

# Relatório de estágio

**Beatriz Conceição Duarte Almeida**

Relatório de Estágio conducente ao Grau de Mestre em Psicologia da Saúde e  
Neuropsicologia

Gandra, 2024

**Beatriz Conceição Duarte Almeida**

**Relatório de Estágio conducente ao Grau de Mestre em Psicologia da Saúde e  
Neuropsicologia**

Supervisão: Professor Doutor Luís Coelho Monteiro

## **Declaração de Integridade**

Eu, Beatriz Conceição Duarte Almeida, aluna matriculada no Mestrado em Psicologia da Saúde e Neuropsicologia no Instituto Universitário de Ciências da Saúde, declaro ter agido com total integridade na elaboração deste relatório.

Certifico que, durante todo o processo de elaboração deste documento, não recorri a qualquer forma de adulteração de resultados ou à prática de plágio (uma ação na qual um indivíduo, mesmo por omissão, assume a autoria de trabalho intelectual pertencente a outrem, total ou parcialmente).

Além disso, declaro que todas as frases retiradas de trabalhos anteriores escritas por outros autores, foram devidamente referenciadas ou reescritas, tendo sido citada a fonte bibliográfica correspondente.

*The meaning of life is to give life meaning.*

Viktor Frankl

## **Agradecimentos**

Agradeço à Dra. I.A. pela orientação atenta e encorajadora. A sua capacidade para manter-se inabalável mesmo nas situações mais adversas, foi uma verdadeira inspiração para mim. A sua presença constante e o seu apoio foram uma lufada de ar fresco ao longo deste percurso.

À Dra. S.G., manifesto o meu reconhecimento pelo seu profissionalismo elegante, a sua graça e o seu estoicismo na abordagem de cada desafio. Definitivamente marcou de forma positiva este caminho.

Um agradecimento especial ao Professor Dr. Luís Monteiro. A sua supervisão, disponibilidade e apoio foram cruciais para a realização deste relatório de estágio. A sua sabedoria e paciência proporcionaram-me uma orientação sólida.

Agradeço também às minhas colegas estagiárias, com quem partilhei os últimos meses. Juntas, criámos um ambiente de apoio mútuo e camaradagem, que tornou este período mais leve e enriquecedor.

Por fim, um agradecimento profundo aos meus pais, que viabilizaram esta conquista e acolchoaram o meu crescimento pessoal e académico com um amor incondicional.

A todos, deixo o meu profundo e sincero agradecimento.

## **Lista de Abreviaturas**

- ADFA Associação de Deficientes das Forças Armadas
- AVC Acidente Vascular Cerebral
- AVLT Auditory Verbal Learning Test
- CERCI Cooperativa para a Educação e Reabilitação de Cidadãos Inadaptados
- FCR Figura Complexa de Rey
- HADS Escala de Ansiedade e Depressão Hospitalar
- IEFP, I. P. Instituto do Emprego e Formação Profissional
- IFS Ineco Frontal Screening
- IUCS Instituto Universitário de Ciências da Saúde
- LEA Lesão Encefálica Adquirida
- MoCA Montreal Cognitive Assessment
- PHRN Programa Holístico de Reabilitação Neuropsicológica
- QdV Qualidade de Vida
- QOLIBRI Qualidade de Vida após Lesão Cerebral
- RN Reabilitação Neuropsicológica
- TC Treino Cognitivo
- TCE Traumatismo Crânio-encefálico
- TMT Trail Making Test
- WMS-III Escala de Memória de Wechsler, 3.<sup>a</sup> edição

## Índice Geral

<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>8</b>
<b>2. CARACTERIZAÇÃO DO LOCAL DE ESTÁGIO .....</b>	<b>9</b>
<b>3. O PAPEL DO PSICÓLOGO NO CENTRO .....</b>	<b>10</b>
<b>4. O PAPEL DA REABILITAÇÃO NEUROPSICOLÓGICA NO CONTEXTO DA LEA ..</b>	<b>11</b>
<b>5. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS DURANTE O ESTÁGIO.....</b>	<b>12</b>
5.1 Entrevista Inicial e Avaliação Neuropsicológica .....	12
5.2 Grupo RAC-LCA-25 .....	13
5.3 Psicoeducação.....	14
5.4 Comunicação e Relações Interpessoais .....	15
5.5 Treino Cognitivo .....	15
5.6 Programa de Atenção Plena .....	16
5.7 Programa de Gestão das Emoções .....	16
5.8 Sessão sobre virtudes e Sessão sobre valores .....	18
5.9 Acompanhamento Psicológico Individual .....	19
5.10 Reuniões de orientação .....	20
5.11 Reuniões de supervisão .....	21
5.12 Ações de Formação .....	22
5.13 Preparação do Poster para o Congresso Global de Neuropsicologia .....	23
<b>6. ACOMPANHAMENTO DO CASO CLÍNICO «MA».....</b>	<b>25</b>
<b>7. ACOMPANHAMENTO DO CASO CLÍNICO «IS» .....</b>	<b>31</b>
<b>8. REFLEXÃO FINAL .....</b>	<b>38</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>39</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>40</b>

## **Índice de Anexos**

Anexo 1 Complemento a uma das sessões de Psicoeducação sobre Funções Executivas.....	41
Anexo 2 Complemento a uma das sessões de Psicoeducação sobre Funções Executivas.....	42
Anexo 3 Habilidades de Comunicação.....	43
Anexo 4 Exercício de leitura .....	44
Anexo 5 Exercício de paráfrase .....	45
Anexo 6 Exercício ACT, Harris, R. (2009).....	46
Anexo 7 Sumários das consultas com MA.....	47-61
Anexo 8 Sumários das consultas com IS.....	62-74
Anexo 9 <i>Abstract</i> «Effects of Holistic Neuropsychological Rehabilitation on Cognitive Performance: a case study».....	75



## **Resumo**

Este relatório de estágio, realizado no âmbito do Mestrado em Psicologia da Saúde e Neuropsicologia do Instituto Universitário de Ciências da Saúde (IUCS), descreve a experiência no local de estágio ao longo de seis meses, num total de 545,5 horas. Sob a orientação da Dra. I.A. e supervisão do Professor Doutor Luís Monteiro, o estágio proporcionou-me uma imersão prática em atividades de reabilitação profissional, incluindo acompanhamento psicológico, programas de gestão emocional, treino cognitivo e avaliações neuropsicológicas. Estas experiências foram fundamentais para aplicar conhecimentos teóricos a cenários reais, expandindo a compreensão das práticas da neuropsicologia e do papel do neuropsicólogo na reabilitação pós-lesão encefálica adquirida. O relatório aborda a missão e valores do centro, descreve as competências adquiridas e os casos clínicos acompanhados, e inclui a preparação de um poster apresentado no Congresso Global de Neuropsicologia. Este estágio consolidou a minha formação académica e reforçou o compromisso com a promoção do bem-estar, particularmente no contexto da reabilitação profissional.

**Palavras-chave:** Neuropsicologia; Reabilitação Profissional; Avaliação Neuropsicológica; Acompanhamento Psicológico Individual.

## **Abstract**

This internship report, conducted as part of the master's program in Health Psychology and Neuropsychology at the University Institute of Health Sciences (IUCS), details the experience at the institution over six months, totaling 545.5 hours. Under the guidance of Dr. I.A. and the supervision of Professor Luís Monteiro, the internship offered practical immersion in professional rehabilitation activities, including psychological support, emotional management programs, cognitive training, and neuropsychological assessments. These experiences were crucial in applying theoretical knowledge to real-world scenarios, enhancing the understanding of neuropsychology practices and the role of neuropsychologists in rehabilitation after acquired brain injury. The report outlines the institution's mission and values, details the skills acquired and clinical cases followed, and includes the preparation of a poster presented at the Global Neuropsychology Congress. This internship solidified my academic training and strengthened my commitment to promoting inclusion and well-being in the context of professional rehabilitation.

**Keywords:** Neuropsychology; Professional Rehabilitation; Psychological Individual Counselling; Neuropsychological Assessment.

## **1. Introdução**

Este documento foi elaborado no âmbito do segundo ciclo de estudos para obtenção do grau de mestre em Psicologia da Saúde e Neuropsicologia, no Instituto Universitário de Ciências da Saúde (IUCS), ano letivo de 2023/2024.

O estágio curricular representa uma etapa crucial na formação académica de um estudante. Esta experiência viabiliza a interação com a realidade da profissão, permitindo expandir e consolidar os conhecimentos teóricos e práticos previamente adquiridos.

O presente relatório visa oferecer uma análise detalhada das atividades desenvolvidas durante o estágio realizado no contexto da minha formação académica. Ao longo de seis meses, num total de 545,5 horas, o estágio decorreu sob a orientação da Dra. I.A., neuropsicóloga no centro, com a supervisão do Professor Doutor Luís Monteiro, docente do IUCS. Além disso, após o fim do estágio, dediquei voluntariamente 20 horas adicionais para continuar a participar numa ação de formação sobre perturbações psicóticas e perturbações de personalidade, oferecida pelo centro aos seus colaboradores.

Ao longo deste documento, serão descritas as características do centro, a sua missão, visão e valores, bem como as atividades em que estive envolvida e as competências adquiridas durante este período de imersão profissional. Será fornecido um breve enquadramento sobre a Neuropsicologia e sobre o papel desempenhado pelo Neuropsicólogo, nomeadamente no contexto da reabilitação neuropsicológica após LEA. Pretendo detalhar a metodologia de atuação do centro e as atividades desenvolvidas. Posteriormente, será apresentado o grupo acompanhado e dois casos clínicos. Dedicarei, ainda, um capítulo deste relatório à elaboração de um poster, em conjunto com a Dra. I.A., apresentado a 5 de julho de 2024, no Congresso Global de Neuropsicologia. Por último, será feito um balanço sobre todo este percurso.

## **2. Caracterização do Local de Estágio**

A instituição onde decorreu o estágio curricular, é um ponto de referência no âmbito da reabilitação e reintegração de pessoas com deficiências e incapacidades na vida ativa. Com uma abordagem integrada, o centro oferece serviços personalizados nas áreas de educação/formação e reabilitação profissional, visando promover a inclusão e o desenvolvimento de indivíduos com diversidade funcional.

Esta instituição foi fundada em 1991, através de um Protocolo de Acordo de Cooperação entre o Instituto do Emprego e Formação Profissional (IEFP, IP), a Associação dos Deficientes das Forças Armadas (ADFA) e a Cooperativa para a Educação e Reabilitação de Cidadãos Inadaptados (CERCIGAIA). A formalização da sua criação, através da Portaria n.º 564/99, de 27 de julho, solidificou a sua existência e enquadrou-a no modelo institucional previsto no Decreto-lei n.º 247/89. É uma entidade de direito público, dotada de autonomia administrativa, financeira e patrimonial.

O centro destaca-se pela sua abordagem holística e individualizada, adaptando-se às necessidades específicas de cada cliente. Através de uma equipa multidisciplinar, esta instituição oferece programas de formação profissional, apoio psicossocial, orientação vocacional, entre outros serviços de suporte, com a finalidade de potenciar as competências e as capacidades dos seus clientes.

Esta organização assiste diversos grupos de clientes, cada um com necessidades distintas e desafios específicos, dividindo-se em três principais segmentos: (1) pessoas que enfrentam diversidade funcional resultante de deficiências e incapacidades adquiridas ao longo da vida; neste contexto, o centro oferece uma variedade de serviços especializados para auxiliar na reabilitação e reintegração destes indivíduos na vida ativa e profissional; (2) pessoas com diversidade funcional associada a deficiências e incapacidades congénitas, ou adquiridas desde cedo na infância. Estes indivíduos, com as suas condições já consolidadas, precisam de apoio personalizado para facilitar a sua inclusão na vida profissional, especialmente durante momentos críticos de transição, como a passagem da educação formal para o mercado de trabalho; (3) o centro dedica-se, também, a adultos que requerem apoio ao longo da vida, seja para adquirir novas competências profissionais ou para melhorar a sua qualidade de vida de forma contínua. Através do Centro Qualifica, o centro oferece programas de formação e orientação vocacional para ajudar estes adultos a atingirem os seus objetivos pessoais e profissionais.

Além de prestar assistência direta aos seus clientes, o centro intervém também com familiares, empregadores, serviços públicos de emprego, organizações da área da deficiência, entidades de saúde e autarquias locais. Esta abordagem colaborativa, reflete o compromisso do centro em promover a inclusão das pessoas com diversidade funcional.

A visão do centro é clara e inspiradora: prestar serviços de referência para promover contextos de trabalho inclusivos, reconhecendo e valorizando o contributo das pessoas com diversidade funcional para a sociedade.

### **3. O papel do Psicólogo no centro**

O papel do psicólogo no centro, é fundamental para a promoção de uma abordagem holística do cliente, considerando a sua inserção em diferentes contextos, como o familiar, social e institucional (Fonseca A., 2012). Além disso, o psicólogo colabora ativamente com os membros da equipa de reabilitação, visando a transformação de toda a estrutura institucional num ambiente terapêutico (Fonseca A., 2012). Neste sentido, a intervenção do psicólogo visa não apenas o bem-estar individual do cliente, mas também a promoção de um ambiente institucional mais saudável e relações interpessoais mais construtivas. Deste modo, o objetivo é proporcionar um processo de reabilitação mais eficaz e humanizado.

No centro, o psicólogo desempenha um papel multifacetado e de suma importância, intervindo em diversas áreas para promover o bem-estar e a reintegração profissional dos clientes.

#### **4. O Papel da Reabilitação Neuropsicológica no contexto da LEA**

Indivíduos que sofrem de LEA enfrentam, frequentemente, uma série de défices cognitivos e comportamentais que requerem tratamento de reabilitação (Terneusen et. al, 2022). Surge um desafio adicional quando esses indivíduos apresentam uma diminuição da autoconsciência em relação aos seus próprios défices. Isso pode dificultar o processo de reabilitação neuropsicológica (RN), uma vez que a autoconsciência e a aceitação dos défices são importantes para a adesão ao tratamento e para a procura de estratégias compensatórias (Terneusen et. al, 2022).

A LEA pode provocar sequelas físicas, cognitivas e psicossociais nos sobreviventes. Além disso, aumenta o risco de doença neurodegenerativa tardia. A RN precoce pode minimizar a incapacidade residual. (Menon, D. K., & Bryant, C. 2019).

Uma LEA pode ter múltiplas consequências, desde a disfunção cognitiva e emocional, até a alterações de comportamento que persistem na fase crónica (Holleman, M., et. al, 2018). A RN debruça-se essencialmente sobre estas sequelas aparentemente impercetíveis, de modo a atenuar estas consequências. Para além disto, a RN foca-se em ajudar, neste caso, os indivíduos vítimas de LEA, a lidar com as mudanças inerentes à lesão, visando o funcionamento ideal no domínio pessoal, interpessoal e vocacional. (Holleman, M., et. al, 2018). Na fase imediatamente após a LEA, durante a qual ocorre a maioria da recuperação espontânea, os esforços da reabilitação direcionam-se principalmente para a restauração da função afetada. Nas etapas posteriores, o tratamento concentra-se na otimização da função, via estratégias compensatórias. (Holleman, M., et. al, 2018). A remediação de défices funcionais na resolução de problemas, é um dos principais objetivos da RN, uma vez que esses défices representam um obstáculo significativo para a integração comunitária de indivíduos com LEA (Ben-Yishay & Prigatano, 1990, citado por Rath et. al, 2011). A RN objetiva tratar as consequências primárias e secundárias da LEA. Programas neuropsicológicos abrangentes visam uma melhor integração na comunidade e permitem que os pacientes tenham uma existência satisfatória, apesar das suas limitações. (Holleman, M., et. al, 2018). A adoção de uma abordagem integrativa, que combina a identidade social e a neuropsicologia, permite o avanço do conhecimento no estudo da LEA. A reabilitação após uma LEA procura capacitar as pessoas a alcançarem o seu potencial máximo em termos psicológicos, sociais, de lazer, profissionais e no funcionamento diário (Walsh, R. S. et. al, 2014). Em

termos práticos, a RN fundamenta-se em modelos teóricos, nos quais as avaliações, tratamentos e medições da eficácia da reabilitação são baseados. Existe uma necessidade clara de integrar os aspetos biológicos e sociais numa terapia psicológica eficaz após uma LEA (Walsh, R. S. et. al, 2014). De acordo com Bandura (1989), a autoeficácia não só influencia o início do comportamento, mas também a persistência em situações desafiadoras. A pesquisa empírica sugere a ideia de que as crenças, suposições e expectativas que os indivíduos com LEA possuem em relação ao seu próprio funcionamento cognitivo, são aspetos fundamentais a serem abordados na reabilitação. Focar apenas nos défices cognitivos objetivos, é considerado insuficiente na RN. (Rath et. al, 2011). Para alcançar resultados ideais, é essencial abordar também fatores subjetivos, como autoestima, autoeficácia e confiança na capacidade de lidar com os défices cognitivos e sintomas.

Estas conclusões destacam a importância de explorar e tratar de maneira sistemática as autoavaliações na pesquisa e no tratamento da reabilitação da LEA. (Tsaousides et al., 2009; pp 303– 304, citado em Rath et. al, 2011).

## **5. Atividades desenvolvidas durante o estágio**

O estágio decorreu numa área destinada à reabilitação e reintegração profissional de pessoas com deficiências e incapacidades adquiridas.

Durante o estágio no centro, tive a oportunidade de participar em diversas atividades enriquecedoras que contribuíram para a minha formação profissional e pessoal. Em seguida, irei explicitar cada uma das atividades desenvolvidas no decorrer do estágio.

### **5.1 Entrevista Inicial e Avaliação Neuropsicológica**

Após um pedido formal de avaliação de um caso com LEA, é realizada uma entrevista clínica inicial.

Nesta fase, além de se definir com o cliente o objetivo da avaliação, recolhem-se informações sobre o seu histórico pessoal e social, como escolaridade, família, atividades na comunidade, trabalho e saúde. Também se aborda a lesão e outros detalhes médicos importantes, bem como o impacto na sua vida diária.

Após a Entrevista Inicial, é realizada uma Avaliação Neuropsicológica, que inclui vários instrumentos padronizados para avaliar as funções cognitivas do cliente. Estes testes são selecionados de acordo com as necessidades individuais. O protocolo habitual é constituído por uma série de instrumentos de avaliação neuropsicológica, incluindo: Montreal Cognitive Assessment (MoCA); D2-Teste de Atenção; Trail Making Test (TMT); Token Test; Auditory Verbal Learning Test (AVLT); Figura Complexa de Rey (FCR); Subtestes da Sequência de Letras e Números e Localização Espacial da Escala de Memória de Wechsler, 3.<sup>a</sup> edição (WMS-III); Ineco Frontal Screening (IFS); STROOP - Teste de Cores e Palavras; Escala de Ansiedade e Depressão Hospitalar (HADS); Qualidade de Vida após Lesão Cerebral (QOLIBRI).

Uma vez concluída esta etapa, os dados recolhidos são organizados e interpretados. Esta análise é crucial para a elaboração de um relatório de avaliação neuropsicológica, que irá determinar se o cliente beneficia da integração no Programa de Reabilitação Neuropsicológica e como será adaptada a intervenção para atender às suas necessidades específicas, ou se deverá ser seguido um outro caminho com vista à sua reintegração socio-profissional.

É importante destacar que a avaliação não se limita ao início do processo. Ao longo do programa, cada caso é monitorizado de perto para garantir que os objetivos e intervenções se ajustem às necessidades do cliente.

No início do estágio, tive a oportunidade de observar presencialmente entrevistas iniciais e avaliações neuropsicológicas. Posteriormente, foi-me dada autonomia para realizá-las autonomamente. No decorrer do estágio, fiz um total de 7 avaliações neuropsicológicas e respetivos relatórios. Para além disso, conduzi 4 avaliações neuropsicológicas breves com recurso ao Moca e WHOQOL-Bref (e redigi os relatórios correspondentes).

## **5.2 Grupo RAC-LCA-25**

O Plano Holístico de Reabilitação Neuropsicológica (PHRN) (Guerreiro et al., 2009) constitui o quadro orientador da abordagem metodológica para a RN no centro.

O programa assenta na aprendizagem e treino de estratégias compensatórias, promovendo a restauração parcial das funções cognitivas, fundamentada no conceito de neuroplasticidade. Abrange a noção de que o "exercício" repetido de um circuito neural induz a aquisição de novas habilidades (Robertson & Murre, 1999), facilitando a

generalização e a transferência de competências desenvolvidas de ambientes terapêuticos para as atividades de vida diária (AVDs) do indivíduo (Wilson et al., 2000).

A elegibilidade para participação no PHRN é determinada por uma série de critérios, que incluem: idade mínima de 18 anos; LEA, pelo menos, há um ano; estabilização na reabilitação funcional; uma firme motivação para o envolvimento num programa intensivo de reabilitação; habilidade para participar efetivamente em contexto de grupo e um funcionamento cognitivo, emocional e comportamental que permite a aquisição e o desenvolvimento de estratégias compensatórias para défices específicos.

Por outro lado, os critérios de exclusão abrangem condições como: distúrbios mentais graves, histórico de abuso de substâncias, comportamentos impulsivos que colocam em risco a própria pessoa ou terceiros, afasia grave, défice cognitivo generalizado e invalidez-total.

Durante o estágio, acompanhei as atividades do grupo 25 de Recuperação e Atualização de Competências após Lesão Cerebral Adquirida. Este grupo, heterogéneo quanto ao tipo e localização da lesão, é constituído por 10 elementos.

### **5.3 Psicoeducação**

As sessões de Psicoeducação decorrem bissemanalmente, em grupo. Durante este espaço, a técnica que conduz a sessão elucida e informa os clientes relativamente às complexidades de cada uma das funções cognitivas humanas.

Os clientes são encorajados a tentar perceber em que funções se localizam os seus défices e que estratégias de compensação devem utilizar para minimizar os seus efeitos, tendo sempre presente as etapas da reabilitação (envolvimento, consciência de si, compensação, mestria, competência e aceitação).

Estas sessões foram dinamizadas alternadamente pelas estagiárias e pela Dra. I.A. Disponibilizo, no anexo 1 e 2, exemplos de materiais que concebi para sessões de Psicoeducação sobre funções executivas, dinamizadas por mim, com o objetivo de transcender a mera exposição de conhecimento, consolidando a informação de forma mais significativa.



## **5.4 Comunicação e Relações Interpessoais**

As sessões de Comunicação e Relações Interpessoais têm uma regularidade bissemanal. Este espaço está reservado, fundamentalmente, para que os clientes treinem a comunicação verbal e não verbal, cientes de conceitos como escuta ativa, paráfrase e a importância da verificação para garantir uma compreensão mútua, entre outros.

Os exercícios propostos durante estas sessões são desafiantes, porém intrinsecamente construtivos, projetados para estimular o desenvolvimento gradual das competências de comunicação dos participantes. Após cada atividade, os clientes são expostos a um processo de feedback, no qual tanto os colegas quanto os técnicos partilham as suas opiniões sobre as interações observadas. Esta interseção de perspetivas, contribui para uma compreensão mais aprofundada das próprias capacidades, bem como áreas passíveis de aprimoramento.

Os clientes têm, posteriormente, a oportunidade de visualizar a gravação do seu exercício, o que permite uma reflexão sobre o próprio desempenho e oportunidades de melhoria que podem passar despercebidas durante a interação em tempo real.

## **5.5 Treino Cognitivo**

Durante as sessões de Treino Cognitivo, o grupo é subdividido. Metade dos participantes é designada para a execução de exercícios tradicionais, utilizando métodos convencionais de papel e lápis. Esta abordagem é fundamental para o treino das habilidades cognitivas, proporcionando uma base sólida para o desenvolvimento subsequente. Por outro lado, a outra metade do grupo tem a oportunidade de interagir com o sistema Rehacom, uma plataforma de treino cognitivo que permite trabalhar funções como a Atenção, a Memória Verbal, o Raciocínio Lógico, a Memória Topográfica, entre outras. Ademais, permite acompanhar a evolução do cliente, aumentando a dificuldade dos exercícios consoante a necessidade individual.

A cada sessão, alternam-se as abordagens. Esta medida otimiza a eficácia deste processo, marcado pela coexistência de métodos tradicionais e tecnológicos, que enriquece o ambiente de aprendizagem. Neste cenário, a equidade na distribuição de recursos para o treino cognitivo é priorizada, assegurando que cada indivíduo tem acesso às ferramentas necessárias para a sua evolução.

## **5.6 Programa de Atenção Plena**

Ao longo de oito semanas, colaborei com as colegas estagiárias na dinamização de um Programa de Atenção Plena, direcionado aos clientes do grupo RAC-LCA-25. Este programa foi desenvolvido com o objetivo de promover o bem-estar e auxiliar na reabilitação dos participantes, através da prática de *mindfulness*.

As sessões de atenção plena ocorreram às terças-feiras à tarde, com a duração de uma hora e meia. Durante cada sessão, conscientizámos os clientes sobre os benefícios da atenção plena, como a redução do stress, o aumento da concentração e a melhoria do bem-estar emocional. Além das discussões teóricas, realizamos práticas formais de *mindfulness*, como meditação guiada, exercícios de respiração e técnicas de relaxamento.

Para garantir que os clientes pudessem integrar a prática de atenção plena no seu dia a dia, incentivamo-los a realizar exercícios diários ao longo da semana. Disponibilizamos também exercícios de atenção plena em formato de áudio, permitindo que os participantes continuassem as práticas em casa de maneira fácil e acessível.

O feedback recebido dos clientes foi extremamente positivo. Muitos relataram que a prática de *mindfulness* os ajudou a relaxar e a lidar melhor com as tensões diárias. A melhoria no estado emocional dos participantes foi visível, e muitos demonstraram um maior interesse em continuar a prática de *mindfulness* após o término do programa.

Em suma, o Programa de Atenção Plena representou uma importante iniciativa no contexto do estágio, promovendo melhorias significativas na qualidade de vida dos participantes e destacando a importância de práticas integrativas na reabilitação. A experiência consolidou a minha compreensão sobre os benefícios do *mindfulness* e reforçou o meu compromisso com a promoção de práticas que visem o bem-estar holístico dos indivíduos.

## **5.7 Programa de Gestão das Emoções**

Após a conclusão do Programa de Atenção Plena, colaboramos, ao longo de seis semanas, na dinamização de um Programa de Gestão das Emoções, direcionado aos clientes do grupo RAC-LCA-25. Este programa visou proporcionar aos participantes ferramentas para melhor compreender e gerir suas emoções, contribuindo para o seu bem-estar emocional e psicológico.

As sessões decorreram semanalmente, com a duração de uma hora e meia, e foram conduzidas num ambiente seguro e acolhedor. Este espaço permitiu que os clientes se sentissem à vontade para explorar o mundo das emoções e partilhar suas experiências pessoais. Durante as sessões, abordamos temas fundamentais como a depressão e realizamos psicoeducação sobre emoções, sentimentos e pensamentos.

Cada sessão foi cuidadosamente estruturada para incluir momentos de discussão teórica e prática. Inicialmente, fornecemos informações sobre as temáticas abordadas, esclarecendo conceitos e discutindo a importância da gestão emocional no quotidiano. Em seguida, incentivamos a participação ativa dos clientes, permitindo que partilhassem as suas experiências e desafios relacionados às suas emoções.

No final de cada sessão, reservamos um espaço para a realização de exercícios práticos e atividades que promoveram a autorreflexão e a aplicação das técnicas discutidas. Esses exercícios incluíam dinâmicas de grupo que facilitavam a expressão emocional e a empatia entre os participantes.

O feedback dos clientes foi muito positivo. Muitos relataram que o programa os ajudou a compreender melhor suas emoções e a desenvolver estratégias mais eficazes para lidar com elas. A criação de um ambiente seguro e de apoio foi fundamental para o sucesso do programa, permitindo que os participantes se abrissem e explorassem as suas emoções de maneira construtiva.

A experiência de colaborar na implementação do Programa de Gestão das Emoções foi enriquecedora. Permitiu-me aprofundar o conhecimento sobre a importância da regulação emocional e a eficácia das intervenções psicoeducativas na promoção do bem-estar emocional. Além disso, a interação com os clientes e a observação do seu progresso pessoal foram experiências valiosas que contribuíram significativamente para o meu desenvolvimento profissional.

Em resumo, o Programa de Gestão das Emoções foi importante no contexto do estágio. Promoveu o autoconhecimento e a gestão emocional dos participantes. Esta experiência reforçou o impacto positivo destas intervenções no bem-estar geral dos indivíduos.

## **5.8 Sessão sobre virtudes e Sessão sobre valores**

Durante o estágio, eu e as colegas estagiárias preparamos duas sessões distintas para o grupo de clientes, cada uma com a duração de uma hora e meia. Estas sessões foram desenvolvidas com base na formação em Psicologia Positiva que realizamos durante o estágio, focando nos temas de virtudes e valores.

### Sessão sobre Virtudes

A primeira sessão foi dedicada ao tema das Virtudes. Iniciamos a sessão com a apresentação do conceito de virtudes, explicando que são características positivas da personalidade que promovem o bem-estar e a realização pessoal. Discutimos várias virtudes, como coragem, justiça, temperança, sabedoria e humanidade, e a importância de cultivá-las na vida quotidiana.

Para tornar a sessão interativa, realizamos atividades práticas que permitiram aos clientes identificar e refletir sobre suas próprias virtudes. Utilizamos dinâmicas de grupo e exercícios de autorreflexão para ajudar os participantes a reconhecerem as virtudes que possuem e aquelas que desejavam desenvolver. O ambiente seguro e acolhedor facilitou a participação ativa e a partilha de experiências pessoais.

### Sessão sobre Valores

A segunda sessão foi focada no tema dos valores. Explicamos que valores são princípios que guiam as nossas ações e decisões. Destacamos a importância de viver de acordo com os próprios valores para alcançar uma vida plena e significativa.

Durante a sessão, dinamizamos atividades que incentivaram os clientes a identificar e priorizar seus valores pessoais. Utilizamos discussões em grupo para explorar como os valores influenciam as escolhas diárias e o comportamento. Os participantes tiveram a oportunidade de refletir sobre os seus valores fundamentais e como podem alinhar as suas ações de acordo com esses valores.

Os clientes relataram que as sessões sobre virtudes e valores permitiram-lhes um maior autoconhecimento e uma compreensão mais profunda de si mesmos. As atividades práticas e as discussões abertas foram especialmente apreciadas, pois ofereceram um espaço para reflexão e crescimento pessoal.

As sessões sobre virtudes e valores foram componentes essenciais do estágio. Esta iniciativa destacou a importância de integrar princípios de psicologia positiva nas intervenções terapêuticas, promovendo o bem-estar e a realização dos indivíduos. A preparação e condução destas sessões também contribuíram significativamente para o meu desenvolvimento profissional, reforçando a importância de práticas que incentivem o crescimento e a autorreflexão dos clientes.

## **5.9 Acompanhamento Psicológico Individual**

Durante o estágio, tive a oportunidade de fornecer acompanhamento psicológico individual a dois clientes, de forma autónoma. As sessões semanais, com a duração de uma hora e meia para cada cliente, foram fundamentais para que eu pudesse aplicar os conhecimentos teóricos adquiridos durante a minha formação académica.

O acompanhamento psicológico individual foi realizado sob a orientação da Dra. I.A. Este suporte permitiu-me conduzir as sessões com segurança e confiança, garantindo que as intervenções fossem adequadas e eficazes.

Os dois clientes que acompanhei tinham sofrido uma LEA. Cada caso apresentava desafios únicos, o que exigiu uma abordagem personalizada e cuidadosa. O processo de acompanhamento envolveu uma avaliação contínua das necessidades e progressos de cada cliente, bem como a implementação de estratégias terapêuticas específicas para promover a recuperação emocional e cognitiva. O acompanhamento psicológico individual revelou-se uma experiência enriquecedora e desafiadora. Foi uma oportunidade para aplicar teoria à prática e para desenvolver competências clínicas essenciais. A interação direta com os clientes e a possibilidade de contribuir para a sua recuperação foi extremamente gratificante.

Esta experiência também reforçou a importância do suporte e orientação contínuos, que foram fundamentais para o meu desenvolvimento profissional. A orientadora de estágio desempenhou um papel crucial, oferecendo orientação, feedback construtivo e partilhando conhecimentos valiosos que enriqueceram a minha prática clínica.

Em suma, o acompanhamento psicológico individual foi uma componente vital do meu estágio. Proporcionou-me uma plataforma para aplicar conhecimentos teóricos,

desenvolver habilidades práticas e contribuir significativamente para a recuperação e bem-estar dos clientes.

### **5.10 Reuniões de orientação**

As reuniões de orientação com a orientadora do estágio (Dra. I. A.) foram fundamentais para o desenvolvimento das minhas competências profissionais e pessoais ao longo do estágio. Estes encontros, proporcionaram-me orientação e apoio. Foram essenciais para a promoção do trabalho multidisciplinar e da comunicação interprofissional, elementos indispensáveis no contexto da reabilitação e reintegração profissional.

Durante estas reuniões, um dos focos principais foi o desenvolvimento de competências fundamentais, tais como a comunicação eficaz e o trabalho em equipa. Através de discussões abertas e feedback construtivo, pude aprimorar as minhas habilidades de comunicação, aprendendo a expressar ideias de maneira clara, assertiva e pausada, assim como a escutar e interpretar as necessidades e preocupações dos colegas e dos clientes. A prática constante de comunicação eficaz contribuiu significativamente para a minha capacidade de trabalhar de forma colaborativa, o que é vital no ambiente de estágio curricular. Além disso, a orientação da Dra. I.A. facilitou uma compreensão mais aprofundada das dinâmicas de reabilitação e reintegração profissional. Sob o seu aconselhamento, explorei diferentes abordagens e técnicas aplicáveis ao apoio psicológico e à orientação dos clientes.

Este processo incluiu a observação de entrevistas, avaliações neuropsicológicas, discussão de estratégias de intervenção e o feedback contínuo do desempenho. A orientação permitiu-me aplicar teorias e metodologias aprendidas durante a formação académica, ao contexto real de trabalho, sempre com a segurança de ter o suporte especializado disponível.

A assunção de responsabilidades na condução de atividades de apoio psicológico foi enriquecedora. Com o auxílio da orientadora, pude conduzir sessões de acompanhamento psicológico, planear intervenções e monitorizar o progresso dos clientes. Este processo gradual de assumir responsabilidades, acolchado pelo suporte e a experiência profissional da orientadora de estágio, contribuiu imensuravelmente para a minha confiança e competência profissional. A orientação recebida assegurou que as

minhas ações estivessem alinhadas com as melhores práticas e princípios éticos da profissão.

Ademais, através da colaboração com profissionais de diferentes áreas, como terapeutas ocupacionais, assistentes sociais e psicólogos, pude entender a importância de uma abordagem integrada no tratamento e reabilitação dos clientes. Essas interações não só enriqueceram o meu conhecimento, mas também destacaram a necessidade de uma coordenação eficaz entre diversas disciplinas para alcançar resultados positivos na reintegração profissional.

A orientação desempenhou um papel essencial no meu desenvolvimento como estagiária. Estas experiências foram fundamentais para complementar a minha formação académica e prepararam-me para enfrentar os futuros desafios profissionais na área.

### **5.11 Reuniões de supervisão**

As reuniões de supervisão com o Professor Dr. Luís Monteiro foram fundamentais para a elaboração do meu relatório de estágio. A supervisão e apoio contínuo do Dr. Monteiro foram de suma importância para o meu progresso académico e profissional, proporcionando-me um ambiente de aprendizagem eficaz.

Desde o início do estágio, o Professor Dr. Luís Monteiro demonstrou disponibilidade para atender às minhas necessidades e esclarecer quaisquer dúvidas que surgissem. Sempre que solicitei, ele mostrou-se prontamente disponível para realizar reuniões presenciais, o que permitiu um acompanhamento mais próximo do meu trabalho. Estas reuniões presenciais foram fulcrais para receber feedback direto e construtivo sobre o desenvolvimento do relatório de estágio.

Além das reuniões presenciais, o Dr. Monteiro também se mostrou extremamente acessível via on-line. Esta flexibilidade foi crucial, especialmente em momentos em que a presença física não foi possível. A comunicação on-line manteve a continuidade da supervisão, independentemente das circunstâncias. Através das reuniões de supervisão, pude apresentar os avanços do meu trabalho, discutir os desafios encontrados e receber indicações precisas sobre os próximos passos a serem seguidos. A comunicação por e-mail foi uma vertente importante do suporte oferecido pelo Dr. Monteiro, que respondeu sempre de forma atempada e garantiu que minhas dúvidas fossem esclarecidas prontamente. Esta disponibilidade constante para responder aos e-mails reforçou o apoio

contínuo. Durante as reuniões de supervisão, o Dr. Monteiro teve em consideração as minhas questões e sugestões e promoveu um ambiente de diálogo aberto e respeito mútuo. Esta abordagem colaborativa foi crucial para o desenvolvimento da minha autonomia e confiança na realização do relatório de estágio.

Em suma, as reuniões de supervisão com o Professor Dr. Luís Monteiro foram um pilar fundamental na minha formação académica. A sua disponibilidade e a consideração pelas minhas questões e sugestões facilitaram o desenvolvimento deste relatório de estágio. A supervisão prestada pelo Dr. Monteiro não só contribuiu para a qualidade do meu trabalho, mas também para o meu crescimento profissional, preparando-me para os desafios futuros na minha carreira profissional.

## **5.12 Ações de Formação**

Durante o estágio curricular, tive a oportunidade de participar em ações de formação direcionadas aos colaboradores do centro.

A primeira ação de formação foi sobre Psicologia Positiva no contexto da reabilitação profissional. Esta formação, conduzida pela formadora Mariana Carvalho, foi composta por um total de seis sessões, cada uma com a duração de três horas e meia.

Durante esta formação, explorei os princípios e aplicações da psicologia positiva, focando em como promover o bem-estar e a resiliência entre os clientes do centro. Aprendi sobre intervenções baseadas em forças e virtudes, técnicas para aumentar a felicidade e a satisfação pessoal e métodos para fomentar o otimismo e a gratidão. Estas estratégias são particularmente úteis no contexto da reabilitação, onde os clientes frequentemente enfrentam desafios significativos e necessitam de apoio para reconstruir as suas vidas.

A segunda formação foi: "Intervenção Psicossocial na Doença Mental: Perturbações Psicóticas e de Personalidade". Esta formação, dinamizada pelo formador Tiago Cruz, consistiu num total de onze sessões, cada uma com três horas e meia de duração.

Esta formação proporcionou uma compreensão aprofundada sobre as perturbações psicóticas e de personalidade. Durante as sessões, aprendi sobre as características e os desafios associados a diferentes perturbações, como esquizofrenia e perturbação de personalidade borderline. Também foram abordadas estratégias de



intervenção psicossocial, incluindo técnicas de controlo de crises, e abordagens para o trabalho com famílias e redes de apoio.

Participar nestas formações foi uma experiência extremamente enriquecedora. As sessões foram conduzidas de forma dinâmica e interativa, permitindo não só a aquisição de conhecimento teórico, mas também a prática de novas técnicas e abordagens.

Em resumo, as ações de formação foram componentes fundamentais do meu estágio curricular e reforçaram o meu compromisso com a aprendizagem contínua e o desenvolvimento profissional.

### **5.13 Preparação do Poster para o Congresso Global de Neuropsicologia**

A participação no Congresso Global de Neuropsicologia representou uma oportunidade ímpar para partilhar e absorver conhecimentos e experiências no campo da neurociência aplicada à reabilitação. Durante o estágio curricular, tive o privilégio de acompanhar de perto o caso de «MA», com a orientação da Dra. I.A. Decidimos apresentar, em conjunto, um poster sobre os efeitos da reabilitação neuropsicológica holística na performance cognitiva: um estudo de caso (cf. Anexo 9).

O estudo de caso em questão, aborda a trajetória de reabilitação neuropsicológica de um paciente com LEA (MA). Ao longo do processo, pude testemunhar as nuances complexas e desafiantes envolvidas na avaliação, intervenção e acompanhamento deste caso particular.

A preparação do poster para o Congresso Global de Neuropsicologia foi um processo meticuloso. Inicialmente, procedeu-se à seleção criteriosa dos dados e resultados mais relevantes do estudo de caso. A escolha dos elementos visuais e gráficos foi guiada pela necessidade de transmitir de forma clara e objetiva a evolução do paciente ao longo do processo de reabilitação.

A redação do texto do poster foi igualmente importante, exigindo uma abordagem concisa. Cada secção do poster foi estruturada de modo a apresentar de forma sequencial os principais pontos do estudo de caso: desde a caracterização inicial do paciente e da LEA, passando pela metodologia de Reabilitação Neuropsicológica implementada, até aos resultados obtidos e às conclusões alcançadas.

Durante o processo de preparação do poster, eu e a Dra. I.A. trabalhamos em conjunto, visando garantir a precisão dos dados apresentados e a coerência da narrativa do estudo de caso.

Por fim, a apresentação do poster no Congresso Global de Neuropsicologia constituiu um momento de grande expectativa. Para além da oportunidade de partilhar os resultados e as aprendizagens decorrentes do estudo deste caso, este evento representa também uma ocasião privilegiada para trocar experiências com outros profissionais e investigadores da área da neuropsicologia a nível internacional.

Em resumo, a preparação do poster para o Congresso Global de Neuropsicologia representou o culminar de um processo de aprendizagem enriquecedor, que reflete o compromisso do centro com a excelência na prestação de cuidados de saúde e promoção do conhecimento científico no campo da neuropsicologia aplicada à reabilitação.

## 6. Acompanhamento do Caso Clínico «MA»

Na tabela 1, são explicitados os objetivos das 18 sessões de acompanhamento psicológico que dinamizei com o cliente «MA», sob a orientação da Dra. IA.

### Tabela 1.

#### *Evolução ao longo das Sessões com MA*

Sessões	Foco e atividades
Sessões 1-4	Foco na adaptação ao acompanhamento psicológico. Exploração da história pessoal de «MA» e exploração dos desafios e emoções após LEA.
Sessões 5-8	Foco nas habilidades de comunicação, adereçar os desafios decorrentes da afasia de produção. Exercícios de paráfrase e verificação.
Sessões 9-15	Desenvolvimento de estratégias de autorregulação emocional, exercícios de treino de relaxamento muscular progressivo.
Sessões 16-17	Preparação para o regresso ao trabalho e à vida social. Exploração de interesses profissionais e possíveis locais de estágio.
Sessão 18	Reflexão sobre o progresso, celebração de conquistas e planeamento para o futuro.

No Anexo 7, incluí os sumários de cada uma das sessões que realizei com MA no decorrer no estágio. Para uma compreensão mais detalhada do que foi trabalhado com o cliente durante as sessões, confrontar o anexo 7.

Em seguida, apresento uma contextualização do caso clínico MA, com base nos dados recolhidos durante a primeira consulta.

**Relatório da 1ª sessão com «MA»**

**Nome da psicóloga estagiária:** Beatriz Conceição Duarte Almeida

**Nome da orientadora de estágio:** Dra. I.A.

**Data da consulta:** 07-09-2023

**Hora do início/hora do fim da consulta:** 13:30h – 15:05h

**Dados de Identificação**

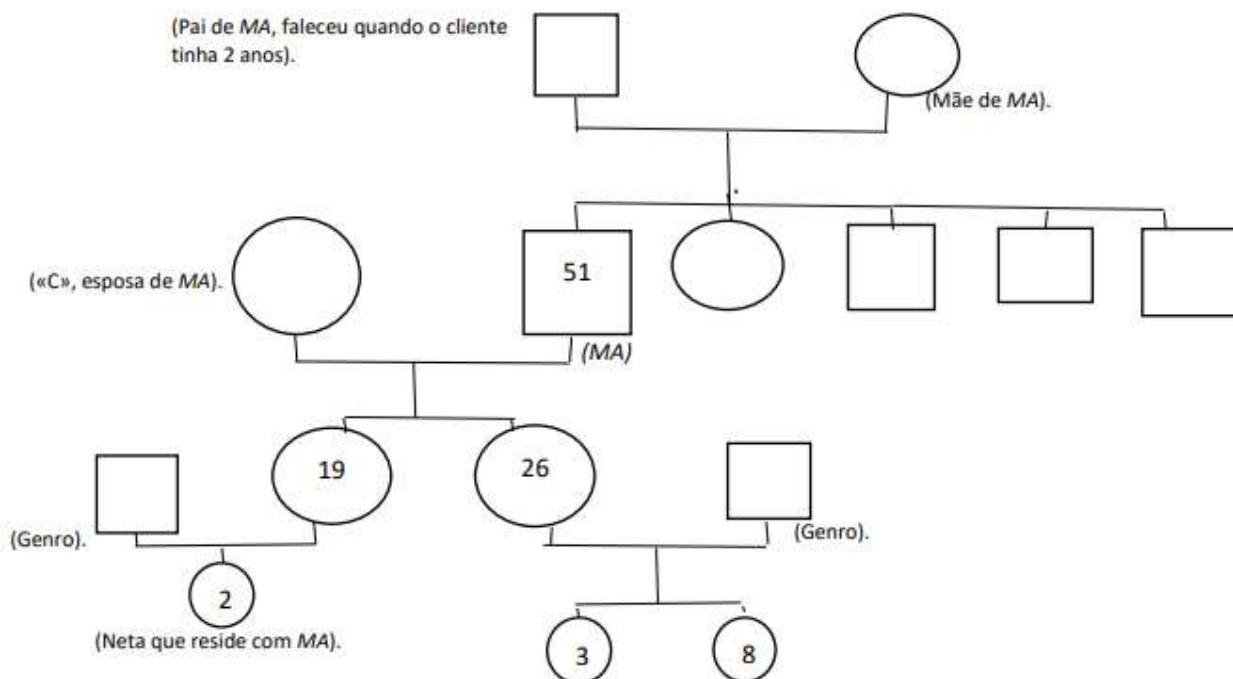
**Nome:** «MA» **Idade:** 51 **Sexo:** Masculino **Estado civil:** Casado

**Habilitações literárias:** 4º ano

**Profissão:** MA trabalhou numa padaria durante 16 anos. Recentemente, esteve 2 anos e meio no fundo de desemprego, tendo este fundo acabado há um mês.

**Agregado familiar:** Reside com a sua esposa «C», com a sua filha mais nova (19), com o seu genro e com a sua neta (2).

Figura 1: Genograma da família de «MA»



**Fonte da informação:** Dados referidos pelo próprio.

**Estado Mental no momento da entrevista:** O cliente mostra-se empenhado e interessado na entrevista. Mantém o contacto visual. Não obstante a apresentação de

determinadas dificuldades na produção do discurso, *MA* compreende na perfeição o que lhe é dito e responde ao solicitado. Está bastante envolvido e presente. Mostra-se flexível na orientação e acredito que o cliente está bastante interessado no programa. Demonstra-se orientado alopsiquicamente e tem consciência das suas limitações.

**Contexto Familiar:** O pai de *MA* faleceu quando o cliente tinha 2 anos, pelo que não teve qualquer tipo de relação com ele. Tem uma irmã mais nova, e 3 irmãos mais velhos. *MA* recorda um acidente que teve em pequeno, aquando de uma brincadeira com os seus irmãos em casa de sua avó. A brincar em cima de um conjunto de tijolos, que a sua avó colocara propositadamente naquele local para as crianças não irem para lá, *MA* magoou uma perna de forma grave. Já na adolescência, relembra uma situação em que conduzia um veículo motorizado acompanhado de uma amiga, «que o ia ensinar a conduzir a sua lambreta». Acabaram por ir contra uma carrinha branca, tendo ela sofrido uma lesão na clavícula, e ele no ouvido, sem demais sequelas.

Posteriormente, *MA* casou-se com a sua atual esposa e teve 2 filhas. A relação entre os membros da família é agradável e respeitosa. O cliente teve, no passado, alguns problemas com o álcool. Passava os seus tempos livres nos cafés e, quando chegava a casa mais alterado, a esposa pedia-lhe que se fosse deitar. Nunca foi fisicamente agressivo e sempre foram bastante parceiros um do outro. *MA* menciona uma situação no trabalho em que a sua esposa interveio em sua defesa – o seu colega padeiro era bastante irascível, e tentou agredi-lo com um tabuleiro de metal (isto, pós enfarte do miocárdio); a sua esposa, que assistiu à situação, disse ao padeiro que a agredisse a ela, em oposição a que agredisse o seu marido.

Mais recentemente, há cerca de dois meses, o casal passou por uma fase conturbada. O assunto ficou, entretanto, resolvido e a sua mulher disse-lhe que se quisesse deixá-lo, tê-lo-ia feito há vários anos, quando *MA* era alcoólico.

O cliente deixou de consumir tabaco há 7 anos (apesar de a sua mulher e a sua filha fumarem, *MA* não voltou a fumar e conta que até enrola o tabaco para a sua filha). Também deixou de beber, salvo em raras exceções, muito pontuais e de forma moderada.

Nos seus tempos livres, *MA* gosta de acompanhar o futebol e outros desportos em geral. Leva a sua neta a andar de triciclo na garagem e quando está bom tempo vão os dois até à rua. Não se aventura a ir muito longe, com medo de sofrer outro AVC ou enfarte do miocárdio.

**Contexto profissional:** *MA* começou a trabalhar com 14 anos. Já trabalhou como trolha, pedreiro, padeiro e numa fábrica de sapatos. Renuncia a voltar a ser padeiro. Durante esses 16 anos, teve um horário sobrecarregado e dormia muito pouco. O seu colega era muito violento e não comunicava. Ficavam sem falar, intermitentemente, durante cerca de 2 anos de cada vez. *MA* não é confrontativo e deixava que o colega o tratasse mal, sem retorquir. Este colega em questão sofreu também uma lesão, após a qual o seu comportamento foi piorando cada vez mais - ninguém aguentava trabalhar com ele mais do que 1 ano, só *MA* é que «o foi aturando». Atualmente, como já não trabalham juntos, são cordiais e amigos. A profissão que mais o satisfaz foi trabalhar com sapatos.

**História de Saúde:** *MA* começou a fumar antes dos 14 anos. Conta que, já nos tempos de escola, a mãe dava-lhe cinquenta escudos e ele reunia o dinheiro dos amigos para comprarem e dividirem 1 maço de tabaco em conjunto. Sabiam que fazia mal, mas não se importavam.

O cliente teve, no passado, 2 enfartes do miocárdio antes do AVC hemorrágico.

O AVC hemorrágico de *MA* ocorreu a 14 de maio de 2022. O cliente estava num café, tinha terminado de ver um jogo de futebol. Queria levantar-se da cadeira, e já não conseguiu. A sua filha reparou, e foi encaminhado para o hospital. Ficou durante 5 dias no hospital, tendo saído de lá sem falar nem andar. No entanto, compreendia tudo o que lhe era dito, mas não conseguia expressar-se. Por exemplo, quando a médica pedia que *MA* colocasse uma bola de ténis em cima de uma colher, o cliente fazia isso (apenas não conseguia falar). «*MA*» tem uma afasia de produção. Com a sua vinda do hospital, a sua neta foi incentivando o cliente a produzir discurso. *MA* teve 15 sessões de terapia da fala, e atualmente faz palavras cruzadas para tentar fixar palavras.

**Medicação atual:** Atualmente, o cliente está a ser medicado com 11 comprimidos. Dois são anticoagulantes, um é para a dislipidemia, um para controlar os níveis de açúcar no sangue e está também medicado com um antidepressivo, mas por vezes esquece-se de tomar.

**Objetivos do cliente:** Melhorar a produção do discurso oral.

**Aspetos positivos/fortes do cliente:** Vontade, envolvimento, flexibilidade, simpatia.

**Expressão emocional:** No decorrer da consulta, *MA* comoveu-se ao conversar sobre as suas emoções face às suas dificuldades na produção da fala. Por vezes isola-se, principalmente com pessoas alheias à sua família nuclear (a sua esposa avisa as pessoas

para não falarem no assunto). Sente-se triste por não conseguir expressar-se, e por vezes, prefere ficar calado.

**Metodologias de intervenção:** Técnicas de relaxamento (quando o cliente bloqueia ou fica aflito por não conseguir dizer uma determinada palavra, eu aconselho-o a respirar fundo algumas vezes).

Psicoeducação (a dada altura, expliquei ao cliente o que é um *Pacemaker*, no contexto de uma conversa sobre o seu colega padeiro, que teria colocado um pacemaker e continuava a beber bastante e a fumar).

**Observações:** Com a finalidade de fortalecer a aliança terapêutica, partilhei com o cliente que sou adepto do mesmo clube de futebol.

### **Evolução do cliente MA no decorrer das 18 sessões de Acompanhamento Psicológico**

Ao longo das 18 sessões de acompanhamento psicológico individual com o cliente MA, conduzidas por mim sob a orientação da Dra. I.A., foi notável a sua evolução. Desde o início, MA mostrou-se profundamente envolvido no processo terapêutico, demonstrando um compromisso claro com a sua reabilitação. Destacarei, em seguida, os aspetos que considero mais relevantes (o conteúdo de cada uma das sessões pode ser consultado no anexo 7).

Um dos principais temas abordados foi a comunicação. MA enfrenta desafios de comunicação, exacerbados pela sua lesão. O cliente havia sofrido um AVC, que comprometeu a sua capacidade para se expressar, causando-lhe uma afasia de produção. Isto limitava as suas interações sociais e profissionais. Ao longo das sessões, o cliente dedicou-se a melhorar estas competências. As práticas de comunicação e os exercícios de apresentação desenvolvidos durante o acompanhamento, para posterior dinamização nas sessões de Comunicação e Relações Interpessoais, foram cruciais na intervenção. Foi inspirador observar o seu progresso nesta área e o culminar numa capacidade cada vez maior de expressar as suas ideias e sentimentos de forma confiante. MA, inicialmente hesitante em determinados contextos sociais e profissionais, passou a adotar uma postura mais assertiva, e a expressar as suas ideias e necessidades com mais clareza.

Paralelamente, outro desafio significativo que emergiu foi a dinâmica familiar de MA. As sessões revelaram uma complexa dinâmica familiar, especialmente em relação às suas filhas. A relação mais próxima com a filha mais velha, contrastava com o relacionamento conflituoso que mantinha com a filha mais nova, algo que lhe causava

grande dor emocional. O espaço terapêutico permitiu-lhe explorar estes sentimentos, ajudando-o a compreender melhor as suas interações familiares.

As sessões permitiram, ainda, que MA se confrontasse com a sua sensibilidade emocional, uma característica que se manifestava nas reflexões frequentes sobre memórias dolorosas e arrependimentos passados. Apesar da intensidade dessas emoções, MA mostrou-se resiliente, disposto a enfrentar os seus desafios internos. As intervenções terapêuticas focaram-se em ajudá-lo a gerir estas emoções de maneira mais eficaz, promovendo uma estabilidade emocional que se refletiu na sua vida quotidiana. Focamos, por exemplo, em técnicas específicas de relaxamento muscular progressivo. MA foi capaz de implementar mudanças tangíveis no seu quotidiano, refletindo-se estas numa notória melhoria no seu equilíbrio emocional e na sua capacidade de lidar com situações desafiantes.

Um aspeto que merece destaque é a relação estabelecida entre MA e a equipa de profissionais. A colaboração mútua, permitiu que MA se sentisse seguro para partilhar as suas preocupações e seguir as orientações terapêuticas, criando um ambiente propício à sua reabilitação. Visto tratar-se de um programa de reabilitação neuropsicológica holístico, este fator foi crucial no processo terapêutico.

Ao longo do processo, MA foi adquirindo uma clareza maior em relação aos seus objetivos. Este aumento na clareza de propósito foi crucial para fomentar um sentimento de autodeterminação e autonomia.

Em síntese, o percurso terapêutico de MA foi marcado por um compromisso significativo com o seu desenvolvimento, refletido numa transformação gradual e consistente. Através de uma combinação de práticas reflexivas e intervenções específicas, MA adquiriu competências essenciais para enfrentar futuros desafios com maior resiliência e confiança, algo que certamente terá um impacto positivo duradouro na sua qualidade de vida.



## 7. Acompanhamento do Caso Clínico «IS»

Na tabela 2, são explicitados os objetivos das 18 sessões de acompanhamento psicológico que dinamizei com a cliente «IS», sob a orientação da Dra. IA.

**Tabela 2.**

*Evolução ao longo das Sessões com IS*

Sessões	Foco e atividades
Sessões 1-3	Exploração da história pessoal e dos desafios e emoções após LEA.
Sessões 4-8	Foco nas habilidades de comunicação, preparação dos exercícios para a unidade «Comunicação e Relações Interpessoais».
Sessões 9-12	Foco na memória, desenvolvimento de estratégias externas para auxiliar a memória e a atenção, como a utilização de lembretes no telemóvel.
Sessões 13-16	Exercícios de autorregulação emocional, monitorização da implementação das estratégias previamente sugeridas.
Sessões 15-17	Preparação para o regresso ao trabalho e à vida social. Exploração de possíveis locais de estágio.
Sessão 18	Reflexão sobre o progresso, celebração de conquistas e planeamento para o futuro.

No Anexo 8, incluí os sumários de cada uma das sessões que realizei com IS no decorrer no estágio. Para uma compreensão mais detalhada do que foi trabalhado com a cliente durante as sessões, confrontar o anexo 8.

Em seguida, apresento uma contextualização do caso clínico IS, com base nos dados recolhidos durante a primeira consulta.

## Relatório da 1ª sessão com «IS»

**Nome da psicóloga estagiária:** Beatriz Conceição Duarte Almeida

**Nome da orientadora de estágio:** Dra. I.A.

**Data da consulta:** 06-09-2022

**Hora do início/hora do fim da consulta:** 15:30h – 17:00h

### Dados de Identificação

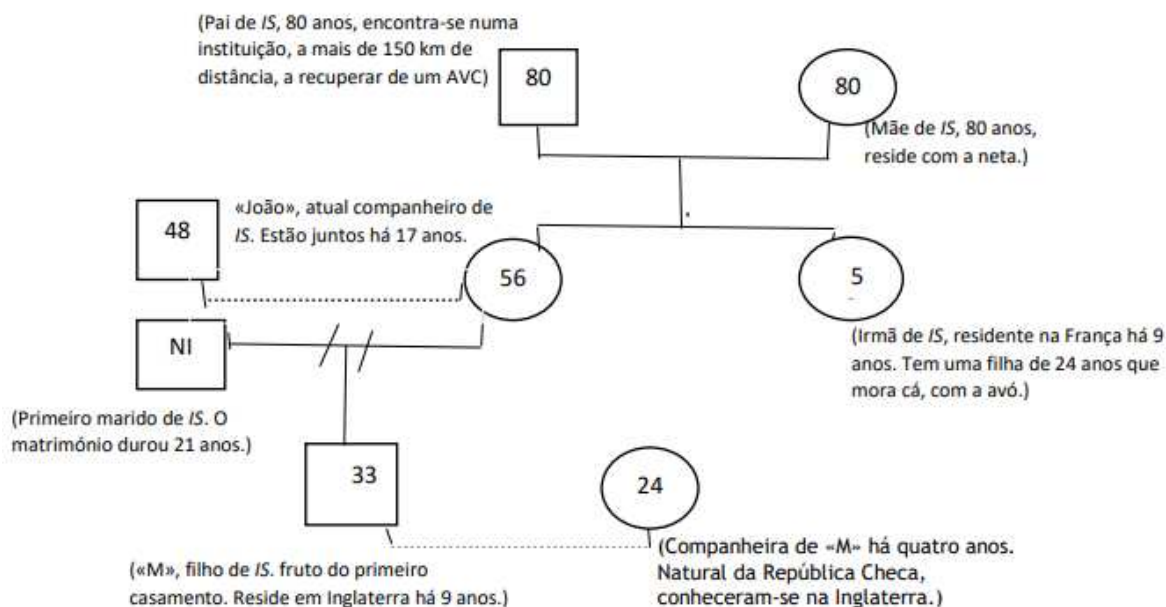
**Nome:** «IS» **Idade:** 56 **Sexo:** Feminino **Estado civil:** União de facto

**Habilitações literárias:** 9º ano

**Profissão:** Atualmente a cliente encontra-se desempregada. Antes da lesão, trabalhou durante 13 anos como empregada doméstica e durante 1 ano como colaboradora no Pingo Doce.

**Agregado familiar:** Reside, há dezassete anos, com o seu companheiro, «JO» - nome fictício.

Figura 2: Genograma da família de «IS»



**Fonte de informação:** Dados referidos pela própria.

**Estado Mental no momento da entrevista:** A cliente apresenta-se vestida adequadamente. Tem uma aparência cuidada e uma postura apropriada, mostrando-se interessada na entrevista. Mantém o contacto visual. Apesar das dificuldades de discurso decorrentes da afasia, IS empenha-se na comunicação e demonstra compreender o que lhe é comunicado. Não obstante a presença de alguma redundância ao longo da entrevista, a cliente pede, desde o início, desculpa para o caso de se repetir, e mostra-se flexível relativamente à orientação. Demonstra-se orientada alopsiquicamente e tem consciência das suas limitações.

**Acompanhamento psicológico/psiquiátrico no passado:** Cerca de 4 meses após a lesão, o companheiro de IS incentivou-a a procurar acompanhamento psicológico. A cliente conta que, apesar da falta de dinheiro, encontraram um psicólogo conceituado no ramo privado.

**Contexto Familiar:** Os pais de IS têm ambos 80 anos de idade, com apenas 3 meses de diferença. IS mantém o carinho pelo seu pai. Relembra os momentos em que ele a pegava às cavalitas na rua, já depois de casada. Até hoje, ambos têm uma relação de proximidade e respeito mútuo. Com a sua mãe, no entanto, não preserva uma conexão tão próxima. Considera-a distante, fria e menos acessível do que o seu pai. Acredita que ela é a culpada pelo alcoolismo do seu pai. Refere o constante massacre de que o seu pai era alvo, por parte da sua mãe.

IS casou bastante nova, e acreditava que o seu matrimónio seria para toda a vida. Após 4 anos, nasceu o seu filho, «M». Foi uma gravidez tranquila, sem grandes percalços. O nascimento de M foi uma alegria sem par. Ao final de 21 anos de casamento, aconteceu o divórcio, relativamente ao qual a cliente manifesta alguma mágoa (quando menciona o assunto, leva a mão ao peito e solta um suspiro longo). Esteve solteira durante 9 meses e juntou-se, então, com JO (com quem mantém uma relação há 17 anos). Na prática, considera-o seu marido, parceiro de vida, e tem sido a sua maior fonte de suporte.

Fala sobre o seu filho com muito orgulho. M tem um curso superior na área da mecatrónica. Emigrou há 9 anos para Southampton, Inglaterra. Vive confortavelmente com a sua namorada. IS demonstra ter algumas reticências relativamente à sua nora. Conta que a namorada do seu filho pretende ser hospedeira de bordo nos Emirados Árabes

Unidos e isso desperta-lhe um determinado receio. Reconhece, no entanto, que apenas deseja que o seu filho seja feliz.

**Contexto profissional:** IS começou a trabalhar com 13 anos, a ajudar a sua mãe como empregada doméstica. Acabou por desistir, por não ser bem tratada pelas empregadoras que, segundo a própria, eram bastante exigentes. Posteriormente, trabalhou sozinha, durante 13 anos, como empregada doméstica. Nesse emprego a cliente não tinha direitos relacionados com a segurança social. Segundo a própria, solicitou por várias vezes o direito à caixa e este pedido foi constantemente adiado até ao final. Seguidamente, trabalhou durante 1 ano num supermercado, sendo que o contrato não foi renovado por não precisarem de colaboradores. Imediatamente antes da lesão, IS encontrara um emprego que lhe traria vários benefícios (como carro da empresa, direitos...). Lamenta bastante a perda dessa oportunidade. Recorda que durante toda a sua vida foi bastante trabalhadora.

### **História de Saúde**

**Familiar:** O pai de IS sofreu 2 AVC e 1 aneurisma até à data.

**Pessoal:** O AVC isquémico de IS ocorreu a 6 de outubro de 2022. Terá sido, inicialmente, mal diagnosticada. Cerca de 4 dias depois, após persistir no assunto e recorrer a vários hospitais, soube que se trataria, de facto, de um AVC. Realizou vários exames, entre os quais, TAC e ressonância magnética.

A cliente foca-se nas suas dificuldades de visão. Refere que, após a lesão, a sua visão piorou significativamente.

Queixa-se de muito cansaço, confessando que por vezes considera-se preguiçosa. Aconselhei-a a que fosse mais compassiva consigo própria. Solicitei-lhe que imaginasse, num cenário hipotético, que uma amiga sua passara por uma lesão semelhante – com certeza iria compreender a sua necessidade de repouso e recuperação, e não a julgaria preguiçosa por isso... A cliente anuiu e admitiu que tem vindo a inteirar-se relativamente a isso, mais recentemente.

**Medicação atual:** Atualmente, a cliente está a ser medicada com 4 comprimidos: Bromalex e Seroxat (que toma há 7 anos); Varfine (anticoagulante); Atorvastatina (dislipidamia). Apenas iniciou a toma dos últimos 2 medicamentos após a lesão.

**Objetivos da cliente:** Melhorar e terminar o programa apta a encontrar um emprego.

**Aspetos positivos/fortes da cliente:** Persistência, vontade, empenho, humildade.

**Expressão emocional:** No decorrer da consulta, IS comoveu-se 3 vezes de forma ligeira. Em cada uma das ocasiões, a comoção foi adequada ao tema abordado.

**Metodologias de intervenção:** Reestruturação cognitiva (por exemplo, na situação acima descrita, quando a cliente mostrou que se considerava preguiçosa pelo cansaço que a impede de ser mais ativa).

Técnicas de relaxamento (quando a cliente bloqueava ou ficava aflita por não conseguir dizer uma determinada palavra, eu aconselhava-a a respirar fundo algumas vezes).

Psicoeducação (a dada altura, expliquei à cliente o que é um AVC isquémico, e a diferença entre um AVC isquémico face a um AVC hemorrágico).

### **Evolução da cliente IS no decorrer das Sessões de Acompanhamento Psicológico**

Ao longo das 18 sessões de acompanhamento psicológico individual com a cliente IS, foi possível observar um percurso de dedicação consistente ao processo terapêutico. Em seguida, destacarei alguns aspetos que considero importantes neste caso. O conteúdo de cada uma das sessões está presente no anexo 8.

A história pessoal de IS é marcada por relações familiares conflituosas, que tiveram um impacto profundo na sua autoperceção e nas suas interações sociais. Durante a infância, a interferência da mãe na sua educação resultou na interrupção dos estudos, causando-lhe grande sofrimento. Contudo, IS demonstrou uma resiliência admirável ao conseguir completar o 9º ano de escolaridade após a sua emancipação, o que evidenciou a sua determinação. Com o tempo, a relação com a mãe, antes marcada por conflitos, evoluiu para uma compreensão mútua na idade adulta, um processo que também foi trabalhado e explorado nas sessões terapêuticas.

A situação atual do pai de IS, que se encontra acamado e com a saúde em declínio, tem sido uma fonte significativa de preocupação para a cliente. Esta realidade aflorou sentimentos de culpa e responsabilidade, especialmente devido às dificuldades que IS

enfrenta em cuidar dos pais como gostaria. A cliente reconhece ter subjetivamente uma percepção de regressão no seu progresso pessoal desde que a saúde do seu pai deteriorou. Além disso, o histórico de violência doméstica que vivenciou no seu primeiro casamento continua a influenciar as suas respostas emocionais e a forma como se relaciona com os outros, sendo um tema que emergiu com frequência nas sessões.

No plano emocional, IS debate-se com questões de autoestima. Durante as sessões, ficou evidente uma procura constante por validação externa. Mesmo em situações de conflito, onde se sente lesada, IS demonstra-se sensível e evita o confronto.

IS enfrenta também desafios cognitivos significativos, especialmente em relação à expressão verbal, memória e organização, resultantes do AVC isquémico que sofreu. A cliente expressa frustração com as limitações que a lesão cerebral lhe impôs, preocupando-se com a possibilidade de nunca recuperar plenamente as capacidades que tinha antes. Essa consciência das suas limitações, aliada à dificuldade em manter o foco e completar tarefas, foi um dos principais focos do nosso trabalho conjunto. Implementamos intervenções específicas para lidar com esses desafios, incluindo exercícios de comunicação e estratégias para organizar a sua rotina diária.

As sessões de acompanhamento psicológico individual proporcionaram a IS um espaço seguro para explorar e desenvolver novas habilidades. Foram introduzidas técnicas de *mindfulness* e respiração, para auxiliá-la com a autorregulação emocional. A abordagem terapêutica incluiu uma postura de escuta ativa e validação, especialmente nos momentos em que IS se mostrava mais emocionalmente fragilizada.

Durante as sessões exploramos, em conjunto, desafios como a carga emocional adjacente à dependência pós-lesão que sente impor ao seu companheiro. IS afirma sentir-se um peso e reconhece que o seu parceiro tem de lidar com todas as responsabilidades sozinho. Preocupa-se com o impacto que isto pode ter na dinâmica do relacionamento.

Em suma, IS tem demonstrado muita resiliência face aos desafios decorrentes da sua história pessoal e das circunstâncias atuais. O acompanhamento terapêutico focou-se em ajudá-la a recuperar a confiança em si mesma, melhorar as suas habilidades de comunicação e estruturar uma rotina que a apoie no dia a dia. O progresso que IS alcançou, tanto em termos de autocompreensão quanto de gestão emocional, é um indicador promissor de que a cliente encontra-se no caminho certo para continuar a evoluir e a adaptar-se com resiliência às adversidades da vida. A evolução de IS refletiu-se em conquistas que vão além das melhorias imediatas. A cliente absorveu ferramentas

valiosas para continuar a crescer e a enfrentar futuros desafios com resiliência e confiança. A abordagem holística no processo de reabilitação contribuiu para um maior bem-estar geral.

## **8. Reflexão Final**

O estágio no centro foi uma experiência transformadora que enriqueceu não só o meu percurso académico, mas também o meu crescimento pessoal e profissional. As competências técnicas e interpessoais adquiridas durante este período foram fundamentais para a minha formação como psicóloga, proporcionando-me uma compreensão mais ampla das práticas de reabilitação profissional e do papel crucial do psicólogo neste contexto.

Trabalhar num ambiente colaborativo e centrado no bem-estar dos clientes, permitiu-me aprimorar a minha capacidade de adaptação e de intervenção. Aprendi a importância da inclusão e do respeito pela diversidade funcional, princípios que são essenciais para o sucesso na reabilitação e para a promoção de um ambiente acolhedor e inclusivo.

As oportunidades para conduzir sessões de acompanhamento psicológico individual, participar em programas de gestão emocional, atenção plena, sessões de psicoeducação, treino cognitivo, comunicação e relações interpessoais, avaliações neuropsicológicas, entrevistas, bem como preparar e apresentar um poster para o congresso global de Neuropsicologia, foram particularmente enriquecedoras. Estas experiências permitiram-me aplicar os conhecimentos teóricos adquiridos durante a minha formação académica a situações práticas e reais.

A orientação e apoio contínuos da equipa do centro foram essenciais para o meu desenvolvimento. A orientação proporcionada por profissionais experientes permitiu-me crescer e aprender num ambiente seguro, onde pude explorar novas abordagens e receber feedback construtivo. Esta orientação foi crucial para o desenvolvimento das minhas competências e para a minha confiança enquanto futura psicóloga.

Em resumo, o estágio no centro representou um marco significativo no meu percurso formativo. Proporcionou-me experiências únicas e construtivas no campo da reabilitação profissional. Agradeço à equipa do centro pela orientação e apoio contínuos ao longo deste percurso, que certamente deixará uma marca indelével no meu caminho enquanto estudante da psicologia. Este estágio não só consolidou o meu conhecimento teórico e prático, mas também reforçou o meu compromisso com a promoção do bem-estar e da inclusão no contexto da reabilitação.



## Referências Bibliográficas

Guerreiro, S., Almeida, I., Fabela, S., Dores, A., & Castro-Caldas, A. (2009). Avaliação de 5 anos de reabilitação neuropsicológica no Centro de Reabilitação Profissional de Gaia. *Re(habilitar)*, 8/9, 19-36.

Harris, R. (2009). *ACT Made Simple: An Easy-To-Read Primer on Acceptance and Commitment Therapy*. Oakland, CA: New Harbinger.

M.J.S.A.S. Rosiers Fonseca, A. (2012). O Papel do Psicólogo na Reabilitação. *Psicologia: Teoria E Pesquisa*, 1(1), 59–64.

Menon, D. K., & Bryant, C. (2019). Time for change in acquired brain injury. *The Lancet Neurology*, 18(1), 28.

Portaria n.º 564/99, Diário da República, 1.ª série – 173 – 27 de julho de 1999. <https://dre.pt/dre/detalhe/portaria/564-1999-352948>

Rath, J. F., Hradil, A. L., Litke, D. R., & Diller, L. (2011). Clinical applications of problem-solving research in neuropsychological rehabilitation: addressing the subjective experience of cognitive deficits in outpatients with acquired brain injury. *Rehabilitation Psychology*, 56(4), 320.

Robertson, I. H., & Murre, J. M. J. (1999). Rehabilitation of brain damage: Brain plasticity and principles of guided recovery. *Psychological Bulletin*, 125(5), 544-575. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.125.5.544>

Terneusen, A., Winkens, I., van Heugten, C., Stapert, S., Jacobs, H. I., Ponds, R., & Quaedflieg, C. (2022). Neural Correlates of Impaired Self-awareness of Deficits after Acquired Brain Injury: A Systematic Review. *Neuropsychology Review*, 1-16.

Walsh, R. S., Fortune, D. G., Gallagher, S., & Muldoon, O. T. (2014). Acquired brain injury: combining social psychological and neuropsychological perspectives. *Health Psychology Review*, 8(4), 458-472.

Wilson, B. A., Evans, J. J., Brentnall, S., Bremner, S., Keohane, C., & Williams, W. H. (2000). The Oliver Zangwill Centre for neuropsychological rehabilitation: A partnership between health care and rehabilitation research. In A. Christensen, & B. Uzzel (Eds.), *International handbook of neuropsychological rehabilitation* (pp. 231-246). Kluwer Academic Publishers.

Winston, R.; Wilson, B. & Bateman, A; *The Brain Injury Rehabilitation Workbook NY*: Guilford Press, 2016. p139-166

## **Anexos**

### *Anexo 1 Complemento a uma das sessões de Psicoeducação sobre Funções Executivas*

**Este desafio não apenas treina o controlo inibitório, mas também incorpora elementos de planeamento e tomada de decisão, tornando-o uma tarefa simples e prática para explorar as funções executivas.**

**Esta lista de compras contém alguns produtos. Não devem escolher produtos que comecem pela letra «M».**

Pão 2€  
Leite 2€  
Maçãs 2€  
Arroz 2€  
Sabonete 2€  
Chocolate 2€  
Massa 1€  
Batatas fritas 1€  
Morangos 1€  
Flores 2€  
Livro 3€  
Ovos 3€  
Manteiga 1€  
Refrigerante 1€  
Tomates 2€  
Frango 3€  
Shampoo 2€  
Espinafre 2€  
Cerveja 3€  
Nutella 2€  
Velas decorativas 1€  
Biscoitos 2€  
Perfume 3€  
Melão 2

**Podem gastar 10€. O que compram? (Podem fazer um círculo ao redor dos produtos que comprariam).**

## *Anexo 2 Complemento a uma das sessões de Psicoeducação sobre Funções Executivas*

### **Desafios nas Funções Executivas:**

#### **Procrastinação**

Desafio: Adiar tarefas importantes.

Estratégia: Dividir grandes tarefas em passos menores, definir prazos realistas e recompensar-se ao completar etapas.

#### **Dificuldade de Foco**

Desafio: Distrações constantes.

Estratégia: Criar ambientes de trabalho livres de distrações, utilizar técnicas de mindfulness e estabelecer intervalos de foco concentrado.

#### **Problemas de Organização**

Desafio: Dificuldade em manter o espaço de trabalho organizado.

Estratégia: Utilizar listas de tarefas, categorizar itens e desenvolver rotinas diárias para manter a ordem.

#### **Controlo Inibitório**

Desafio: Agir impulsivamente sem pensar nas consequências.

Estratégia: Praticar a pausa antes de agir, visualizar as possíveis consequências e desenvolver a capacidade de dizer "não" quando necessário.

Stress

#### **Desafio: Dificuldade em lidar com o stress**

Estratégia: Desenvolver técnicas de gestão do stress, como a respiração diafragmática, meditação e exercício físico.

#### **Dificuldades com Memória de Trabalho**

Desafio: Esquecer informações importantes rapidamente.

Estratégia: Utilizar técnicas de mnemônica, como associação e visualização, e criar sistemas de lembretes eficazes.

#### **Resistência à Mudança**

Desafio: Dificuldade em adaptar-se a novas situações.

Estratégia: Gradualmente expor-se a mudanças e focar nos aspetos positivos das mudanças.

#### **Dificuldade na Tomada de Decisão**

Desafio: Sentir-se sobrecarregado ao tomar decisões.

Estratégia: Dividir decisões complexas em passos menores, avaliar prós e contras, procurar conselhos quando necessário e aprender com experiências passadas.

#### **Desorganização Mental**

Desafio: Dificuldade em manter pensamentos organizados.

Estratégia: Utilizar técnicas de mindfulness, manter um diário para expressar pensamentos e usar ferramentas como mapas mentais.

#### **Dificuldades de Planeamento**

Desafio: criar planos detalhados.

Estratégia: Dividir tarefas complexas em passos menores, usar listas de verificação e envolver outras pessoas no processo de planeamento.

Anexo 3 *Habilidades de Comunicação*

Habilidades de comunicação: Pontos fortes e desafios

Pontos fortes	Desafios
<i>Exemplo: Bom ouvinte.</i>	<i>Exemplo: Manter-se a par em conversas de grupo.</i>

Iniciar conversas



Dos seguintes tópicos, quais são adequados para começar uma conversa? E quais devem ser evitados?

Férias       Clima/tempo       Comentários sobre o que está à vossa volta   
Os seus filhos       Religião       Problemas de saúde       Política

Observação	Isto é algo que nota em si próprio?	Isto é uma mudança desde a lesão?	Exemplo:
Dificuldades em demonstrar ou comunicar sentimentos.	Sim Não	Sim Não	
Ser demasiado emocional/muito pouco emocional.	Sim Não	Sim Não	
Dificuldade em perceber quando é a altura ou local adequados para falar acerca de determinados tópicos.	Sim Não	Sim Não	
Dificuldade em escolher um tema de conversa para manter a interação social.	Sim Não	Sim Não	
Tendência para dominar conversas ou para retrair-se completamente das conversas.	Sim Não	Sim Não	
Ficar em pé/sentar-se muito próximo dos outros.	Sim Não	Sim Não	
Demasiado contacto ocular/muito pouco.	Sim Não	Sim Não	

(Winson, R.; Wilson, B. & Bateman, A; The Brain Injury Rehabilitation Workbook NY:

Guilford Press, 2016. p139-166)

Conte-me, por palavras suas, o conteúdo das seguintes notícias:

## Sete distritos sob aviso amarelo por causa da agitação marítima forte

Sete distritos do continente estão hoje e sexta-feira sob aviso amarelo devido à previsão de agitação marítima forte, segundo o Instituto Português do Mar e da Atmosfera (IPMA).



## Funcionário do aeroporto encontra carteira, retira 800€ e abandona objeto

Carteira pertencia a passageira.



### Parafrasear

Parafraseie as seguintes declarações.

1. “Hoje eu estava muito atrasado para o trabalho, e depois o meu carro não ligava. Finalmente consegui – mas, como sabes, as estradas estavam cheias de gelo, então derrapei metade do caminho pela rua abaixo. Como se isso não bastasse, a luz do indicador de combustível ligou, então eu só tinha o suficiente no depósito para chegar aqui. Vou ter de pôr combustível quando sair do trabalho.”

---

---

---

---

---

2. “No sábado levei as miúdas às compras, como ambas precisavam de sapatos novos. Decidimos lanchar na cidade, e depois ir até ao parque – sabes, aquele com um barco de piratas enorme - antes de irmos comer um gelado a caminho de casa.”

---

---

---

---

---

3. Esta foi uma manhã típica de segunda-feira. Deve ter havido um apagão durante a noite, ou de alguma forma, ficamos sem luz, porque o meu alarme não tocou e eu adormeci. Mas, felizmente, conseguir estar pronto a tempo para minha boleia para o trabalho.”

---

---

---

---

---

**Os seus valores:** O que é que realmente importa para si, do fundo do seu coração? O que quer fazer com o tempo que lhe resta neste planeta? Que tipo de pessoa quer ser? Que qualidades e competências pessoais quer desenvolver?

1. Trabalho/Educação: inclui o local de trabalho, carreira, educação, desenvolvimento de competências, etc.
2. Relações Interpessoais: inclui o seu parceiro, filhos, pais, amigos, parentes, colegas, e outros contactos sociais.
3. Desenvolvimento pessoal/saúde: pode incluir a religião, espiritualidade, criatividade, competências de vida, meditação, yoga, natureza, exercício, nutrição, e/ou avaliar os fatores de risco de saúde como fumar, álcool, drogas ou comer demais.
4. Lazer: a forma como brinca, relaxa, estimula, ou se aprecia, atividades de descanso, recreação, divertimento e criatividade.

**Sumário da 2ª sessão com «MA»**

**Data da consulta:** 14-09-2023

**N.º da consulta:** 2

**Hora do início/hora do fim da consulta:** 13:30-15:05h

**Informações novas:** Conversei com MA sobre a sua filha mais velha. MA contou que, durante a gravidez da sua primeira neta, a avó paterna afirmou querer o aborto, e verbalizou que não seria assim que a filha de MA conseguiria prender o seu filho à relação. MA e a sua esposa apoiaram a filha e a gravidez. Quando a bebé nasceu, a avó paterna pagou 500 euros por um teste de ADN, a fim de determinar se o seu filho era realmente o pai da criança. Após a confirmação da paternidade, acabou por ocorrer a separação entre o casal. Entretanto, a filha de MA casou com o atual companheiro e deu à luz a segunda neta. Atualmente, a avó paterna da primeira gestação está bastante presente na vida da neta e considera-a o seu «tesouro». Como é professora, dedica bastante tempo à neta e colocou-a na dança, a aprender ballet.

Hoje, MA reconheceu os comportamentos de saúde negativos que manteve ao longo de tantos anos. Relembra que fumava cerca de 40 cigarros por dia, bebia 8 cafés, dormia apenas 3 horas por noite, e consumia muito álcool. Considera-se muito mais saudável atualmente e confessa que deixar de fumar foi a melhor coisa que fez.

**Temas apresentados:** Esta sessão teve em vista a preparação do exercício de autoapresentação em frente aos colegas.

**Aspetos positivos/fortes do cliente:** MA mostra estar disponível e interessado em colaborar. Diz que a sua experiência no programa tem sido muito positiva. Acredita que acordar cedo com o propósito de vir para a instituição é benéfico.

**Observações:** Em termos de passatempos, MA gosta de acompanhar desportos, passar tempo em família e ir ao café. Não mantém uma relação muito próxima com a sua mãe/irmãos (como MA não pode conduzir, são raras as vezes que se veem). Assim, tem mais proximidade com a sua família nuclear (a sua esposa, filhas e netas).

Procurei explorar melhor o que aconteceu no momento da lesão, uma vez que a descrição que o cliente fez na primeira consulta não é congruente com a informação presente na ficha de caracterização. Neste sentido, achei por bem determinar se esta



incongruência seria devida a confusão mental ou se haveria algum erro nos registos. MA confirmou o que disse na primeira consulta.

MA revelou-me, hoje, que se arrependeu de ter confidenciado, na semana passada, o seu ciúme relativamente à esposa. Contou-me que conversou com ela sobre o que me revelou na consulta, e ela ofendeu-se por MA ter falado sobre isso. Eu lembrei-lhe a confidencialidade e assegurei-lhe que apenas deve partilhar comigo o que bem entender. Não obstante, disse-lhe que é algo natural, não sendo motivo de embaraço.

### **Sumário da 3ª sessão com «MA»**

**Data da consulta:** 21/09/2023

**N.º da consulta:** 3

**Hora do início/hora do fim da consulta:** 13:30-15:15h

**Temas apresentados:** O cliente realizou o seu primeiro exercício de autoapresentação em frente aos colegas no dia 19/09/2023. Fizemos, em conjunto, uma avaliação informal acerca de como decorreu essa atividade.

Em seguida, propus que visualizássemos os vídeos gravados durante a sua autoapresentação. Apesar do nervosismo inerente às circunstâncias da exposição, concordamos que «MA» empenhou-se e teve um bom desempenho.

Para além disto, abordamos, no início e no final da sessão, o tópico das habilidades de comunicação. Os materiais que preparei e levei para a sessão (traduzidos e adaptados do manual «The Brain Injury Rehabilitation Workbook» redigido por Rachel Winson, Barbara Wilson e Andrew Bateman), constam do anexo 1 presente na minha pasta.

**Sumário da consulta:** Inicialmente, conversamos um pouco sobre o exercício de autoapresentação. Em seguida, propus um exercício (cf. Anexo 3) para que MA avaliasse os pontos fortes e os desafios nas suas habilidades de comunicação.

Posteriormente, procedemos à visualização dos vídeos registados durante o exercício da cadeira-quente. Pontualmente, íamos interrompendo a visualização para conversarmos sobre o que observámos. Notamos a postura retraída e os braços cruzados, sendo que o cliente se apercebeu que os gestos e a linguagem não verbal podem constituir uma mais-valia para a comunicação. MA ficou muito agradado ao ouvir novamente os feedbacks positivos dos seus colegas. Para terminar, voltamos ao exercício inicial de forma a perceber se, após a visualização dos vídeos, MA teria uma nova perspetiva relativamente aos pontos fortes/desafios nas suas habilidades de comunicação.

**Aspetos positivos/fortes do cliente:** Sensível, interessado.

**Plano de intervenção/sumário de uma hipótese de trabalho:** Trabalhar as habilidades de comunicação de MA. Face ao que o cliente mencionou em consultas anteriores e com o objetivo de que MA não fique calado em contextos de interação social, por receio de ser gozado ou mal interpretado, proporcionar-lhe estratégias para iniciar conversas com os outros (cf. Anexo3).

**Observações:** No passado fim-de-semana, encontrei MA no supermercado, por coincidência. O cliente perguntou-me onde moro e tentei responder à questão de forma educada, mas vaga, dizendo-lhe que moro «não muito longe».

**Sumário da 4ª sessão com «MA»**

**Data da consulta:** 28/09/2023

**N.º da consulta:** 4

**Hora do início/hora do fim da consulta:** 13:30-15:10h

**Temas apresentados:** Incentivei MA a contar-me como correu a sua semana e como está a ser a sua adaptação ao programa. Nesta sessão, terminamos os exercícios de habilidades de comunicação (cf. Anexo 3).

**Sumário da consulta:** Inicialmente, conversamos sobre a última semana, que decorreu sem grandes percalços, foi tranquila (apesar de MA estar bastante constipado).

Posteriormente, retomamos o tema da sessão anterior. Relembramos os feedbacks positivos dos colegas, bem como a perceção com que MA ficou ao rever o vídeo do seu exercício de autoapresentação. Trouxe, novamente, os exercícios das habilidades de comunicação. Concluímos todos os exercícios do anexo 1 e relembrei-lhe a importância da comunicação não verbal.

Finalmente, expliquei-lhe de forma simplificada cada uma das práticas de mindfulness apresentadas na terça-feira anterior. MA mostrou dúvidas sobre o que devia fazer (pensou que o exercício de contacto com a natureza devesse ser mandatoriamente realizado de olhos fechados). Expliquei-lhe, por último, no que consiste a âncora da respiração.

**Informações novas:** MA conversou comigo sobre a depressão da sua esposa. Contou que, por vezes, ela descarrega em toda a gente lá em casa. Acredita que alguns problemas familiares contribuíram para a depressão da sua mulher. Conta que a segurança social terá ido várias vezes a sua casa, após o nascimento da neta mais velha. A sua mulher teme

que lhe tirassem a neta, receando que encarregassem o ex companheiro da sua filha da guarda da criança. Anos depois, a segurança social voltou a bater-lhe à porta, desta vez pela sua neta mais nova. A bebé teve complicações por se engasgar com leite, tendo sido reencaminhada para o hospital. No entanto, como era leite de pacote e não de fórmula, a segurança social terá ido averiguar o ambiente em que a bebé reside. De ambas as vezes mantiveram a guarda das crianças, mas MA está certo de que isto impactou muito a sua esposa.

**Aspetos positivos/fortes do cliente:** Compreensivo, interessado.

**Discussão em orientação:** Durante a próxima sessão, acredito que será pertinente explorar o tema da fadiga (capítulo 7 do manual «The Brain Injury Rehabilitation Workbook» redigido por Rachel Winson, Barbara Wilson e Andrew Bateman, em 2016).

**Observações:** Devido às suas dificuldades de escrita, MA pediu-me ajuda para preencher um documento. Eu ajudei-o e, entretanto, o cliente recebeu uma chamada. Permiti-lhe que atendesse, mas depressa notei as suas dificuldades em pôr fim ao telefonema. Ao aperceber-me de que MA estava a debitar todos os seus dados pessoais, pedi-lhe que terminasse a sua chamada noutra altura. O cliente aquiesceu e desligou. Em seguida, alertei-o para os perigos de fornecer informações (principalmente dados do banco) através de chamadas telefónicas e aconselhei-o a manter-se atento a possíveis tentativas de burla, tão comuns atualmente. O cliente concordou e comentou que achou estranho estarem a pedir-lhe os números do cartão de cidadão, morada, informações bancárias...

**Sumário da 5ª sessão com «MA»**

**Data da consulta:** 11/10/2023

**N.º da consulta:** 5

**Hora do início/hora do fim da consulta:** 15:30-16:50h

**Temas apresentados:** Esta sessão teve como objetivo a preparação para o exercício «Sucesso Pessoal».

**Sumário da consulta:** Perguntei a MA como foram as últimas semanas (visto que durante a semana anterior, por ser feriado, não tivemos sessão). Tentei perceber como se encontra a relação de MA com a sua família. O cliente refere que, por vezes, falam apenas entre si e deixam-no para um canto. Diz que não falam muito com ele, à exceção da sua filha mais velha (que não mora consigo). Quando estão juntos, ela fala com ele e pede-lhe mensagens (conta isto com um sorriso). Relativamente à sua filha mais nova (que mora na mesma

casa), conta que ela implica muito consigo (frequentemente reclama do barulho que MA faz ao mastigar e, por vezes, o cliente deixa a mesa e vai comer sozinho para a sala). Para além disto, a filha mais nova não gosta que ele brinque com a neta, pois MA permite que ela lhe bata (a brincar) e lhe chame nomes. Quando lhe perguntei de que forma isso o faz sentir MA diz, como habitualmente, que está tudo bem. Refere que, quando está em casa, passa a maior parte dos dias sozinho, porque a sua família vai trabalhar.

Em seguida, apresentei o exercício de Sucesso pessoal. Sugeri que refletisse sobre as conquistas e sucessos da sua vida. Inicialmente, MA disse que não teve nenhum sucesso na vida. Pensamos em conjunto sobre conquistas, como tirar a carta de condução (MA reprovou 5 vezes no código, pelo que esta foi uma conquista importante). Após alguma ponderação sobre o assunto, MA concluiu que o seu sucesso pessoal mais significativo é a família que construiu junto da sua esposa. O cliente diz que a família é o mais importante na sua vida e dá-lhes tudo o que tem. Conta, por exemplo, que quando recebeu algum dinheiro da padaria, levou a sua filha mais velha ao supermercado Lidl e disse-lhe para escolher o que quisesse. Gastou cerca de 100 ou 200€, mas encheu a despensa da filha. MA refere que gostava de ter mais, só para poder dar mais. Como momentos felizes em família, lembra um passeio que deram, em conjunto, no início da pandemia, até um centro comercial. Conta que, em seguida, foram todos jantar fora e cobriu a conta. Momentos simples, mas felizes. Escolhemos o título para o exercício «O meu maior sucesso é a minha família!»

**Aspetos positivos/fortes do cliente:** Generoso, altruísta.

### **Sumário da 6ª sessão com «MA»**

**Data da consulta:** 19/10/2023

**N.º da consulta:** 6

**Hora do início/hora do fim da consulta:** 13:30-15:00h

**Temas apresentados:** Esta sessão teve como objetivo a preparação para o exercício «Sucesso Pessoal».

**Sumário da consulta:** Durante esta consulta, redigimos, em conjunto, o exercício de Sucesso Pessoal. O tema da apresentação foi alterado, pelo que definimos novo título e treinamos a apresentação.

### Sucesso Pessoal MA

Tema: Conseguir tirar a carta de condução

1) Título: «Não Desistir».

2) Descrição do Sucesso: (o que foi, Características Pessoais):

-Quando tinha 18 anos comecei a tirar a carta de condução. Na altura, estava a trabalhar numa fábrica de sapatos.

-Inscribi-me na escola de condução «Modelo» em Lourosa. Para mim, isto foi uma conquista importante porque precisava muito da carta de condução para ir para o trabalho, em arrifana.

-Tive de passar alguns desafios. Para mim, o maior desafio foi o código. Eu lembro-me, na primeira vez fui com o Bilhete de Identidade caducado, e por isso não consegui passar ao exame. Depois disso reprov 3 vezes.

-Não desisti, porque era muito importante para mim. À quinta vez consegui passar no código. No exame de condução passei à primeira.

-Nas primeiras 4 vezes que fui a exame senti-me mal por reprovar, mas na quinta vez senti-me muito bem porque conseguir passar.

-Terminei de tirar a carta de condução aos 19 anos.

-Para mim foi uma conquista, porque pensei em desistir, mas como já tinha investido muito dinheiro continuei e consegui.

3)Mostrar como está satisfeito e orgulhoso com a sua conquista:

-Senti-me satisfeito por conseguir passar ao código, que para mim era o mais difícil.

-A carta de condução é preciso para tudo, então é um sucesso pessoal que eu só consegui porque não desisti.

Porque escolheu esse título?

Escolhi o título «não desistir» porque mesmo tendo ficado mal no exame de código algumas vezes, não desisti até conseguir. A carta era muito importante porque precisava dela para tudo.

**Aspetos positivos/fortes do cliente:** Envolvimento, colaboração.

**Sumário da 7ª sessão com «MA»**

**Data da consulta:** 26/10/2023

**N.º da consulta:** 7

**Hora do início/hora do fim da consulta:** 13:30-15:15h

**Temas apresentados:** No passado dia 24/10/2023, MA fez a apresentação do seu «Sucesso Pessoal» em frente ao grupo. Nesta sessão, propus a visualização do vídeo do seu exercício de comunicação e a visualização da gravação do feedback dos presentes.

**Sumário da consulta:** Após a visualização do vídeo, partilhamos considerações do que pode melhorar nos próximos exercícios. No final, perguntei-lhe se tem tido alguma preocupação mais persistente, uma vez que, durante o treino cognitivo, reparei que MA levou a mão ao peito e suspirou algumas vezes. O cliente disse que hoje tem sentido dor

no peito. Apesar de ter tomado um comprimido que atenuou um pouco a dor, MA está a considerar ir ao hospital depois de sair da instituição. Incentivei-o a ir para verificar se está tudo bem. O cliente dá a entender que por vezes prefere não ir ao hospital, porque tem de ligar para o 112 e os vizinhos tendem a ficar curiosos quando veem os bombeiros. Fiquei com a impressão de que MA não gosta de incomodar as pessoas ou de dar trabalho. Aconselhei-o a ir sempre ao hospital quando sente dores no peito, porque os bombeiros estão apenas a fazer o seu trabalho e o cliente deve priorizar a sua saúde, sem dar tanta importância à opinião dos vizinhos.

**Aspetos positivos/fortes do cliente:** Humilde, paciente.

### **Sumário da 8ª sessão com «MA»**

**Data da consulta:** 10/11/2023

**N.º da consulta:** 8

**Hora do início/hora do fim da consulta:** 13:30-15:15h

**Sumário da consulta:** Esta consulta teve o objetivo de identificar as aspirações do cliente neste momento, relativamente ao que MA pretende melhorar. Trabalhamos a compreensão e a verificação; treinamos leituras de frases (ler e reformular, cf. Anexo 4). No final, abordamos a regulação emocional.

**Informações novas:** MA chorou ao falar da relação conflituosa que mantém com a filha. Desde há 4 meses ela tem implicado cada vez mais com ele. Quando ele brinca com a neta, a sua filha proíbe-o de continuar a brincar com ela. Nestas situações, ele vai para outro local sozinho e evita a discussão. Ele acaba por brincar com a criança apenas quando a filha não está em casa. Quando a filha está presente, não lhe permite nem dar um beijinho à bebé. MA não percebe porque a filha é assim com ele e emocionou-se ao dizer que a filha não gosta dele. Diz que, com a mais velha, não é nada assim. Ela deixa-o brincar e dar beijinhos às netas à vontade. Conta que, um dia destes, confrontará a filha com isto. Acrescenta que terá esta conversa em frente à esposa, para depois a filha não dizer que ele mentiu (porque será que MA antecipa que irão duvidar da sua palavra?).

**Aspetos positivos/fortes do cliente:** Sensível.

**Observações:** Abordamos o consumo de álcool no passado que, muitas vezes, era um escape à realidade. Atualmente não consome álcool nem tabaco, limitando-se a afastar da situação e a ficar sem falar com as pessoas, de forma a não partir para a violência.

Expliquei-lhe que é importante não guardar tudo dentro de si, porque mais cedo ou mais tarde isso torna-se insustentável.

### **Sumário da 9ª sessão com «MA»**

**Data da consulta:** 19/11/2023

**N.º da consulta:** 9

**Hora do início/hora do fim da consulta:** 13:30-15:15h

**Temas apresentados:** Esta sessão teve como objetivo a preparação para o exercício «Entrevista».

**Sumário da consulta:** Em primeiro lugar, conversamos sobre a vida de MA durante as últimas semanas. Em seguida, abordamos o tema que ficou pendente na última sessão. Com a ajuda da Dra. IA, o cliente percebeu o motivo subjacente à reticência demonstrada pela sua filha relativamente às brincadeiras de MA com a neta. Conta que talvez a sua filha mostre resistência ao vê-lo tão presente e atento com a neta porque, nos seus tempos de escola, sofreu bullying e MA não atendeu às suas necessidades nessa altura. O cliente percebe, também, que as preocupações do trabalho e os conflitos com o namorado podem ser a causa da irritabilidade da sua filha. Conta que conversaram em família e a sua esposa também está ao corrente da situação. Por agora, tudo aparenta estar resolvido. A sua filha comprometeu-se a tratá-lo com mais respeito daqui para a frente e deixa-o brincar com a sua neta. A única coisa com que continua a implicar é com o barulho da placa dentária de MA ao jantar. Ainda assim, o cliente fala disto com um sorriso e parece encarar a situação com um determinado sentido de humor. Por último, expliquei os contornos do próximo exercício de comunicação «A Entrevista» e começamos a preparação deste exercício.

### **Sumário da 10ª sessão com «MA»**

**Data da consulta:** 10/11/2023

**N.º da consulta:** 10

**Hora do início/hora do fim da consulta:** 13:30-15:00h

**Temas apresentados:** Esta sessão teve como objetivo a preparação para o exercício «Entrevista».

**Sumário da consulta:** Iniciamos a sessão com um exercício de relaxamento muscular. O cliente aderiu bastante bem a esta prática.

Seguidamente, elaboramos um guião simplificado com exemplos de perguntas que MA poderá utilizar durante o exercício «Entrevista». Treinamos várias vezes e repetimos as palavras que o cliente apresenta mais dificuldade em pronunciar.

**Observações:** No final da sessão, o cliente falou com mais detalhe sobre o percurso escolar da sua filha mais nova e entrou em pormenor relativamente à experiência de *Bullying* de que ela foi vítima. Contou que, na altura, a sua filha foi atacada por 7 outras jovens, e teve de ir para o hospital. Na altura, não sabiam que a lei previa uma indemnização para estas situações pelo que, quando o caso foi a tribunal, as jovens agressoras apenas pagaram as despesas médicas (cerca de 150€). Acrescenta que foi até à escola com o namorado da filha e a sua esposa, para esclarecerem a situação com as agressoras. No entanto, MA não quis entrar e ficou ao portão.

#### **Sumário da 11ª sessão com «MA»**

**Data da consulta:** 07/12/2023

**N.º da consulta:** 11

**Hora do início/hora do fim da consulta:** 13:30-15:00h

**Temas apresentados:** Esta sessão teve como objetivo a preparação para o exercício «Entrevista».

**Sumário da consulta:** Iniciamos a sessão com um exercício de relaxamento muscular. Em seguida, procedemos ao treino para o exercício «Entrevista». Para isto, realizamos um role-play.

**Observações:** No final do role-play, face ao empenho demonstrado pelo cliente, que tem treinado em casa de forma consistente, comentei que, na minha opinião, MA teria sido um bom aluno. O cliente partilhou, então, várias histórias sobre o seu passado. Contou que gostava muito de festas e de sair à noite, o que causava conflitos com a sua mãe. Relembrou as vezes em que ficara nas romarias até às 6 horas da manhã, com trabalho no dia seguinte. Foi uma partilha que gerou sorrisos e, pareceu-me, alguma nostalgia.

#### **Sumário da 12ª sessão com «MA»**

**Data da consulta:** 14/12/2023

**N.º da consulta:** 12

**Hora do início/hora do fim da consulta:** 13:30-15:00h



**Temas apresentados:** Visualização do exercício «Entrevista», realizado na sessão de Relações Interpessoais.

**Sumário da consulta:** Nesta sessão, o cliente fez a fase III dos exercícios de relaxamento muscular. Em seguida, visualizamos o exercício de comunicação «Entrevista», que o cliente desempenhou no passado dia 12/12/2023. Para além disso, voltamos a dar o nosso feedback acerca dos pontos fortes na comunicação de MA e sobre o que ainda pode melhorar.

No final, mostrei a MA alguns dos feedbacks que deu aos colegas no início do programa, para que o cliente esteja mais consciente da sua evolução até à data.

### **Sumário da 13ª sessão com «MA»**

**Data da consulta:** 04/01/2024

**N.º da consulta:** 13

**Hora do início/hora do fim da consulta:** 13:30-15:00h

**Sumário da consulta:** Como não tivemos sessão durante 2 semanas consecutivas, o cliente partilhou comigo o que aconteceu de mais relevante para si nos últimos tempos. Contou-me como decorreram as suas festas de Natal e Ano Novo.

Depois, fizemos o exercício de relaxamento muscular.

Para esta sessão, trouxe 3 exercícios para MA parafrasear (cf. Anexo 5). Em seguida, pedi-lhe que resolvesse alguns exercícios de cálculo. MA tem facilidade em fazer contas. A sua dificuldade está mais relacionada com a compreensão do problema. Se eu colocar uma equação no papel, MA é capaz de resolvê-la de forma bem-sucedida e rápida. No entanto, se colocar o problema em forma de texto, o cliente tem dificuldade em interpretá-lo e chegar a uma solução.

**Informações novas:** MA é alérgico a maçã, pêssigo, nozes, amendoins, vinho branco, e vinho americano. Fica com feridas na pele sempre que ingere algum destes alimentos. Conta que nem sempre teve estas alergias, e relembra alguns episódios em que comeu desses alimentos e sentiu-se mal, tendo tido de tomar medicação para lidar com a reação alérgica.

### **Sumário da 14ª sessão com «MA»**

**Data da consulta:** 11/01/2024

**N.º da consulta:** 14

**Hora do início/hora do fim da consulta:** 13:30-15:00h

**Temas apresentados:** Nesta sessão, exploramos em conjunto algumas memórias de vergonha de MA. Para além disso, iniciamos um exercício de identificação de pontos fortes, que pode ajudar MA a reconhecê-los em si próprio e nos outros (essencial para melhorar o feedback nos exercícios da sessão de relações interpessoais).

**Sumário da consulta:** MA começou por contar-me como correu a sua consulta no hospital esta manhã. Em seguida, fizemos os exercícios de relaxamento muscular progressivo.

Depois, propus que explorássemos algumas memórias de vergonha. MA foi ainda mais recetivo do que eu antecipava. Detalhou-me 3 memórias:

- (Vergonha mínima) Com cerca de 16 anos, foi ver um jogo de futebol com 3 amigos. Eram mais velhos 2 anos. Estavam a falar de futebol. Estava um dia de sol, foi no Verão, estava a caminhar à beira da igreja e bateu com a cabeça num sinal.

-(Vergonha média) Estava alcoolizado, quis levantar-se da cama para ir à casa de banho e embateu na parede. A sua esposa viu-o no chão e não o ajudou a levantar-se.

-(Vergonha máxima) Estava de tal forma alcoolizado, que andava à procura da luz num guarda-roupa. Nesta fase da sua vida, MA estava consciente dos comentários que ouvia quando passava na rua («olha para aquele bêbedo que ali vai»). Sente que o vício piorou quando começou a trabalhar na padaria.

Solicitei-lhe que seleccionasse uma memória que ainda o afete atualmente.

MA recorda-se dos momentos recentes após a lesão. Quando ia ao café, queria dizer «descafeinado», mas não conseguia. A funcionária do balcão entendia-o. Um colega, que considerava amigo, gozou com ele e disse-lhe que não era assim que se falava. A funcionária defendeu-o e explicou estas consequências deviam-se à lesão. MA só voltou a falar com esse colega passados 15 dias, quando ele veio pedir-lhe desculpa. Perguntei-lhe o que sente (e onde) quando reaviva essa memória. MA diz «Fico triste no peito». Geralmente, bloqueia estas memórias («É passado»). Assume que, por vezes, queria dizer alguma coisa e não diz por «falar mal». Chegamos à conclusão de que esta vergonha, apesar de o ter feito sentir triste e mal, foi útil para MA querer falar melhor e insistir nesse objetivo.

**Aspetos positivos/fortes do cliente:** Gentiliza, Perdão, modéstia, cooperação, habilidades artísticas.

**Significações, verbalizações, beliefs hipervalentes inadaptativos e adaptativos:** A propósito do exercício de identificação de pontos fortes, MA refere que não gosta de liderar. «Só consigo ser líder de mim próprio». Para além disso, anotei algumas verbalizações: «Não sou corajoso». «Nunca seria capaz de ir para fora do país». «Não tenho coragem de dizer o que penso».

#### **Sumário da 15ª sessão com «MA»**

**Data da consulta:** 18/01/2024

**N.º da consulta:** 15

**Hora do início/hora do fim da consulta:** 13:30-15:00h

**Temas apresentados:** Esta sessão teve como objetivo explorar o que MA se imagina a fazer no futuro, em termos profissionais.

**Sumário da consulta:** Iniciamos a sessão com o treino de relaxamento muscular progressivo.

Posteriormente, conversei com MA sobre as oportunidades de estágio/formação. De todas as formações que apresentei ao cliente, MA manifestou mais interesse em realizar a Ação de Formação como Profissional de Apoio – Manutenção, Limpeza e Jardins (com início no dia 03-06-2024). Em termos de Estágio, o cliente foi muito claro e específico relativamente aos seus interesses. Teria igual interesse em estagiar numa de três opções: hipermercado; numa fábrica de calçado; ou numa padaria.

Por último, realizei com MA um exercício de Aceitação e compromisso, traduzido de Russ Harris (cf. Anexo 6). Explorei os valores do cliente e o que realmente importa para si. Este exercício abriu espaço para que MA recordasse várias situações que já aconteceram na sua vida. Aprofundamos de que forma vive, atualmente, de acordo com os seus valores pessoais no âmbito do «Trabalho/ Educação»; «Lazer»; «Desenvolvimento Pessoal/Saúde»; «Relações Interpessoais».

#### **Sumário da 16ª sessão com «MA»**

**Data da consulta:** 25/01/2024

**N.º da consulta:** 16

**Hora do início/hora do fim da consulta:** 13:30-15:00h

**Temas apresentados:** Esta sessão teve como objetivo a preparação para o exercício «Expressão de Estima». Trabalhamos o reconhecimento das virtudes e qualidades nos

colegas de forma que, em grupo, MA consiga manter um discurso mais fluente. Para além disto, solidificamos a decisão de estágio para MA, que demonstrou interesse especialmente pelo estágio na padaria, como auxiliar de padeiro. Esta não era a escolha mais expectável, uma vez que, no passado, o cliente havia confidenciado que fora a pior experiência de trabalho da sua vida. No entanto, confirma que esta opção é a mais confortável para si, dado que a padaria fica a 3 minutos da sua casa (poderá ir a pé, já que não tem carro nem carta de condução). Para além disso, o que tornou esta experiência de trabalho tão desagradável no passado, foi o mau ambiente entre os colegas. Havia violência verbal e física. Atualmente, a equipa de trabalho não é a mesma. Ademais, MA sente-se familiarizado com a profissão e capaz de ser bem sucedido nela.

**Sumário da consulta:** Iniciamos esta sessão com o exercício «Suavize, Acalme e Permita» (Kristin Neff). Conversamos sobre esta manhã. Durante a semana, um colega fez um comentário sobre MA não saber escrever. Isto magoou-o bastante, mas na altura não disse nada. Hoje, durante a sessão da manhã, o cliente falou com esse colega e explicou-lhe, de forma educada, que ficou triste com essa situação e esse comentário. Disse-me que nem sabe como teve coragem de falar com ele sobre isso. Numa sessão anterior, MA mencionou-me que gostaria de ser mais corajoso, para conseguir dizer o que tem a dizer às outras pessoas, em vez de ficar a remoer sobre o assunto sozinho. Hoje foi capaz de concretizar esse objetivo.

**Observações:** O cliente demonstra estar extremamente satisfeito, motivado e comprometido com o programa.

### **Sumário da 17ª sessão com «MA»**

**Data da consulta:** 01/02/2024

**N.º da consulta:** 17

**Hora do início/hora do fim da consulta:** 13:30-15:00h

**Temas apresentados:** Esta sessão teve como objetivo a preparação para o exercício «Expressão de Estima». Iniciamos a preparação do texto que servirá de guião para a sua apresentação na sessão final.

**Sumário da consulta:** Iniciamos a sessão com o exercício «Suavize, Acalme e Permita» (Kristin Neff).

Em seguida, exploramos os «espaços seguros» de MA. O cliente identificou as pessoas seguras para si, com quem pode ser vulnerável independentemente de estar feliz

ou triste, assustado ou corajoso. Para além disso, identificou os lugares seguros para si e as atividades que o ajudam a sentir-se calmo, confortável e a ser ele próprio.

Depois, fizemos em conjunto outro exercício. MA enumerou 5 coisas que fazem da sua vida «*enjoyable*». Algo tão simples como a sensação do sol a bater na pele.

Para além disso, mencionou um momento recente de frustração e 3 «*silver linings*» relacionadas com esse acontecimento.

Posteriormente, solicitei-lhe que me explicasse como se vê a si próprio. No entanto, pedi que o fizesse na 3ª pessoa. «O MA é uma pessoa boa, simpático, não se intromete na vida das pessoas nem nas suas conversas. O MA é marido, é pai, é avô de 3 netas. O MA faz o que as netas querem, passear, brincar... O MA antes da lesão não era desconfiado e agora passou a ser um pouco desconfiado (em relação à esposa).»

Depois, preparamos o exercício «Expressão de Estima» da próxima terça-feira.

Por último, no final, iniciamos a preparação do texto que servirá de guião para a sua apresentação na sessão final do grupo.

### **Sumário da 18ª sessão com «MA»**

**Data da consulta:** 14/02/2024

**N.º da consulta:** 18

**Hora do início/hora do fim da consulta:** 13:30-15:00h

**Temas apresentados:** Esta sessão teve como objetivo oferecer espaço para reflexão sobre o progresso, celebrar conquistas, explorar estratégias para manter o bem-estar emocional e preparar o cliente para a conclusão do acompanhamento. Para além disto, preparamos a sessão final do grupo.

**Sumário da consulta:** Fizemos uma revisão conjunta dos progressos alcançados desde o início do programa. Exploramos os desafios enfrentados e como lidou com eles. Discutimos estratégias que o cliente achou úteis para manter seu bem-estar emocional, como as estratégias de atenção plena. Em seguida, refletimos sobre como pode integrar essas estratégias na sua vida diária após o término do acompanhamento. Expressei reconhecimento pelo trabalho árduo e dedicação de MA ao longo do acompanhamento. Celebramos as suas conquistas e resiliência durante o processo. Reforcei a disponibilidade contínua para apoio e encorajamento, mesmo após o término das sessões regulares.

**Sumário da 2ª sessão com «IS»**

**Data da consulta:** 13-09-2023

**N.º da consulta:** 2

**Hora do início/hora do fim da consulta:** 15:30-17:00h

**Temas apresentados:** Esta sessão teve como finalidade a preparação do exercício de auto-apresentação em frente aos colegas.

**Informações novas:** Explorei a relação da cliente com a sua mãe. *IS* contou que, graças à sua mãe, teve de desistir da escola no sexto ano e isso causou-lhe uma mágoa enorme. *IS* amava a escola e sonhava ser professora de línguas. No entanto, de acordo com as suas palavras, a sua mãe «cortou-lhe os pés». Acredita que, como a sua mãe era analfabeta, não dava importância à educação. Na altura, ficou revoltada e garantiu que assim que casasse completaria o nono ano de escolaridade, e assim fez. Atualmente, a relação com a mãe melhorou. Considera que, com o passar dos anos, a sua mãe foi ficando menos severa. No presente, *IS* percebe que a sua mãe terá experimentado pouco carinho na infância, e talvez seja esse o motivo de não ter sido carinhosa consigo e com a sua irmã.

*IS* e o seu primeiro marido foram estudar após o casamento (*IS* foi completar o nono ano, e o ex marido o sexto). O seu ex marido era, no início da relação, muito meigo e carinhoso. No entanto, ao abordarmos o final da relação, *IS* preferiu não entrar em muito detalhe e eu achei por bem respeitar o espaço da cliente. *IS* contou que o seu ex-marido começou a agredi-la fisicamente e não aguentou continuar a relação. Nos três primeiros anos após o divórcio, *IS* e o seu filho enquadraram a possibilidade de o ex cônjuge ter falecido, uma vez que o contacto cessou completamente. Atualmente, sabem que ele vive em moçambique, e mantêm-se cordiais.

Nove meses após o divórcio, *IS* juntou-se com o atual companheiro e o seu filho aceitou também ir morar com «JO». A aproximação do seu filho com o seu companheiro foi acontecendo naturalmente. Atualmente, segundo a própria, «JO» tem sido o seu amparo.

Anteriormente à lesão, *IS* conseguia trabalhar com o computador e com o telemóvel. Atualmente, não tem interesse em usar o computador e o seu companheiro é quem está encarregue de tratar das contas de casa. A cliente contou que, há uns dias, «JO» confessou que estava a começar a ficar cansado de trabalhar e lidar com tudo sozinho.

Dada a distância, são raras as vezes em que a cliente tem a possibilidade de estar com o pai presencialmente. No passado domingo, *IS* foi visitar o seu pai à Santa Casa da Misericórdia, em Vila-Flor, tendo sido uma experiência muito positiva.

**Aspetos positivos/fortes da cliente:** Sagacidade.

**Significações, verbalizações, beliefs hipervalentes inadaptativos e adaptativos:** *IS* mostra-se visivelmente satisfeita quando consegue vocalizar palavras mais «difíceis». Por exemplo hoje, quando pedi que enunciasses algumas das suas próprias qualidades, a cliente verbalizou que esse exercício é útil para alargar o léxico- quando disse a palavra léxico, sentiu uma pequena vitória - acredito que essa emoção será útil para aumentar as suas crenças de auto-eficácia.

**Metodologias de Intervenção:** Psicoeducação (Relembrei que, geralmente, lesões no lado esquerdo do cérebro podem afetar a linguagem).

**Sumário da 3ª sessão com «*IS*»**

**Data da consulta:** 20-09-2023

**N.º da consulta:** 3

**Hora do início/hora do fim da consulta:** 15:30-17:00h

**Temas apresentados:** Esta sessão teve como objetivo a preparação para o exercício «Cadeira-quente».

Incentivei a cliente a falar comigo sobre a sua semana, e sobre como tem sido a sua adaptação à nova rotina.

Para além disto, abordamos, em conjunto, o tópico das habilidades de comunicação. Os materiais que preparei e levei para a sessão, traduzidos e adaptados do manual «The Brain Injury Rehabilitation Workbook» (Winson, R.; Wilson, B. & Bateman, A; The Brain Injury Rehabilitation Workbook NY: Guilford Press, 2016. p139-166), constam do anexo 3.

**Sumário da consulta:** *IS* mostra-se muito saudososa do seu filho. Falou bastante comigo sobre ele e sobre a sua viagem, no passado, ao sul de Inglaterra. A dada altura, foi-me difícil controlar o rumo da conversa, mas deixei a cliente expressar-se à vontade.

Em seguida, conversamos sobre as suas atividades diárias. Aconselhei-a a criar uma rotina e a fazer registos nos seus apontamentos. *IS* queixou-se que, por vezes, esquece-se de ligar ao seu filho. Sugeri que definisse um dia e uma hora para lhe ligar todas as semanas, de forma a criar um hábito. Acrescentei que, no seu quotidiano, deve

esforçar-se por fazer uma tarefa de cada vez, e levá-la até ao fim. Lembrei-lhe que, ainda que no passado fosse capaz de fazer muitas atividades em simultâneo, atualmente deve realizar as suas tarefas com calma e deve empenhar-se em ser meiga consigo própria.

Por último, abordamos as habilidades de comunicação. Propus à cliente que refletisse sobre os pontos fortes e sobre os desafios presentes na sua comunicação com os outros, na atualidade (cf. Anexo3). *IS* referiu que apesar de, por vezes, utilizar palavras eloquentes, sente que a sua comunicação verbal está muito afetada. Frequentemente, não consegue exprimir as suas emoções e sente que não voltará a ser a mesma pessoa de antes. No entanto, reconhece que, com a idade, foi ficando mais extrovertida e isso poderá ser um ponto forte para as suas habilidades de comunicação.

*IS* acredita que, bem no fundo, o conteúdo aparentemente perdido com a lesão ainda se encontra dentro de si. No seguimento desta constatação, confessei-lhe que o seu olhar transmite muita perspicácia.

A cliente falou sobre o desaparecimento do seu telemóvel na semana anterior, que lhe causou muita angústia. Conta que, apesar de saber que foi roubado por um dos seus colegas que está no alojamento, não quer saber ao certo quem foi. Emocionou-se e revelou que acredita que não foi por maldade, não querendo dificultar a vida a alguém que está com um problema «igual» ao seu.

Comprometemo-nos a continuar a realização dos exercícios na semana seguinte, uma vez que o tempo esgotou-se antes de os terminarmos.

**Aspetos positivos/fortes do paciente:** Amabilidade, empatia.

**Plano de intervenção/sumário de uma hipótese de trabalho:** Definir objetivos, organizar a rotina de *IS*. Trabalhar na organização do dia (por exemplo, deixar o telemóvel e os óculos sempre no mesmo local e criar registos. Trabalhar/ potencializar as suas habilidades de comunicação.

**Observações:** *IS* tende a dispersar no seu discurso. Por não querer interrompê-la, às vezes torna-se difícil orientar a conversa. No entanto, tentarei conduzir a sessão de forma mais firme na próxima vez.

**Sumário da 4ª sessão com «*IS*»**

**Data da consulta:** 27-09-2023

**N.º da consulta:** 4

**Hora do início/hora do fim da consulta:** 15:30-17:00h



**Temas apresentados:** Esta sessão teve como objetivo a preparação para o exercício de autoapresentação. Adicionalmente, terminamos o exercício começado na semana passada e iniciamos um novo exercício de habilidades de comunicação (cf. Anexo3).

**Sumário da consulta:** Quando perguntei a IS como corra a sua semana, a cliente sentiu a necessidade de voltar a falar sobre o assunto do telemóvel desaparecido. Mostrou ter um discurso bastante mais construído sobre toda a situação e confessa ter quase certeza de quem foi que o «levou». Recorda que o colega ter-lhe-á escrito textos extensos no *WhatsApp* sobre o assunto, e sentia-se culpado por ter pegado no telemóvel para o trazer para cima (tendo-o deixado cair no elevador). Para além disto, aconteceu perder o autocarro por perceber que este colega precisava de falar com ela. No entanto, IS descarta-lhe a culpa e está certa de que terá sido um outro colega. Perguntei-lhe se esta situação afetou a sua confiança no grupo. A cliente confessa que não contou ao marido que fora um elemento do grupo, tendo-lhe dito que foi outra pessoa na instituição, para evitar mais problemas. Diz que se mantém, agora, mais atenta aos seus pertences, principalmente perto deste elemento.

Abordamos, também, as atividades de vida diária. Perguntei-lhe se tem conseguido levar cada tarefa até ao fim com sucesso (por exemplo, fazer a cama). IS diz que não me quer mentir e que não tem conseguido. Diz que se a chamarem a meio de uma atividade, deixa a atividade por terminar. Relembrei-lhe a importância de construir uma rotina e ir anotando registos (a cliente concorda, mas refere que só utiliza o seu bloco de notas durante as aulas).

Em seguida, treinamos o exercício de autoapresentação do início até ao fim. Por último, iniciamos um exercício de habilidades de comunicação (cf. Anexo 3).

**Aspetos positivos/fortes do cliente:** Respeitadora, educada.

**Plano de intervenção/sumário de uma hipótese de trabalho:** Durante esta sessão trabalhamos, novamente, as habilidades de comunicação (capítulo 6 do manual «The Brain Injury Rehabilitation Workbook» redigido por Rachel Winson, Barbara Wilson e Andrew Bateman, em 2016). Nas próximas semanas, espero trabalhar a fadiga (capítulo 7 do mesmo manual).

**Sumário da 5ª sessão com «IS»**

**Data da consulta:** 04-10-2023

**N.º da consulta:** 5

**Hora do início/hora do fim da consulta:** 15:30-17:00h

**Temas apresentados:** A cliente realizou o exercício de autoapresentação em frente à turma no passado dia 28/09/2023. Durante esta sessão, propus que IS visualizasse a gravação deste exercício.

**Sumário da consulta:** Em primeiro lugar, perguntei a IS como correria a sua semana. Lembrei o exercício da cadeira-quente e perguntei-lhe como considera a sua prestação. IS achou que esteve bem, apesar do nervosismo que sentiu. Confidenciou-me que, mesmo após terminar o exercício de autoapresentação, ficou nervosa durante o resto do dia. Em seguida, visualizamos os vídeos gravados durante o exercício. Fomos pausando quando uma de nós queria fazer uma observação. No final, IS quis conversar comigo sobre o hospital onde foi mal diagnosticada e contou-me que o seu companheiro pretende denunciar negligência médica. Como já passava do horário do fim da consulta, IS pediu-me que a recordasse, no próximo atendimento, para falarmos um pouco mais sobre isto.

**Aspetos positivos/fortes do paciente:** Autoconsciência.

**Próxima sessão:** Nos próximos atendimentos, começaremos a trabalhar o exercício de sucesso pessoal.

**Sumário da 6ª sessão com «IS»**

**Data da consulta:** 12-10-2023

**N.º da consulta:** 6

**Hora do início/hora do fim da consulta:** 15:30-17:00h

**Temas apresentados:** Esta sessão teve como objetivo a preparação para o exercício «Sucesso Pessoal».

**Sumário da consulta:** Em primeiro lugar, IS contou-me como foi a sua semana. Em seguida, apresentei-lhe o próximo exercício de comunicação a realizar na sessão de Relações Interpessoais. Expliquei-lhe que o exercício centrar-se-á nas conquistas passadas e terá de apresentar um sucesso seu de forma organizada. IS referiu que o maior sucesso da sua vida é o seu filho. Eu sugeri que concretizasse um pouco mais, e que considerasse apresentar uma conquista sua, mais objetiva. Ponderamos algumas opções e a cliente concluiu que irá refletir durante esta semana.

Durante esta sessão, esforçamo-nos por começar a preparação dos pontos seguintes e lembrei-lhe que teremos de definir um título para o exercício.

No final, conversamos sobre o regresso do seu pai a casa. Is está muito feliz pela vinda do seu pai, mas reconhece que precisará de várias acomodações, como uma cama articulada. Segundo IS, a sua mãe tem sido bastante indelicada e tem falado com as vizinhas sobre a pouca ajuda que IS tem dado. A cliente diz que tem aprendido cá no centro que deve priorizar o seu bem-estar e entende que também tem os seus problemas por resolver.

**Aspetos positivos/fortes do paciente:** Insight.

### **Sumário da 7ª sessão com «IS»**

**Data da consulta:** 18-10-2023

**N.º da consulta:** 7

**Hora do início/hora do fim da consulta:** 15:30-17:00h

**Temas apresentados:** Esta sessão teve como objetivo a preparação para o exercício «Sucesso Pessoal».

**Sumário da consulta:** A cliente partilhou comigo que, com a vinda do seu pai, não tem tido tempo para preparar o exercício.

No decorrer desta consulta, definimos o tema a ser abordado no exercício «Sucesso pessoal». Começamos, em conjunto, a redigir o rascunho da apresentação.

#### **Rascunho exercício «Sucesso Pessoal»**

**Tema:** Completar o 9º ano de escolaridade.

##### **1. Título:**

##### **2. Descrição do Sucesso (o que foi, característicos pessoais):**

-Eu tinha cerca de 13 anos quando concluí o sétimo ano de escolaridade. Apesar de nunca ter reprovado, a minha mãe nas férias, decidiu que eu iria trabalhar. Ao início, era suposto ser temporário, mas acabou por ser definitivo. Nessa altura fiquei tristíssima por não poder continuar a estudar, visto que o meu pai deixava, mas a minha mãe não. Disse à minha mãe, com muita angústia, que iria completar o nono ano nem que fosse à noite, quando eu me casasse.

-A minha perseverança e determinação era tanta, que eu tinha o sonho de ser professora de línguas (alemão, Inglês e Francês).

-Apesar de muitos obstáculos e de ter tido de trabalhar a partir dos 13 anos, eu consegui cumprir o que disse à minha mãe.

-Após casada, enquanto estava a trabalhar na Yazaki Saltano Portugal, estudei dos 22 até aos 24 anos (fiz o oitavo e o nono ano). A minha rotina consistia no seguinte: saía de casa por volta das 7:20 da manhã, caminhava durante cerca 40 minutos até ao trabalho. Às cinco horas da tarde saía do trabalho e ia novamente a pé até casa. Pegava nas minhas coisas para ir apanhar o autocarro, e estudava das 19h às 23h. Todos os dias repetia esta rotina, até terminar o nono ano.

**3) Mostrar como está satisfeita e orgulhosa com esta conquista.**

**Aspetos positivos/fortes do paciente:** Divertida, proativa.

**Observações:** No final da consulta, a cliente quis mostrar-me fotos do seu marido, dos seus pais, do seu filho e nora. Mostrou-me fotografias de algumas viagens que já fez e ainda da sua gata.

**Sumário da 8ª sessão com «IS»**

**Data da consulta:** 08-11-2023

**N.º da consulta:** 8

**Hora do início/hora do fim da consulta:** 15:30-17:00h

**Temas apresentados:** Esta sessão teve como objetivo a preparação para o exercício de «Sucesso Pessoal».

**Sumário da consulta:** Durante a consulta, terminamos de redigir o esboço para o exercício de comunicação a realizar em frente aos colegas. Fizemo-lo em conjunto, dado que a cliente não conseguiu terminá-lo em casa.

No final da consulta, a cliente partilhou comigo as suas preocupações relativamente ao seu pai, que tem severas dificuldades de mobilidade. Desde que voltou da instituição após o AVC, o seu pai tem tratado a sua mãe de forma mais áspera, porque ela tende a ser maçadora por estar sempre a falar. Isto preocupa-a e sente-se culpada porque não consegue visitá-los há mais de 15 dias.

Contou-me um pouco da sua história familiar, nomeadamente em relação aos casamentos da sua irmã que está emigrada na França. Em seguida, falou comigo sobre a única vez que se chateou com a sua mãe. Foi após o primeiro casamento. O seu pai tinha tido o seu primeiro AVC e, por estarem chateadas, a sua mãe preferia apanhar autocarros para ir visitar o marido, do que ir com ela de carro. No hospital, eram permitidas 2 visitas. Sempre que IS falava para a sua mãe, ela não lhe respondia, ignorando-a.

**Observações:** Como consequência da lesão, a cliente continua a dispersar muito no discurso e perde a sua linha de raciocínio.

**Sumário da 9ª sessão com «IS»**

**Data da consulta:** 22-11-2023

**N.º da consulta:** 9

**Hora do início/hora do fim da consulta:** 15:30-17:00h

**Temas apresentados:** Esta sessão teve como objetivo a visualização da gravação do exercício «Sucesso pessoal».

**Sumário da consulta:** Durante esta sessão, visualizámos em conjunto a gravação do exercício de Sucesso Pessoal, realizado em frente aos colegas no passado dia 09/11/2023. No final, partilhamos observações sobre a performance de IS.

**Observações:** IS sente que tem regredido na sua evolução desde que o seu pai regressou da instituição, após ter tido um AVC. Custa-lhe muito ver o pai acamado, sem conseguir mobilizar-se. O seu filho veio a Portugal durante uma semana, e foi o único aspeto positivo dos últimos tempos. A cliente precisou de falar e expressar como tem sido a sua vida nas últimas semanas. Posto isto, decidi adiar a preparação do exercício «Entrevista» para a próxima semana, e adotei uma postura de escuta para acolher as preocupações da cliente.

**Sumário da 10ª sessão com «IS»**

**Data da consulta:** 29-11-2023

**N.º da consulta:** 10

**Hora do início/hora do fim da consulta:** 15:30-17:00h

**Temas apresentados:** Esta sessão teve como objetivo a preparação para o exercício «Entrevista». Para além disto, relembrei a cliente do processo (passo a passo) para colocar um lembrete no telemóvel. Ademais, trouxe um exercício para monitorizar a memória da cliente no quotidiano (folheto 4.4 «diário de memória» no manual «The Brain Injury Rehabilitation Workbook» redigido por Rachel Winson, Barbala Wilson e Andrew Bateman, em 2016). No final, a cliente fez uma súpula dos desafios que tem vindo a enfrentar no contexto da sua vida familiar, nomeadamente desde o regresso do seu pai.

**Sumário da 11ª sessão com «IS»**

**Data da consulta:** 05-12-2023

**N.º da consulta:** 11

**Hora do início/hora do fim da consulta:** 15:30-17:00h

**Temas apresentados:** Esta sessão teve como objetivo a preparação para o exercício «Entrevista».

**Sumário da consulta:** Iniciamos a sessão com um exercício de relaxamento muscular. Em seguida, procedemos ao treino para o exercício «Entrevista». Para isto, realizamos um role-play. No final, voltei a lembrar a cliente dos passos necessários para colocar um lembrete no telemóvel.

**Observações:** IS ainda está muito fragilizada com a situação atual dos seus pais. A dada altura refere que sente que se estão «a despedir».

**Sumário da 12ª sessão com «IS»**

**Data da consulta:** 13-12-2023

**N.º da consulta:** 12

**Hora do início/hora do fim da consulta:** 15:30-17:00h

**Temas apresentados:** Esta sessão teve como objetivo a preparação para o exercício «Entrevista».

**Sumário da consulta:** Iniciamos a sessão com um exercício de relaxamento muscular. Em seguida, IS conversou comigo acerca das suas preocupações atuais. Falou bastante sobre os seus pais, a sua sobrinha e o seu filho, que virá visitá-la amanhã. Refere que os seus pais têm ambos demência e custa-lhe que o seu pai tenha de ouvir a sua mãe a reclamar dele diariamente. Diz que o seu pai tem momentos em que está mais lúcido. Conta que está à espera que lhe atribuam o certificado multiusos, para que o ajudem a comprar fraldas e medicamentos, uma vez que as finanças estão apertadas.

No final da sessão, continuamos com a preparação da Entrevista, a realizar numa das próximas sessões de Relações Interpessoais.

**Sumário da 13ª sessão com «IS»**

**Data da consulta:** 03-01-2023

**N.º da consulta:** 13

**Hora do início/hora do fim da consulta:** 15:30-17:00h

**Temas apresentados:** Esta sessão teve como objetivo a preparação para o exercício «Entrevista».

**Sumário da consulta:** A cliente demonstrou alguma dificuldade em lembrar a preparação que fizemos para o exercício. Refere que, durante o intervalo para as festividades, não teve oportunidade de rever. Fizemos, então, uma recapitulação dos pontos a abordar, e treinamos algumas vezes. Escrevi-lhe um novo guião, para que pudesse treinar em casa.

**Observações:** Is mencionou, a dada altura na sessão, que sente o seu pai a «ir-se». Conta que nota que ele já não sorri tanto como antes. Na véspera da passagem de ano, o seu pai pediu-lhe uma «pinguinha». Is aquiesceu ao seu pedido, e levou-lhe um pouquinho de vinho branco, para «tirar-lhe o desconsolo» (era o tipo de vinho que o seu pai costumava beber antigamente). No entanto, o seu pai apenas molhou os lábios e disse-lhe que não queria, porque sabia mal. Para IS, isto foi estranho. Sente que o seu pai já não é o mesmo, em particular nas últimas semanas.

#### **Sumário da 14ª sessão com «IS»**

**Data da consulta:** 11-01-2023

**N.º da consulta:** 14

**Hora do início/hora do fim da consulta:** 15:30-17:00h

**Temas apresentados:** Esta sessão teve como objetivo a visualização do exercício «Entrevista», desempenhado no dia 04 de janeiro.

**Sumário da consulta:** Iniciamos a sessão com o exercício de relaxamento muscular progressivo. Seguidamente, visualizamos o vídeo do exercício «Entrevista», desempenhado pela cliente no passado dia 04 de janeiro. IS verbalizou que, no momento da realização do exercício, não teve perceção da sua performance como estava a ter naquele momento, ao ver o vídeo. Depois de comentarmos e vermos todos os feedbacks dos colegas, mostrei à cliente alguns vídeos anteriores, do início do programa. IS foi capaz de notar algumas diferenças, nomeadamente nos feedbacks que dava aos colegas.

#### **Sumário da 15ª sessão com «IS»**

**Data da consulta:** 17-01-2023

**N.º da consulta:** 15

**Hora do início/hora do fim da consulta:** 15:30-17:00h

**Temas apresentados:** Esta sessão teve como objetivo explorar o que IS se imagina a fazer no futuro, em termos profissionais.

**Sumário da consulta:** Iniciamos a sessão com um exercício de treino de relaxamento muscular progressivo.

Em seguida, conversei com a cliente sobre as diferentes oportunidades de estágio/formação. Para além disso, explorei os interesses profissionais de IS.

A cliente gostaria de trabalhar como florista, mas antecipa que a sua tendinite limitar-lhe-á esta oportunidade. Ademais, tem interesse na área do secretariado/ assistente administrativa. No entanto, acredita que «não tem cabeça», e compara-se com as colegas. Refere que a sua memória não lhe permite trabalhar nesta área.

Expus-lhe a possibilidade de fazer uma formação, para trabalhar, em conjunto com as formadoras, o estabelecimento de rotinas e estratégias de compensação para as suas dificuldades.

No final da sessão, a cliente contemplou as várias profissões que já desempenhou. Já trabalhou num hipermercado, já foi auxiliar numa escola (com alunos do 1º ciclo até ao secundário). Já operou, ainda, numa fábrica e em limpezas. Considera que, atualmente, não teria capacidade física para voltar a fazê-lo.

### **Sumário da 16ª sessão com «IS»**

**Data da consulta:** 24-01-2023

**N.º da consulta:** 16

**Hora do início/hora do fim da consulta:** 15:30-17:00h

**Temas apresentados:** No decorrer desta sessão, definimos de forma mais concreta o que começamos a explorar na sessão anterior. Esforçamo-nos por afunilar qual seria o melhor local de estágio para a cliente. Decidiu que gostaria de estagiar como auxiliar numa escola. A segunda opção seria florista.

**Sumário da consulta:** Iniciamos esta sessão com o exercício «Suavize, Acalme e Permita» (Kristin Neff).

Nesta sessão, a cliente encontra-se extremamente abalada e perturbada pelo facto de o seu pai ter sido internado no hospital, esta semana. Sente-se angustiada. Segundo a própria, este peso tem impactado o seu desempenho no programa, nos últimos dias. Esforcei-me por passar-lhe a mensagem de que apesar da delicadeza da situação, está fora do controlo de IS. Não existe nada que a cliente possa fazer e isso pode ser assustador e libertador ao mesmo tempo. Para além disso, a sua sobrinha e a sua mãe estão presentes ao lado do seu pai. IS só pode ajudar se concentrar-se na sua própria recuperação.



Expliquei-lhe que pode ver a sua mente como um oceano: à superfície as águas podem estar muito agitadas, mas no fundo estão sempre calmas. Deve esforçar-se por se autorregular com as estratégias fornecidas (nomeadamente a respiração diafragmática) e focar-se nos aspetos que pode controlar, pois neste momento mostra-se muito volátil e «à flor da pele».

Conversamos, ainda, sobre a sua relação com o seu companheiro. Têm passado por uma fase mais tumultuosa nos últimos tempos. IS diz que entende a necessidade que o seu parceiro tem de «deitar as coisas cá para fora». Recorda que, na última semana, por já não aguentar ouvi-lo mais a reclamar com ela, começou a chorar. O seu companheiro começou também a chorar em seguida, e ficaram os dois no parque de estacionamento a chorar. Recentemente, tem sido difícil lidarem com os eventos stressores. Para além disto, a cliente teme que o seu parceiro fique com ressentimentos em relação a si. É ele quem tem financiado a vida de ambos. O seu companheiro tem o objetivo de emigrar para conseguir melhorar a sua vida financeira e IS refere que ele só está à espera que ela concorde para irem, mas os anos vão passando...

### **Sumário da 17ª sessão com «IS»**

**Data da consulta:** 01-02-2023

**N.º da consulta:** 17

**Hora do início/hora do fim da consulta:** 15:30-17:00h

**Temas apresentados:** Esta sessão teve como objetivo a exploração das atividades profissionais que IS é, atualmente, capaz de fazer.

Para além disto, vimos novamente o programa de formação para 2024, de forma a afunilar os objetivos profissionais da cliente, que ainda não está muito segura relativamente às suas aspirações no âmbito profissional.

**Sumário da consulta:** Durante esta sessão, apresentei à cliente uma lista com 72 atividades profissionais. Percorremos cada item individualmente. IS antecipou determinados receios e desafios. Teme ser demasiado lenta, tem medo que as dores nos braços, joelhos e mãos a impeçam de fazer um bom trabalho.

Propus que avaliássemos em conjunto as vantagens e desvantagens de partir já para o estágio profissional, versus os prós e contras de realizar outra formação.

Para IS, as vantagens de ir trabalhar são financeiras. Para além disso, refere que precisa de descontar para a segurança social, pois tem apenas 29 anos de descontos e, no passado, trabalhou durante 13 anos sem descontar. Quanto à formação, menciona que seria interessante para ter mais algum tempo para pensar no seu futuro e criar rotinas.

### **Sumário da 18ª sessão com «IS»**

**Data da consulta:** 15-02-2023

**N.º da consulta:** 18

**Hora do início/hora do fim da consulta:** 15:30-17:00h

**Temas apresentados:** Esta sessão proporcionou um momento de reflexão sobre o progresso alcançado, espaço para celebrar as conquistas, explorar formas de manter o bem-estar emocional e preparar a cliente para o fim do acompanhamento. Para além disso, treinamos a sessão final do grupo RAC-LCA25.

**Sumário da consulta:** Exploramos, em conjunto, os avanços feitos desde o início do programa. Analisamos os desafios enfrentados e como foram abordados. Discutimos as estratégias que a cliente considerou úteis para manter seu bem-estar emocional, como as técnicas de *mindfulness*. Em seguida, refletimos sobre como ela pode incorporar essas estratégias no seu quotidiano após o término do acompanhamento.

Reconheci o esforço e dedicação de IS ao longo do processo. Celebramos as suas conquistas e resiliência durante este percurso. Reforcei a disponibilidade contínua para apoio e incentivo, mesmo após o encerramento das sessões.

**Anexo 9.** *Abstract* «Effects of Holistic Neuropsychological Rehabilitation on Cognitive Performance: a case study».

**Effects of Holistic Neuropsychological Rehabilitation on Cognitive Performance: a case study**

Almeida, B. & Almeida, I.

**Introduction:** Impairments at cognitive functioning are common after Stroke, affecting daily life functioning and the ability to functioning at daily life. Effective cognitive rehabilitation interventions planned to minimize the impacts of these deficits on daily functionality are extremely important and have been proposed as important components of holistic neuropsychological rehabilitation programs. The aim of this study, was to investigate the impact of a Cognitive rehabilitation, integrated on an Holistic Neuropsychological Rehabilitation Program (HNRP), at cognitive performance measured by neuropsychological tests.

**Method:** A 52-year-old man with history of stroke, 28 months prior to the study, participated in this study. The participant underwent Neuropsychological assessment before and after a six-month intervention in holistic neuropsychological rehabilitation program, using the following protocol: Montreal Cognitive Assessment (MoCA), Verbal Fluency Test, Trail Making test (TMT), California Verbal Learning test (AVLT), INECO Frontal Screening (IFS), Token Test and Stroop. The patient underwent a total of 45 cognitive rehabilitation sessions, with 90 minutes duration each, designed accordingly to international guidelines for cognitive interventions.

**Results:** After cognitive rehabilitation, all areas assessed showed improvement, with global cognitive functioning going from impaired to normal functioning on global cognitive functioning, verbal fluency, and executive functions. Results also put in evidence changes on performance on attention and memory functions although the improvement was not statistically significant.

**Conclusion:** The results suggest that neuropsychological rehabilitation improved cognitive performance, which is extremely important, since cognitive deficits are predictors of long-term disability and show to be ameliorated during rehabilitation interventions.