso que será apresentado foi realizado como parte do estágio curricular obrigatório básico e específico do primeiro semestre de 2024, na Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG) - Unidade Divinópolis. O processo ocorreu nas dependências do Serviço Escola de Psicologia (SePsi), uma clínica-escola que oferece à comunidade acadêmica e à população de Divinópolis serviços como psicoterapia, avaliação psicológica, orientação profissional e acolhimento psicológico breve e emergencial.

A cliente atendida foi selecionada a partir da lista de espera do SePsi e, após aceitar participar da Avaliação Terapêutica (AT), iniciaram-se os encontros, que ocorreram em 11 dias, com duração de 50 minutos cada. O processo foi organizado de modo que a entrevista inicial foi realizada na presença de apenas uma das estagiárias, ao longo de 4 sessões, enquanto nas 7 sessões seguintes — destinadas à aplicação dos instrumentos, intervenção, sumarização e apresentação de resultados — ambas as estagiárias estiveram presentes.

## **Participante**

Édra<sup>1</sup>, 21 anos, mulher, solteira, universitária e cristã, já havia realizado psicoterapia no Serviço Escola de Psicologia (SePsi) e desejava dar continuidade aos atendimentos no próximo semestre em que fosse oferecido o serviço. Ao identificar demandas relacionadas a um dilema entre sexualidade *versus* religião em seu prontuário, somado a algumas queixas diante de como se portar nas relações interpessoais, foi proposto à cliente o processo de Avaliação Terapêutica (AT).

Diante do conteúdo trazido por Édra quando fez psicoterapia e de vivências atuais, foi explicado a ela que, por meio da AT, essas questões poderiam ser palco para as perguntas que constituem a base para a estruturação desse processo de AT. Por meio da Avaliação Terapêutica, Édra poderia explorar mais sobre as suas vivências em um processo de autoconhecimento, no qual teria um papel ativo no desenvolvimento de estratégias para lidar com seus conflitos e questões.

### **Entrevista inicial e elaboração das perguntas**

As quatro primeiras sessões foram destinadas à entrevista inicial, momento em que a cliente pôde expressar suas angústias, dificuldades e dúvidas acerca de si mesma. Ao trazer seus apontamentos, Édra elaborou perguntas que seriam o foco deste processo, tendo em vista a participação ativa da cliente diante das

---

<sup>1</sup> Nome fictício dado à cliente.

curiosidades sobre si, que viriam a ser exploradas por meio da AT.

Uma das demandas da cliente é que ela desenvolva alguns hiperfocos ou obsessões que não compreende ao certo de onde surgem — trazendo como possibilidade para uma das perguntas a serem construídas para a AT. Ela mencionou ter o diagnóstico de Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC), feito por um psiquiatra, e que às vezes acredita ter Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), supondo que esses hiperfocos poderiam se relacionar com algum desses transtornos, mas sem certeza.

Diante do relato sobre o TOC, Édra disse que toma fluvoxamina e que receber o diagnóstico foi um alívio, pois havia um nome para o que vivia. Tal reação da cliente aponta para a forma como ela tende a buscar nomear suas vivências e ações para sentir segurança. Quanto à hipótese de TDAH, é válido ressaltar que Édra desvinculou-se da ideia de ter o transtorno.

Além disso, algo muito presente na vida de Édra é o conflito entre sexualidade *versus* religião. Ela trouxe que se apaixonou por uma menina por volta de seus 15 anos e, logo em seguida, foi tomada pela religião de forma muito forte, negando a existência de sua sexualidade até entrar na universidade, se apaixonar por outra mulher e trazer à tona todo o dilema que envolve a subversão e o pecado de ser lésbica dentro do ideal pregado no âmbito religioso. Levanta-se, então, a questão de se seria possível imaginar a sexualidade e a religião juntas.

Quando a cliente falava sobre sua sexualidade e religião, era tomada por um discurso envolto de culpa. O que Édra via era que a religião era um lugar de punição e

de busca pela cura, pois o que é dito nesse âmbito é que a homossexualidade é um pecado no corpo, e Édra carregava isso firmemente.

Ao encontrar em sua religião algo contrário ao movimento de vivenciar sua sexualidade, Édra enxergava a opção de viver em prol de seguir a lógica heteronormativa e, conseqüentemente, agradar seus pais e ficar em débito com a igreja, tendo um relacionamento com um homem e, quem sabe, com o tempo, começar a gostar dessa realidade. Outra opção era não vivenciar a sexualidade de nenhuma forma, nem enquanto mulher lésbica que é, nem enquanto a possibilidade de construir uma família heterossexual. E, para além dessas opções, Édra poderia subverter a lógica heteronormativa imposta pela igreja e pela sociedade como um todo e viver sua lesbianidade, mas via essa opção como algo inviável de se realizar.

A vivência da sexualidade *versus* religião foi algo que predominou na entrevista inicial, sendo marcada como uma angústia muito presente na vida de Édra e que gerava sofrimento. Ela utilizava algumas metáforas para ilustrar a sua vida, dentre elas a de que sua vida era um cabo de guerra, de um lado a sexualidade e de outro a religião, com Édra exatamente no meio dessa corda, sofrendo por cada uma das extremidades. Outra metáfora que foi muito significativa para o processo de AT é a de que Édra se vê presa em um labirinto que não possui nem entrada nem saída; ou seja, o dilema de sexualidade *versus* religião era algo carregado de angústias por caminhar em todos os sentidos e não obter uma saída, uma resposta.

Édra também trouxe sobre estar em uma graduação de licenciatura e que isso esbarra em algumas questões de

como saber lidar com uma sala de aula após se formar. Para Édra dar aulas gera um conflito de como saber lidar com os pensamentos intrusivos que possui e em como saber lidar com os alunos em momentos de conflitos que são comuns em ambientes escolares. O “conflito” foi algo que surgiu na fala da cliente diante desse assunto e que ao explorar mais, Édra trouxe apontamentos de que suas relações são regidas, muitas vezes, de forma a evitar conflitos em diversos âmbitos, seja não se posicionando ou seja seguindo aquilo que o outro gostaria.

Ao longo das sessões de entrevista em que Édra trouxe alguns aspectos de sua vida que lhe traziam algumas incertezas e sofrimento, foram fechadas as seguintes perguntas:

1. Quais as possibilidades para resolver o dilema sexualidade x religião?
2. Por que tenho dificuldade de enfrentar conflitos?
3. O que causam os hiperfocos?

As questões elaboradas foram uma forma de nortear o processo seguinte da aplicação de testes e para o consequente caminho de autoconhecimento da cliente.

## **Aplicação dos instrumentos**

Na primeira seção de aplicação dos instrumentos, foi utilizado o G-38 - Teste Não Verbal de Inteligência (Boccalandro, 2018), com o objetivo de avaliar a capacidade de interpretação de problemas da cliente. Édra obteve desempenho dentro do esperado.

Em seguida, foi aplicado o NEO PI-R (Flores-Mendoza, 2023) de forma informatizada, auxiliando na avaliação das facetas de personalidade da cliente com

base no modelo dos Cinco Grandes Fatores. Os resultados indicaram uma tendência a buscar segurança e estabilidade em suas rotinas e interações, evitando situações sociais ou novas experiências, preferindo ambientes previsíveis. Ela demonstrou altos níveis de neuroticismo e preocupação com o futuro, com uma propensão ao desânimo e sentimentos negativos, o que pode resultar em uma postura pessimista. Sua necessidade de previsibilidade é reforçada pela baixa abertura, o que pode dificultar sua organização e planejamento, especialmente sob pressão ou em situações que desafiam suas concepções preestabelecidas. Contudo, mesmo diante dessas dificuldades, a cliente mantém interações sociais empáticas e compreensivas, embora possa hesitar em se afirmar assertivamente, o que vai de encontro à sua questão com resolução de conflitos. Assim, ela prefere ambientes conhecidos e controlados, onde pode evitar desconforto social ou emocional, mas ainda assim se relaciona de forma harmoniosa com os outros.

Para explorar mais profundamente a personalidade da cliente, optou-se por aplicar, na sexta seção, o instrumento As Pirâmides Coloridas de Pfister (Villemor-Amaral, 2020), uma técnica projetiva com o objetivo de auxiliar na compreensão de como as facetas de personalidade se manifestam. A análise dos dados coletados revelou uma busca constante por equilíbrio emocional e adaptação, evidenciando uma combinação de vigor e produtividade. No entanto, também se destacaram aspectos como vulnerabilidade, necessidade de controle, apego a metas mais conservadoras e falta de autocrítica. Esses fatores refletem como Édra tende a buscar situações mais confortáveis, o que está em

consonância com suas preocupações anteriores sobre o enfrentamento de conflitos.

A aplicação informatizada do Inventário Breve de Sintomas (BSI) (Derogatis, 2021) ajudou a identificar possíveis sintomas e a orientar o processo avaliativo. Embora os resultados tenham mostrado níveis elevados, sugerindo um quadro clínico sintomático severo, uma análise mais detalhada dos demais instrumentos, juntamente com a entrevista inicial, revelou que esses índices poderiam estar mais ligados ao sofrimento causado pelo momento de mudança na cliente e às características de personalidade de Édra, em vez de indicar um quadro clínico grave.

Na seção seguinte, foi aplicada a Técnica do Desenho da Casa-Árvore-Pessoa (HTP) (Tardivo, 2023) para avaliar aspectos projetivos e entender melhor a dinâmica familiar e a visão de Édra sobre si mesma. Os resultados reafirmam a tendência à adaptação de Édra, mas sobrepõem-se à ideia de manutenção de metas conservadoras.

O desenho da casa revelou uma relação geralmente satisfatória com o ambiente, mas também indicou uma possível falta de conforto ou calor emocional no ambiente doméstico. Isso diz respeito a uma vulnerabilidade afetiva ou insatisfação, refletindo em confusão ou problemas não resolvidos e uma relação insatisfatória com seus familiares. Apesar de ter uma boa relação com os pais, como a cliente afirma, a própria Édra disse que sente que não será plenamente aceita por eles, o que lhe causa uma grande angústia.

No desenho da árvore, corroborando com as observações e falas de Édra, observou-se um

desequilíbrio devido à frustração por não ver suas necessidades básicas atendidas, que aqui podemos ver como a aceitação e vivência de sua sexualidade. As metas conservadoras parecem inadequadas para que ela possa alcançar satisfação, o que resulta em dificuldades em ajustar expectativas e sentimentos hostis relacionados às relações familiares e à identidade.

Finalmente, no desenho da pessoa, foi indicado que Édra tende a dizer o mínimo necessário, revelando dificuldade ou recusa em processar informações emocionais e sociais, o que pode estar intimamente relacionado à questão levantada sobre resolução de conflitos. A postura rígida e a necessidade de demonstrar força e controle escondem sentimentos de inadequação e de insegurança. A ambivalência e a necessidade de organização indicam uma luta interna constante. As figuras familiares simbolizam estabilidade e controle, mas há uma discrepância entre a rigidez aparente e a harmonia desejada.

Os hiperfocos levantados sugerem que Édra pode usá-los para lidar com a ansiedade e insegurança, concentrando-se em áreas que sente dominar como forma de compensação para dispersar outros pensamentos angustiantes. O teste reforçou um comportamento firme e controlado de Édra, que oculta profunda ansiedade e inseguranças internas. Essa combinação pode dificultar a resolução de conflitos, como o dilema entre sexualidade e religião, e o posicionamento necessário para lidar com mudanças. As relações familiares e o ambiente são complexos, evidenciando uma necessidade intensa de suporte emocional, medo de rejeição e sensação de não reconhecimento conforme seus próprios padrões. A

rigidez e os conflitos prejudicam a organização de pensamentos claros e a resolução dos dilemas enfrentados por Édra.

Por fim, na última etapa de aplicação de instrumentos, para complementar a avaliação dos resultados obtidos nos instrumentos previamente aplicados, foi utilizada a Escala Baptista de Depressão – Versão Adulto (Baptista, 2018). A cliente obteve um escore de 56, correspondente ao percentil 67, o que não indica um quadro depressivo. Esse resultado corroborou com a hipótese de que a sintomatologia identificada em outros testes estava mais relacionada a características de personalidade e ao funcionamento de Édra do que a um quadro depressivo propriamente dito.

### **Sessão de Intervenção: A peça no labirinto**

Na sessão de Intervenção, foi feita uma proposta de intervenção lúdica, envolvendo um labirinto em que existiam duas saídas: a sexualidade e a religião, sendo possível a cliente criar uma nova saída para além desse dualismo extremo. De início, Édra falou sobre cada uma dessas saídas; na religião, por exemplo, foi esclarecido que a questão marcante para a cliente não é a Instituição Igreja em si. Hoje, Édra consegue não se importar com o que é construído dentro desse âmbito e que vai contra a sua existência; a questão é a forma como seus pais seguem a religião, construindo diretamente a ideia deles do que é certo/errado, bom/ruim.

Édra mencionou como sua casa é regida por uma estrutura patriarcal e que existe um dado modelo a ser seguido, e ser lésbica não está incluso nesse modelo. Ao

passar para o outro lado do labirinto, Édra afirma que lésbica é o que ela é, sendo que hoje se vê mais próxima dessa saída, mas ainda não sabe ao certo como ficar totalmente desse lado.

Ao longo da intervenção, a cliente consegue quebrar algumas ideias e crenças formadas, criando uma nova saída no labirinto, fazendo com que a aceitação de sua sexualidade se torne algo mais viável. Destaca-se o processo que a cliente está vivendo de compreender e conseguir vivenciar sua lesbianidade.

Diante da intervenção proposta, destacou-se que a evitação de conflitos ocorre, em grande parte, no âmbito familiar, onde há uma estrutura bastante rígida, e a cliente não se depara com a possibilidade de quebrar crenças e regras ditadas, que vão, em certo nível, contrárias àquilo que ela deseja e é.

Através da intervenção, Édra conseguiu imaginar um futuro em que vivencia sua orientação sexual, se colocando diante da possibilidade de lidar com uma rejeição de seus pais ao se mostrar dessa forma para o mundo. Com essa visão, a cliente se desprende de vários ideais impostos em sua vida e projeta uma independência em todos os âmbitos que a constitui, sobretudo o de se pensar e agir de acordo com o que almeja. Conseguir verbalizar quem ela é, dizendo “sou lésbica”, é uma forma de enxergar a si mesma pelos seus próprios olhos e não pelo julgamento dos outros.

### **Sessão de sumarização e discussão**

A sessão de sumarização teve dois momentos principais em sessões distintas. No início da primeira

sessão, Édra refletiu sobre o desenho da casa no Teste da Casa-Árvore-Pessoa (HTP), reconhecendo que ele simbolizava sua família. Segundo Finn (2017), esse momento é crucial para que o cliente assimile e reflita sobre o processo vivido, integrando as experiências anteriores. Discutimos que a figura desenhada parecia estar "andando sem chegar a lugar nenhum", de acordo com a própria fala da cliente, e, inicialmente, Édra não percebeu a conexão desse detalhe com seus sentimentos de estagnação. Ela expressou sentimentos de atraso em relação aos outros e mencionou pensar em uma futura namorada como um "troféu" para validar sua identidade. Ela frequentemente se comparava com outras pessoas e sentia que as vidas destas eram mais bem-sucedidas. Sentia-se como um "quebra-cabeça sem encaixe", acreditando não ter nada de positivo a oferecer.

Trabalhamos com Édra o entendimento de que não podemos controlar o que os outros apreciam em nós e que aprender a caminhar sozinha, seguindo seus desejos, pode ser fundamental, que as pessoas não são responsáveis pela nossa evolução, mas que estar com o outro pode permitir que nos encontremos. Foi colocado para Édra que ela tinha construído muitas coisas, das quais ela discordava; assim, optamos por acolher suas falas e não induzir que ela reconhecesse aquilo que enxergamos nela, deixando-a livre para se encontrar por si mesma.

Na segunda sessão, foi concluída a análise dos resultados apontados nos testes e refletiu-se sobre as perguntas iniciais. Édra expressou que sentia um enorme alívio diante do processo terapêutico. Ela começou a reconhecer que as representações da sessão anterior

refletiam seus medos e, ao trazer as perguntas e aspectos de forma mais livre, Édra demonstrou uma assimilação significativa, conseguindo identificar e refletir sobre aspectos afetivos que antes causavam dúvidas, chegando a conclusões muito mais genuínas e empáticas para consigo mesma.

Finn (2017) evidencia a importância de um espaço seguro para explorar emoções e de abordar algumas informações com cautela, para que não sejam levantadas defesas que possam travar o processo terapêutico. Ao acolhermos a fala de Édra, em vez de tentar impor nossa visão do seu progresso, ela pôde refletir e chegar a conclusões por si mesma, o que reforça mais uma vez a importância de uma avaliação colaborativa, onde a participação ativa do cliente no processo ajuda a promover um entendimento mais profundo e autêntico de suas próprias experiências e sentimentos.

Todos os assuntos abordados nessa etapa de discussão já haviam sido pauta de outras sessões, com isso, à medida que a cliente falava algo sobre si, eram trazidos alguns apontamentos encontrados nos resultados dos testes, para compreender mais sobre seu funcionamento e fazer sentido para ela. Essa maneira se mostrou bastante efetiva, na medida em que Édra se mostrou muito curiosa com os apontamentos feitos e foi percebendo, de forma mais clara, algumas explicações para o jeito dela de ser no mundo.

### **Sessão de relato dos resultados**

Na última sessão, a cliente expressou um medo central: o de não conseguir sustentar suas mudanças

sozinha, como se precisasse de uma "muleta" para continuar. Durante a sessão, refletimos juntas sobre tudo o que ela já havia conquistado, e isso a ajudou a perceber que o medo talvez estivesse relacionado a essas novas realizações. Acolhemos sua angústia, ressaltando que esse medo é compreensível e comum, especialmente nesse estágio do processo terapêutico.

Um avanço significativo foi o reconhecimento, por parte da cliente, de que, ao contrário de sessões anteriores, ela agora via que havia alcançado progresso. Ela expressou apreço pelo trabalho feito, agradecendo tanto a nós quanto à sua antiga psicoterapeuta, reconhecendo o nosso apoio e demonstrando interesse em continuar sendo atendida no Serviço. Nesse momento, destacamos que o sucesso do processo se deu devido à sua disposição em trabalhar suas questões internas. Para ilustrar essa dinâmica, utilizamos a metáfora da moto: como psicoterapeutas, ocupamos o papel de passageiros na garupa, enquanto Édra é quem guia. Estamos ali para oferecer suporte e orientação quando necessário, mas é ela quem controla e escolhe o caminho. Ela mesma trouxe à tona que, antes, acreditava ter iniciado a psicoterapia por motivos externos, mas que, na verdade, foi por ela mesma.

Assim, o sucesso do processo de mudança não depende apenas da intervenção do terapeuta, mas da capacidade do cliente de assumir as rédeas de sua própria jornada. O terapeuta oferece um espaço seguro e de apoio, sem patologizar ou buscar um diagnóstico, proporcionando um ambiente onde o cliente pode encontrar seu próprio caminho e tomar decisões importantes para seu desenvolvimento (Finn, 2017). A

mudança e o crescimento estão sempre dentro do cliente e o papel do terapeuta é facilitar e apoiar esse processo (Rogers, 2017; Finn, 2019).

No início da AT, Édra se via como "50% lésbica", acreditando que apenas um relacionamento poderia validar sua orientação sexual, o que de certa forma aliviava a angústia de não estar "consumando o pecado". Essa visão era uma defesa contra a vergonha que sentia. No entanto, ao longo das sessões, ela começou a reconhecer que essa busca por validação externa não era necessária. Ela compreendeu que sua identidade não depende da aceitação dos outros, mas de seu próprio entendimento e aceitação.

Conforme Carl Rogers (1983, p. 09), "o verdadeiro contato com o outro ocorre quando este é ouvido de maneira profunda, captando os significados além das palavras, o que pode desencadear mudanças significativas." Através do processo terapêutico centrado na pessoa, a cliente percebeu que um relacionamento não é mais um requisito para ser quem ela é e que a raiva internalizada, antes dirigida a si e à vida que não estava vivendo, começou a dissipar-se.

Nesse sentido, discutimos sobre os "hiperfocos" que Édra havia mencionado e ela mesma concluiu que eram formas de distração para evitar lidar com seus conflitos internos. Ela afirmou: "se eu estivesse tão concentrada em outras coisas, não teria que pensar sobre aquilo; não teria que lidar com aquilo." Essa reflexão não só respondeu à questão dos hiperfocos, mas também revelou como ela compreendia as escolhas que fazia para evitar conflitos, que foi uma de suas perguntas. Édra também passou a entender que, embora seus pais possam nunca aceitá-la

completamente, isso não a impede de se aceitar e que não é justo consigo mesma viver pela medida do outro.

A busca pela autenticidade foi algo que Édra constatou ser muito presente e importante em sua vida no momento. Ela reconheceu que, assim como levou tempo para se aceitar, seus pais também têm seus próprios processos, mas que isso não deve impedi-la de viver sua vida. Pela primeira vez, ela decidiu deixar de se preocupar tanto com o futuro e focar mais no presente, algo que antes a preocupava constantemente. Ela mencionou sentir-se aliviada, como se um peso tivesse sido tirado de suas costas, por não mais carregar a responsabilidade pelas ações e reações dos outros, mas apenas a responsabilidade de ser ela mesma. Nesse contexto, vemos como a Avaliação Terapêutica (AT) desempenhou um papel crucial para a cliente, permitindo que ela explorasse suas experiências de vida e atribuísse significado a elas, contribuindo para a construção de uma visão mais autêntica de si mesma (Finn, 2017).

Durante o processo terapêutico, a cliente mencionou sentir-se como uma peça de quebra-cabeça que não se encaixa em nenhum outro. Exploramos essa imagem ao introduzir a metáfora da "parte que falta encontra o Grande O", usando essa história para ilustrar que ela não precisa se encaixar em moldes preestabelecidos, mas pode construir seus próprios caminhos. E que, mesmo quando ela encontrar seu lugar, ainda haverá espaço para seu crescimento.

Da Silva (2021) destaca que a carta devolutiva oferece ao cliente um resumo acessível do processo em formatos não tradicionais e que, a partir da visão do terapeuta sobre seu processo, há uma busca pelo estreitamento de

laços que possibilitam a relação terapêutica. A Carta está a seguir para ilustrar nossa visão do processo de Édra.

Édra,

Esta carta está sendo escrita para você, porque por muitas vezes estar em labirinto sem saída, estar no meio de um cabo de guerra, sentir que é uma peça de um quebra-cabeça que não possui encaixe pode ser algo bastante doloroso. Não encaixar, assim como A Parte Que Falta, gera um sentimento de inadequação e insegurança de como se pode/deve ser e existir no mundo.

A Parte Que Falta viveu um processo de encontrar onde ela poderia se encaixar, buscou de diversas maneiras, tentando encontrar aquilo que normativamente deveria ser feito para poder viver a sua vida. Ela buscava alguém que a levasse para um caminho no qual pudesse se encaixar e viver dentro daquele molde ideal.

Só que mesmo quando parecia se encaixar, enquanto ela rolava por aqueles caminhos que outros escolheram por ela, de repente, ela começa a crescer, ainda que onde ela estivesse fosse um lugar que aparentasse seguro, adequado e confortável. Assim como você, que durante sua jornada percebeu que já não cabia mais nos ideais que sempre entendeu como sendo o caminho certo — casar-se com um homem, construir uma família heteronormativa e tantas outras coisas que você idealizou ou que os outros idealizaram por você...

De repente, você percebeu que definitivamente não se encaixava mais naquele quebra-cabeça. Era como se antes você fosse uma peça solta e que sem esperar, assim como A Parte Que Falta, você cresceu. Os lugares que antes eram confortáveis, já não eram mais seus e os caminhos que antes pareciam certos, agora não se ajustavam mais à sua jornada. Embora a decisão de deixá-los para trás seja dolorosa, permanecer em lugares apertados, onde o crescimento é algo difícil, não é para você e nem para A Parte Que Falta uma alternativa para se continuar seguindo.

A Parte Que Falta precisou de tempo para começar a se transformar. Primeiro, tombou devagar e com muita dificuldade, o

que se assemelha com você, que foi se encontrando e vivenciando ambientes mais plurais e se esbarrando com referências identitárias para poder se transformar. Tudo isso foram possibilidades que apareceram e te impactaram aos poucos.

Na medida em que A Parte Que Falta se movia, ela começou a mudar — levanta, puxa, tomba, levanta, puxa, tomba — e de repente estava quicando e depois saltando, até finalmente começar a rolar. Esse processo foi gradual e foi necessário para que A Parte encontrasse uma nova forma de ser no mundo.

A Parte Que Falta encontrou com diversos personagens no caminho: partes esfomeadas; partes que faltam; partes grandes ou pequenas demais; partes que não eram partes, que já estavam completas. Mesmo diante de todas as possibilidades que ela se esbarrou, A Parte Que Falta viu a possibilidade de fazer o seu caminho, no seu tempo, independentemente de onde e em que momento da vida estavam as outras partes. Foi no tempo dela que A Parte Que Falta seguiu o seu próprio caminho. Você também tem o seu tempo e nesse tempo não há atrasos ou antecipações, nesse tempo há a busca por si mesma.

Talvez, o que Faltava fosse um encontro com a liberdade e com a possibilidade de ser quem se é e não uma Parte em um outro alguém, em um outro espaço etc. O que significa ser autêntico e congruente com suas necessidades, desejos e possibilidades do momento, algo que você mostrou ser uma busca sua durante esse nosso processo. Poder te ver trilhando parte desse caminho foi maravilhoso!

Com carinho,  
Lara e Isadora.

## **Sessão de *follow-up***

O *follow-up* configura a etapa final na Avaliação Terapêutica. Ela é destinada a monitorar o avanço da cliente após a conclusão do processo inicial. Esta fase, idealmente, seria realizada de dois a três meses após o término da avaliação, permitindo uma visão contínua do desenvolvimento do cliente após o processo de AT. Até o momento da redação deste capítulo, o *follow-up* com Édra ainda não havia acontecido, devido ao breve período que se passou entre o término do estágio e a escrita do capítulo. No entanto, ao final da Avaliação Terapêutica, Édra expressou o desejo de prosseguir com a psicoterapia e foi reencaminhada ao SePsi para dar continuidade ao acompanhamento no próximo semestre.

## **Considerações Finais**

Podemos observar que a Avaliação Terapêutica (AT) prioriza a compreensão do mundo a partir do ponto de vista do cliente, com o terapeuta atuando como uma ponte para o seu crescimento e aceitação. Conforme delineado por Rogers (2009), a empatia é um elemento fundamental nesse processo, permitindo ao terapeuta agir como uma ponte para o crescimento e aceitação do cliente. A criação de um ambiente acolhedor e seguro é essencial para fomentar esse crescimento, o que facilita a construção de uma relação de confiança no *setting terapêutico*.

A intervenção lúdica proposta, que utilizou a metáfora do labirinto na prática, demonstrou como a AT pôde ajudar Édra a visualizar suas crenças e ideias

limitantes para assim conseguir rompê-las. Ela conseguiu criar uma saída, além das opções preestabelecidas de sexualidade e religião, permitindo uma aceitação mais genuína de sua lesbianidade. Esse processo reflete o papel da AT como facilitador, conforme Finn (2017), ao permitir que o cliente construa narrativas mais coerentes e empáticas sobre si mesmo.

O processo terapêutico permitiu a Édra explorar e ressignificar suas experiências, proporcionando-lhe uma nova visão sobre si e sobre a forma como lida com seus conflitos internos. A metáfora da "parte que falta" foi particularmente útil para ilustrar que, assim como essa parte encontrou seu próprio caminho, Édra também pode construir sua trajetória de forma autêntica, sem se restringir à heteronormatividade.

Em suma, a AT mostrou-se uma ferramenta ímpar para promover a autocompreensão e a aceitação pessoal. A evolução de Édra ao longo das sessões revela o impacto positivo que a AT pode ter na vida dos indivíduos, ajudando-os a encontrar novos caminhos e a viver de acordo com suas verdadeiras identidades. No caso da cliente, ela conseguiu perceber que não deveria se moldar conforme os outros, entendendo que, apesar do medo do novo e do ambiente rígido em que foi criada, aceitar a si mesma era o mais importante. Ela reconheceu que ser lésbica não era um problema, mas uma parte de quem ela é. Essa aceitação trouxe uma sensação de paz, permitindo-lhe valorizar suas próprias conquistas e olhar para si mesma com mais carinho, ao invés de com autocrítica e raiva.

## Referências

- Baptista, M. N. **Escala Baptista de Depressão: Versão Adulto (EBADEP-A)**. São Paulo: Vetor Editora, 2018.
- Barros, A. L. R. de et al. “TRANCADO NO ARMÁRIO”: A omissão da sexualidade por questões familiares. **Conhecendo Online**, v. 4, n. 1, p. 1–12, 2018. Disponível em: <https://conhecendoonline.emnuvens.com.br/revista/article/view/53>.
- Boccalandro, Efraim Rojas. **Coleção G-38 - Teste Não Verbal de Inteligência**. São Paulo: Vetor Editora, 2018.
- Da Silva, J. J.; Dos Santos, J. C.; ESTEVAM, I. D. **Avaliação terapêutica: uma nova possibilidade de atuação**, v. 7, n. 3, p. 25249–25255, 2021. DOI: 10.34117/bjdv7n3-298. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/26209>. Acesso em: 18 ago. 2021.
- Derogatis, Leonard R. **Inventário Breve de Sintomas - BSI**. São Paulo: Pearson, 2019.
- Flores-Mendoza, Carmen E. **Coleção NEO PI-R/NEO FFI-R**. São Paulo: Vetor Editora, 2023.
- Finn, S. **Pela perspectiva do Cliente: Teoria e Técnica da Avaliação Terapêutica**. São Paulo: Hografe
- Martins, A. T. B. **Influência da identidade religiosa, espiritualidade e traços de personalidade na saúde mental**. 2019. Dissertação (Mestrado) – Universidade de Lisboa, Lisboa, 2019. Disponível em: <https://repositorio.ul.pt/handle/10451/41641>.

Villemor-Amaral, A. E. de. **As Pirâmides Coloridas de Pfister - Adulto**. São Paulo: Hogrefe, 2020.

Zanon, C. et al. Relações entre pensamento ruminativo e facetas do neuroticismo. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 29, n. 2, p. 173–181, abr. 2012.



## CAPÍTULO OITO

### PEDRO E SUAS (AUTO)RELAÇÕES

Lívia Maria Martins Hermelino

O estudo de caso a ser relatado deriva de um estágio obrigatório específico e semestral, no campo da Avaliação Terapêutica (AT) e Práticas Clínicas, realizado durante o primeiro semestre de 2023. A partir da lista de interessados disponível no Serviço Escola de Psicologia (SEPSI), foi proposto a busca por pessoas visando o interesse do candidato em realizar Avaliação Psicológica (AP).

Na ficha de inscrição para o atendimento, não havia a opção de realizar especificamente Avaliação Terapêutica, diante disso os clientes demonstravam interesse em realizar a Avaliação Psicológica. Portanto, ao entrar em contato com o candidato inscrito, foi realizado um convite para participar da AT, sendo apresentado brevemente as etapas do processo e, diante disso, ao receber o interesse de realizar o processo, nós agendamos o primeiro encontro.

O processo foi realizado no SEPSI da Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG), unidade Divinópolis, totalizando dez encontros presenciais e um de forma remota. Os encontros seguiram a estrutura proposta por Finn (2017), em que se iniciou pelas entrevistas iniciais, partindo para as aplicações dos testes, passando pelas intervenções e, posteriormente

realizando a sessão de sumarização, com a finalização na sessão devolutiva com a entrega do laudo.

## **Participante**

Pedro, homem de 26 anos, solteiro, com ensino superior completo e realizando a segunda graduação. O cliente trouxe como demanda inicial a suspeita de ter Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), alegando ter compatibilidade com alguns sintomas descritos no DSM-V. Entretanto, em seguida as demandas se tornaram outros questionamentos de suas vivências.

A partir do segundo encontro, foi possível perceber que suas questões pessoais apresentaram mais impactos, para além do TDAH, que acabou não sendo mais mencionado até a parte da devolutiva. Aliado a isso um acontecimento delicado de sua infância se tornou um grande questionamento, se desdobrando em grandes dificuldades de se relacionar e de compreender seus gostos pessoais. Ao observar os resultados do testes junto dos diálogos dentro do processo, foi evidenciado que a temática do TDAH foi trazida como uma porta de entrada para sua compreensão interna.

## **Instrumentos**

A partir das perguntas norteadoras construídas durante os atendimentos com o cliente, foi possível montar bateria de teste composta por instrumentos projetivos, psicométrico e escala. Assim, sendo aplicado na ordem descrita: House-Tree-Person (HTP), Adult Self

Reporte Scale (ASRS-18), Inventário de Personalidade NEO Revisado (NEO PI-R), Atenção Online (AOL-C, A, D) e Pirâmides Coloridas de Pfister.

O primeiro teste aplicado foi o HTP, no qual é pedido para desenhar uma casa, uma árvore e uma pessoa, cada um em uma folha. Tem como intuito avaliar características de personalidade do sujeito (Buck, 2009). A aplicação é de forma individual, sem tempo prévio e após os desenhos é realizado um inquérito com algumas perguntas para serem respondidas sobre o desenho. A análise do desenho produzido no teste HTP, considera que os desenhos têm grande poder simbólico, reveladores de experiências emocionais e de ideais relacionados ao desenvolvimento da personalidade. Esse teste pode ser aplicado em pessoas de oito anos para cima, com uma grande amplitude de público devido seus comandos serem pouco estruturado.

A segunda aplicação foi da escala para TDAH, ASRS-18, que consiste em duas partes, sendo “A” com 6 perguntas e parte B com 12 pergunta. Dessa forma, deve ser marcado entre “nunca”, “quase nunca”, “de vez em quando”, “quase sempre” e “sempre” (Mattos et al., ). O conteúdo do questionário auxilia na descoberta de sintomas, deficiências e histórico que podem levar ao diagnóstico correto, de acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-IV-TR).

A terceira aplicação foi NEO PI-R: Inventário de Personalidade NEO Revisado, de forma online, é um instrumento de avaliação da personalidade baseado no modelo pentafatorial (Cinco Grandes Fatores) e está sustentado em décadas de pesquisa analítica fatorial (Flores-Mendonza, 2007). Pressupõe haver cinco grandes

fatores latentes ou domínios que fornecem uma ampla explicação da personalidade, sendo cada um destes domínios compostos por seis facetas, o que totaliza 35 características de personalidade.

A quarta aplicação foi dos testes AOL-A, AOL-C e AOL-D que, ao serem aplicados em conjunto, compõem uma bateria de testes de atenção, com objetivo de verificar a atenção alternada, atenção concentrada e atenção dividida (Lance, 2018).

A quinta aplicação foi do PFISTER:As Pirâmides Coloridas de Pfister – Adulto. Trata-se de um teste projetivo de personalidade, que avalia a dinâmica afetiva e o nível de estruturação da personalidade do examinando, bem como verificar indicadores de desenvolvimento cognitivo (VILLEMOR-AMARAL, 2005). Sua realização consiste na produção de três pirâmides a partir de quadrados coloridos e ao finalizar um questionário de 5 perguntas.

### **Passo 1 – Sessões iniciais**

Dia de conhecer o cliente, entender suas demandas iniciais e questionamentos sobre si, surge um questionamento de um possível diagnóstico de TDAH. Assim, foi colocado diversas pontuações que o fazem acreditar nessa realidade, como sua desorganização, dificuldade para estudar, desatenção e esquecimento. Portanto, fez com que ele se questionasse de como seria se ele conseguisse estudar, pois mesmo não se concentrando para isso ou até mesmo deixando de última hora conseguia ir bem e levando a matéria adiante. Dessa forma, foi possível compreender que seus

questionamentos iam na direção do quanto ele poderia obter mais conhecimento e ter um melhor desenvolvimento acadêmico.

Diante disso, expliquei a dinâmica da Avaliação Terapêutica e como seguirá nos próximos encontros, iniciando com as perguntas guia do processo. No final da primeira sessão, ele questiona sobre o que ele mesmo tinha colocado na sua demanda inicial quando se inscreveu, querendo saber se eu tive acesso a essa informação. Nesse contexto, ao sinalizar que sim, ele pontua que não gostaria de trazer para os atendimentos a segunda demanda relatada na ficha, porém na segunda sessão, no qual já iniciamos falando das perguntas previamente combinado e acordadas como parte da etapa ad AT, ele se abre e consegue discorrer sobre o tema, um assunto sensível para o cliente e que por motivos de sigilo não serão discutidos.

Com o intuito de formular as perguntas guias do processo, o cliente trás o ocorrido do passado que reverbera atualmente e que é motivo para muitos questionamentos pessoais. Ao compartilhar sobre isso, a sua primeira pergunta vai de encontro com a curiosidade de saber como seria sua vida se não tivesse ocorrido um fato específico na sua infância. A partir disso, a sessão discorre sobre o acontecimento, em que o cliente traz à tona suas memórias em relação ao que sofrera na infância, provocando outros questionamentos, como o de culpa.

Com isso, alguns desejos surgem de saber se ele teria agido diferente, se ele tivesse se posicionado, se ele tivesse feito algo. Além disso, é colocado sobre a dificuldade de se entender e saber quem é seu “eu” de verdade, sua dificuldade de se relacionar com garotos, suas atitudes

desesperadas diante de garotos e sua baixa autoestima. A conversa se delongou em relação a essas pontuações e o passado que já tinha acontecido e não podia ser mudado, mas que culpar uma criança de 5 anos sobre sua não percepção era cruel demais.

Assim, na próxima sessão tínhamos como foco desenvolver mais e reformular as perguntas, a ponto de definir três que representassem todos esses questionamentos, e aquilo que foi dito e colocado no primeiro contato se perde com aquilo que realmente o atravessa. E seus questionamentos se entrelaçam e aponta a direção aos seus relacionamentos, sua dificuldade. Olhando para o caso como um todo é perceptível que acarreta em todos os seus âmbitos, seja no romântico, familiar, amigos, profissão e o principal, consigo mesmo.

Diante do exposto, foi possível elaborar três perguntas que irão nortear o nosso processo:

- 1) Porque tenho dificuldade de me relacionar com garotos e garotas?
- 2) Porque me culpo tanto?
- 3) Porque minha baixa estima me atrapalha nas relações e contribui para o meu pessimismo?

## **Passo 2 – Sessões de teste padronizados**

Então as escolhas de testes, também foram baseadas no objetivo de autoconhecimento, sendo necessário percorrer pelo aspecto emocional, compreendendo mais sua personalidade e dinâmicas de suas relações interpessoais, assim possibilitando encontrar possíveis respostas.

Essas sessões se iniciam antes mesmo de estar com o cliente e aplicar os testes, diante do que é levado para a orientadora, juntamente com as perguntas guias, pensamos em quais teste poderiam colaborar para possíveis respostas, diante disso 3 testes de personalidade como HTP, NEO PI-R e Pfister, para contribuir na visualização de si, ver possíveis pontos de sua personalidade que colaborassem a enxergar suas dificuldades de relacionamento, sua culpa, a baixa estima e seu pessimismo. Assim entendendo suas vivencias e sua construção de si.

O primeiro teste aplicado, HTP, apresenta como resultado a tendência a uma personalidade que se dá por comportamentos impulsivos como busca de satisfação emocional, juntamente com uma rigidez compensatória de sua ansiedade e insegurança. Além disso, aponta um sentimento de inadequação, tendência de afastamento ou rejeição referente a simbolização do lar, além de uma relutância em fazer contato, se entrelaçando com as dificuldades de relação retratada pelo cliente em suas perguntas. Também, a rejeição foi um grande indicativo pontuado em todo o processo, além da inadequação, referente a si e ao ambiente. Além disso, foi observado a tendência a ser uma pessoa que “está de costas” ao se referir ao ambiente e os outros, mostrando como está fechado a se relacionar. Outro ponto presente na sua personalidade é a necessidade de autonomia e domínio. Sendo notório uma pontuação de agressividade que o indivíduo sente do ambiente, um buraco.

A obsessividade e compulsividade (se preocupam com ordem, perfeccionismo e controle sobre si mesma e sobre as situações) presente como mais uma das

características do cliente pode então representar uma negação de pensamentos dolorosos e sentimento de culpa, tendo a necessidade de forças ou poder, dono de uma ambição exagerada. Assim, ele pode ser caracterizado também por ser um indivíduo rígido e intransigente, que apresenta uma profunda necessidade de ocultar sentimentos de inadequação e insegurança com uma sugestão de prontidão para enfrentar tudo direta e firmemente, além de estar presente um possível desajustamento sexual. Por fim, ainda é colocado a hostilidade defensiva, presente nesse sujeito.

Pode ser observado que as relações desenvolvidas parecem ser mais ansiosas do que seguras, podendo se transformar em relações agressivas. As habilidades sociais podem ser afetadas por uma impotência, sensação de controle do outro sobre si. A auto responsabilização é distorcida, ao não assumirem sua responsabilidade pelo fracasso e pelo sucesso. Por fim é colocado o desenvolvimento de depressão diante de uma característica emocional do seu jeito de ser, já adultos se compreende que o abuso perpassa em suas disfunções sexuais, funcionamento pessoal e emocional, tal como depressão, ansiedade e autoestima baixa.

No que se refere aos resultados do NEO PI-R, foram apresentadas maior propensão a sentir desânimo para lidar com as situações adversas do dia a dia. Ao estar sob pressão, tende a sentir desencorajamento e insegurança para tomar decisões, o que leva à imobilização de suas ações. Portanto a insegurança e desânimo ocorre mediante as situações de crise, potencialmente frustrantes e de maior estresse.

Sua postura se mantém predominantemente reservada e mais formal na forma de interagir com as demais pessoas, sobretudo com as quais não conhece, levando mais tempo para se familiarizar com elas. Não é qualquer situação que o(a) leva a demonstrar uma postura alegre. Assim, pode transparecer aos outros, na maior parte do tempo, uma postura apática em relação às coisas e às situações. Mesmo assim, tais características não significam que seja, necessariamente, uma pessoa hostil e indiferente às pessoas.

Aprecia desenvolver as atividades do dia a dia de forma mais individualista e sem a necessidade de interagir, constantemente, com muitas pessoas. Mesmo assim, ao interagir, tende a manter uma postura afirmativa na maneira de se expressar e, assim, caracteriza-se por manter uma comunicação assertiva. Pode ser olhado pelos resultados que ao interagir, tende a sentir maior desconfiança em relação às intenções alheias e, ao se comunicar, procura ser mais comedido(a) em expressar o próprio ponto de vista, bem como a ser mais resistente em expor suas reais opiniões.

Sobre sua desorganização e desejo de estudar, foi visto uma tendência a não ter o hábito de organizar sua rotina de modo a realizar suas atividades de forma cadenciada e ordenada. Assim, pode preferir e sentir maior satisfação atuando em cenários imprevisíveis e em atividades que não exijam organização e minúcia. Tende a postergar o início de uma tarefa, principalmente se tiver que planejá-la com antecedência, e a sentir-se facilmente desencorajado a finalizar os projetos que inicia, o que pode levar a postergar a entrega dos mesmos. Tendo uma menor determinação no alcance dos objetivos.

A partir dos resultados do teste Pfister, pode ser observado um sujeito que possivelmente preza por compreender uma situação de forma intelectual e emocional simultaneamente, e também pode compreender o outro em profundidade. Há indicação de uma sobrecarga de estimulação que pode gerar ansiedade e provocar ruptura do seu equilíbrio interno.

Além disso, sua personalidade perpassa pela dificuldade em canalizar e expressar emoções de maneira adaptada, tratando-se de excesso de controle e inibição, tendo uma repressão, influenciabilidade, passividade ou submissão. Com isso, foram observadas dificuldades de adaptações, fixações, insegurança e tendência ao apego a crenças e ideologias.

Aliado a isso, foi observado nos resultados características de insistência e capricho. Visto que tem objetivos claros e que não desiste de alcançar esses objetivos, apego forte e excessivo às próprias ideias, resoluções e empreendimento. Aparenta firmeza, determinação e independência, mas que se trata de uma atitude reativa à enorme necessidade de amparo, proteção e sentimentos de inferioridade.

Dentro das características da personalidade dele, permeia a repressão ou inibição, também a angústia e a depressão. Sua significação está relacionada às defesas contra os estímulos e ao medo de desencadeamento de impulsos que conduziram a perda de equilíbrio. Apresentando um vazio interior, da fragilidade estrutural e da estabilidade precária.

Também foi aplicado o combo de testes relacionado a foco, AOL-A, AOL-D e AOL-C, juntamente com uma escala de TDAH, ASRS-18, já que ele traz a curiosidade

sobre ter ou não o transtorno, mesmo não estando nas perguntas guias. No AOL-A, AOL-D e AOL-C, com objetivo de verificar a atenção alternada (ter foco em mais de um estímulo alternadamente), atenção concentrada (com uma foto em um determinado tempo) e atenção dividida (foco simultâneo em mais de um estímulo).

O AOL-Dividida: médio inferior. Foi feito 30 pontos a partir de um percentil 30, classificando como Atenção Dividida médio inferior, sugerindo que o cliente está um pouco abaixo da média, indicando uma dificuldade para focalizar sua atenção em dois ou mais estímulos simultaneamente.

O AOL -Concentrada: médio. Foi feito 51 pontos que comparado ao percentil 40 o classifica na média sua Atenção Concentrada, significa que ele consegue focar sua atenção em apenas uma fonte de informação em detrimento de outros estímulos.

O AOL - Alternada: médio inferior. Foi feito 50 pontos de um percentil 30, com 7 omissões, classificando sua Atenção Alternada em médio inferior, indicando uma possível dificuldade para direcionar o foco de atenção ora em um estímulo, ora em outro. Visto que ele se encontra na média, podendo ser apontado como um reflexo da sua tendência a não ter hábitos de organização.

O TDAH: autoavaliação para adultos ASRS-18, as respostas trazem um resultado favorável a ter um diagnóstico de TDAH, porém não houve um maior aprofundamento visto que seu interesse se direcionou para as temáticas acerca das suas questões pessoais.

No processo de aplicação dos testes, na AT, pode ser construído e desenvolvido uma observação do processo e com isso elaborar sobre os momentos fundamentais para

Pedro, já que foi notável como mexeu com ele. Além disso, o caso de Pedro tem nuances interessantes de ressaltar, já que após as sessões, no mesmo dia, ele tinha aula de Avaliação Psicológica III, no qual aprendia sobre os testes que ele tinha executado. Com isso, é importante ressaltar que tivemos muito cuidado ao selecionar os testes em uma ordem que fazia com que ele só aprendesse depois de já ter tido contato.

Nesse contexto, por se tratar de um estudante de psicologia em sua segunda formação, o processo da Avaliação Terapêutica decorreu com alguns atravessamentos diante da situação. Os questionamentos se tornam por um viés de quem sabe de algumas coisas, está aprendendo outra e tem curiosidade do que vêm por aí, isso pode ser percebido pela conduta de prestar atenção em palavras específicas e um sentimento de ser testada também, no qual o processo em si e meu desempenho parecia também se questionado de alguma forma, se é assim mesmo que faz. Além disso, trazer à tona suas vivências do passado mexeu emocionalmente com ele e fisicamente, no qual começou a perder o sono e ter um longo período com garganta doendo.

### **Passo 3 – Sessão de intervenção**

Foram realizadas três sessões de intervenção, no qual inicialmente foi levado os resultados dos seus testes como forma de autoanálise, a intenção era expor pontos detectados no teste referente a sua personalidade, o que se repete ou conversa de um teste para o outro e o que diverge também. A junção dos resultados da bateria de teste trás algo interessante que foi possível ser observado

durante o percurso e com os momentos de interação possíveis durante uma aplicação para a outra, foi uma dualidade presente, ao mesmo tempo que demonstra uma sociabilidade possível para aprender coisas novas, aponta uma crença fiel a suas idealizações, quando acredita em algo difícil mudar de ideia, mesmo ele sendo aberto para novos olhares. A intenção de levar os resultados é de se reconhecer neles, e isso foi assertivo, pois além de concordar muitos exemplos foram dados por Pedro, que ia de encontro com o que foi pontuado.

Depois utilizei de duas pranchas Teste de Apercepção Temática (TAT), previamente decidida juntamente com a orientadora, para que uma história fosse contada, assim vendo o que havia de mais presente nos seus pensamentos. A primeira prancha foi de uma pessoa de costa sentada no chão e apoiada em uma cadeira e a segunda prancha era uma pessoa com uma expressão facial forte parada em uma porta. Ao mostrar a primeira e pediu-se para contar uma história, ele fala de uma menina que tira a própria vida após não se sentir importante. Ao mostrar-se a segunda prancha e pedir uma história, opta por dar continuidade e traz a mãe que mesmo que tenha uma preocupação por essa filha, não dá sua devida importância e então encontra essa filha morta e se espanta.

Trabalhamos sobre as relações, tanto esse familiar que aparece na intervenção e durante o processo, quanto a que aparece no questionamento sobre garotas e garotos, mas que não parece e se torna a mais importante é a consigo mesmo, o que essas dificuldades de se relacionar com o outro diz da relação consigo.

## **Passo 4 – Sessão de resumos e discussões**

Antes de ler o laudo, fizemos uma sessão de recapitulação de todo o processo, do primeiro dia até aquele momento, pontuando informações chaves, acontecimentos e resultados dos testes, elaborando algumas possíveis ligações e questionando alguns pensamentos e formas de agir. Foi um momento de finalizar os encontros semanais e de poder olhar para tudo que foi visto e colocado com o passar do tempo, podendo traçar com várias curvas o caminho percorrido e o que foi reconhecido e compreendido.

Ao lermos o Laudo e repassarmos por todo o caminho construído, ele mesmo conclui suas hipóteses. Interessante o quanto ele conseguiu se reconhecer com os resultados dos testes e de certa forma ter uma consciência de si, porém uma grande dificuldade de olhar para seu todo. O cliente foi, ainda, encaminhado para psicoterapia, para que pudesse continuar a percepção sobre si e suas questões.

## **Passo 6 – Elaboração da carta terapêutica**

Depois de leitura e entrega do laudo elaborado, foi o momento de escrever a carta, podendo ser visto como uma forma de troca desse processo todo, assim pontuei meu olhar diante de todo esse tempo junto e suas formas de expressão, quis trazer um olhar mais para dentro, de auto descoberta e compreensão, a necessidade de se escutar e experienciar a vida, uma carta com carinho, para marcar que é possível se enxergar. Suas perguntas foram referentes a ele em relação aos outros ou a uma questão

externa que de alguma forma se relaciona com a visão do outro para com ele. A carta foi do encontro do Pedro com o Pedro, talvez aquilo que junte todas as questões que ele construiu nesse caminho. O não se ver, não se entender, estar confuso consigo, não saber os próprios gostos, desejos, não se enxergar, mesmo vendo bem. Não se olhar torna a sua relação mais difícil ou as suas relações.

### **Considerações finais**

Em relação a experiência de aplicar a Avaliação Terapêutica, concluo que foi uma vivência acadêmica muito boa de aprender e conduzir, que fez sentido em vários âmbitos. Por eu ter tido a oportunidade de um ano antes aprender e aplicar a Avaliação Psicológica, foi muito interessante passar pela AT depois, ver as diferenças e entender mais ainda as proposições do Finn. Poder estar envolvida com o processo do cliente e respeitar isso foi algo que me chamou muito a atenção, nessa experiência foi de extrema significância poder conversar, poder acolher, poder escutar entre uma aplicação e outro, fez muita diferença não só durante, mas principalmente no final, na compreensão do todo, os resultados foram vistos e compreendidos a partir do que foi construído. A humanização se torna o ponto chave, poder conduzir de forma respeitosa, possibilitou entrar em assuntos profundos e delicados, indo além de um possível diagnóstico, um olhar para a pessoa e seu todo.

Por fim, acredito que o acontecimento da infância se tornou algo muito maior do que se esperava, tendo em vista que nem a autora e nem o cliente imaginaram o quanto trazer isso à tona seria difícil. Com as semanas

passando o cliente ficou doente, não dormia, deixava de comer e até faltar em aulas. Tais situações implicaram na relação terapêutica. Contudo, observa-se, que foi necessário o homem de 26 anos falar para o eu de 5 anos o que de fato aconteceu, poder identificar e nomear um acontecimento de anos foi o primeiro passo para entender quem é o Pedro.

## Referências

- Alves, Irai Cristina Boccato; Tardivo, Renato Cury. **HTP: Casa – Árvore – Pessoa: manual**. São Paulo: Vetor, 2003.
- Flores-Mendonza, C. E. (2007). **Inventário de personalidade NEO-Revisado**. Manual técnico. São Paulo: Vetor Editora.
- Lance, A. C. N [et al]. **Atenção on-line: AOL**. São Paulo: Vetor, 2018
- Mattos, P. et al.. Adaptação transcultural para o português da escala Adult Self-Report Scale para avaliação do transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (TDAH) em adultos. **Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)**, v. 33, n. 4, p. 188–194, 2006.
- Murray, Henry A, SILVA, Maria Cecília V. M. **Teste de Apercepção Temática**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2019.
- Villemor-Amaral, Anna Elis de. **As pirâmides coloridas de pfister**. São Paulo: Centro editor de testes e pesquisas em psicologia, 2005.

## MINICURRICULO

### **Isadora Valeria Barbosa Moreira**

Discente do curso de Psicologia da Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG/Divinópolis). Membro do Núcleo de Estudos em Avaliação Psicológica e Saúde (NEAPS) contato: isadora.16970512@discente.uemg.br

### **Izabela Cristiana Lourenço da Silva**

Psicóloga pela Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG/Divinópolis). Membro do Núcleo de Estudos em Avaliação Psicológica e Saúde (NEAPS). Contato: izabelalourenco1@hotmail.com

### **Juliana de Oliveira Moreira**

Psicóloga pela Universidade do Estado de Minas Gerais (Uemg/Divinópolis). Residente em Saúde Mental pelo Hospital Odilon Behrens. Contato: juliana\_oliveiram@outlook.com

### **Lara Verônica Souza Tolêdo**

Discente do curso de Psicologia da Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG/Divinópolis). Contato: laratoleadoo@gmail.com

### **Lívia Maria Martins Hermelino**

Psicóloga pela Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG/Divinópolis). Em processo de Formação Experiencial na ACP. Contato: liviamm100@hotmail.com

### **Luara Paiva Rondeli Santos**

Psicóloga pela Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG/Divinópolis). Membro do Núcleo de Estudos em Avaliação Psicológica e Saúde (NEAPS). Contato: psiluarapaiva@gmail.com

### **Maria Eduarda Oliveira Avila**

Psicóloga pela Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG/Divinópolis). Membro do Núcleo de Estudos em Avaliação Psicológica e Saúde (NEAPS). Contato: psimariaeduardaavila@gmail.com

### **Michelle Morelo Pereira**

Psicóloga e Especialista em Avaliação Psicológica. Mestre e Doutora em Psicologia. Docente do curso de Graduação em Psicologia da Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG/Divinópolis). Líder do Núcleo de Estudos em Avaliação Psicológica e Saúde (NEAPS). Contato: michelle.pereira@uemg.br

### **Rafaella de Freitas Toledo**

Psicóloga pela Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG/Divinópolis). Membro do Núcleo de Estudos em Avaliação Psicológica e Saúde (NEAPS). Contato: rafafreitast@gmail.com



O livro **A Prática da Avaliação Terapêutica em um Serviço Escola de Psicologia: Relatos de Casos Clínicos** é uma vivência universitária que engloba o ensino, a pesquisa e a extensão. Os estudos de caso apresentados demonstram a importância de um ambiente seguro e acolhedor, no qual o terapeuta utiliza técnicas que respeitam a singularidade de cada cliente. Com uma base teórica sólida e uma abordagem humanística, a obra mostra como a Avaliação Terapêutica pode ser utilizada para promover o crescimento pessoal e a transformação, indo além das práticas tradicionais de avaliação psicológica.

