



**Universidade do Minho**  
Instituto de Estudos da Criança

Eva Mónica Viana Lopes

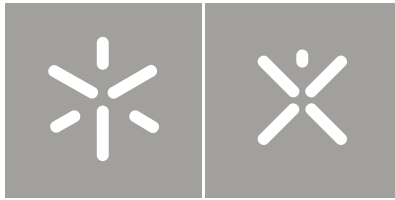
**Construção da Identidade Pessoal em Pessoas  
que Sofreram Lesão Medular Traumática.  
Estudo Exploratório Através de Grelhas de  
Repertório**

**Construção da Identidade Pessoal em Pessoas  
que Sofreram Lesão Medular Traumática**

Eva Lopes

UMinho | 2007

Março de 2007



**Universidade do Minho**  
Instituto de Estudos da Criança

Eva Mónica Viana Lopes

**Construção da Identidade Pessoal em Pessoas  
que Sofreram Lesão Medular Traumática.  
Estudo Exploratório Através de Grelhas de  
Repertório**

Tese de Mestrado  
Intervenção Psicossocial com Crianças, Jovens e Famílias

Trabalho efectuado sob a orientação da  
**Professora Doutora Eugénia Fernandes**

É AUTORIZADA A REPRODUÇÃO INTEGRAL DESTA DISSERTAÇÃO APENAS PARA EFEITOS DE INVESTIGAÇÃO, MEDIANTE DECLARAÇÃO ESCRITA DO INTERESSADO, QUE A TAL SE COMPROMETE.

---

## **AGRADECIMENTOS**

Quero agradecer às pessoas e entidades que cooperaram na realização deste trabalho.

Em primeiro lugar à Professora Doutora Eugénia Fernandes, pelo seu saber, pelo relevo das suas críticas e pelo seu cuidado no acompanhamento e orientação do trabalho.

*Ao Centro de Reabilitação Profissional de Gaia, na pessoa do seu Director, Dr. Jerónimo de Sousa, pelo apoio concedido, possibilitando-me meios, tempo e instalações totalmente acessíveis.*

*À Conceição Faria, da Associação Portuguesa de Deficientes, ao David Peres da Rodar – Associação Portuguesa de Lesionados Medulares e à Etelvina Vieira, do Centro de Reabilitação Profissional de Gaia, pela colaboração no recrutamento dos participantes. Sem eles, não teria sido possível.*

*À Ana Margarida Nunes e à Alexandra Couto, pela ajuda e pelas indicações e validações preciosas que fizeram, ajudando-me a pensar as pessoas com lesão medular.*

A todos os participantes deste estudo, reitero aqui o meu agradecimento, pela disponibilidade e empenho com que nele participaram e colaboraram.



## **Construção da Identidade Pessoal em Pessoas que Sofreram Lesão Medular Traumática. Estudo Exploratório através de Grelhas de Repertório**

### **ABSTRACT**

Este estudo tem por objectivo investigar padrões de construção da identidade pessoal em pessoas com lesão medular. Os padrões de construção foram estudados através da aplicação de grelhas de repertório a 20 homens que sofreram lesão medular traumática.

Derivada da teoria dos construtos pessoais de Kelly, a grelha de repertório é uma técnica que permite revelar a estrutura e o conteúdo dos construtos pessoais que as pessoas aplicam para interpretar a sua experiência pessoal e interpessoal.

Construiu-se uma grelha específica, fornecendo elementos que se relacionam com a experiência de viver com lesão medular e elucidaram-se os construtos bipolares.

Cada grelha de repertório foi analisada através de procedimentos de análise de correspondências e de análise de conteúdo, permitindo extrair as dimensões psicológicas mais significativas para cada participante. Sobre o material derivado desta fase de interpretação aplicaram-se técnicas de codificação aberta, resultando em categorias conceptuais mais abstractas – meta-categorias de significado. Estas meta-categorias foram depois relacionadas com os elementos da grelha de repertório que mais significativamente são distinguidos pelos participantes. As relações entre os elementos da grelha e as meta-categorias de significado estruturam os padrões de construção da identidade.

Os padrões de construção da identidade pessoal demonstram variabilidade, indicando construções da identidade pessoal alternativas e facetas múltiplas de construção, sendo descritas através das categorias de análise: identidade não desejada, identidade submergida, persistência da identidade anterior na construção da identidade, identidade em situação de *handicap*, identidade idealizada e identidade reformulada. Não há qualquer gradação de valor entre estas categorias de significado, elas demonstram tão-só alternativas de construção e facetas múltiplas na construção pessoal da identidade.

O conteúdo dos padrões de construção demonstra que dimensões de significado pessoais como dependência/ autonomia, fragilidade/ eficiência pessoal, imagem de si estigmatizada e exclusão, são determinantes para a construção da identidade pessoal e que estas dimensões da identidade são construídas de forma sincrética com os aspectos sociais e interpessoais. Os resultados sugerem que estas dimensões se tornaram nucleares na construção da identidade.

# **Personal Identity Constructs in Persons with Traumatic Spinal Cord Injury. Exploratory Study through Repertory Grid Technique**

## **ABSTRACT**

This study aims at investigating patterns within personal identity constructs in spinal cord injured persons. Patterns were studied in 20 men with traumatic spinal cord injury through Kelly's repertory grid technique

Major psychological dimensions implicated in structuring identity might be studied by repertory grid technique, by applying analysing procedures for revealing structure and content of personal constructs.

A repertory grid was used with supplied elements and elicited bipolar constructs. By applying multivariate correspondence analysis and content analysis to each grid, most important dimensions were extracted and open coding procedures applied to this content. Meta-categories derived from this procedure. Personal identity patterns were recognized by examining explicative elements, elements most distinguished within the grid, and relating them to meta-categories.

Patterns show variability, or alternative constructions, described by the categories: non desired identity, submersed identity, former identity persistence in construing, handicap-situated identity, ideal identity, and reformulated identity. No value is ascribed to these categories; they mean alternative forms, and multiple facets of construing self. Its content showed that personal dimensions of meaning as dependency/ autonomy, self fragility/ self efficiency, stigma, and exclusion are crucial in participants' personal identity constructions, and that their personal identity is construed in a merged and complex way with social and interpersonal issues. Results suggest these dimensions of meaning have become nuclear in personal identity constructions of spinal cord injured participants.

# ÍNDICE

<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>1</b>
<b>2. ENQUADRAMENTO TEÓRICO.....</b>	<b>7</b>
2.1. LESÃO MEDULAR.....	7
2.1.1. Classificação das Lesões Medulares e Expectativas de Funcionalidade .....	7
2.1.2. Investigação Psicológica sobre Ajustamento à Lesão Medular.....	12
2.1.2.1. Nota sobre os Diferentes Paradigmas de Investigação.....	12
2.1.2.2. Variáveis Psicológicas: Estudos de Natureza Quantitativa .....	14
2.1.2.3. Variáveis Psicológicas: Estudos de Natureza Qualitativa .....	20
2.2. CONSTRUTIVISMO PESSOAL.....	24
2.2.1. A Teoria dos Construtos Pessoais de George Kelly .....	24
2.2.2. A Grelha de Repertório .....	30
2.2.3. A Identidade Pessoal na Teoria dos Construtos Pessoais.....	32
2.2.3.1. Investigação sobre Identidade Pessoal através de Grelhas de Repertório .....	34
2.2.3.2. Investigação sobre Deficiência Física Adquirida através de Grelhas de Repertório .....	36
<b>3. MÉTODO.....</b>	<b>39</b>
3.1. PARTICIPANTES .....	39
3.2. INSTRUMENTOS UTILIZADOS.....	40
3.2.1. Ficha de Identificação do Participante .....	40
3.2.2. Grelha de Repertório .....	40
3.2.2.1. Selecção dos Elementos.....	41
3.2.2.2. Técnica de Elucidação dos Construtos Pessoais.....	44
3.2.2.3. Sistema de Cotação .....	44
3.2.2.4. Pré-teste da Grelha de Repertório .....	46
3.3. PROCEDIMENTOS .....	46
3.3.1. Critérios de Selecção dos Participantes.....	46
3.3.2. Recrutamento .....	48
3.3.3. Aplicação dos Instrumentos.....	48
3.4. ANÁLISE DE DADOS .....	52
3.4.1. Análise e Interpretação das Grelhas de Repertório.....	52
3.4.1.1. Análise de Correspondências.....	52
3.4.1.2. Interpretação dos Gráficos.....	58
3.4.1.3. Interpretação do Conteúdo dos Pontos Explicativos.....	61
3.4.2. Análise dos Padrões de Construção .....	62
3.4.2.1. Codificação Aberta .....	62
3.4.2.2. Contagem de Frequências dos Elementos .....	63
3.4.2.3. Elaboração de Diagramas.....	65



<b>4. RESULTADOS .....</b>	<b>67</b>
4.1. INTERPRETAÇÃO DAS GRELHAS DE REPERTÓRIO.....	67
Participante 01.....	68
Participante 02.....	71
Participante 03.....	74
Participante 04.....	77
Participante 05.....	80
Participante 06.....	84
Participante 07.....	90
Participante 08.....	95
Participante 09.....	100
Participante 10.....	103
Participante 11.....	110
Participante 12.....	113
Participante 13.....	115
Participante 14.....	118
Participante 15.....	122
Participante 16.....	128
Participante 17.....	132
Participante 18.....	136
Participante 19.....	139
Participante 20.....	145
4.2. PADRÕES DE CONSTRUÇÃO .....	149
4.2.1. Meta-Categorias de Significado .....	149
4.2.2. Padrões de Construção .....	152
4.2.2.1. Padrões de Construção no Eixo 1 .....	153
4.2.2.2. Padrões de Construção no Eixo 2 .....	159
4.2.2.3. Padrões de Construção no Eixo 3 .....	162
<b>5. INTERPRETAÇÃO E DISCUSSÃO .....</b>	<b>163</b>
5.1. ANÁLISE TRANSVERSAL DOS TRÊS EIXOS.....	163
1) Identidade não desejada .....	163
2) Identidade submergida.....	165
3) Identidade em situação de <i>handicap</i> .....	166
4) Identidade idealizada.....	168
5) Persistência da identidade anterior na construção da identidade .....	168
6) Identidade reformulada .....	169
5.2. LIMITAÇÕES DO ESTUDO.....	173
<b>6. CONCLUSÃO .....</b>	<b>175</b>
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	181
ANEXOS .....	199

## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1:</b> Esquema da espinal-medula.....	8
<b>Figura 2:</b> Escala tipo Likert utilizada na cotação dos elementos da grelha.....	45
<b>Figura 3:</b> Esquema utilizado na explicação do sistema de cotação da grelha de repertório.....	50
<b>Figura 4:</b> Elementos da grelha de repertório.....	51
<b>Figura 5:</b> Exemplo de esquema de pontos explicativos do eixo 1.....	60
<b>Figura 6:</b> Exemplo de gráfico dos eixos retidos para interpretação.....	61
<b>Figura 7:</b> Participante 01. Eixo 1 – Esquema de pontos explicativos.....	69
<b>Figura 8:</b> Participante 02. Eixo 1 – Esquema de pontos explicativos.....	72
<b>Figura 9:</b> Participante 03. Eixo 1 – Esquema de pontos explicativos.....	74
<b>Figura 10:</b> Participante 03. Eixo 2 – Esquema de pontos explicativos.....	75
<b>Figura 11:</b> Participante 04. Eixo 1 – Esquema de pontos explicativos.....	78
<b>Figura 12:</b> Participante 05. Eixo 1 – Esquema de pontos explicativos.....	81
<b>Figura 13:</b> Participante 05. Eixo 2 – Esquema de pontos explicativos.....	82
<b>Figura 14:</b> Participante 06. Eixo 1 – Esquema de pontos explicativos.....	85
<b>Figura 15:</b> Participante 06. Eixo 2 – Esquema de pontos explicativos.....	86
<b>Figura 16:</b> Participante 06. Eixo 3 – Esquema de pontos explicativos.....	87
<b>Figura 17:</b> Participante 07. Eixo 1 – Esquema de pontos explicativos.....	90
<b>Figura 18:</b> Participante 07. Eixo 2 – Esquema de pontos explicativos.....	91
<b>Figura 19:</b> Participante 07. Eixo 3 – Esquema de pontos explicativos.....	92
<b>Figura 20:</b> Participante 08. Eixo 1 – Esquema de pontos explicativos.....	95
<b>Figura 21:</b> Participante 08. Eixo 2 – Esquema de pontos explicativos.....	96
<b>Figura 22:</b> Participante 08. Eixo 3 – Esquema de pontos explicativos.....	97
<b>Figura 23:</b> Participante 09. Eixo 1 – Esquema de pontos explicativos.....	101
<b>Figura 24:</b> Participante 10. Eixo 1 – Esquema de pontos explicativos.....	104
<b>Figura 25:</b> Participante 10. Eixo 2 – Esquema de pontos explicativos.....	105
<b>Figura 26:</b> Participante 10. Eixo 3 – Esquema de pontos explicativos.....	107
<b>Figura 27:</b> Participante 11. Eixo 1 – Esquema de pontos explicativos.....	111
<b>Figura 28:</b> Participante 12. Eixo 1 – Esquema de pontos explicativos.....	113
<b>Figura 29:</b> Participante 13. Eixo 1 – Esquema de pontos explicativos.....	115
<b>Figura 30:</b> Participante 13. Eixo 2 – Esquema de pontos explicativos.....	116
<b>Figura 31:</b> Participante 14. Eixo 1 – Esquema de pontos explicativos.....	119
<b>Figura 32:</b> Participante 14. Eixo 2 – Esquema de pontos explicativos.....	120
<b>Figura 33:</b> Participante 15. Eixo 1 – Esquema de pontos explicativos.....	123
<b>Figura 34:</b> Participante 15. Eixo 2 – Esquema de pontos explicativos.....	124
<b>Figura 35:</b> Participante 15. Eixo 3 – Esquema de pontos explicativos.....	125
<b>Figura 36:</b> Participante 16. Eixo 1 – Esquema de pontos explicativos.....	129
<b>Figura 37:</b> Participante 16. Eixo 2 – Esquema de pontos explicativos.....	130
<b>Figura 38:</b> Participante 17. Eixo 1 – Esquema de pontos explicativos.....	133
<b>Figura 39:</b> Participante 17. Eixo 2 – Esquema de pontos explicativos.....	134
<b>Figura 40:</b> Participante 18. Eixo 1 – Esquema de pontos explicativos.....	137
<b>Figura 41:</b> Participante 19. Eixo 1 – Esquema de pontos explicativos.....	140
<b>Figura 42:</b> Participante 19. Eixo 2 – Esquema de pontos explicativos.....	141
<b>Figura 43:</b> Participante 19. Eixo 3 – Esquema de pontos explicativos.....	142
<b>Figura 44:</b> Participante 20. Eixo 1 – Esquema de pontos explicativos.....	146
<b>Figura 45:</b> Participante 20. Eixo 2 – Esquema de pontos explicativos.....	147
<b>Figura 46:</b> Diagrama de padrões de construção no eixo 1.....	155
<b>Figura 47:</b> Diagrama de padrões de construção no eixo 1 (oposições).....	157
<b>Figura 48:</b> Diagrama de padrões de construção no eixo 1 (oposições).....	158
<b>Figura 49:</b> Diagrama de padrões de construção no eixo 2.....	161
<b>Figura 50:</b> Diagrama de padrões de construção no eixo 3.....	162

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

<b>Gráfico 1:</b> Participante 01 – Eixos 1 e 2.....	70
<b>Gráfico 2:</b> Participante 02 – Eixos 1 e 2.....	73
<b>Gráfico 3:</b> Participante 03 – Eixos 1 e 2.....	76
<b>Gráfico 4:</b> Participante 04 – Eixos 1 e 2.....	79
<b>Gráfico 5:</b> Participante 05 – Eixos 1 e 2.....	83
<b>Gráfico 6:</b> Participante 06 – Eixos 1 e 2.....	88
<b>Gráfico 7:</b> Participante 06 – Eixos 1 e 3.....	89
<b>Gráfico 8:</b> Participante 07 – Eixos 1 e 2.....	93
<b>Gráfico 9:</b> Participante 07 – Eixos 2 e 3.....	94
<b>Gráfico 10:</b> Participante 08 – Eixos 1 e 2.....	98
<b>Gráfico 11:</b> Participante 08 – Eixos 2 e 3.....	99
<b>Gráfico 12:</b> Participante 09 – Eixos 1 e 2.....	102
<b>Gráfico 13:</b> Participante 10 – Eixos 1 e 2.....	108
<b>Gráfico 14:</b> Participante 10 – Eixos 1 e 3.....	109
<b>Gráfico 15:</b> Participante 11 – Eixos 1 e 2.....	112
<b>Gráfico 16:</b> Participante 12 – Eixos 1 e 2.....	114
<b>Gráfico 17:</b> Participante 13 – Eixos 1 e 2.....	117
<b>Gráfico 18:</b> Participante 14 – Eixos 1 e 2.....	121
<b>Gráfico 19:</b> Participante 15 – Eixos 1 e 2.....	126
<b>Gráfico 20:</b> Participante 15 – Eixos 1 e 3.....	127
<b>Gráfico 21:</b> Participante 16 – Eixos 1 e 2.....	131
<b>Gráfico 22:</b> Participante 17 – Eixos 1 e 2.....	135
<b>Gráfico 23:</b> Participante 18 – Eixos 1 e 2.....	138
<b>Gráfico 24:</b> Participante 19 – Eixos 1 e 2.....	143
<b>Gráfico 25:</b> Participante 19 – Eixos 1 e 3.....	144
<b>Gráfico 26:</b> Participante 20 – Eixos 1 e 2.....	148

## ÍNDICE DE TABELAS

<b>Tabela 1:</b> Potencial de funcionalidade esperado na condição funcional de tetraplegia .....	10
<b>Tabela 2:</b> Potencial de funcionalidade esperado na condição funcional de paraplegia .....	11
<b>Tabela 3:</b> Características dos participantes .....	39
<b>Tabela 4:</b> Nível neurológico da lesão medular dos participantes.....	40
<b>Tabela 5:</b> Pares de elementos fornecidos para a elucidação de construtos. ....	45
<b>Tabela 6:</b> Exemplo de relatório de valores próprios da análise de correspondências.....	55
<b>Tabela 7:</b> Exemplo de relatório da análise de correspondências. Valores de contribuição absoluta, contribuição relativa e de coordenada dos pontos de colunas (elementos) em cada eixo. ....	56
<b>Tabela 8:</b> Exemplo de relatório da análise de correspondências. Valores de contribuição absoluta, contribuição relativa e de coordenada dos pontos de linhas (pólos de construto) em cada eixo .....	57
<b>Tabela 9:</b> Amostra de agrupamento de conceitos associados a construtos nas grelhas de repertório e elaboração de meta-categorias (procedimento de codificação aberta). ....	63
<b>Tabela 10:</b> Amostra de contagem de frequências de associação entre elementos das grelhas de repertório. ....	64

## **ABREVIATURAS UTILIZADAS (elementos da grelha de repertório)**

PLM – pessoa com lesão medular

PCD – pessoa com deficiência

EU ANTES – eu antes do acidente

6 MESES – eu daqui a 6 meses

EU QUANDO SOUBE – eu quando soube as consequências do acidente

EU NA RUA – eu quando ando na rua

EXCLUÍDO – eu excluído

NÃO QUERO SER – eu como não quero ser

PS – pessoa significativa

ACEITA – pessoa que me aceita

NÃO ACEITA – pessoa que não me aceita

GRATA – pessoa que agrada

NON GRATA – pessoa que não agrada

# 1. INTRODUÇÃO

A lesão medular traumática resulta de dano provocado por um acidente, produzindo a interrupção das vias nervosas de comunicação entre o cérebro e o resto do organismo, o que tem por consequência alterações das funções motoras, sensitivas e vegetativas.

As consequências deste tipo de lesão afectam de forma severa, e geralmente irreversível, a integridade das capacidades e funções básicas do indivíduo, determinando paralisia e perda de sensibilidade abaixo do nível neurológico de ocorrência da lesão; outras consequências incluem a perda de controlo da bexiga e do intestino e disfunção sexual; pode também conduzir a diversas complicações secundárias, como as escaras de pressão, espasticidade e infecções urinárias de repetição.

Trata-se de uma condição que modifica de forma brusca a vida do indivíduo em áreas essenciais do funcionamento, que altera as suas expectativas vitais e lhe impõe extraordinárias mudanças. Para além de significar deixar de andar, sofrer uma lesão medular significa também perder a sensibilidade, ter de reeducar os esfíncteres, evitar as complicações médicas secundárias, ter uma casa adaptada às necessidades, dispor de um meio de transporte adequado, restabelecer uma vida familiar, social e profissional, em suma, exige uma reestruturação de todas as áreas da vida.

No âmbito da Psicologia da Reabilitação, sob diversas abordagens teóricas e metodológicas, a lesão medular tem sido investigada focando o problema da adaptação/ ajustamento da pessoa à condição e seus factores correlativos.

O seu estudo foi sendo acomodado aos paradigmas conceptuais sobre a deficiência. Sob a perspectiva do modelo médico, o ajustamento é visto como um processo individual de adaptação, pelo que a investigação se centra no impacto psicológico e nas reacções emocionais envolvidas. No âmbito da perspectiva ambientalista e sociológica, o processo de ajustamento é encarado como um problema social, sendo salientada a distinção entre ajustamento psicológico e ajustamento social, o que introduziu na investigação a influência das condições ambientais e das variáveis sociais como aspectos chave do ajustamento, dado interferirem nas possibilidades de participação das pessoas na sociedade. Sob a influência da perspectiva interaccionista, o processo de ajustamento é visto como produzindo-se de uma forma dinâmica e evolutiva, em relação contínua com o ambiente e modificando-se ao longo

do curso de vida. Diferenciado para cada pessoa, e afectando todas as dimensões da sua vida, o ajustamento representa, nesta perspectiva, o restabelecimento de um equilíbrio que integra não só todos os factores individuais e sociais, como também a interacção entre eles. Nesta linha insere-se a corrente antropológica e médico-social, representada por Patrick Fougeyrollas no Canadá e na Europa por Claude Hamonet, em França, e Teresa Magalhães, em Portugal (Fougeyrollas, 1994, Magalhães, 1998, Hamonet & Magalhães, 2001a, Hamonet, 2006), que perspectiva a deficiência ou desvantagem (*handicap*) como decorrente da interacção entre dois aspectos fundamentais: as situações de vida, onde se incluem os factores associados ao ambiente físico e social e que condicionam o *handicap*, e a subjectividade do individuo, que condiciona o modo de reagir ao seu estado funcional, corporal e situacional. Neste enquadramento, o conceito de ajustamento baseia-se numa noção de saúde que pressupõe não o “completo bem-estar”, mas a ausência de situação de *handicap*, que permita à pessoa a possibilidade de conduzir a sua vida o mais autonomamente possível, mesmo que a sua autonomia esteja modificada e pressuponha algum grau de dependência, de ajudas técnicas ou de terceira pessoa. Integrando os aspectos subjectivos da experiência, a noção de ausência de situação de *handicap* pressupõe que a pessoa não esteja nem se veja em desvantagem. Esta perspectiva informa o presente trabalho.

A perspectiva interaccionista caracteriza os estudos mais actuais sobre o ajustamento à lesão medular, observando-se grande diversidade de aplicação de métodos de pesquisa e de modelos teóricos. Verifica-se a existência de duas tendências metodológicas: os estudos de natureza quantitativa e os estudos de natureza qualitativa. Os primeiros estudam variáveis psicológicas e psicossociais em jogo no processo de ajustamento, recorrendo a estratégias de amostragem e de validação estatística, frequentemente centrando-se em aspectos parciais da realidade do fenómeno.

A investigação de natureza qualitativa opera por uma abordagem idiográfica: de forma sistemática analisa em profundidade o material recolhido, desenvolve descrições e interpretações sobre o fenómeno que observa, construindo abstracções sobre os dados, com a finalidade de fazer emergir conceitos que o permitam explicar e predizer (Strauss & Corbin, 1998). No estudo das pessoas com lesão medular, as investigações desta natureza dedicam-se essencialmente a compreender a experiência pessoal e as dimensões que as pessoas valorizam e identificam como factores determinantes da sua qualidade de vida. São raros os

estudos sobre a identidade das pessoas com lesão medular, sendo uma temática que aparece tratada no âmbito da teoria sociológica e da sociologia da saúde, como por exemplo nos trabalhos de Smith & Sparkes (2004) e Yoshida (1993).

O presente estudo insere-se na vertente qualitativa de investigação. O modo como as pessoas constroem psicologicamente a sua experiência pessoal na situação imposta pela lesão medular traumática, constitui o âmbito deste trabalho. Baseando-se no construtivismo pessoal, particularmente na Teoria dos Construtos Pessoais de George Kelly (1955/2001), pretende explorar especificamente o modo como as pessoas com lesão medular constroem significados acerca da sua identidade.

Para a teoria dos construtos pessoais, os processos psicológicos são concebidos como operando através de uma rede estruturada de significados, que organiza a experiência pessoal e motiva o comportamento. O que determina que as pessoas estruturem ou dêem significado à sua experiência, é a capacidade que esta estrutura lhes confere de antecipação, e portanto de controlo dos acontecimentos e da sua própria acção. A característica de antecipação inerente às construções pessoais permite que acontecimentos futuros possam ser previstos com segurança. A finalidade da construção de significados é, assim, a de estabelecer modelos, ou sistemas pessoais de significação, para aplicação às realidades de que o mundo pessoal é composto.

A pertinência do estudo da construção da identidade em pessoas que sofreram lesão medular através deste referencial teórico reside no facto de nele se perspectivarem os aspectos interpessoais, sociais e ambientais da realidade vivida como fundidas nas construções pessoais. Kelly (1955/2001) pensa não haver necessidade de se distinguir entre eventos externos e internos ou públicos e privados, justamente porque a sua é uma teoria de construção de significado e que considera que somente se constrói significado quando se experienciam as situações. Construir é colocar uma interpretação, *i.e.*, estruturar acontecimentos recorrentes. Somente por este acto de estruturação o mundo ganha sentido. Deste modo, todos os factores que para a pessoa com lesão medular são pertinentes para dar significado a si própria, sejam pessoais, sociais ou ambientais, podem ser abrangidos através do estudo do seu sistema pessoal de significados, desde que a pessoa tenha sobre eles construído significado. A teoria pressupõe que a construção pessoal se realiza de uma forma sincrética com todos os elementos da experiência pessoal.



O dispositivo metodológico que neste enquadramento permita conhecer as construções pessoais da identidade, permitirá aceder à visão subjectiva da pessoa em situação e da forma como constrói a sua identidade situada no contexto do vivido da condição de lesionado medular.

Para explorar o sistema de construtos pessoais utilizou-se a técnica da grelha de repertório, a qual permite estudar o conteúdo e estrutura dos construtos pessoais, as formas particulares através dos quais a pessoa dá significado à sua experiência.

A grelha de repertório permite avaliar as formas de estruturação da identidade pessoal por referência não a construtos teóricos, como acontece nas técnicas de questionário, mas a construtos elaborados pela própria pessoa. Além disso, a técnica tem a vantagem de combinar aspectos idiográficos e nomotéticos: através dela é possível obter uma compreensão da construção individual, mas também estudar padrões de construção entre indivíduos.

Numa primeira etapa de análise, foi feita a interpretação das grelhas de repertório de cada participante, utilizando-se procedimentos matemáticos de análise factorial de correspondências. A análise factorial de correspondências consiste numa técnica analítica exploratória de dados, que procede de modo a verificar relações entre variáveis, sem que coloque hipóteses prévias sobre a natureza dessa relação. Aplicada à grelha de repertório, permite revelar a estrutura complexa da sua matriz de dados.

Para passar a um nível de comparação entre os participantes, e examinar padrões de construção, outras técnicas de análise foram aplicadas, nomeadamente as técnicas de codificação aberta, derivada da abordagem da *grounded theory* (Strauss & Corbin, 1998), e de análise de conteúdo. Através destas técnicas foi possível identificar alguns padrões de construção da identidade pessoal entre os participantes, os quais são apresentados em diagramas que representam a associação entre os elementos conceptuais que derivaram das análises realizadas.

O presente estudo constitui um trabalho de natureza exploratória, que apresenta limitações ao nível das possibilidades de generalização dos seus resultados às pessoas com lesão medular. Uma amostra de maior dimensão permitiria confirmar a recorrência dos temas interpretados. Apresenta também a limitação de não poder ser comparado com outros trabalhos semelhantes, o que permitiria uma validação, ou invalidação, das conclusões obtidas.

Foi possível identificar alguns padrões de construção comuns entre os participantes e demonstrar formas alternativas e facetas múltiplas de construção pessoal. Algumas dimensões de significado que integram a identidade pessoal encontram eco na literatura produzida no âmbito do estudo das pessoas com lesão medular, quer na investigação de natureza quantitativa, quer qualitativa.

Na primeira parte deste trabalho, e após uma breve apresentação sobre os impactos da lesão medular na pessoa, faz-se uma apresentação dos diferentes paradigmas de conceptualização da deficiência, que foram influenciando a investigação na Psicologia da Reabilitação. Neste âmbito, os estudos sobre pessoas com lesão medular dedicam-se principalmente a investigar as formas e factores determinantes para o ajustamento ou não ajustamento da pessoa, pelo que a revisão da literatura que se apresenta está organizada em torno desta temática.

Numa segunda parte de revisão da literatura, é apresentada a teoria dos construtos pessoais de G. Kelly, bem como uma exposição sobre o modo como, neste sistema teórico, a identidade é equacionada. Conclui-se a revisão da literatura apresentando-se alguns trabalhos de investigação sobre a identidade através de grelhas de repertório e sobre deficiência física adquirida. Todos os métodos de recolha e de análise de dados utilizados são descritos no capítulo subsequente.

Os resultados deste trabalho são apresentados em duas partes: na primeira apresenta-se a interpretação das grelhas de repertório de cada participante; de seguida apresentam-se a padrões de construção identificados.

A interpretação sobre os padrões de construção da identidade pessoal é feita em simultâneo com a sua discussão.



## **2. ENQUADRAMENTO TEÓRICO**

Este capítulo divide-se em duas partes. Na primeira parte são abordadas matérias relativas à lesão medular: a classificação das lesões e uma descrição das sequelas e da previsível funcionalidade de acordo com os segmentos neurológicos atingidos. Uma introdução aos modelos conceptuais da deficiência e correlativas concepções do ajustamento à deficiência é também desenvolvida de forma breve, seguindo-se uma revisão da literatura sobre variáveis psicológicas envolvidas no processo de ajustamento à lesão medular, estudadas no contexto das investigações de natureza quantitativa e qualitativa. Na segunda parte aborda-se o construtivismo pessoal de George Kelly e a aplicação da sua Teoria dos Construtos Pessoais às questões da identidade pessoal e da deficiência física.

### **2.1. LESÃO MEDULAR**

#### **2.1.1. Classificação das Lesões Medulares e Expectativas de Funcionalidade**

As lesões medulares podem ser genericamente divididas em duas categorias etiológicas: lesões traumáticas e lesões não-traumáticas. As lesões não-traumáticas resultam geralmente de doenças ou outras condições patológicas <sup>1</sup>, enquanto as lesões traumáticas resultam de dano causado por um evento, tal como um acidente de viação ou uma queda.

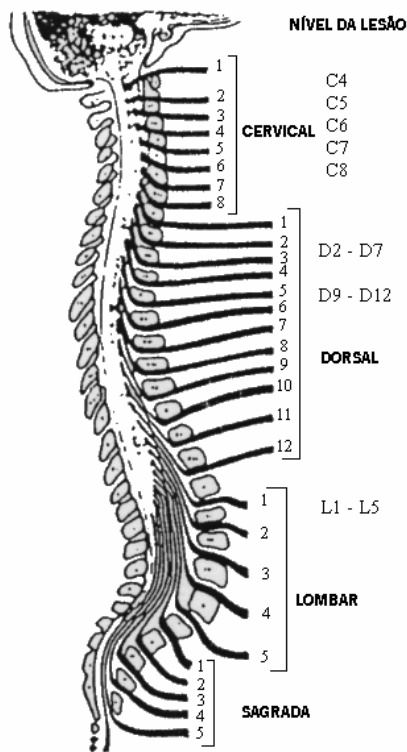
As lesões medulares classificam-se através de três categorias: nível funcional, extensão e nível neurológico da lesão. Com a finalidade de descrever a designação das lesões medulares apresenta-se um esquema anatómico simplificado da espinal-medula (Figura 1).

As lesões medulares dividem-se correntemente em duas categorias funcionais: tetraplegia e paraplegia. A tetraplegia refere-se à paralisia parcial ou completa das quatro extremidades e do tronco, incluindo os músculos respiratórios, e resulta de lesão do segmento cervical da espinal-medula. A paraplegia refere-se à paralisia completa ou parcial de todo ou parte do tronco e das duas extremidades inferiores, resultando de lesões dos segmentos lombar ou das raízes sagradas. Quanto à extensão da lesão, esta pode ser completa ou incompleta. Diz-

---

<sup>1</sup> Exemplos dessas condições são: alterações da função vascular (malformações arteriais e venosas, trombozes, embolia ou hemorragia), sub-luxações vertebrais na sequência de artrite reumatóide ou doença degenerativa articular, infecções como a sífilis, neoplasias da espinal-medula e doenças neurológicas, como a esclerose múltipla (Schmitz, 1988).

se que a lesão medular é completa quando não existe função sensorial e motora abaixo do nível da lesão e incompleta quando há preservação de alguma função motora e sensorial. Existem diversos métodos para identificar o nível neurológico específico da lesão medular, sendo o mais comum o de indicar o segmento da raiz do nervo mais caudal não envolvido, *i.e.*, que conserve função motora e sensitiva. Assim, por exemplo, se a pessoa não apresentar função sensorial ou motora abaixo de C-7, a sua condição seria classificada como “tetraplegia completa C-7”. Mas se existir sensação irregular e alguma função muscular abaixo do segmento de raiz do nervo C-7, seria classificada como “tetraplegia incompleta C-7”.



**Figura 1:** Esquema da espinha-medula. Delimitação dos níveis neurológicos correspondentes aos quatro segmentos: cervical, dorsal, lombar e sacrado.

A lesão medular tem por consequência alterações anatómicas e funcionais que dependem do nível da lesão e dos nervos que tenham sido afectados. A destruição dos nervos motores determina paralisia, a dos nervos sensitivos implica perda de sensibilidade ao toque, pressão e temperatura. Outras consequências incluem a perda ou limitação da capacidade respiratória e do reflexo da tosse, dificuldades ao nível da regulação térmica, a presença de dor e espasticidade, a perda de controlo da bexiga e do intestino e disfunção sexual. Pode também conduzir a diversas complicações secundárias, como as escaras de pressão, maior

susceptibilidade a doenças respiratórias, infecções urinárias de repetição, hipotensão postural, contracturas musculares, complicações circulatórias, osteoporose e formação de cálculos renais.

Trata-se de uma condição que exige, quer nas fases iniciais de tratamento, quer nas fases de seguimento, cuidados médicos e de reabilitação prolongados, com períodos de hospitalização muito longos e recorrentes, para além do tratamento das complicações secundárias.

As expectativas de funcionalidade variam de acordo com o nível neurológico da medula afectado: quanto mais baixo o nível da lesão menos comprometida a funcionalidade e melhor o potencial de recuperação. No âmbito da avaliação da funcionalidade, avalia-se o grau de independência para as actividades de vida diária, tais como os cuidados pessoais e de higiene, o controle de esfíncteres, a comunicação, a mobilidade e a locomoção.

Para além do nível neurológico da lesão, o grau de funcionalidade que a pessoa poderá atingir é mediado por outros factores, como por exemplo a existência prévia de problemas de saúde, as características pessoais que influenciam as possibilidades de aprendizagem do ajustamento à nova condição, e os factores ambientais, que facilitarão ou não este processo de ajustamento.

Nas páginas seguintes apresentam-se descrições das expectativas de funcionalidade de acordo com os níveis neurológicos específicos, para as condições de tetraplegia (Tabela 1) e paraplegia (Tabela 2). Esta descrição refere-se às lesões completas e baseia-se nos trabalhos de Lindsey, Klebine & Wells (2000), Castro & Bravo (1993) e Lindemann (1981).

A lesão medular consubstancia uma condição que impõe extraordinárias mudanças na vida do indivíduo. Sofrer uma lesão medular, para além de significar deixar de andar, significa também perder a sensibilidade, ter de reeducar os esfíncteres, evitar as complicações médicas secundárias, ter uma casa adaptada às necessidades, dispor de um meio de transporte adequado, restabelecer uma vida familiar, social e profissional. Após a alta hospitalar, significa reestruturar todas as áreas da vida.

**Tabela 1:** Potencial de funcionalidade esperado em lesões completas, segundo o nível neurológico e na condição funcional de tetraplegia [adaptação a partir de Lindsey, Klebine & Wells (2000), Castro & Bravo (1993) e Lindemann (1981)].

<b>NÍVEL LESÃO</b>	<b>TETRAPLEGIA: EXPECTATIVAS DE FUNCIONALIDADE</b>
<b>C1 – C3</b>	Depende de ventilador para respirar. As pessoas com lesão ao nível C3 têm algum movimento da cabeça e pescoço. Preservadas as funções de mastigar, deglutir e soprar. A fala pode estar total ou gravemente limitada. A comunicação pode ser realizada através de ajudas técnicas, como um computador, o que permitirá à pessoa dar aos outros algumas instruções, orientando-os para as suas necessidades nas actividades diárias, como tomar banho, vestir-se, transferir-se, ou regular a higiene da bexiga e do intestino. Pode mover-se através de cadeira de rodas eléctrica, com comando na cabeça, na boca ou no queixo.
<b>C3 – C4</b>	Capacidade respiratória reduzida, podendo inicialmente necessitar de ventilador, mas normalmente recupera a capacidade para respirar sem ajuda. Tem, normalmente, controle da cabeça e do pescoço. As pessoas com lesão em C4 podem encolher os ombros. Comunicação normal. Tem necessidade de ajuda ao nível dos cuidados pessoais, alimentação e transferências. Com a ajuda de adaptações técnicas na boca poderá ler e escrever, mas a independência para estas tarefas é limitada. Pode mover-se em cadeira de rodas eléctrica.
<b>C5</b>	Capacidade respiratória reduzida, com limitações ao nível da tosse. Tem controle da cabeça, pescoço e ombros. Pode dobrar os cotovelos e virar a palma das mãos. Com ajudas técnicas específicas pode comer, beber, lavar a face e os dentes, pentear e barbear. Necessita de ajuda para fazer transferências. Embora a pessoa com lesão C5 possa ter força suficiente para empurrar uma cadeira de rodas manual, por distâncias curtas e em superfícies lisas, normalmente usa cadeira de rodas eléctrica com comando manual para o desempenho das actividades de vida diária.
<b>C6</b>	Capacidade respiratória reduzida. Tem movimento da cabeça, pescoço, ombros, braços e pulsos, podendo encolher os ombros, dobrar os cotovelos, virar a palma das mãos para cima e para baixo e flectir o punho. Com ajudas técnicas pode ganhar alguma autonomia e com maior facilidade comer, arranjar-se e vestir a parte superior do tronco. Pode usar uma cadeira de rodas manual para as actividades diárias, mas para maior independência necessitará de cadeira de rodas eléctrica. Algumas pessoas conseguem sozinhas fazer a higiene da bexiga e intestino, aliviar a pressão nas nádegas, voltar-se na cama e conduzir automóvel adaptado.
<b>C7</b>	Capacidade respiratória reduzida. Movimento similar às pessoas com lesão C6, mas com maior capacidade para endireitar os cotovelos. Maior facilidade para desempenhar algumas tarefas da lida da casa e para transferir-se e aliviar a pressão nas nádegas, necessitando de menos ajudas técnicas. Pode fazer percursos mais longos e em superfícies lisas em cadeira de rodas manual.

**Tabela 2:** Potencial de funcionalidade esperado em lesões completas, segundo o nível neurológico e na condição funcional de paraplegia [adaptação a partir de Lindsey, Klebine & Wells (2000), Castro & Bravo (1993) e Lindemann (1981)].

<b>NÍVEL LESÃO</b>	<b>PARAPLEGIA: EXPECTATIVAS DE FUNCIONALIDADE</b>
<b>C8 – D1</b>	Capacidade respiratória reduzida. As lesões em C-8 e D-1 são similares. Tem maior força e precisão nos dedos, de que resulta um movimento natural, embora limitado, das mãos. Pode, de forma independente e sem ajudas técnicas, comer, tomar banho, arranjar-se, fazer a higiene oral, vestir-se, fazer a higiene da bexiga e do intestino e fazer transferências. Uso de cadeira de rodas manual.
<b>D2 – D6</b>	Abaixo do nível D2 há função motora normal da cabeça, pescoço, ombros, braços, mãos e dedos. Maior uso dos músculos torácicos e intercostais e controle do tronco. Pode ser totalmente independente em todas as actividades. Alguns indivíduos conseguem caminhar de forma pendular, por distâncias curtas e com dispositivos de apoio. Pode conduzir automóvel com controlo manual.
<b>D7 – D12</b>	Maior capacidade para tossir. Maior controlo do tronco e controle motor abdominal. Pode caminhar em posição pendular com dispositivos de apoio e, se tiver força ao nível do tronco superior e dos membros superiores, pode subir e descer escadas. Alguns indivíduos podem caminhar, de forma limitada, mas isto requer uma extrema energia e colocar a força na parte superior do corpo, o que não fornece vantagem funcional, já que pode conduzir a lesões das articulações superiores. Capacidade para desempenhar actividades em posição sentada e sem apoio. Totalmente independente nas actividades de vida diária. Pode conduzir automóvel com controlo manual.
<b>L1 – L5</b>	Pode haver recuperação da função motora das ancas e joelhos. Totalmente independente nas actividades de vida diária. Caminhar pode ser um objectivo funcional viável para as pessoas com lesão entre L1 e L5, com a ajuda de ortóteses longas (desde o tornozelo até às ancas); as pessoas com lesão mais baixa recuperam a marcha com mais facilidade. Condução de automóvel com controlo manual.
<b>S1 – S5</b>	Capacidade para recuperar a marcha com ou sem apoio de dispositivos. Dependendo do nível da lesão, há diferentes graus de recuperação da bexiga e intestino voluntários e da função sexual. Quanto mais baixo o nível da lesão, melhor a recuperação de funções.



## **2.1.2. Investigação Psicológica sobre Ajustamento à Lesão Medular**

### **2.1.2.1. Nota sobre os Diferentes Paradigmas de Investigação**

O conceito de ajustamento, aplicado à deficiência física adquirida em geral e à lesão medular em particular, tem sido um dos aspectos mais estudados no âmbito da Psicologia da Reabilitação, demonstrando-se como uma área resiliante às diversas abordagens metodológicas e paradigmas conceptuais. Percorrendo a evolução das conceptualizações sobre a deficiência, o ajustamento foi sendo perspectivado como: 1) processo de adaptação individual, centrado no impacto psicológico e nas reacções emocionais – sob a perspectiva do modelo médico da deficiência; 2) problema social, salientando-se a distinção entre ajustamento psicológico e ajustamento social – sob a perspectiva ambientalista no âmbito das teorias sociológicas; 3) processo de interacção pessoa – ambiente, entendendo-se o ajustamento como uma resposta da pessoa às exigências do ambiente – perspectiva que caracteriza os estudos mais actuais, imbuída de pluralismo conceptual e técnico (Ruiz & Aguado-Diaz, 2003).

A perspectiva ambientalista e sociológica teve o mérito de apontar a importância dos comportamentos sociais, das variáveis ambientais e das possibilidades de participação na sociedade das pessoas com deficiência como aspectos chave no processo de ajustamento. Contribuíram para o alargamento conceptual da noção de ajustamento pela introdução da dimensão pessoal, relativa aos efeitos que a deficiência tem sobre a pessoa e às reacções da pessoa a esses efeitos, e da dimensão social, ou seja, ao papel da sociedade na facilitação do processo de ajustamento. Esta perspectiva veio conferir à deficiência um estatuto de realidade *construída* num determinado contexto sócio-cultural, dando origem a uma linha de investigação sobre a influência das condições ambientais e das variáveis sociais.

A revisão da *Classificação Internacional das Deficiências, Incapacidades e Handicaps* (CIDIH – Organização Mundial de Saúde, 1980), que deu origem à *Classificação Internacional do Funcionamento, Incapacidade e Saúde* (CIF - OMS, 2001) vai de encontro aos pressupostos destas perspectivas. Na CIF a deficiência, ou melhor, o funcionamento, termo mais neutro, é perspectivado sob dois ângulos: o funcionamento individual e o funcionamento social. A dimensão individual compreende as funções corporais (onde se incluem as funções psicológicas, dado que o termo se refere às funções dos sistemas fisiológicos) e as estruturas

anatômicas. A dimensão social reúne as dimensões de actividade e participação, sendo que actividade corresponde à execução de uma tarefa (sendo o seu corolário negativo a limitação da actividade) e a participação diz respeito ao envolvimento de uma pessoa nas situações reais de vida (sendo o seu corolário negativo a restrição da participação). A deficiência designa o conjunto dos elementos negativos destas dimensões: deficiência da função ou estrutura, limitação da actividade e restrição da participação. Os factores ambientais são listados na CIF à parte e globalmente dizem respeito aos aspectos do ambiente físico, social e das atitudes no qual as pessoas vivem e conduzem as suas vidas.

No modelo interaccionista o ajustamento é visto como um processo multicausal e multidimensional, representando o restabelecimento de um equilíbrio que integra não só todos os factores, individuais e sociais, como também a interacção entre eles. Considera-se que o ajustamento é um processo diferenciado para cada pessoa, não existindo de forma uniformizada, que afecta todas as dimensões da sua vida e que se produz de uma forma dinâmica e evolutiva, em relação contínua com o ambiente e modificando-se ao longo do curso de vida.

Nesta linha insere-se a corrente antropológica e médico-social <sup>2</sup>, que modifica a terminologia comum, utilizando o termo “*handicap*” para se referir à deficiência. Este termo derivou da noção de “*handicap* de situação” cunhada por Pierre Minaire (1991), para quem a deficiência ou desvantagem (*handicap*) decorre da interacção entre os factores individuais, portanto subjectivos, e os factores associados ao ambiente físico e social. Por essa razão referir-se a pessoas com deficiência através de termos como “o deficiente”, e mesmo o uso da palavra “deficiência” (C. Hamonet, comunicação pessoal, 12-11-2004), são considerados estigmatizantes, dado colocarem a tónica nas características, físicas ou mentais, do indivíduo, sonogando o contributo dos factores ambientais para a situação de desvantagem (*handicap*) em que a pessoa vive. Assim, nesta corrente teórica, *deficiência* inclui dois elementos fundamentais: as situações de vida, que condicionam o *handicap*, e a subjectividade do indivíduo, que condiciona o modo de reagir ao seu estado funcional, corporal e situacional (Hamonet & Magalhães, 2001a). Neste enquadramento, a noção de ajustamento baseia-se numa noção mais tangível de saúde, que pressupõe não o “completo bem-estar”, conforme postula a constituição de 1947 da OMS, mas um bem-estar menos utópico, que significará a ausência de situação de *handicap* (Hamonet & Magalhães, 2001b) e a reabilitação da pessoa

---

<sup>2</sup> Representada por Patrick Fougeyrollas no Canadá (Québec) e na Europa por Claude Hamonet (França) e Teresa Magalhães (Portugal) (Fougeyrollas, 1994, Magalhães, 1998, Hamonet & Magalhães, 2001, Hamonet, 2006).

com deficiência envolve todo o conjunto de meios médicos, psicológicos e sociais que lhe permitam a possibilidade de conduzir a sua existência o mais autonomamente possível, mesmo que a sua autonomia pressuponha algum grau de dependência de ajudas técnicas ou de terceira pessoa.

### **2.1.2.2. Variáveis Psicológicas: Estudos de Natureza Quantitativa**

Embora os princípios da multidimensionalidade e da abordagem integral sejam sugeridos por muitos autores, não podemos dizer, porém, que estejam presentes de forma generalizada no estudo do ajustamento à lesão medular. As dificuldades para abordar fenómenos multidimensionais são óbvias, e a ausência de um modelo global que integre todos os factores em jogo no processo de ajustamento dificulta o seu estudo sistemático (Ruiz & Aguado-Díaz, 2003). Isto significa que, na prática, os investigadores se centram em aspectos psicológicos parciais, estudando variáveis psicológicas que interferem no processo de ajustamento.

Nestas páginas descrevem-se alguns dos resultados obtidos pela investigação quantitativa sobre a influência de variáveis psicológicas no processo de ajustamento à lesão medular.

A depressão é uma das variáveis psicológicas mais estudadas nas pessoas com lesão medular, sendo utilizada em muitos estudos como indicador de ajustamento.

Numa revisão literária sobre tratamento da depressão após lesão medular, Elliott & Kennedy (2004) refere estudos que apontam a prevalência de episódios de depressão *major* de 22,7% a 30% (Frank *et al.*, 1985, Fullerton *et al.*, 1981). Os estudos citados foram realizados com amostras pequenas, de pessoas que haviam sofrido recentemente a lesão medular e utilizaram métodos de entrevista, apoiando-se nos critérios do DSM-III. Uma prevalência mais baixa foi encontrada noutros estudos: 13% no estudo de Judd & Brown (1992) e 11% no estudo de Frank *et al.* (1992); nestes, as medidas foram obtidas através da avaliação subjectiva pelos próprios participantes e a amostra variava relativamente ao tempo decorrido após a lesão medular. Elliott & Kennedy (2004) refere ainda a existência de outros trabalhos que indicam que em pessoas cuja lesão medular foi recente, e que apresentam critérios de depressão *major* e distímia, pode haver remissão dos sintomas dentro de três meses após a ocorrência da lesão medular (Kishi *et al.* 1994); e no estudo de Richards (1986) os sintomas depressivos diminuíram ao longo do primeiro ano após a lesão medular.

Os estudos sobre depressão nas pessoas com lesão medular não permitem retirar conclusões definitivas, dado a disparidade de critérios diagnósticos utilizados; o momento da avaliação, *i.e.*, se ocorre na fase de internamento ou posteriormente, quando o indivíduo retorna à sua rotina; as medidas de depressão utilizadas, uma vez que se utiliza grande variedade de instrumentos, e o facto de haver escassos estudos de validação desses instrumentos (Elliott & Frank, 1996, Ruiz & Aguado-Díaz, 2003).

Em algumas investigações o suicídio é indicado como a terceira causa de morte em lesionados medulares com menos de 55 anos de idade, calculando-se uma taxa de prevalência entre 5 e 10%, o que significa uma diferença de 3 a 5 vezes maior que na população geral (Charlifue & Gerhart, 1991, DeVivo *et al.*, 1991, DeVivo *et al.*, 1993, *cits.* por Kewman & Tate, 1998).

Supõe-se que estas estimativas estejam sub-calculadas, uma vez que algumas mortes declaradas como acidentais, e que se crê serem devidas a septicemia na sequência de escaras de pressão, à falta de cuidados ao nível respiratório ou a infecções do tracto urinário, sejam de facto condutas para-suicidas por auto-negligência (Dijkers *et al.*, 1995, Hartkopp *et al.*, 1998).

Algumas pesquisas indicam haver uma correlação negativa entre suicídio e grau de severidade da lesão medular. Hopkins (1971), Dijkers *et al.* (1995) e Hartkopp *et al.* (1997, 1998) verificaram que a probabilidade de ocorrência de suicídio nas pessoas com paraplegia, e portanto com menor perda de funcionalidade, era maior que nas pessoas com tetraplegia completa, sendo duas vezes maior no estudo de Hartkopp *et al.* (1998). Por seu lado, o estudo de Kettl (1991, *cit.* por Kewman & Tate, 1998) revela que a expressão de ideação suicida é maior nas pessoas com tetraplegia.

O estudo de Charlifue & Gerhart (1991) demonstra a associação do suicídio a variáveis emocionais como desalento, vergonha, apatia e sentimentos de desespero, a um histórico de fragmentação familiar anterior à lesão medular, ao abuso de álcool, ao envolvimento activo no evento traumático que motivou a lesão e à depressão prévia.

Existe uma grande quantidade de estudos que procuram explicar o ajustamento, ou não-ajustamento, individual à lesão medular através de variáveis da personalidade. Segundo Ruiz & Aguado-Díaz (2003), podem distinguir-se quatro tendências epistemológicas nos estudos sobre personalidade em pessoas com lesão medular: 1) estudos que investigam o papel da personalidade enquanto factor de predisposição para a ocorrência da lesão medular

traumática; 2) estudos que avaliam o impacto da lesão medular sobre a personalidade; 3) estudos que investigam a influência de traços de personalidade sobre o processo de ajustamento; 4) estudos que descrevem características e traços de personalidade da pessoa com lesão medular.

No primeiro grupo de estudos cabe referir os trabalhos que relacionam traços de personalidade com factores comportamentais de risco, como a audácia e assertividade (Kunze & Worley, 1966, cit. por Ruiz & Aguado-Díaz, 2003), a impulsividade (Fordyce, 1964, Kendall *et al.*, 1978, cit. por Krause & Rohe, 1998), o gozo com actividades que envolvam risco, a procura de sensações e os padrões de actividade altos (Ditunno *et al.*, 1985, Mawson *et al.*, 1988, cit. por Ruiz & Aguado-Díaz, 2003), uma maior independência (Athelstan & Crewe, 1979, cit. por Ruiz & Aguado-Díaz, 2003) e uma menor orientação social que as pessoas sem lesão medular (Weiss & Diamond, 1966, cit. por Ruiz & Aguado-Díaz, 2003).

Nos estudos que avaliam o impacto da personalidade no ajustamento à condição, predominam investigações sobre os aspectos patológicos da personalidade. Refiram-se os estudos de Fordyce (1964) e Kendall *et al.* (1978), autores que encontraram resultados semelhantes: os participantes apresentavam maiores graus de impulsividade e de interesses considerados como tipicamente masculinos, não demonstrando maior tendência para exprimirem sentimentos depressivos, negação ou preocupação excessiva com os problemas físicos.

No terceiro grupo de estudos, o ajustamento é visto como um processo individual de aprendizagem e a personalidade como uma variável psicológica que joga um papel neste processo, explicativa das diferenças individuais. Um exemplo deste tipo de estudo é o trabalho de Krause & Rohe (1998), onde os autores procuraram identificar a relação entre personalidade e ajustamento à lesão medular utilizando uma medida não-patológica (NEO-PI<sup>3</sup>) e um instrumento de avaliação do ajustamento à lesão medular em diversas áreas (MAP<sup>4</sup>). Os resultados globais sugerem que o *Neuroticismo* e a *Extraversão* são os factores mais fortemente associados ao ajustamento à lesão medular. O *Neuroticismo* correlaciona-se com indicadores emocionais negativos, mas na sub-escala de *Impulsividade* não se verificou uma correlação negativa com o ajustamento, o que contraria os dados de Fordyce (1964). Na escala de *Extraversão*, os resultados correlacionam-se positivamente com o índice de *Satisfação Geral*, mas na sub-escala de *Fantasia* encontrou-se uma correlação positiva com o

---

<sup>3</sup> *Neuroticism, Extraversion and Openness Personality Inventory* (Costa & McCrae, 1992).

<sup>4</sup> *Multidimensional Adjustment Profile* (Krause & Anson, 1997).

sofrimento emocional, o que, segundo os autores, permite interpretar que as pessoas que utilizam esta estratégia podem experienciar mais sofrimento emocional e considerarem estar menos ajustadas do que poderiam.

Por fim, no âmbito dos estudos que descrevem características e traços de personalidade da pessoa com lesão medular, são de referir os estudos de Malec (1985, cit. por Krause & Rohe, 1998) e Wheeler *et al.* (1996, cit. por Ruiz & Aguado-Díaz, 2003), que utilizaram o *Eysenck Personality Inventory*. Em ambos foi encontrada a presença de resultados significativamente mais altos no factor *Extraversão*, indicativo de tendência para aprendizagem contingencial por descoberta e através de uma atitude activa. Contudo, Dias de Carvalho *et al.* (1998) e Somasundaram *et al.* (1992) (cits. por Ruiz & Aguado-Díaz, 2003) não encontraram diferenças nas pontuações de *Extraversão* e *Neuroticismo* entre as pessoas com lesão medular e a população geral.

A satisfação e qualidade de vida são conceitos que têm sido mencionados como medidas de ajustamento a longo prazo (Frank & Elliott, 1987, Elliott & Frank, 1996, Ruiz & Aguado-Díaz, 2003).

A Organização Mundial de Saúde define qualidade de vida como “*a auto-percepção que a pessoa tem da sua vida, dentro do contexto cultural e do sistema de valores em que está inserida, e em relação aos seus próprios objectivos, expectativas, padrões e preocupações. Trata-se de um conceito lato, subjectivo e multidimensional, que incorpora a saúde física, o estado psicológico, o nível de independência, as relações sociais, as crenças pessoais e a relação com os elementos relevantes do ambiente* (WHOQOL Group, 1994, p. 24). Apesar da abrangência desta definição, no que diz respeito à lesão medular verifica-se uma ausência de consenso relativamente à delimitação do conceito e às dimensões e indicadores a utilizar para a sua avaliação: a investigação neste domínio caracteriza-se por uma grande variabilidade de definições, quer explícitas quer implícitas, pela multiplicidade de instrumentos de avaliação, a que corresponde grande diversidade de conteúdos de medida, dificultando a comparação e generalização de resultados (Brown & Gordon, 1999, Hallin *et al.*, 2000, Jang *et al.*, 2004).

Intrínsecos às medidas de qualidade de vida estão julgamentos de valor, pelo que a questão talvez se resuma a saber quais (que aspectos da vida são incorporados na avaliação da qualidade de vida) e de quem (da própria pessoa, dos membros da sua família, do

investigador) são os valores que estão a ser sondados (Brown & Gordon, 1999, Hammell, 2007).

Alguns trabalhos estudam a relação entre satisfação com a vida e factores associados à lesão medular, como o dano, a incapacidade e o grau de desvantagem envolvido. A ideia intuitiva de que a um maior dano e incapacidade corresponde menor satisfação com a vida não encontra apoio na investigação empírica (Decker & Schulz, 1985, Dijkers, 1999, Fuhrer *et al.*, 1992, McColl & Rosenthal, 1994, Richards *et al.*, 1999, Vogel *et al.*, 1998, Cushman & Hassett, 1992, Dijkers, 1997, Schulz & Decker, 1985). No entanto, às pessoas que se encontram numa situação de maior desvantagem estão-lhes associadas medidas de satisfação com a vida mais reduzidas, por exemplo no que concerne às limitações relativas à mobilidade (Fuhrer *et al.*, 1992, Cushman & Hassett, 1992, Vogel *et al.*, 1998, Dijkers, 1999), aos sistemas de apoio social (Decker & Schulz, 1985, Schulz & Decker, 1985, Fuhrer *et al.*, 1992, Rintala *et al.*, 1992, Crisp, 1992, Bach & Tilton, 1994, Clayton & Chubon, 1994, McColl & Rosenthal, 1994, Dijkers, 1997, Post *et al.*, 1998, Vogel *et al.*, 1998, Dijkers, 1999, McColl *et al.*, 1999, Post *et al.*, 1999) ao acesso ao ambiente (Richards *et al.*, 1999) ou a papéis sociais (Fuhrer *et al.*, 1992, McColl & Rosenthal, 1994, Post *et al.*, 1998).

O *locus* de controlo pode ser definido como o grau com que a pessoa avalia os resultados e acontecimentos como contingentes à sua conduta e refere-se à crença que ela tem sobre a capacidade de o seu comportamento os poder influenciar. Uma pessoa com *locus* externo não encontra uma relação entre o seu comportamento e os acontecimentos externos, pelo que se auto-percepciona como tendo pouco controle sobre a sua vida. Por seu lado, uma pessoa com *locus* interno acredita que o seu comportamento tem consequências externas.

Os estudos sobre *locus* de controlo em pessoas com lesão medular orientam-se por dois objectivos principais (Ruiz & Aguado-Díaz, 2003): a investigação sobre a relação entre *locus* e ajustamento e a investigação de um *locus* característico das pessoas com lesão medular.

Relativamente a este último objectivo, os estudos não comprovam a existência de um *locus* típico, que seria resultante do impacto da lesão medular. Estudos como os de Shadish *et al.* (1981) e Bukelew *et al.* (1991) (cits. por Ruiz & Aguado-Díaz, 2003), Frank & Elliott (1989) e Frank *et al.* (1987) sugerem a existência de diferenças individuais e demonstram a ausência de relação entre *locus* e variáveis como o tipo de lesão, tempo transcorrido após a lesão ou a idade.

Quanto ao primeiro conjunto de estudos referido, nalguns os resultados obtidos demonstram a relação entre bem-estar psicológico e *locus* de controlo interno (Albrecht & Higgins, 1977, Rosenbaum & Raz, 1977, Shadish *et al.*, 1981, Mazulla, 1984, Crisp, 1992, Krause *et al.*, 1998, *cits.* por Ruiz & Aguado-Díaz, 2003); outros revelam que as pessoas com lesão medular com *locus* externo obtêm pontuações mais altas em escalas de depressão, mais baixas na auto-estima, mais altas no abandono aprendido e desespero e manifestam atitudes mais fatalistas que o grupo de controlo (Hancock *et al.*, 1993, Craig *et al.*, 1994, *cits.* por Ruiz & Aguado-Díaz, 2003), especialmente na fase inicial de reabilitação, enquanto que as pessoas com *locus* interno, para além de apresentarem um melhor bem-estar psicológico, necessitam de um menor tempo para reabilitação médico-funcional (Rosenbaum & Raz, 1977, Shadish *et al.*, 1981, Trieschman, 1984) e demonstram um maior envolvimento com o cuidado pessoal e na prevenção de escaras de pressão (Anderson & Andber, 1979, *cit.* por Ruiz & Aguado-Díaz, 2003).

Na definição de *coping* incluem-se todas as estratégias utilizados para lidar com o *stress*, independentemente do resultado que através delas se obtenha. As funções principais das estratégias de *coping* são a resolução de problemas e o controle emocional. Este conceito tem sido utilizado na investigação com o intuito de se estudar o processo de ajustamento à deficiência física adquirida. A pertinência do estudo sobre *coping* em pessoas com lesão medular reside no facto de estas pessoas atravessarem diversos períodos de transição que poderão ser considerados *stressantes*. Exemplos de alguns desses períodos são o início do processo de reabilitação funcional após a alta do internamento, as intervenções cirúrgicas a que se submetem, a acomodação à cadeira de rodas e outras ajudas técnicas, o confronto com a acessibilidade, ou falta dela, no domicílio e o processo de reconversão profissional.

Muitos dos estudos neste domínio procuram compreender quais as estratégias de *coping* mais eficazes no processo de ajustamento à lesão medular e utilizam a depressão e o bem-estar psicológico como indicadores de eficácia (Ruiz & Aguado-Díaz, 2003).

Dentro das estratégias de *coping* consideradas mais eficazes, associadas com maior bem-estar, encontra-se a resolução de problemas, a planificação e a reestruturação cognitiva (Buckelew *et al.*, 1990, Elliott *et al.*, 1991, Hanson *et al.*, 1993), a procura de apoio social (Moore *et al.*, 1994, Kennedy *et al.*, 1995) e a aceitação (Kennedy *et al.*, 1995, Dias de Carvalho *et al.*, 1998) (*cits.* Ruiz & Aguado-Díaz, 2003). A procura de informação também aparece como uma estratégia eficaz, sobretudo quando decorridos alguns meses após a



lesão medular (Buckelew *et al.*, 1990). Os estudos de Mason (1994) e Moore *et al.* (1994) revelam ainda que o optimismo e esperança, associados a estratégias de *coping* centradas no problema e na procura de soluções de ajuda, aconselhamento ou apoio social, podem revelar-se eficazes no processo de ajustamento.

As estratégias menos eficazes de ajustamento, associadas a depressão ou ansiedade são as de fuga-evitamento (Moore *et al.*, 1994, Dias de Carvalho *et al.*, 1998), a minimização da ameaça (Buckelew *et al.*, 1990, Buckelew *et al.*, 1991), a desvinculação emocional (Kennedy *et al.*, 1995), o pensamento desiderativo (Frank *et al.*, 1987, Buckelew *et al.*, 1990, Buckelew *et al.* 1991, Hanson *et al.*, 1993), a confrontação e culpabilização (Dias de Carvalho *et al.*, 1998) e a preocupação com a causa e inevitabilidade da ocorrência da lesão (Van Den Bout *et al.*, 1988, cit. por Ruiz & Aguado-Díaz, 2003).

### **2.1.2.3. Variáveis Psicológicas: Estudos de Natureza Qualitativa**

Num recente trabalho de meta-síntese sobre investigação qualitativa em pessoas com lesão medular, Hammell (2007) coloca em evidência os contributos da literatura publicada para a compreensão dos factores que determinam a “qualidade de vida” após lesão medular. No contexto deste trabalho, “qualidade de vida” é uma noção abrangente, que reflecte os conteúdos dos significados pessoais e os factores que os participantes dos estudos identificaram como concorrendo para uma experiência de vida *com qualidade*<sup>5</sup>

O autor seleccionou trabalhos publicados desde 1990 (59 artigos e 4 livros) onde aquele conceito de qualidade de vida estivesse reflectido. Excluiu todos os trabalhos onde o material bruto do discurso dos participantes não fosse apresentado, uma vez que, desse modo, as interpretações dos autores não poderiam ser verificadas. Os paradigmas epistemológicos e metodológicos nesta amostra de trabalhos são díspares (*e.g.*, fenomenologia, *grounded theory*, análise de discurso, entrevista etnográfica), no entanto este aspecto não constituiu critério de selecção. Da meta-síntese efectuada foram extraídos 9 temas, não mutuamente exclusivos, associados à vida com qualidade: ambiente, corpo, responsabilidade, ocupação, desenvolvimento de novos valores e perspectivas, auto-estima, relações interpessoais, dano e perda e continuidade biográfica.

---

<sup>5</sup> “For the purposes of this review, ‘quality of life’ was conceptualized as the experience of a life worth living” (Hammell, 2007, p. 126).

A experiência de vida com lesão medular é inseparável do contexto em que a pessoa vive. Os estudos analisados apontaram para dimensões do ambiente físico, social e político, como a acessibilidade e mobilidade, as preocupações económicas com os tratamentos e cuidados de saúde, as políticas de segurança social e aspectos sociais de estigma e discriminação, que podem facilitar ou constranger a vida das pessoas com lesão medular (Bach & McDaniel, 1993, Carpenter, 1994, Boswell *et al.*, 1998, Duggan & Dijkers, 1999, Manns & Chad, 2001, Hammell, 2004, Smith & Sparkes, 2004).

Os problemas relativos ao corpo, como a dor e fadiga e as complicações médicas secundárias como as infecções do tracto urinário e a susceptibilidade às escaras de pressão, são aspectos avaliados como muito inconvenientes e geradores de frustração (Carpenter, 1994, Manns & Chad, 2001 Hammell, 2004), impedindo a possibilidade de participação espontânea em actividades (Duggan & Dijkers, 1999, Manns & Chad, 2001) e diminuindo a percepção pessoal de qualidade de vida. A este tema aparece associada a necessidade de assumir a responsabilidade pelo planeamento e organização do dia-a-dia, de modo a assegurar e prevenir impedimentos à espontaneidade desejada.

Estreitamente relacionado com os problemas colocados pelo corpo está o desenvolvimento de um sentido pessoal de controlo e responsabilização pela sua própria vida. Os problemas do corpo demandam esforço de antecipação e planeamento quotidianos, de forma a tornar possível a realização com independência e espontaneidade as actividades em que a pessoa está envolvida. Assumir a responsabilidade por estes aspectos confere um sentimento de liberdade, de controlo, de capacidade de tomada de decisão e de auto-determinação (Bach & McDaniel, 1993, Carpenter, 1994, Hammell, 2004), o que, segundo o autor, indica que o sentimento de independência e controle não dependem exclusivamente da independência físico-funcional (Carpenter, 1994, Hammell, 2004).

As pessoas com lesão medular concedem grande importância às actividades ocupacionais e profissionais, às oportunidades de explorarem e se envolverem em actividades que para elas sejam significativas, ao desenvolvimento de papéis sociais valorizados e ao sentido de terem objectivos pessoais, aspectos que imprimem um sentimento de ser útil para os outros (Carpenter, 1994, Boswell *et al.*, 1998, Duggan & Dijkers, 1999, Manns & Chad, 2001, Hammell, 2004). Hammell (2007) refere a ocorrência de uma decisão deliberada para o envolvimento em actividades, decisão que se sucede a uma reformulação da perspectiva pessoal sobre as incapacidades resultantes da lesão, para uma recentração nas capacidades e potencialidades pessoais (Carpenter, 1994, Hammell, 2004).

A lesão medular introduz uma ruptura biográfica e a quebra da ilusão de um futuro previsível. Esta mudança conduziu muitas pessoas a reformularem quer o valor que concediam às suas vidas, quer as suas prioridades (Duggan & Dijkers, 1999, Hammell, 2004, Smith & Sparkes, 2004), incluindo a utilização que faziam do tempo (Hammell, 2004).

Embora muitas pessoas refiram sentimentos de desespero, de inutilidade e de auto-desvalorização (Duggan & Dijkers, 1999, Hammell, 2004), os quais persistem nalgumas pessoas (Smith & Sparkes, 2004), outras identificam formas através das quais um senso positivo de auto-estima, de se sentir capaz, válido e útil foi restabelecido, através da participação em ocupações significativas (Carpenter, 1994, Boswell *et al.*, 1998, Hammell, 2004). Para a reedificação da auto-estima contribui o reconhecimento do valor, em termos do apoio emocional e material, das relações interpessoais com parceiros, familiares, amigos e pessoas que prestam ajuda nas actividades de vida diária. À valorização das relações alia-se um sentimento de reciprocidade, de confirmação de que se pode contribuir e ser útil para os outros (Boswell *et al.*, 1998, Hammell, 2004). Outro aspecto importante diz respeito ao facto de as pessoas significativas confirmarem, através do modo de relacionamento, que a pessoa não está modificada na sua identidade devido à lesão medular (Bach & McDaniel, 1993, Carpenter, 1994).

Para um número significativo de pessoas, um longo período de tempo decorrido após a lesão foi descrito como um tempo de preocupação com as perdas e com as expectativas defraudadas, de depressão grave e persistente e de uma incapacidade para reformular ideais de masculinidade (Smith & Sparkes, 2004). Para algumas pessoas esta situação conduziu à obstinação na preocupação com a remissão total das sequelas, suspendendo o curso das suas vidas, mantendo-se à espera de um retorno daquilo que perderam (Smith & Sparkes, 2004). Outros estudos revelaram narrativas que demonstram o restabelecimento de um senso de continuidade e de competência pessoal (Carpenter, 1994), o qual passa pelo foco nas capacidades e competências pessoais, ao invés da fixação na percepção das limitações.

Os estudos que exploram os processos da identidade em pessoas com lesão medular são escassos. Merece referência, neste âmbito, o estudo de Yoshida (1993). Utilizando o método da *grounded theory*, a autora levou a cabo uma investigação sobre o processo de mudança e reconstrução da identidade em pessoas que sofreram lesão medular traumática. Apresenta um modelo descritivo do processo de transformação da identidade que designou por “pêndulo do *self*” (Yoshida, 1993, p. 222). O modelo propõe que a reconstrução da identidade descreve um movimento pendular cujos extremos são o *self* anterior à lesão

medular e o *self* totalmente identificado com a deficiência. No ponto de equilíbrio do movimento pendular situa-se o *self* intermédio, que se refere a um ponto integrativo da identidade: dos aspectos da identidade associados à deficiência e dos aspectos da identidade que não abrangem deficiência. É o *self* intermédio que permite à pessoa compreender que, inevitavelmente, se encontra numa cadeira de rodas, que as suas limitações decorrem de uma lesão medular e que é forçoso um certo grau de dependência, pelo menos de ajudas técnicas como a cadeira de rodas, e a conduz também a desenvolver uma identidade de grupo (“*collective disabled consciousness*”, Yoshida, 1993, p. 230).

O *self* anterior à lesão, o *self* intermédio e o *self* total identificado com a deficiência constituem, no dizer da autora, “perspectivas predominantes do *self*” (Yoshida, 1993, p. 222), pretendendo com esta ideia reforçar a visão de que a pessoa pode oscilar entre estas perspectivas, dependendo das situações de vida que vão ocorrendo. A autora descreve ainda outras duas “perspectivas predominantes do *self*”, ocorrendo na trajetória do pêndulo: orientado para o lado do *self* anterior à lesão – a “identidade super-normal”, observável em atitudes que conduzem a pessoa a envolver-se em actividades exigentes, além das possibilidades da sua funcionalidade, ou de recusa de qualquer tipo de ajuda de terceiros; orientado para o lado oposto, uma perspectiva de identificação parcial com a deficiência <sup>6</sup>.

O movimento pendular é influenciado por experiências de perda, de suporte relacional e de oportunidades de integração, de continuidade e de desenvolvimento do *self*. Estas experiências constituem forças de influência ao movimento pendular, fazendo emergir aspectos da deficiência ou de ausência de deficiência integrados no *self*, produzindo, assim, as oscilações entre perspectivas predominantes do *self*.

O que o modelo pendular de Yoshida (1993) propõe é que a reconstrução e transformação do *self* é um processo em movimento, não segue um movimento linear, é de natureza dinâmica, sendo influenciado pelas situações de vida e de evolução contínua, pelo que não se pode falar de um estágio estacionário de ajustamento à condição.

---

<sup>6</sup> “The former self, the super-normal identity, the middle self, the disabled identity as part of the total self e the disabled identity as the total self” são os termos utilizados pela autora para descrever as “perspectivas predominantes do self” (Yoshida, 1993)

## 2.2. CONSTRUTIVISMO PESSOAL

### 2.2.1. A Teoria dos Construtos Pessoais de George Kelly

A Teoria dos Construtos Pessoais de George Kelly representa uma teoria abrangente da personalidade, cujo foco de conveniência é, nas palavras do autor, “a reconstrução psicológica da vida” (Kelly, 1955/2001, p. 17). Esta afirmação revela o intuito original de Kelly de aplicação da sua teoria à psicoterapia <sup>7</sup>, no entanto, ela estendeu-se a um grande variedade de domínios de estudo, fora e dentro da Psicologia, como por exemplo as ciências cognitivas, a educação, o ambiente organizacional e de negócios e o *marketing*. O foco predominante continua a ser o estudo do indivíduo e dos grupos sociais, com particular ênfase no modo como as pessoas organizam e mudam as perspectivas pessoais acerca de si próprias e da sua envolvente, no contexto da psicoterapia (Neimeyer & Bridges, 2004).

A posição filosófica subjacente à teoria de Kelly consiste no *alternativismo construtivo* (Kelly, 1955/2001). O ser humano é perspectivado como capaz de representar o ambiente em que se integra, e não como mero organismo reactivo. As representações constituem-se como modelos para aplicação às realidades de que o mundo pessoal é composto. Podem estar “correctas”, *i.e.*, serem validadas ao conjugarem-se com os dados do ambiente, ou “incorrectas”, não encontrarem validação no ambiente; em qualquer dos casos, as construções pessoais, erróneas ou não, não constituem simples epifenómeno, encerram em si próprias realidade, e são passíveis de revisão e substituição. A capacidade humana de representação permite à pessoa formular interpretações ou construções alternativas e, através delas, modificar o seu curso de acção.

Continuamente a pessoa envolve-se em processos que determinam a extensão, ajustamento e revisão dos seus próprios sistemas de significado, à medida que encontra eventos que desafiam ou invalidam os seus pressupostos pessoais. Neste sentido, a teoria dos construtos pessoais pode também ser considerada uma teoria da aprendizagem (Kelly, 1955/2001) ou uma teoria da mudança desenvolvimental, uma vez que a reformulação e extensão do sistema o torna mais operativo sobre as novas circunstâncias ambientais e, por isso, mais adaptado (Fernandes, 2001).

---

<sup>7</sup> “We are concerned with finding better ways to help a person reconstrue his life so that he need not be the victim of his past. If the theory we construct works well within this limited range of convenience, we shall consider our efforts successful, and we shall not be too much disturbed if it proves to be less useful elsewhere” (Kelly, 1955/2001, p. 17).

Kelly faz equivaler os esforços de construção do homem comum ao do cientista: tal como um cientista, a pessoa formula construções ou hipóteses acerca das regularidades que se lhe deparam no ambiente que integra, de modo a torná-lo compreensível e previsível. A noção de predição ou antecipação é central nesta teoria, sendo considerada fundamental na geração dos processos psicológicos. Constituindo-se como um guia para a acção inscrita em contextos e relações pessoais concretas, a antecipação inclui previsão e controle: permite a preparação para possíveis eventualidades, ao invés de ficar à mercê da probabilidade da sua ocorrência; congrega a ideia de imaginação e de criação de eventualidades que não tenham ainda ocorrido. Em suma, o termo antecipação sugere que a pessoa procura a compreensão de forma a poder envolver-se e agir no seu mundo.

A teoria de Kelly enuncia-se com um “postulado fundamental”, que constitui a pedra-de-toque de todo o desenvolvimento teórico subsequente sobre os processos psicológicos, e por 11 corolários que dele derivam e o precisam em maior detalhe. O postulado fundamental da Teoria dos Construtos Pessoais estabelece que:

*“Os processos de construção de uma pessoa são psicologicamente canalizados pelo modo como ela antecipa os acontecimentos”* (Idem, ibidem p. 32).

Este pressuposto determina desde logo que a teoria se refere ao domínio puramente psicológico, *i.e.*, trata-se de um sistema teórico explicativo do comportamento humano. Os processos psicológicos são concebidos como operando através de uma rede estruturada (*canalizados*) e não de forma contingente, o que não significa que a rede não seja passível de ser modificada. Contudo, o facto de estar estruturada tanto facilita como restringe a área de actuação da pessoa. A estrutura dos processos psicológicos tem como função ou finalidade principal a predição: as construções pessoais têm por objectivo tornar possível a antecipação, para que a realidade futura possa ser melhor representada –*“é o futuro que tentaliza o homem, não o passado”*, afirma Kelly (Ibid., p. 34). É no movimento de antecipação que a realidade e os processos psicológicos se ligam.

Os onze corolários constituem uma elaboração formal da teoria, aumentando a compreensão do processo e estrutura da construção pessoal, bem como das suas implicações sociais.

### 1. Corolário da Construção

*“Uma pessoa antecipa os acontecimentos construindo as suas réplicas”*

Construir significa colocar uma interpretação, *i.e.*, estruturar acontecimentos recorrentes, através do estabelecimento das semelhanças e diferenças entre eles. Deste modo, são erigidos construtos de semelhança e contraste. Somente por este acto de estruturação o mundo ganha sentido. Reconhecemos as semelhanças entre os eventos e usamo-las para prever acontecimentos em novas situações. A predição significa que nas interpretações elaboradas pela pessoa existem aspectos replicativos dos acontecimentos futuros que podem ser previstos com segurança.

Construto é um termo especificamente definido por G. Kelly, para o qual não existe sinónimo. Pode ser descrito como a unidade mais fundamental na sua teoria, não existindo isoladamente, mas integrado num sistema pessoal de construtos. Consiste numa forma através da qual alguém discrimina e interpreta os elementos da sua experiência.

### 2. Corolário da Individualidade

*“As pessoas diferem na sua forma de construir os acontecimentos”*

Basicamente, o que este corolário afirma é que as pessoas têm diferentes abordagens para anteciparem os mesmos acontecimentos. Isto não significa que não haja lugar para a partilha de experiências: cada pessoa poderá construir os acontecimentos nos quais está envolvida em conjunto com outros com quem não está envolvida, por exemplo por relações de pertença a uma mesmo grupo sócio-cultural.

### 3. Corolário da Organização

*“Cada pessoa desenvolve, caracteristicamente e para a sua conveniência na antecipação de acontecimentos, um sistema de construção que implica relações ordenadas entre construtos”*

O sistema de construtos pessoais é hierarquizado, podendo existir dentro de um sistema pessoal muitos níveis de relação ordenada. No nível superior situam-se construtos nucleares, mais resistentes à mudança e que mantêm e protegem o sistema, na base encontram-se os construtos periféricos, mais permeáveis, mais facilmente mutáveis, portanto facilitadores da mudança do sistema (Fernandes, 2001).

Com o termo *caracteristicamente*, Kelly pretende enfatizar a natureza pessoal do processo. Não só os construtos são pessoais, como também o sistema hierárquico é pessoal. Este

arranjo sistemático caracteriza a personalidade, mais ainda do que as diferenças entre construtos individuais (Kelly, 1955/2001). Dado que o sistema de construção não se mantém indefinidamente sem mudar, a personalidade está continuamente a tomar novas formas.

A razão pela qual o homem hierarquiza os construtos é a sua conveniência para antecipar acontecimentos: a organização permite que incompatibilidades e inconsistências de predição sejam minimizadas.

#### 4. Corolário da Dicotomia

*“O sistema de construção de uma pessoa é composto por um número finito de construtos dicotómicos”*

A base de formação de construtos está no estabelecimento de relações de similaridade e diferença que a pessoa efectua relativamente aos elementos da sua experiência, sejam estes eventos ou pessoas. Enquanto operação psicológica básica consiste numa comparação que se realiza nos seguintes termos: existe um aspecto entre três elementos em relação ao qual dois desses elementos são semelhantes e o terceiro elemento é contrastante. Esse aspecto não reside nas coisas em si, é uma categoria criada, que é inerente, por semelhança e contraste, a todos aqueles elementos. Por exemplo, através do construto bom – mau, pessoas ou situações da vida podem ser caracterizados, uma pessoa A pode ser construída como má, enquanto a pessoa B como boa, contudo uma terceira pessoa C terá de ser construída como semelhante a A e diferente de B, ou vice-versa, para que bom – mau seja constituído como construto.

Todos os construtos têm esta forma dicotómica, sendo que qualquer dos seus termos em oposição é tanto relevante quanto necessário para o sentido intrínseco do construto.

O número de construtos pessoais é finito, porque o pensamento não é completamente fluido, mas canalizado. Embora possa sempre sofrer transformação, a estrutura do pensamento limita o acesso a outras ideias.

#### 5. Corolário da Escolha

*“Num construto dicotómico, uma pessoa escolhe a alternativa através da qual antecipa uma maior possibilidade de extensão e de definição do seu sistema”*

Uma pessoa escolherá a alternativa que o conduz a uma certeza imediata, ou aquela que lhe poderá fornecer um maior sentido de coerência pessoal? Kelly considera que a pessoa faz



sempre a escolha de modo a alcançar antecipação, qualquer que seja a sua escolha, a decisão é essencialmente elaborativa – de extensão ou de definição do sistema pessoal.

O princípio da escolha elaborativa implica a tendência da pessoa para se orientar para aquilo que lhe parece fazer com que o seu sistema se torne mais explícito e claro: as escolhas elaborativas são feitas com o intuito de definir ou estender o sistema que a pessoa considera útil para a antecipação dos acontecimentos. Podemos chamar a isto uma busca de auto-protecção ou de preservação da própria integridade: as escolhas são feitas com o intuito de promover um sistema que, funcionalmente, antecipa acontecimentos. A extensão do sistema inclui torná-lo mais compreensivo, aumentar o seu foco, tornar as experiências de vida cada vez mais com sentido.

#### 6. Corolário do Âmbito

*“Um construto é conveniente apenas para a antecipação de um âmbito definido de acontecimentos”*

Tal como uma teoria científica tem um foco de aplicação, também um construto tem um âmbito de conveniência limitado. Tudo o que fica fora da área de conveniência de um construto é considerado com uma área de irrelevância.

#### 7. Corolário da Experiência

*“O sistema de construção da pessoa varia à medida que, sucessivamente, ela constrói as réplicas dos acontecimentos”*

No decurso do tempo, a sucessão de acontecimentos submete o sistema de construção pessoal a um processo de validação: as construções pessoais são hipóteses que terão de ser testadas pela experiência. À medida que essas hipóteses ou antecipações são revistas, o sistema de construção sofre uma evolução progressiva. A experiência é um processo reconstrutivo e não uma simples sucessão de eventos em si. As mudanças no sistema de construção podem criar ruptura no sistema ou, ao contrário, a variação pode estabilizar e tornar o sistema resistente a modificações.

#### 8. Corolário da Modulação

*“A variação no sistema de construção de uma pessoa é limitada pela permeabilidade dos construtos dentro da área de conveniência em que as variantes assentam”*

Se os processos psicológicos de uma pessoa operam dentro de um sistema com regras que ela construiu, forçosamente a evolução do sistema em si será modulado pelas mesmas regras.

Ao nível da mudança pessoal, implica que a pessoa não aprende meramente a partir dos acontecimentos, aprende apenas aquilo que o desenho da sua estrutura interna lhe permite ver nos acontecimentos.

Um construto é permeável se permitir, na sua área de conveniência, novos elementos que ainda não tenham sido construídos nessa estrutura e aos quais a pessoa procura dar significado. A noção de permeabilidade dos construtos refere-se à sua plasticidade, à capacidade de abranger novos elementos. Quando novos elementos são adicionados ao contexto de um construto, este tem tendência a modificar-se. Porém, os construtos permeáveis “*possuem resiliência sob o impacto de novas experiências*” (Kelly, 1955/2001, p. 56), pelo que podem demonstrar uma tendência para mudanças ligeiras ao longo do tempo. Os construtos que se substituem entre si são considerados variantes.

#### 9. Corolário da Fragmentação

*“Uma pessoa pode empregar sucessivamente vários subsistemas de construção que são supostamente incompatíveis entre si”*

As sucessivas reformulações do sistema de construção da pessoa podem não ser derivadas umas das outras: novos construtos não são necessariamente derivados directos de construtos antigos. A relação entre subsistemas antigos e novos não é linear, mas colateral, pelo que podem permanecer incompatíveis entre si, o que contribui para a existência de alguma inconsistência interna no sistema de construtos.

#### 10. Corolário da Comunalidade

*“Na medida em que uma pessoa emprega uma construção da experiência que é semelhante à que é empregue por outra pessoa, os processos psicológicos de ambas são similares”*

Este corolário aponta as implicações do postulado fundamental no campo das relações interpessoais.

É a construção pessoal que determina a similaridade dos processos psicológicos, *i.e.*, não é pelo facto de experienciarem os eventos da mesma maneira que eles se assemelham, mas porque os eventos foram construídos de forma idêntica. Envolvidas nos mesmos eventos

reais, duas pessoas podem experienciá-los de maneira diferente, porque os constroem de maneira diferente, conseqüentemente irão antecipá-los de maneira diferente e comportar-se-ão de maneira diferente.

No âmbito deste corolário, Kelly tece algumas considerações sobre a cultura, concluindo que pessoas que pertencem ao mesmo grupo social assemelham-se não porque exibem comportamentos idênticos, nem porque tenham expectativas semelhantes, mas porque constroem a sua experiência de forma semelhante. Os processos psicológicos serão tão similares quanto o sejam as construções da experiência.

#### 11. Corolário da Sociabilidade

*“Na medida em que uma pessoa constrói os processos de construção de outra pessoa, ela poderá desempenhar um papel num processo social que envolve a outra”*

Para podermos desempenhar um papel construtivo num processo social, é necessário que consigamos construir a visão do outro, ou seja, meta-construir as construções pessoais da outra pessoa (Fernandes, 2001). Kelly considera este processo como sendo a base da interação social e faz uma clara distinção deste corolário com o corolário anterior. A comunalidade pode tornar mais provável que uma pessoa meta-construa parte de outro sistema, mas este facto é considerado episódico. A comunalidade pode existir entre duas pessoas que estão em contacto, *i.e.*, os seus processos psicológicos podem ser idênticos, mas sem que nenhuma delas seja capaz de entender a outra o suficiente para se envolverem num processo social comum. A comunalidade pode existir sem que existam essas percepções que permitem às pessoas compreenderem-se ou construir os processos mentais uma da outra.

#### **2.2.2. A Grelha de Repertório**

Kelly criou o *Role Construct Repertory Test (Reptest)* (Kelly, 1955/2001), um método com vista a elucidar os construtos pessoais aplicáveis a pessoas com quem o cliente estabelece relações. A sua intenção era a de construir um instrumento de diagnóstico que, ao permitir estudar o conteúdo e estrutura dos construtos pessoais, lhe dava acesso a compreender o comportamento interpessoal e fazer um levantamento de hipóteses clínicas a serem trabalhadas entre psicoterapeuta e cliente. No seu formato original, o *reptest* solicitava ao cliente para comparar conjuntos de três pessoas, previamente identificadas de acordo com uma lista de papéis, e indicar semelhanças e diferenças entre elas. Apresentando uma

grande quantidade de tríadas é possível elucidar uma amostra significativa de construtos pessoais, que encerra a perspectiva do indivíduo e as suas alternativas de construção.

O *reptest* evoluiu dando lugar à “técnica da grelha de repertório”, a qual na actualidade é aplicada a um grande leque de áreas de conhecimento. Embora continue a ser utilizada como instrumento clínico no contexto da relação terapêutica, no que concerne à Psicologia tem sido utilizada para compreender os sistemas de significados pessoais de diferentes grupos de pessoas, como por exemplo nas desordens alimentares como a anorexia, bulimia e obesidade (Button, 1993), na depressão (Neimeyer, 1984, Fernandes & Gonçalves, 1997), no pensamento esquizofrénico (Bannister & Fransella, 1965) e nas dificuldades de aprendizagem (Davis & Cunningham, 1985), entre muitos outros.

A grelha de repertório permite explorar os significados individuais dentro de um âmbito particular da experiência da pessoa. Uma das características importantes deste método diz respeito ao facto de combinar aspectos idiográficos e nomotéticos: através dele é possível obter uma compreensão da construção individual, mas também estudar padrões de construção entre indivíduos, que permitam fazer generalizações acerca de um grupo de pessoas (Kelly, 1955/2001).

O formato da grelha de repertório consiste numa entrevista estruturada e focalizada, compreendendo três grandes componentes: os elementos que definem o fenómeno a ser estudado; os construtos pessoais; e o sistema de cotação, que se torna numa forma de ligar elementos e construtos, e mostra o modo como a pessoa aprecia cada elemento a partir dos seus significados pessoais. O resultado final desta entrevista é uma matriz de construtos pessoais e de elementos associados, sendo possível, através de procedimentos de análise qualitativa e quantitativa, examinar a forma como estão estruturados: quais elementos demonstram construções idênticas, quais se ligam mais a quais construtos, quais os construtos mais relacionados. O conhecimento destas ligações permite fazer interpretações sobre padrões de comportamento ou de sintomas.

Através desta técnica pretende-se, assim, captar a forma como uma pessoa dá sentido à sua experiência nos seus próprios termos, contudo, a grelha de repertório não explora todos os construtos pessoais, posto que focaliza um determinado âmbito da experiência da pessoa (Fernandes, 2001).

Existem diversos procedimentos de aplicação, dependendo sempre do campo que se estiver a investigar, pode-se fornecer ou elucidar construtos e elementos, ou usar uma combinação de ambos os procedimentos. Se se opta por fornecê-los, um requisito importante tem a ver

com o corolário do âmbito: os elementos têm de recair no âmbito de conveniência dos construtos utilizados (Fransella *et al.*, 2004) e serem representativos do domínio do qual foram retirados. Outro requisito importante relaciona-se com o corolário da individualidade, que estabelece que as pessoas diferem no modo como constroem os acontecimentos (Ibid., ibidem), pelo que os construtos ou elementos fornecidos podem não fazer sentido à pessoa. Uma grelha de repertório não tem conteúdo específico, não avalia traços ou características. Constituiu uma técnica que permite obter uma visão sobre as relações entre os construtos de uma pessoa, pelo que a sua validade só pode ser equacionada ao colocarmo-nos a questão de se saber se ela vai ou não revelar padrões de relações (Fransella *et al.*, 2004). Em cada grelha individual aplicada, o significado das operações realizadas pela pessoa que a preencheu pode ser demonstrado (Draffan, 1973, cit. Fransella *et al.*, 2004), a grelha de repertório tem, pois, validade intrínseca.

Outro aspecto que diz respeito à validade das grelhas de repertório é a sua relação com a fidelidade. A grelha de repertório pode tomar múltiplas formas, pelo que não podemos falar dela no mesmo sentido em que falamos de um teste psicológico. Se constatarmos que uma determinada forma de grelha não nos fornece informação significativa, teremos de procurar os erros no seu formato: pode ser que os elementos fornecidos recaiam fora da área de conveniência do sistema de construtos da pessoa, nesse caso a grelha produziria, muito justamente, um padrão sem significado. Como afirma Fransella *et al.* (2004), a validade de uma técnica reside na sua capacidade para permitir ajudar a elaborar construções pessoais, seja por definição ou por extensão, pelo que a sua validade deverá ser aferida pelas possibilidades de antecipação que ela abre. Se substituirmos o termo validade pelo de utilidade, preocupar-nos-emos menos com índices de correlação prescritivos e mais com o valor que os utilizadores dela retiram (Bannister & Bott, 1973, cit. por Fransella *et al.*, 2004).

As informações extraídas das grelhas de repertório constituem modelos do pensamento pessoal. Todos os modelos simplificam a realidade, ou seja, efectuam uma redução de dados sobre realidades complexas.

### **2.2.3. A Identidade Pessoal na Teoria dos Construtos Pessoais**

Kelly faz poucas referências à noção de identidade pessoal, enquanto entidade conceptual *per se*, o que se deve aos princípios subjacentes à sua teoria dos construtos pessoais: tal

como a experiência pessoal, a identidade pessoal é vista como construída (Burr *et al.*, 1997, Raskin, 2002).

Para a teoria dos construtos pessoais a experiência pessoal é o campo onde recai o conhecimento humano: como cientistas, as pessoas aplicam sobre os eventos com que são confrontados na sua experiência estruturas de significado<sup>8</sup>, que lhes permitem compreender, antecipar e controlar eventos. Estas estruturas operam como teorias pessoais, que organizam o comportamento e o mundo; a identidade, a noção pessoal do eu, é também uma experiência passível de construção (Neimeyer & Neimeyer, 1985, Butler, 2006) ou, como afirma Kelly, o *self* “*refere-se a um grupo de eventos que são semelhantes sob determinadas maneiras (...) e necessariamente diferente de outros eventos*” (Kelly, 1955/2001, p. 91). Alargando a perspectiva de Kelly, Bannister & Agnew (1977, cit. por Neimeyer & Neimeyer, 1985), observam que o modo como construímos o *self* efectuar-se-á, na sua essência, nos mesmos moldes em que elaboramos as construção sobre os outros, dado não termos um conceito de *self*, mas um construto dicotômico de *self – não self*. É portanto num processo de diferenciação que o *self*, enquanto sistema de construtos pessoais, se organiza numa estrutura nuclear morfogénica.

Kelly propôs que cada pessoa constrói dimensões da sua própria identidade através de construtos nucleares (*core constructs*). Trata-se de construtos de ordem superior, que “*governam os processos de manutenção pessoal, i.e., aqueles através dos quais a pessoa mantém a sua identidade e existência*” (Kelly, 1955/2001, p. 356). Estes construtos residem no cerne de um senso de identidade pessoal (Butler, 2006), mantêm a coerência interna do sistema de significação do *self* e, sendo fundamentais, são aspectos da identidade difíceis de reconstruir (Kelly, 1955/2001, Raskin, 2002).

Na teoria dos construtos pessoais, os aspectos sociais e interpessoais têm também uma função importante no que concerne à identidade: os aspectos de interacção e de construção social estão nela previstos na construção dos sistemas pessoais, sendo que a ligação entre processos interpessoais e identidade pessoal integra-se no conceito de papel nuclear (*core role*) (Kelly, 1955/2001, Neimeyer & Neimeyer, 1985).

A noção de papel tem para Kelly o significado de estrutura baseada nas interpretações que fazemos dos construtos das outras pessoas com quem nos relacionamos, sendo no contexto dessa relação que o nosso papel é representado. Um papel nuclear é, no dizer de Kelly, “*a*

---

<sup>8</sup> A afirmação de Kelly “*To study a man’s experience, then, is to have a look at that upon, rightly or wrongly, he has placed some construction.*” (Kelly, 1955/2001, p. 119), é ilustrativa deste ponto de vista.

*parte da estrutura do papel da pessoa pela qual ela se mantém como um ser integral*" (Ibid., p. 370). Neste sentido, a identidade pessoal é vista também como forjada no contexto social e interpessoal em que a pessoa se integra, contribuindo para a sua construção o entendimento que a pessoa faz dos padrões estáveis de semelhanças e diferenças entre si próprio e os outros (Neimeyer & Neimeyer, 1985).

### **2.2.3.1. Investigação sobre Identidade Pessoal através de Grelhas de Repertório**

A teoria dos construtos pessoais oferece uma metodologia através da qual a construção da identidade pessoal pode ser estudada. Através da técnica da grelha de repertório, conduz-se a pessoa a formular semelhanças e diferenças entre elementos relativos a si própria e a pessoas com quem se relaciona, elucidando dimensões significativas através das quais constrói as noções de *self* e dos outros. A técnica permite revelar o conteúdo e estrutura do sistema pessoal e interpessoal (Fransella *et al.*, 2004, Neimeyer & Neimeyer, 1985, Butler, 2006), contemplando, assim, as facetas de construção nuclear e de construção de papel.

Nesta vertente metodológica da aplicação da teoria dos construtos pessoais e exploração através de grelhas de repertório, vários são os estudos que abordam, isoladamente ou em combinação de temas, diversas questões relativas à construção da identidade pessoal.

O conteúdo dos construtos nucleares é um dos temas menos estudados neste âmbito. Butler (2006) obteve a elucidação de construtos relativos ao modo como as pessoas se auto-caracterizam em 61 pessoas. Nesta amostra de construtos aplicou procedimentos de análise de conteúdo, resultando um número de construtos mais reduzido. Estes serviram de material para a construção de um questionário de "auto-reflexão", que foi aplicado a 419 adultos. Os resultados deste questionário foram analisados através de procedimentos matemáticos de análise factorial, resultando a identificação de 4 factores principais: 1) *dar sentido*, categoria de construtos nucleares que se refere ao sentido pessoal de se ser capaz de dar significado e de estabelecer coerência no sistema pessoal, conducente a um senso de auto-eficácia; 2) *relacionamento pessoal*, refere-se ao senso de *self* no contexto da relação interpessoal, particularmente no que toca a procura de aprovação e evitamento da rejeição e crítica, com vista à conformidade e respeito por si próprio; 3) *realização*, relaciona-se com a busca de desafios, sucesso e poder, em sentido lato, com um senso de auto-determinação; e 4)

*individualidade*, esta categoria inclui noções de não-conformidade, anti-autoritarismo, rebeldia e independência, levando a um senso de auto-confiança. Este estudo foi desenvolvido no Reino Unido, pelo que a leitura dos seus resultados tem de ser situada nesse contexto social e cultural.

Adams-Webber (2003) investigou a auto-imagem no contexto das relações interpessoais. Os 53 participantes do seu estudo elucidaram construtos que posteriormente foram utilizados para os participantes se avaliarem a si próprios e a 10 pessoas suas conhecidas. De seguida era-lhes pedido para avaliarem numa escala de 10 pontos o grau de certeza das avaliações que fizeram. O estudo demonstrou que o grau de confiança dos participantes na validade das suas auto-avaliações se correlacionava significativamente com o grau com o qual os participantes se diferenciavam das outras pessoas. O autor conclui que o *self* pode funcionar como um protótipo a partir do qual são feitas comparações acerca dos outros.

Outro tema que tem merecido uma atenção especial por parte dos investigadores diz respeito ao *self* em mudança. É o caso dos estudos de Fransella & Crisp (1970), Leitner & Grant (1982), Catina *et al.* (1989), Fernandes & Gonçalves (1997) e Fernandes *et al.* (2005), incidindo sobre diferentes problemáticas de estudo.

O estudo de Fernandes & Gonçalves (1997), por exemplo, explora e compara os construtos pessoais sobre o *self* em mudança em pessoas com diagnóstico de agorafobia e de depressão, demonstrando as diferenças na dinâmica de construção pessoal entre os dois grupos: enquanto os participantes agorafóbicos apresentam um baixo índice de auto-estima, estilo de construção emocionalmente pobre e um esquema pessoal de perigo, os participantes depressivos apresentam uma auto-construção negativa, baixa auto-estima e elevada distanciação entre o *self* e os outros.

A organização do *self* no contexto de determinadas perturbações psicológicas, como por exemplo a depressão (Rowe, 1971, Hewstone *et al.*, 1981, Neimeyer, 1984, Sheehan, 1985, Fernandes & Gonçalves, 1997, Fernandes, 2007), a psicopatia (Sewell & Cruise, 2004), o comportamento obsessivo (Makhlouf-Norris *et al.*, 1970) e neuroticismo (Watson & Watts, 2001) constitui também um vasto âmbito de estudos, com abordagens metodológicas diversificadas e resultados singulares, apontando muitas vezes para inovadoras visões e possibilidades de aprofundamento sobre questões largamente estudadas noutras abordagens.



O estudo de Hewstone *et al.* (1981) demonstrou como à medida que os sintomas depressivos melhoravam, as pessoas tendiam a construir-se de uma forma mais semelhante às outras pessoas.

Sheehan (1985) propõe no seu estudo que a melhoria dos sintomas depressivos resulta de uma mudança substancial na construção do *self*. Consistentemente, Rowe (1971), num estudo de caso, verificou que para a pessoa, estar deprimida significava que ela se considerava como uma pessoa muito melhor do que as pessoas que não se encontram deprimidas, o que implicava uma resistência à abordagem terapêutica. Por seu turno, Fernandes (2007), também num estudo de caso acompanhado em psicoterapia, pode demonstrar através da grelha de repertório que a resolução de dilemas implicativos se fazia acompanhar de redução da sintomatologia depressiva.

A grelha de repertório constitui-se como um instrumento que permite o aprofundamento das questões da identidade através da pesquisa sobre a construção pessoal do *self*. A sua orientação idiográfica permite lançar luz sobre a realidade psicológica dos indivíduos através do conhecimento sobre a construção pessoal do *self* e dos outros.

### **2.2.3.2. Investigação sobre Deficiência Física Adquirida através de Grelhas de Repertório**

Poucos estudos de investigação através de grelhas de repertório foram publicados no âmbito da deficiência física adquirida. Após pesquisas em diversas bases de dados e em diferentes períodos de tempo, não encontramos sequer uma referência de investigação sobre pessoas com lesão medular através de grelhas de repertório.

Dos poucos estudos sobre deficiência física a que tivemos acesso, convém referir os estudos de Beail (1985a) e de Fischer (1985), ambos publicados na mesma obra, o primeiro sobre o estereótipo em pessoas com deficiência física e o segundo sobre as diferenças entre pessoas que sofreram amputação e obtiveram ou não sucesso nas terapias de reabilitação.

Na opinião de Beail (1985b), a grelha de repertório constitui um método de investigação útil para explorar o significado pessoal da deficiência, tanto no que concerne à própria pessoa como relativamente à experiência das pessoas que com ela se relacionam, opinião partilhada por Fransella (1981) e Bannister (1970) (cits. por Beail, 1985a).

No seu estudo, Beail (1985a) propõe-se investigar a auto-imagem de pessoas que apresentam deficiências físicas graves. O conjunto de 30 participantes que constitui a amostra do seu estudo caracteriza-se, para além do grau de severidade da deficiência, o qual, segundo o autor requer internamento em serviços residenciais, por um leque de condições médicas díspares, incluindo paralisia cerebral, esclerose múltipla, artrite reumatóide, espinha bífida e paraplegia (apenas 1 participante), entre outras.

Com o intuito de poder efectuar comparações, o autor forneceu os elementos da grelha, os quais consistiam em facetas do *self* relacionadas com o estereótipo: “eu actual”, “eu ideal”, “eu público”, “eu futuro”, “eu sem a deficiência” e “como as pessoas vêem a pessoa com deficiência”, foram os elementos fornecidos. Forneceu também os construtos, os quais derivaram de uma outra investigação sobre o *self* e imagem corporal.

Os resultados demonstraram que os elementos relativos ao *self* em situação de estereótipo apresentavam uma avaliação muito negativa comparativamente com o *self* actual. O autor conclui que os participantes rejeitam identificarem-se com o estereótipo social negativo relativo ao grupo em que estão inseridos, similarmente, segundo refere, ao que ocorreu nos estudos de Fransella (1968, 1977) e Hoy (1973), sobre outros grupos estigmatizados.

O trabalho de Fischer (1985) incidiu sobre um conjunto de 12 pessoas que sofreram amputação dos membros superiores ou inferiores na sequência de um acidente ou de doença vascular ou tumoral. O conjunto de participantes foi dividido em dois grupos de 6 pessoas: um grupo de pessoas que foram consideradas pelo seu cirurgião como tendo sucesso nos tratamentos de reabilitação físico-funcional, com resultados positivos ao nível do retorno ao trabalho e às actividades de vida diária; o segundo grupo não preenchia estes critérios. A investigadora forneceu 3 elementos da grelha de repertório: “eu actual”, “eu antes da amputação” e “eu num mundo ideal”, sendo os restantes elucidados, o que aconteceu também com os construtos. Verifica-se que todos os participantes elucidaram os seguintes construtos: *com sucesso – sem sucesso, feliz – deprimido, adaptado – não adaptado e independente – dependente*.

Os dois grupos foram comparados relativamente aos elementos fornecidos e aos quatro construtos comuns, procurando-se saber se existiam diferenças significativas entre eles. Com a ressalva de que a amostra é muito pequena, a análise não revelou diferenças estatisticamente significativas, mas algumas tendências são relevantes, necessitando, segundo a autora, de futuro aprofundamento: o “eu actual” aparece deprimido em ambos os grupos; o “eu num mundo ideal” é visto como mais feliz e independente no grupo com pouco

sucesso terapêutico; o “eu antes da amputação” é caracterizado como tendo menos sucesso, menos felicidade e menos independência neste grupo.

No grupo com pouco sucesso terapêutico, o “eu num mundo ideal” é avaliado muito positivamente, relativamente aos significados de sucesso e adaptação, o que leva a autora a sugerir que um dos possíveis factores que contribuem para o insucesso na reabilitação diz respeito à existência de crenças pouco realistas. Observa-se também que neste grupo, as pessoas têm uma opinião menos positiva acerca de si próprias antes da amputação e que o *self* anterior apresenta similaridade com o elemento “pessoa que não gosta”, sugerindo um grau prévio de insatisfação.

Para o grupo com sucesso na terapia de reabilitação, o “eu antes da amputação” apresenta semelhanças relativamente ao elemento “eu como gostaria de ser” e o elemento “eu actual” apresenta diferenças relativamente ao “eu antes da amputação”, o que, segundo a autora, sugere significativa alienação. Este facto observa-se com mais frequência no grupo sem sucesso terapêutico.

Na área da psicologia da reabilitação, a investigação com grelhas de repertório sobre pessoas com deficiência física é ainda muito reduzida, mesmo quando comparada com a investigação sobre as deficiências classicamente classificadas como *deficit* intelectual e sensorial. Os próprios autores dos trabalhos citados neles se demonstram surpreendidos com a escassez de trabalhos nestas áreas. Beail (1985a) pretendia estimular o interesse de outros investigadores para este domínio, mas por alguma razão desconhecida, as grelhas de repertório resistem a entrar na psicologia da reabilitação.

### 3. MÉTODO

#### 3.1. PARTICIPANTES

Participaram neste estudo 20 homens, voluntários, que sofreram lesão traumática da medula na sequência de um acidente de qualquer tipo (viação, trabalho, desporto e doméstico). A idade varia entre os 23 e os 51 anos, com uma média de 35,4 e desvio padrão de 8,43. Dois participantes apresentam lesão cervical (tetraplegia baixa), 17 lesão dorsal (paraplegia) e 1 participante lesão lombar (paraplegia). O tempo decorrido após o acidente varia entre 4 e 34 anos.

Uma síntese das características dos participantes está descrita na Tabela 3.

A Tabela 4 descreve os níveis da lesão medular dos participantes, segundo a informação fornecida pelos próprios. O agrupamento dos níveis neurológicos descrito na tabela tem por base a classificação de Lindsey *et al.* (2000).

**Tabela 3:** Características dos Participantes

<b>Sexo Masculino – N</b>	20
<b>Idade</b>	
média	35,40
desvio padrão	8,43
<b>Estado Civil – N</b>	
Solteiro	11
Casado	5
União de facto	2
Divorciado	2
<b>Situação Profissional – N</b>	
Desempregado	4
Trabalha por conta própria	4
Em formação profissional	4
Empregado	6
Ocupado, não-remunerado	1
Pré-reforma	1
<b>Escolaridade – N</b>	
4º ano	1
6º ano	4
9º ano	7
12º ano	2
Licenciatura	5
Post-graduação	1
<b>Tipo de Acidente – N</b>	
Viação	11
Trabalho	6
Desporto	2
Doméstico	1
<b>Idade Ocorrência Acidente</b>	
14 – 17	5
18 – 21	8
22 – 25	2
26 – 29	2
30 – 33	3
<b>Tempo Lesão (anos)</b>	
4 – 6	6
8 – 10	3
11 – 13	2
14 – 16	3
17 – 19	2
26 – 28	2
34	2
<b>Tipo de Lesão Medular – N</b>	
Cervical	2
Dorsal	17
Lombar	1

**Tabela 4:** Nível neurológico da lesão medular dos participantes.

<b>Nível Neurológico da Lesão</b>	<b>Nº</b>	<b>Condição</b>
C 6	1	Tetraplegia Baixa
C 7	1	
D 1	1	Paraplegia
D 2 – D 6	8	
D 7 – 12	8	
L 4	1	

### **3.2. INSTRUMENTOS UTILIZADOS**

Os instrumentos de recolha de dados utilizados no estudo consistiram numa ficha de identificação dos participantes e a grelha de repertório, com elementos fornecidos e construtos elucidados pelos participantes.

#### **3.2.1. Ficha de Identificação do Participante**

A ficha de identificação do participante (anexo 1) reúne informações que caracterizam a sua situação sócio-demográfica (idade, estado civil, escolaridade, ocupação) e informações sobre o acidente sofrido (tipo, tempo decorrido após o acidente, nível neurológico da lesão medular).

#### **3.2.2. Grelha de Repertório**

O enquadramento teórico da técnica da grelha de repertório foi já desenvolvido anteriormente, pelo que aqui nos centraremos nos aspectos técnicos e nas opções tomadas para a exploração do âmbito deste estudo.

A grelha de repertório consiste numa técnica de entrevista estruturada que num primeiro momento procura a elucidação dos construtos pessoais que a pessoa aplica para interpretar eventos – sejam estes situações vivenciais, facetas de si próprio ou outras pessoas, em suma, qualquer aspecto que se considere pertinente para a área de experiência do participante que estiver a ser investigada e sobre a qual ele constrói significado. No âmbito da grelha de repertório os eventos tomam a designação de elementos.

Numa etapa posterior, a pessoa classifica os elementos através dos seus próprios construtos, pela atribuição de valores numéricos numa escala, resultando numa matriz de elementos e construtos que pode ser analisada de modo quantitativo e qualitativo e que permite revelar o sistema de significados pessoais, as formas estruturadas de interpretação particulares ou construções pessoais. Através desta técnica pretende-se, assim, captar a forma como uma pessoa dá sentido à sua experiência nos seus próprios termos (construtos pessoais).

A grelha de repertório não explora todos os construtos pessoais, posto que focaliza um determinado âmbito da experiência da pessoa, tornando-se necessário fazer um planeamento da grelha a aplicar, pois, tal como afirma Fernandes (2001a, p. 84), “*o planeamento da grelha corresponde a um processo de tomada de decisões sucessivas cujo resultado condiciona a exploração de construtos em que nos envolvemos*”.

A grelha de repertório compreende três grandes componentes, cujas opções técnicas de definição têm de ser descritas:

- 1) Os elementos que definem o fenómeno a ser estudado;
- 2) Os construtos pessoais, que são as formas através das quais a pessoa diferencia ou associa os elementos;
- 3) O sistema de cotação que se torna numa forma de ligar elementos e construtos e mostra a forma como a pessoa aprecia cada elemento a partir dos seus significados pessoais.

Neste estudo utilizámos uma grelha de repertório que fornece os elementos e requer ao participante a elucidação de construtos. As características específicas da grelha de repertório utilizada são descritas nas secções seguintes.

### **3.2.2.1. Selecção dos Elementos**

Dado que o objectivo geral era o de explorar os sistemas de construção pessoais relativos à identidade pessoal, tendo em conta a experiência de *handicap* dos participantes, decorrente da lesão medular, a grelha foi elaborada de forma a incluir elementos que reportam a esse vivido pessoal e interpessoal.

Assim, foram escolhidos elementos relativos ao *self*, compreendendo aspectos parciais do *self* e momentos vivenciais específicos, bem como elementos que se referem a pessoas com quem o participante estabelece relações interpessoais.

Para a selecção dos elementos teve-se em conta os critérios preconizados por vários autores (*e.g.*, Fernandes, 2001a, Feixas, 2002, Fransella *et al.*, 2004), a saber:

- A homogeneidade dos elementos, de modo a abrangerem a área de conveniência relativa à experiência de *handicap* e a identidade pessoal;
- A representatividade dos elementos em relação ao domínio em estudo – vivência da situação de *handicap* e seu impacto na construção da identidade pessoal;
- A formulação simplificada dos elementos, de modo a obter-se facilidade da sua compreensão pelos participantes.

Em baixo descreve-se o conteúdo de cada um dos 19 elementos seleccionados. O modo como cada elemento foi descrito aos participantes está resumido na Figura 4 (p. 51).

## **Elementos – *Self***

EU HOJE: este elemento apela ao sentido de si próprio actual.

EU ANTES DO ACIDENTE: invoca a identidade anterior ao acidente.

EU DAQUI A 6 MESES: invoca a projecção de si num futuro próximo.

EU QUANDO SOUBE AS CONSEQUÊNCIAS DO ACIDENTE: para este elemento pediu-se aos participantes para pensarem na altura em que tomaram consciência plena das sequelas permanentes e irreversíveis do acidente sofrido. Nem sempre o momento em que o diagnóstico e prognóstico médicos são transmitidos à pessoa coincide com uma integração dos aspectos relativos às sequelas resultantes; por vezes seguem-se longos períodos dubitativos, onde a pessoa utiliza mecanismos de negação ou mantém alguma expectativa de cura total <sup>9</sup>.

EU SENTADO: “Eu sentado” é uma expressão que comumente é usada pelas pessoas que utilizam cadeira de rodas para mobilidade principal, tomando o carácter de gíria de grupo.

EU QUANDO ANDO NA RUA: refere-se à situação de circular por locais públicos.

---

<sup>9</sup> Podemos constatar que todos os participantes compreenderam o conteúdo deste elemento, fazendo vários comentários no sentido daquilo que aqui dizemos.

EU EXCLUÍDO: refere-se à situação de a pessoa sentir-se afastada ou impedida de participar em actividades sociais e de convivência grupal.

EU SOCIAL: refere-se ao modo como os outros vêem a pessoa.

EU IDEAL: remete para os aspectos idealizados do *self*.

EU COMO NÃO QUERO SER: o modo como a pessoa não quer ou não gostaria de ser.

### **Elementos – Outros**

UMA PESSOA COM LESÃO MEDULAR: Uma pessoa que também tenha sofrido uma lesão medular. Não foi feita qualquer referência à etiologia da lesão.

UMA PESSOA COM DEFICIÊNCIA: uma pessoa com deficiência, que não seja lesão medular.

UMA PESSOA SIGNIFICATIVA: uma pessoa que para o participante tenha um impacto importante e positivo.

UMA PESSOA QUE ME ACEITA: uma pessoa com quem o participante se relaciona ou já se relacionou e sobre quem sinta que o aceita tal qual como é.

UMA PESSOA QUE NÃO ME ACEITA: uma pessoa com quem o participante se relaciona ou já se relacionou e sobre quem sinta que não o aceita tal qual como é.

PERSONA GRATA: uma pessoa que o participante conheça, com quem se relaciona ou já se tenha relacionado e de quem goste ou simpatize.

PERSONA NON GRATA: uma pessoa que o participante conheça, com quem se relaciona ou já se tenha relacionado e de quem não goste ou não lhe agrade.

PARCEIRO: cônjuge ou namorada.



TERAPEUTA: Alguém que tenha prestado serviços terapêuticos, sociais ou técnicos em qualquer área de especialidade (medicina, fisioterapia, psicologia, advocacia, etc.) e sobre quem o participante reconheça uma significativa relação de ajuda.

### **3.2.2.2. Técnica de Elucidação dos Construtos Pessoais**

Para a elucidação dos construtos pessoais utilizou-se o método diádico, o qual apresenta como grande vantagem a simplicidade da sua aplicação (Fernandes, 2001a). Consiste na apresentação de dois elementos de cada vez, pedindo-se ao participante para indicar uma característica semelhante, ou diferente, entre ambos. No primeiro caso, e após identificada a semelhança, haverá necessidade de continuar a interrogar o participante para fazer elucidar o pólo oposto do construto, pedindo-se então que indique a característica oposta ou contrária àquela que já indicou.

Por exemplo, para os elementos EU HOJE e EU ANTES DO ACIDENTE, se o participante indicar como semelhança o pólo de construto *querer ser independente*, ter-se-á de questionar acerca do pólo implícito, perguntando-se qual o significado oposto, ou o que para ele constitui o contrário de *querer ser independente*, resultando, por exemplo, o construto *querer ser independente – estar dependente dos outros*. Diferentemente, o participante poderia ter indicado, ao invés de uma semelhança, uma diferença entre os elementos, por exemplo *constrangido – estar à vontade*, ficando desde logo identificado o construto, sendo o pólo emergente o significado que tenha indicado em primeiro lugar.

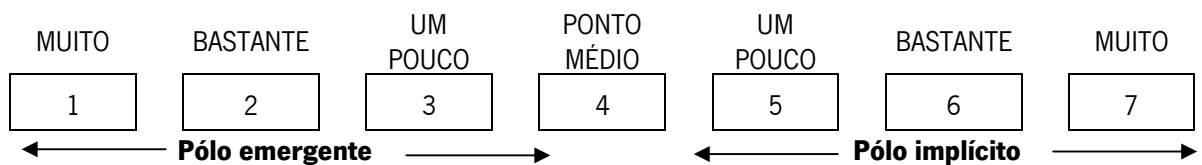
Os pares de elementos sobre os quais foram efectuadas as comparações foram previamente seleccionados, procurando-se comparações que nos pareciam poder suscitar dimensões significativas para o participante. Foi dada ainda a possibilidade de o participante escolher livremente dois pares de elementos para comparar e elucidar construtos. Na Tabela 5 da página seguinte estão descritos os 18 pares de elementos apresentados.

### **3.2.2.3. Sistema de Cotação**

O sistema de cotação consistiu na aplicação de uma escala intervalar, tipo *Likert*, de 1 a 7 pontos, em que cada pontuação indica a maior ou menor atribuição do elemento em questão a um ou outro pólo do construto bipolar, de acordo com os critérios ilustrados na Figura 2.

Este método tem a dupla vantagem de permitir aplicar o ponto médio, caso o elemento não se enquadre no âmbito de conveniência do construto e de não forçar a discriminação (Fernandes, 2001a).

**Figura 2:** Escala tipo *Likert* utilizada na cotação dos elementos da grelha.



**Tabela 5:** Pares (N = 18) de elementos fornecidos para a elucidação de construtos.

<p>EU HOJE</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>× EU ANTES DO ACIDENTE</li> <li>× EU DAQUI A 6 MESES</li> <li>× EU QUANDO SOUBE AS CONSEQUÊNCIAS DO ACIDENTE</li> <li>× EU QUANDO ANDO NA RUA</li> <li>× UMA PESSOA COM DEFICIÊNCIA</li> <li>× UMA PESSOA SIGNIFICATIVA</li> <li>× UMA PESSOA COM LESÃO MEDULAR</li> <li>× UMA PESSOA QUE ME ACEITA</li> <li>× UMA PESSOA QUE NÃO ME ACEITA</li> <li>× EU SOCIAL</li> </ul>
<p>EU ANTES DO ACIDENTE</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>× UMA PESSOA COM DEFICIÊNCIA</li> <li>× UMA PESSOA SIGNIFICATIVA</li> </ul>
<p>EU QUANDO SOUBE AS CONSEQUÊNCIAS DO ACIDENTE</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>× UMA PESSOA SIGNIFICATIVA</li> <li>× CÔNJUGE / NAMORADA</li> </ul>
<p>EU SOCIAL</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>× EU COMO NÃO QUERO SER</li> <li>× EU QUANDO SOUBE AS CONSEQUÊNCIAS DO ACIDENTE</li> </ul>
<p>2 PARES DE ELEMENTOS DE ESCOLHA LIVRE</p>

#### **3.2.2.4. Pré-teste da Grelha de Repertório**

A grelha de repertório utilizada foi previamente testada com duas pessoas com lesão medular. Esta estratégia revelou-se bastante útil, permitindo contornar dificuldades de aplicação e conseqüentemente uma melhor preparação de materiais e procedimentos, conforme explicados na respectiva secção (3.3.3.).

Foram também introduzidas alterações ao conjunto de elementos, tendo-se incluído, por sugestão de uma das pessoas, o elemento EU EXCLUÍDO.

Constatámos que o elemento EU SENTADO se revelou difícil, para as duas pessoas, de distinguir do elemento EU HOJE, apesar disso decidimos mantê-lo.

Nesta fase, o elemento EU COMO NÃO QUERO SER aparecia imediatamente antes da apresentação dos elementos relativos a outras pessoas. No entanto, verificámos ocorrerem erros na tendência de cotação deste elemento, sendo cotado pelo participante em sentido contrário àquele que pretendia. Assim, reposicionou-se o elemento para o final, logo após o elemento EU IDEAL, o que solucionou este problema.

### **3.3. PROCEDIMENTOS**

#### **3.3.1. Critérios de Selecção dos Participantes**

Os participantes deste estudo constituem uma amostra com características específicas, tendo sido seleccionados através de critérios previamente estabelecidos, o que conduziu à composição de uma amostra de tipo intencional (Teddlie & Yu, 2007). A constituição destes critérios guiou-se por parâmetros relacionados não apenas com o foco deste estudo, mas também com a exequibilidade do recrutamento, o conhecimento sobre a condição da pessoa com lesão medular e com o nosso interesse profissional. Sumariamente, os critérios preestabelecidos dizem respeito ao sexo dos participantes (masculino), à etiologia da lesão medular (traumática), ao tempo decorrido após o acidente (mínimo 4 anos) e ao potencial de funcionalidade (paraplegia e tetraplegia baixa).

Elegemos realizar este estudo no contexto do vivido da condição da lesão medular decorrente de um acidente (lesão medular traumática). É de pressupor que a vivência pessoal seja diferente nos casos em que lesão decorra de doenças ou outras condições patológicas (lesão medular não-traumática) e nos casos em que ocorra na sequência de um acidente.

Ocorrendo de forma inesperada e irreversível, as alterações produzidas pela lesão medular decorrente de um acidente introduzem extraordinárias mudanças em áreas fundamentais da vida da pessoa, sendo de pressupor que demande significativas reformulações das construções relativas à identidade pessoal.

Relativamente ao sexo dos participantes, sabe-se que os impactos da lesão medular, nomeadamente a nível físico <sup>10</sup>, são diferentes nos dois sexos, o que exigiria a constituição de amostras comparativas. Contudo, a incidência de lesão medular é bastante mais baixa nas mulheres <sup>11</sup>, o que dificulta a obtenção de uma amostra de comparação. Por esse motivo e, conforme se verá, pelas dificuldades levantadas pela técnica de recrutamento adoptada, optámos pelo recrutamento de participantes apenas do sexo masculino.

Quanto ao tempo decorrido após o acidente, quisemos evitar o recrutamento de participantes em fase aguda de reabilitação <sup>12</sup>, normalmente hospitalizados ou em terapias de reabilitação física intensivas, dado que, nesses casos, é comum a pessoa não ter ainda atingido um ajustamento estabilizado à sua nova condição físico-funcional, nem, por exemplo, se ter confrontado com as dificuldades criadas pela falta de acessibilidade, com os impactos da sua imagem em situação de interacção social, ou no seio da família.

Em relação ao potencial de funcionalidade, para além de pretendermos poder obter algum grau de comparabilidade entre os participantes, tínhamos particular interesse em fazer incidir o estudo sobre pessoas que conservam potencial de autonomia e de empregabilidade, *i.e.*, pessoas em quem estes aspectos não estivessem comprometidos pela dependência de terceira pessoa, quer para os actos correntes de vida diária, quer para a mobilidade. Neste sentido, procuramos recrutar participantes cujo potencial de funcionalidade lhes permite, com as ajudas técnicas disponíveis, algum grau de independência. Assim, foram excluídos pessoas com tetraplegia e com necessidade de ajuda ao nível dos cuidados pessoais, sendo admitidas pessoas com tetraplegia baixa (níveis neurológicos de lesão C5 a C8) e paraplegia

---

<sup>10</sup> Para citar apenas um exemplo paradigmático: a função reprodutiva fica frequentemente comprometida com maior dano nos homens do que nas mulheres

<sup>11</sup> O único trabalho português sobre epidemiologia da lesão medular traumática de que temos conhecimento é o estudo de Martins *et al.* (1998), o qual estudou a incidência na região centro de Portugal no período compreendido entre os anos de 1989 e 1992. Neste estudo a taxa de incidência, para aquele período, é de 77% de homens e 23% de mulheres (razão 3,4 homens :1 mulher). Nos EUA são feitos regularmente, e por várias entidades, estudos epidemiológicos. Embora não possam ser feitas comparações entre países, devido ao facto de serem utilizados diferentes conceitos e métodos de definição e identificação, a título indicativo refira-se que o relatório de 2005 da *National Spinal Cord Injury Statistical Center*, a maior base de dados mundial sobre lesão medular, refere uma taxa de ocorrência de 81,10% em homens e 18,90% em mulheres; estes números baseiam-se nos casos reportados entre 1973 e 2005.

<sup>12</sup> A reabilitação em fase aguda, que normalmente se inicia logo que a pessoa esteja medicamente estabilizada, tem por objectivo reabilitar para a recuperação e/ou treino de funções básicas perdidas (treino de bexiga e intestino, treino de mobilidade em cadeira de rodas, realização de cuidados pessoais e de higiene, etc.).

(D1 a L5) e sem outras complicações médicas associadas impeditivas da sua integração socioprofissional.

### **3.3.2. Recrutamento**

O processo de recrutamento teve início através de contactos pessoais que estabelecemos com profissionais do *Centro de Reabilitação Profissional de Gaia*, com associados da *Associação Portuguesa de Deficientes* e da *Rodar – Associação Portuguesa de Lesionados Medulares*, prosseguindo depois através da estratégia de “bola de neve”, por indicação de participantes anteriormente recrutados.

De acordo com princípios éticos, não procurávamos, nem desejávamos que instituições e participantes identificassem simplesmente as pessoas, pelo que fornecemos um documento descritivo do projecto para que o pudessem distribuir a potenciais interessados e pedimos que, no caso de as pessoas contactadas pretenderem participar, nos fornecessem um contacto telefónico ou electrónico para podermos combinar data e local para entrevista.

O procedimento de recrutamento adoptado revelou-se difícil, exigindo a realização de muitos contactos e um alargado tempo de espera, conduzindo à necessidade de reduzir a amostra inicialmente planeada de 50 para 20 participantes. Apesar disso, decidimos que esta seria a estratégia de recrutamento apropriada, dado que nos parecia ser aquela que poderia obviar à obtenção de condições de maior cooperação, tendo em conta que a passagem da grelha de repertório é um processo algo moroso e que exige a disponibilidade e o envolvimento do participante. Além disso, o procedimento em bola de neve permite que seja uma pessoa que já passou pela experiência a explicar ao potencial participante em que consiste a técnica, pois a distribuição do documento não garante que este seja lido.

### **3.3.3. Aplicação dos Instrumentos**

Previamente à passagem da grelha de repertório todos os participantes receberam um documento contendo todas as informações relativas às condições de realização e participação no estudo: objectivos, procedimentos, critérios de elegibilidade dos participantes, condições de participação, confidencialidade, potenciais riscos e benefícios da participação e contactos dos responsáveis pelo estudo (anexo 2). As entrevistas decorreram entre os meses

de Novembro de 2005 e Abril de 2006 e foram combinadas de acordo com a conveniência do participante, sempre em locais com acessibilidade total.

Antes de se dar início à entrevista, foram novamente explicados os aspectos acima mencionados, após o que se procedeu à assinatura do documento de consentimento informado (anexo 3).

As entrevistas tiveram uma duração que oscilou entre 1 e 3 horas, foram gravadas em áudio, tendo sido ouvidas somente nos casos em que a interpretação nos tenha suscitado alguma dúvida.

A entrevista propriamente dita iniciou-se com o preenchimento da ficha de identificação, seguindo-se uma breve apresentação dos objectivos inerentes à técnica da grelha de repertório, sendo explicado que se pretendiam conhecer significados pessoais relativamente a facetas de si próprio e a pessoas com quem o participante se relaciona ou já se relacionou. Dado que uma explicação prévia de todos os procedimentos técnicos envolvidos poderia tornar confuso ao participante aquilo que se lhe pedia, cada fase da administração da grelha foi sendo explicada à medida que se progredia pelas diferentes etapas da sua aplicação.

O passo seguinte consistiu na apresentação dos elementos da grelha fornecidos, os quais foram detalhadamente explicitados e respondidas todas as dúvidas surgidas. Para apoiar nesta fase, fez-se uso de um cartão impresso com os elementos e uma breve descrição de cada um (cf. Figura 4, p. 51), o qual permaneceu junto ao participante até ao final da administração.

Após esta apresentação, foi pedido ao participante que identificasse os elementos relativos a outras pessoas. O nome, o tipo de relação que estabelece com a pessoa identificada (familiar, amigo, etc.) foi anotado, bem como, nos casos adequados, se a pessoa identificada teria ou não uma deficiência. Os nomes fornecidos foram escritos em etiquetas autocolantes e colocadas em cartões plastificados previamente preparados de 8 X 12 cm, com os nomes dos elementos impressos, correspondentemente ao elemento identificado.

De seguida passou-se à elucidação de construtos através do método diádico, mostrando-se os pares de elementos a comparar através dos cartões e na ordem em que estão apresentados na Tabela 5 (p. 45).

Os construtos elucidados foram anotados, bem como os comentários do participante pertinentes para o entendimento do significado do construto. Em caso de dúvida, orientou-se o esclarecimento de forma neutra, com o cuidado de não interferir na elaboração das ideias do participante. Nas situações em que o participante fornecia construtos meramente

situacionais, superficiais ou excessivamente impermeáveis, foi-lhe pedido que pensasse em “características da pessoa”, ou em aspectos de carácter “psicológico”. Não se verificaram dificuldades com este procedimento, tendo os participantes, quando tal aconteceu, compreendido o que se pretendia e elucidado construtos mais permeáveis.

Procurou-se a elucidação de um mínimo de 16 construtos por participante, excepto nos casos em que demonstrava ter atingido o ponto de saturação, observável através de repetição de construtos. Nestas situações, que apenas se verificaram em três participantes, descontinuámos a elucidação de construtos. Refira-se que foi dada a possibilidade, em todos casos, de o participante fornecer mais do que 16 construtos, o que se verificou em cinco casos. Em média, os participantes elucidaram 16,1 construtos.

Após a identificação dos construtos, procedeu-se ao preenchimento da matriz da grelha de repertório (anexo 4), escrevendo-se previamente os construtos nesta folha, respeitando-se a ordem da sua ocorrência ao longo da entrevista, bem como a emergência da bipolaridade de cada construto, tal como foram espontaneamente elucidados pelo participante.

Constatámos, ainda na fase de pré-teste, a dificuldade de fazer entender o sistema de cotação, dado que a escala numerada de 1 a 7 cria alguma dissonância quando aplicada a construtos bipolares, pelo que preparámos folhas de apoio para esta tarefa (anexo 5), como o da Figura 3, escrevendo, de cada vez que se pedia para cotar os elementos para um determinado construto, os respectivos pólos nas caixas a tracejado. Este procedimento facilitou em muito a compreensão do esquema de cotação.

Optámos por não deixar o participante preencher sozinho a matriz de cotação, uma vez que, já na fase de pré-teste, verificámos sucederem erros no preenchimento da grelha, ocorrendo trocas na ordem dos valores da escala relativamente aos pólos dos construtos <sup>13</sup>.

**Figura 3:** Esquema utilizado para apoio na explicação do sistema de cotação e durante o preenchimento da matriz da grelha e repertório.



<sup>13</sup> Este foi um problema que pudemos constatar não só na fase de pré-teste da grelha como também posteriormente: com relativa frequência, os participantes trocavam a ordem da bipolaridade dos construtos relativamente à escala. Por exemplo, para um construto como *antipático – simpático*, na escala de avaliação, o valor 1 corresponde, a “muito antipático”, no entanto, à medida que prosseguiam no preenchimento da matriz, os participantes trocavam a ordem da escala, atribuindo o valor 1 ao pólo oposto – “muito simpático”. Este engano ocorria sobretudo quando o pólo emergente do construto tinha uma conotação negativa, como no exemplo citado. O preenchimento da matriz pelo entrevistador permitiu corrigir estas situações.

**Figura 4:** Reprodução do cartão com os elementos e respectiva explicação do seu conteúdo, fornecido aos participantes no decorrer da administração da grelha de repertório.

EU HOJE	Eu tal como sou actual e habitualmente.
EU ANTES DO ACIDENTE	Como eu era antes de me ter acontecido o acidente.
EU DAQUI A 6 MESES	Como planeio ou imagino que vou estar e/ ou ser daqui a 6 meses.
EU QUANDO SOUBE AS CONSEQUÊNCIAS DO ACIDENTE	Quando tive conhecimento, quando me mentalizei do diagnóstico, das sequelas do acidente.
EU SENTADO	Eu na minha cadeira de rodas.
EU QUANDO ANDO NA RUA	Quando ando ou vou pela rua.
EU EXCLUÍDO	Eu quando sinto que os outros me colocam de parte ou não me permitem pertencer/ participar do grupo.
EU SOCIAL	Eu como os outros me vêem.
EU IDEAL	Aquilo que eu considero ser o meu ideal como pessoa.
EU COMO NÃO QUERO SER	Como eu não gostaria de ser. É como que o "negativo" do meu Eu Ideal.
UMA PESSOA COM LESÃO MEDULAR	Uma pessoa que também tenha sofrido uma lesão medular.
UMA PESSOA COM DEFICIÊNCIA	Uma pessoa que tenha uma deficiência qualquer, diferente da sua.
UMA PESSOA SIGNIFICATIVA	Uma pessoa que para si é importante, que para si tenha um significado especial.
UMA PESSOA QUE ME ACEITA	Uma pessoa com quem se relaciona e que sente que a aceita tal qual como é.
UMA PESSOA QUE NÃO ME ACEITA	Uma pessoa com quem se relaciona e que sente que não a aceita tal qual como é.
UMA PESSOA QUE ME AGRADA	Uma pessoa que conheça e de quem goste ou simpatize.
UMA PESSOA QUE NÃO ME AGRADA	Uma pessoa que conheça mas de quem não gosta ou não lhe agrada.
CÔNJUGE	Casamento ou união de facto.
NAMORADA	—
TERAPEUTA	Alguém que o tratou ou ajudou, podendo ser um médico(a), fisioterapeuta, enfermeiro(a), psicólogo(a), assistente social, etc..



### **3.4. ANÁLISE DE DADOS**

Cada grelha de repertório foi submetida a tratamento estatístico através do programa Record v. 4.0 (Cornejo & Feixas, 2002), que realiza os cálculos necessários para a análise factorial de correspondências. Alguns resultados derivados deste processo matemático foram submetidos a análise, conduzindo à interpretação das principais dimensões psicológicas inseridas nas constelações de construtos e elementos das grelhas de repertório de cada participante.

Os principais conceitos deduzidos foram então extraídos para memorandos, utilizando-se o programa Excel da Microsoft para os organizar, e codificados através da abordagem da *grounded theory* (Strauss & Corbin, 1998), derivando em meta-categorias de significado.

Através de procedimentos de contagem simples, identificaram-se as iterações de elementos e de oposições entre elementos, examinando-se depois a sua associação às meta-categorias definidas. Deste modo foi possível identificar padrões de construção no conjunto dos participantes.

#### **3.4.1. Análise e Interpretação das Grelhas de Repertório**

##### **3.4.1.1. Análise de Correspondências**

O processo matemático envolvido na análise de correspondências é complexo e a exposição dos seus detalhes está fora do âmbito deste trabalho, pelo que apenas iremos descrever algumas ideias gerais, de forma a se compreenderem os procedimentos da aplicação prática e os critérios adoptados para a interpretação dos resultados.

A análise de correspondências é uma técnica analítica exploratória de dados, concebida para analisar tabelas de contingência que encerrem algum grau de correspondência ou dependência entre as suas linhas e colunas. Ao contrário das técnicas matemáticas que testam e verificam hipóteses *a priori*, a análise exploratória de dados é utilizada para verificar relações entre as variáveis, sem que existam expectativas ou hipóteses prévias sobre a natureza dessa relação.

O principal objectivo da análise de correspondências é o de revelar a estrutura de uma matriz complexa de dados, transformando-a numa matriz simplificada, sem que se perca

informação essencial, o que implica a remoção de informação redundante ou de ruído (Clausen, 1998).

Trata-se de um método que tem a vantagem de permitir visualizar os resultados através de gráficos que representam configurações de pontos, os quais equivalem às categorias de linhas e colunas da tabela. Esta característica facilita a interpretação da estrutura dos dados.

Dado ser uma técnica que permite analisar quase todos os tipos de tabela de contingência, pode ser usada para estudar grelhas de repertório, com a vantagem de ser o único método que permite a computação conjunta e a representação gráfica simultânea num mesmo plano de projecção dos elementos e construtos da grelha de repertório (Feixas & Cornejo, 2002).

A ideia principal da análise de correspondências é a de gerar índices que mostram as relações entre as variáveis de linha e de coluna da tabela de contingência. Estes índices indicam simultaneamente quais as colunas que têm um maior peso dentro de uma linha e vice-versa. A projecção gráfica dos pontos revela a associação entre as variáveis, pois as posições relativas dos pontos de linhas e colunas são consistentes com a sua associação na tabela de dados, em termos dos pesos correspondentes.

Outra forma de compreender a análise de correspondências é a de a encarar como um método de decomposição da variância ou inércia <sup>14</sup> total, operando de modo a identificar um pequeno número de dimensões, factores ou eixos, onde os desvios em relação aos valores esperados podem ser representados. Tal como na análise factorial, obtém-se uma representação de baixa dimensão das variáveis, a qual permite a reconstrução da maior parte da variância/ co-variância da matriz inicial (Nagpaul, 2001).

A interpretação dos resultados da análise de correspondências pressupõe a interpretação de resultados numéricos e dos gráficos derivados, o que exige a selecção de eixos e pontos significativos. Passamos a expor as regras de interpretação adoptadas no presente estudo. Para apoio da descrição, apresenta-se um relatório da análise de correspondências do programa Record como exemplo.

O primeiro passo para a interpretação da análise de correspondências é o de verificar se existe uma dependência significativa entre as linhas e colunas da grelha de repertório. Uma das formas para o fazer é a de examinar o indicador “*trace*” <sup>15</sup>, que aparece no relatório dos

---

<sup>14</sup> Em análise de correspondências utiliza-se, tradicionalmente, o termo “inércia” para designar o conceito de variância, pelo que neste contexto os termos são sinónimos (Clausen, 1998)

<sup>15</sup> Este indicador consiste na soma das inércias de todos os factores ou eixos. Trata-se de um termo de difícil tradução, não tendo sido possível encontrar o termo equivalente em português, o qual não consta do glossário multilingue na página da Internet do *International Statistical Institute* (<http://isi.cbs.nl/>)

valores próprios (ou *eigenvalues*) fornecida pelo programa Record (cf. Tabela 6, pág. seguinte). A raiz quadrada do *trace* pode ser interpretada como um coeficiente de correlação entre linhas e colunas (Bendixen, 1996), *i.e.*, entre construtos e elementos. Adoptámos a regra prática deste autor: qualquer valor para este coeficiente de correlação maior que 0,2 indica dependência significativa (Idem, *Ibid.*).

O passo seguinte consiste em escolher o número de eixos de inércia a reter. Procura-se um compromisso entre uma percentagem aceitável de inércia explicada e a simplicidade da interpretação – pequeno número de eixos a interpretar (Pereira & Sousa, 2002). Existem diversos métodos para a selecção dos eixos a reter e interpretar, tendo em conta estes princípios (percentagem aceitável e parcimónia), optámos pelo critério sugerido por Bendixen (1996) e Nagpaul (2001) o qual, após vários ensaios de interpretação se revelou fecundo para a análise das grelhas de repertório, e que passamos a expor.

A percentagem de inércia de um eixo representa a proporção da inércia total explicada por esse eixo. No exemplo aqui apresentado, a tabela tem 16 linhas e 18 colunas; se os dados fossem aleatórios, *i.e.*, se não existisse dependência significativa, o eixo médio deveria contribuir com  $100 / (16 - 1) = 6,66\%$  da inércia. Do mesmo modo, para as colunas, o eixo médio deveria contribuir com  $100 / (18 - 1) = 5,88\%$  da inércia. Assim, qualquer eixo que contribua com um valor maior que o maior destes dois valores, deverá ser retido para interpretar ( $100 / [\min. (l, c) - 1]$ ). No exemplo dado, como o terceiro eixo contribui com apenas 6,34% da inércia (ver Tabela 6), só devemos utilizar os dois primeiros eixos, que em conjunto explicam 81,68% da inércia. A estrutura de dados para esta grelha de repertório pode assim ser representada num gráfico bidimensional. Obviamente que se pode usar um maior número de eixos, no entanto é improvável que eixos adicionais contribuam de modo significativo para a interpretação da natureza da relação entre os dados.

A interpretação dos eixos apoia-se noutros dados numéricos derivados da análise de correspondências: as contribuições absolutas (CA), as contribuições relativas (CTR) e as coordenadas (COR) dos pontos de linhas e colunas (cf. Tabelas 7 e 8).

Entende-se por CA a proporção de inércia explicada por um determinado ponto num eixo: é uma medida da contribuição do ponto para a formação desse eixo. Os pontos cujas CA são maiores ou iguais que a média de todas as CA são designados “pontos explicativos”. São pontos cuja contribuição para a formação do eixo se distingue significativamente. Nas Tabelas 7 e 8 estão assinalados os pontos explicativos dos dois primeiros eixos da série de elementos (colunas) e da série de pólos de construtos (linhas) a negrito e sublinhado.

Os eixos vão ser interpretados a partir dos pontos (elementos ou pólos de construto) explicativos, os restantes pontos (não explicativos) são relativamente indiferenciados, podendo ser compreendidos como equivalendo a um comportamento médio, não correspondendo a diferenciações significativas dentro do sistema de construção pessoal. São, por isso, pouco significativos para a compreensão das principais dimensões psicológicas envolvidas.

A CTR é uma medida da proporção de inércia da variável que é explicada pelo eixo, permitindo verificar se um ponto é ou não bem descrito pelo eixo que se estiver a analisar; é um indicador da “qualidade” da descrição do ponto num determinado eixo. Se a CTR de um ponto for elevada, significa que existe uma alta correlação desse ponto com o eixo. A uma CA elevada corresponde uma CTR elevada, mas a recíproca não é verdadeira. As CTR intervêm na análise de elementos ou pólos de construtos para os quais exista um interesse especial.

A diferença entre CA e CTR pode resumir-se do seguinte modo: as CA servem de guias para a interpretação dos eixos, enquanto as CTR indicam quão bem um ponto é descrito pelo eixo (Clausen, 1998).

As COR fornecem informação sobre a posição dos pontos nos eixos. Estes índices são a base para a construção dos gráficos. Os resultados vão ser interpretados com base na posição relativa dos pontos e da sua distribuição ao longo dos eixos

**Tabela 6:** Relatório de valores próprios derivado da análise de correspondências (programa Record v. 4.0).

<b>Eixo</b>	<b>Valor Próprio</b>	<b>Inércia</b>	<b>Inércia Acumulada</b>
1	0,21033	74,43	74,43
2	0,02048	7,25	81,68
3	0,01792	6,34	88,01
4	0,01164	4,12	92,13
5	0,00616	2,18	94,31

$$\text{Trace} = 0,2826 \quad \sqrt{0,2826} = 0,531601$$

$$100/[\min(l, c) - 1] = 6,66$$

Tabela: 16 linhas X 18 colunas

**Tabela 7:** Relatório detalhado derivado da análise de correspondências (programa Record v. 4.0). Valores de contribuição absoluta (CA), contribuição relativa (CTR) e coordenada (COR) dos pontos de colunas (elementos) em cada eixo. Os pontos explicativos nos eixos 1 e 2 estão destacados a negrito e sublinhado.

ELEMENTOS	EIXO 1			EIXO 2			EIXO 3			EIXO 4			EIXO 5		
	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR
<b><u>EU HOJE</u></b>	30	2	41	22	<b><u>13</u></b>	22	-9	3	4	18	16	15	-13	16	8
<b><u>EU ANTES</u></b>	35	3	53	-18	<b><u>9</u></b>	14	-14	7	10	3	1	1	-15	23	11
<b><u>EU 6 MESES</u></b>	20	1	25	32	<b><u>28</u></b>	60	6	1	3	0	0	0	6	4	2
EU QUANDO SOUBE	-11	0	24	9	2	17	5	1	5	6	2	7	-4	2	4
EU SENTADO	-13	0	14	0	0	0	20	12	33	22	24	41	7	5	4
EU NA RUA	-23	1	37	0	0	0	27	24	51	7	3	4	-2	1	0
<b><u>EU EXCLUÍDO</u></b>	-96	<b><u>25</u></b>	95	9	2	1	-19	11	4	-4	1	0	0	0	0
EU SOCIAL	17	1	24	5	1	2	13	6	15	-18	16	27	5	3	3
<b><u>NÃO QUERO SER</u></b>	-91	<b><u>22</u></b>	88	-22	<b><u>13</u></b>	5	17	10	3	-7	2	1	-7	6	1
PLM	28	2	82	-2	0	0	-4	1	2	-1	0	0	9	8	9
PCD	33	3	83	-5	1	2	1	0	0	-8	3	5	4	2	1
PS	41	5	76	0	0	0	7	2	3	-12	8	7	-13	16	8
ACEITA	13	0	54	-1	0	1	0	0	0	-4	1	5	-1	0	1
GRATA	28	2	60	-10	3	9	-2	0	1	-11	7	10	5	3	3
<b><u>NON GRATA</u></b>	-95	<b><u>24</u></b>	95	10	3	1	-19	12	4	-2	0	0	3	1	0
<b><u>PARCEIRO</u></b>	31	3	54	-16	<b><u>8</u></b>	16	-13	6	10	9	5	5	4	2	1
<b><u>TERAPEUTA</u></b>	8	0	8	-22	<b><u>13</u></b>	49	-8	2	7	12	8	17	10	10	11
EU IDEAL	42	5	81	9	2	4	-8	2	3	-9	4	4	0	0	0
<b>Média CA =</b>	<b>5,50</b>			<b>5,44</b>											

**Tabela 8:** Relatório detalhado derivado da análise de correspondências (programa Record v. 4.0). Valores de contribuição absoluta (CA), contribuição relativa (CTR) e coordenada (COR) dos pontos de linhas (pólos de construto) em cada eixo. Os pontos explicativos nos eixos 1 e 2 estão destacados a negrito e sublinhado.

PÓLOS CONSTRUTO	EIXO 1			EIXO 2			EIXO 3			EIXO 4			EIXO 5		
	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR
corajoso	35	2	72	-7	1	3	0	0	0	17	10	16	0	0	0
<b><u>ter mais limitações</u></b>	-56	<b><u>4</u></b>	83	8	1	2	17	5	8	8	2	2	8	3	2
informado	33	2	66	9	2	5	-1	0	0	11	4	8	11	8	8
<b><u>constrangido</u></b>	-61	<b><u>4</u></b>	89	1	0	0	3	0	0	8	2	2	6	2	1
ser boa pessoa	37	2	87	6	1	3	5	1	2	-7	2	3	6	3	3
<b><u>gostar de dar</u></b>	39	<b><u>3</u></b>	79	8	1	4	4	0	1	-6	1	2	8	5	4
<b><u>gostar de viver</u></b>	34	<b><u>3</u></b>	84	0	0	0	8	2	5	7	2	4	3	1	1
teimoso	-12	0	7	35	<b><u>19</u></b>	63	-11	2	7	-12	4	8	8	3	3
sobrealimentado	12	0	9	-11	2	8	34	24	71	-12	5	10	0	0	0
<b><u>passivo</u></b>	-44	<b><u>3</u></b>	78	0	0	0	0	0	0	13	5	7	6	2	2
<b><u>alegre</u></b>	40	<b><u>3</u></b>	94	5	1	2	-1	0	0	-3	1	1	-1	0	0
<b><u>diferente</u></b>	-68	<b><u>5</u></b>	91	-13	2	4	-1	0	0	2	0	0	10	4	2
<b><u>medo ser diferente</u></b>	-64	<b><u>5</u></b>	89	-10	1	2	0	0	0	-6	1	1	9	4	2
<b><u>zangado sentir excluído</u></b>	-72	<b><u>5</u></b>	96	-7	1	1	-5	0	0	-7	1	1	3	0	0
<b><u>ser notado</u></b>	-38	2	45	32	<b><u>17</u></b>	33	18	7	11	9	3	3	-14	11	6
<b><u>sentir-se jovial</u></b>	42	<b><u>3</u></b>	91	-3	0	1	-8	2	4	0	0	0	-5	2	1
<b><u>ter receio</u></b>	-61	<b><u>4</u></b>	72	13	2	3	-1	0	0	-29	17	16	0	0	0
<b><u>ter liberdade</u></b>	43	<b><u>3</u></b>	83	-6	1	2	-13	4	8	-6	1	2	-6	3	2
<b><u>não evoluir</u></b>	-47	<b><u>3</u></b>	66	-13	2	5	2	0	0	-16	6	8	-16	12	8
<b><u>estar à vontade</u></b>	40	<b><u>3</u></b>	89	0	0	0	-1	0	0	-5	1	2	-4	1	1
<b><u>ser uma pessoa má</u></b>	-48	<b><u>3</u></b>	87	-8	1	3	-7	1	2	9	2	3	-8	3	3
<b><u>avarento</u></b>	-60	<b><u>4</u></b>	79	-12	2	4	-6	1	1	10	2	2	-13	7	4
<b><u>insatisfeito</u></b>	-102	<b><u>8</u></b>	84	-2	0	0	-26	6	5	-23	7	4	-9	2	1
<b><u>dizer sim a tudo</u></b>	11	0	7	-33	<b><u>17</u></b>	63	10	2	7	11	4	8	-7	3	3
<b><u>normal</u></b>	-17	0	9	16	<b><u>3</u></b>	8	-48	34	71	17	7	10	-1	0	0
<b><u>activo</u></b>	40	<b><u>3</u></b>	78	0	0	0	0	0	0	-12	4	7	-5	2	2
<b><u>triste</u></b>	-74	<b><u>6</u></b>	94	-10	1	2	2	0	0	7	1	1	3	0	0
<b><u>igual</u></b>	38	<b><u>3</u></b>	91	7	1	4	0	0	0	-1	0	0	-5	2	2
<b><u>querer ser igual</u></b>	38	<b><u>3</u></b>	89	6	1	2	0	0	0	4	1	1	-5	2	2
<b><u>satisfação por participar</u></b>	37	<b><u>3</u></b>	96	3	0	1	2	0	0	3	0	1	-1	0	0
<b><u>passar incógnito</u></b>	41	2	45	-35	<b><u>19</u></b>	33	-20	7	11	-10	3	3	15	12	6
<b><u>cinzentão</u></b>	-59	<b><u>4</u></b>	91	4	0	1	12	2	4	0	0	0	7	2	1
<b>Média CA =</b>	<b>3,06</b>			<b>3,09</b>											

### 3.4.1.2. Interpretação dos Gráficos

Os resultados da análise de correspondências são apresentados em gráficos que representam as configurações de pontos projectados em planos, formados pelos primeiros eixos retidos e tomados dois de cada vez. A interpretação da projecção dos pontos nos gráficos pode ser resumida do seguinte modo:

- A proximidade entre dois pólos de construto (ou entre dois elementos) indica que há similaridade entre os seus perfis de distribuição; se se encontrarem afastados, significa que são dissemelhantes.
- A proximidade de um pólo de construto particular a um elemento particular indica que esse pólo de construto tem um peso particularmente importante para esse elemento.
- Pólos de construtos ou elementos próximos da origem (ponto de intersecção dos eixos no gráfico) têm perfis de distribuição indiferenciados.
- Pólos de construtos que se encontrem afastados da origem mas próximos entre si têm perfis semelhantes. O mesmo se aplica aos elementos.
- Pólos de construtos ou elementos que não contribuam significativamente para a inércia de cada eixo (valor de CA baixo) são virtualmente idênticos ao perfil médio, portanto, indiferenciados.

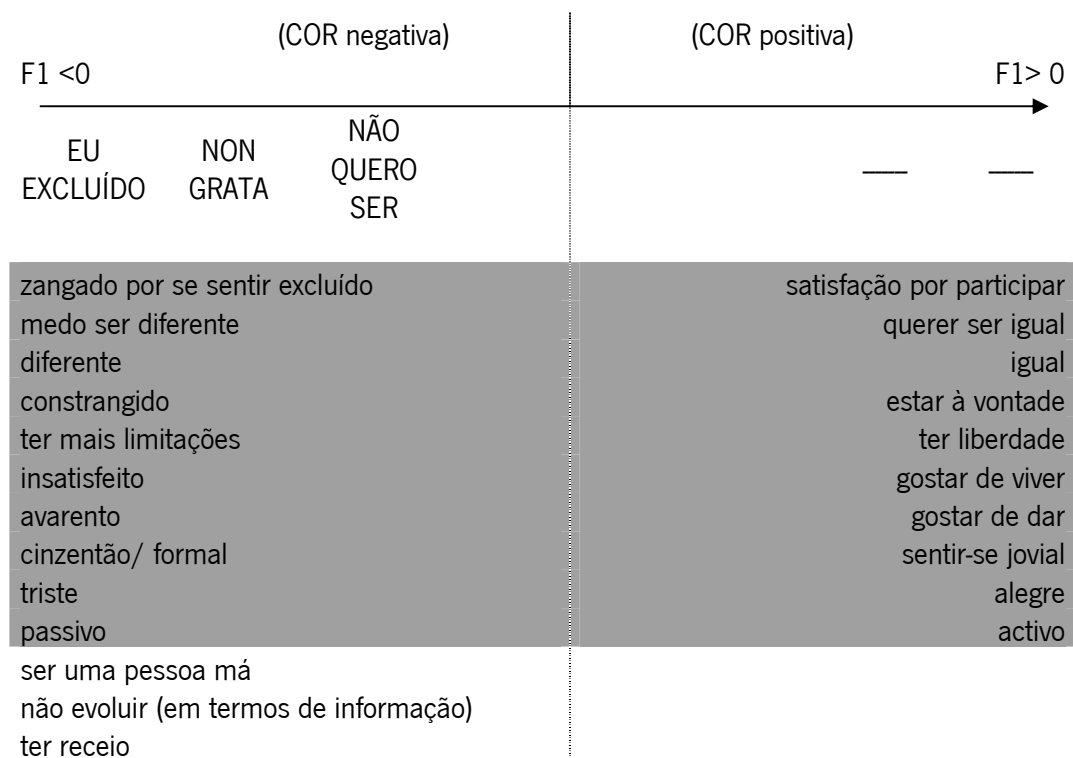
Para o caso que temos vindo a exemplificar, na Figura 5 apresenta-se um esquema contendo todos os pontos explicativos do primeiro eixo que irão ser tidos em conta para a interpretação e na Figura 6 o gráfico dos dois eixos retidos, no qual se encontram destacados os elementos e pólos de construto que constituem pontos explicativos (dentro das caixas coloridas).

Para além da proximidade dos pontos e das suas posições relativas, a interpretação dos resultados consiste em atribuir um significado aos eixos de inércia a partir dos elementos ou dos pólos de construtos que os explicam (pontos explicativos). Para tal, analisa-se a distribuição dos pontos ao longo do eixo, observando-se o contraste entre as extremidades dos eixos ( $F1 < 0$  e  $F1 > 0$ , onde 0 representa a origem - o ponto de intersecção dos eixos das ordenadas e abcissas) e se existem agrupamentos de pontos explicativos com significado. Subsequentemente, e com base no significado conferido ao eixo, são interpretadas as relações entre elementos e pólos de construtos.

Este passo de atribuição de significado ao eixo envolve a prévia decisão sobre se se deverão interpretar os eixos em termos dos elementos ou em termos dos construtos, *i.e.*, se se interpretam os elementos dentro do espaço criado pelos construtos (ou dentro do significado que tenha sido atribuído ao eixo a partir dos construtos) ou, alternativamente, se se interpretam os construtos dentro do espaço criado pelos elementos. Geralmente, uma inspeção simples dos gráficos permite ver qual a opção mais apropriada.

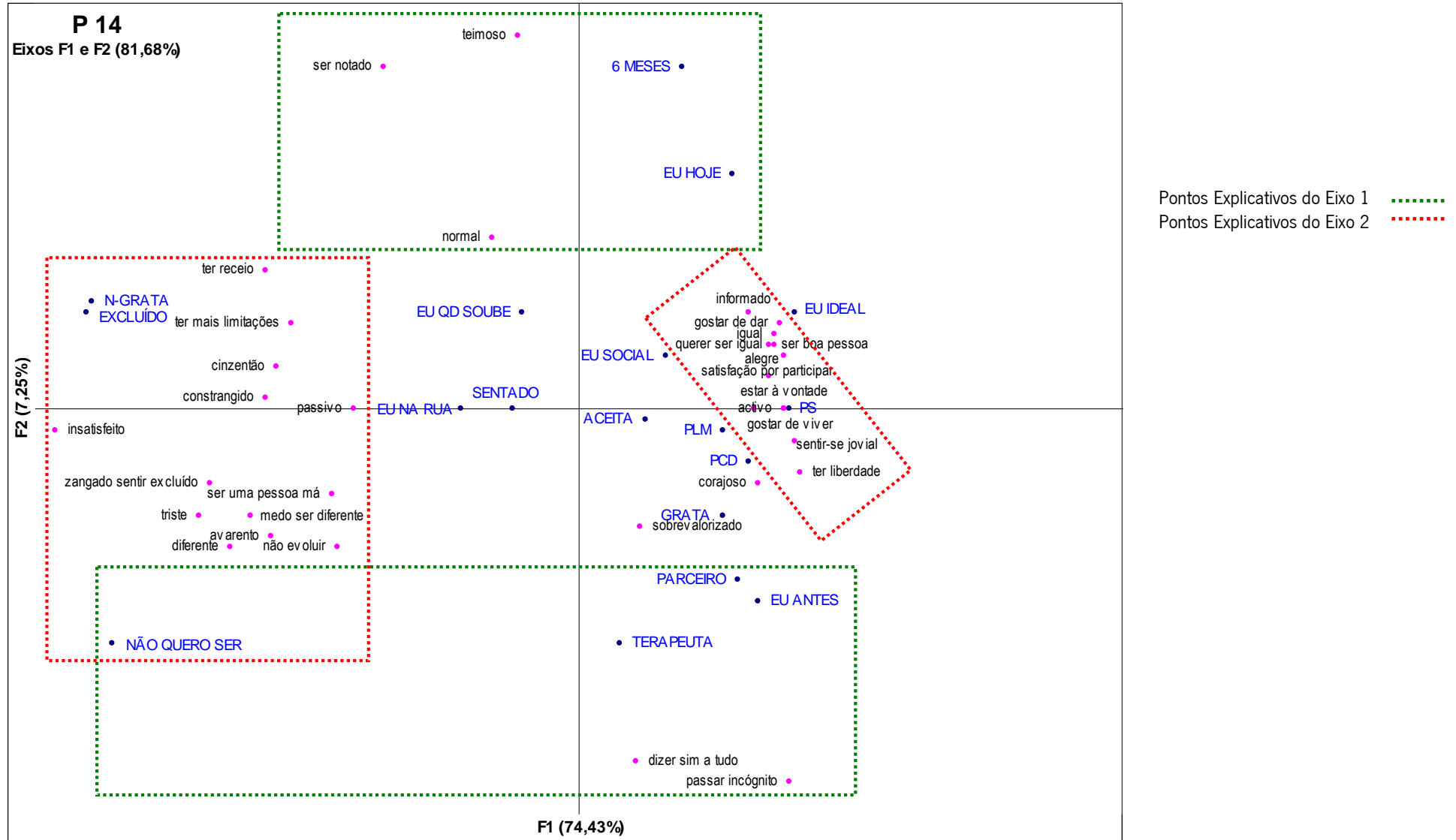
Em qualquer caso, a atribuição de significados aos eixos de inércia derivados da análise de correspondências exige uma leitura atenta, contextualizada, e um trabalho de interpretação dos construtos que constituem pontos explicativos.

**Figura 5:** Esquema de pontos explicativos – elementos e pólos de construto – do eixo 1 do exemplo descrito. Os elementos que constituem pontos explicativos apresentam  $CA \geq 5,50$ ; os pólos de construto apresentam  $CA \geq 3,06$ . À direita encontram-se os pontos explicativos cuja coordenada é positiva ( $F1 > 0$ ), à esquerda os pontos explicativos de coordenada negativa ( $F1 < 0$ ). As linhas sombreadas indicam que os significados constituem pólos do mesmo construto.





**Figura 6:** Gráfico dos eixos retidos para interpretação do exemplo apresentado. O eixo 1 distribui-se ao longo do eixo das ordenadas; o eixo 2 ao longo do eixo das abcissas. Os dois eixos explicam 81,68% da variância total da grelha. Os pontos explicativos (elementos e pólos de construtos) em cada eixo estão assinalados dentro das caixas coloridas tracejadas.



### 3.4.1.3. Interpretação do Conteúdo dos Pontos Explicativos

Conforme sistematizado por Shaw (1994, cit. por Green, 2004) é possível observar quatro tipos de relações entre construtos e palavras: 1) a existência de acordo entre construtos e palavras; 2) a utilização de diferentes palavras para o mesmo construto; 3) a utilização da mesma palavra para diferentes construtos; 4) diferentes palavras utilizadas para diferentes construtos. Com efeito, os construtos não são equivalentes a palavras, sendo primariamente pessoais, constituem acepções peculiares que encerram um acto interpretativo – “versões pessoais da realidade” (Kelly, 1955/1991, p. 94) –, sobre os quais é necessário considerar cuidadosamente a bipolaridade da sua natureza.

Na interpretação de cada grelha de repertório, foram sendo agrupados os construtos ou pólos de construto (que constituem pontos explicativos) com um mesmo conteúdo temático subjacente, possibilitando assim a identificação das categorias de significado, que veiculam as dimensões psicológicas com maior relevância para cada participante. Exemplificando com o mesmo caso, e para os seguintes construtos elucidados pelo participante:

*ter mais limitações – ter liberdade,*  
*constrangido – estar à vontade,*  
*zangado por se sentir excluído – satisfação por participar,*  
*medo de ser diferente – querer ser igual,*  
*diferente – igual,*

é possível derivar, por exemplo, os conceitos “limitações da participação” e “estigma”.

Obviamente que a interpretação depende do objectivo supra-ordenado do estudo; centrado na exploração do vivido da situação de *handicap* com foco na construção do *self*, são sobretudo esses aspectos, bem como aqueles que a análise foi demonstrando constituírem as principais preocupações dos participantes, as dimensões psicológicas às quais foi dada maior relevância na interpretação.

A interpretação de uma grelha de repertório fica assim completa, derivando, do conjunto das análises realizadas, e para cada participante, a identificação das dimensões psicológicas envolvidas. A interpretação das grelhas de repertório de cada um dos vinte participantes do estudo está descrita no capítulo 4, secção 4.1.

### **3.4.2. Análise dos Padrões de Construção**

O objectivo desta fase de análise é o de examinar a existência de tendências, padrões comuns de construção no conjunto dos participantes. Envolve dois processos analíticos diferentes e a subsequente comparação dos produtos derivados de cada um: a codificação aberta, derivada das metodologias da *grounded theory* (Strauss & Corbin, 1998), e a contagem de frequências dos elementos que constituem pontos explicativos das grelhas. O produto final é a elaboração de diagramas representativos dos padrões de construção.

#### **3.4.2.1. Codificação Aberta**

O material sobre o qual incidiu a técnica de codificação aberta consistiu nos textos da interpretação que realizámos sobre as grelhas de repertório de cada participante. Efectuando um rastreio sistemático dos textos, extraíram-se para memorandos (anexo 7, 8 e 9) frases e palavras descritivas das dimensões psicológicas com maior relevância para cada participante. Seguidamente, estes “fragmentos” foram analisados, de forma a renomeá-los e agrupá-los, resultando em categorias conceptuais mais abstractas – meta-categorias de significado.

O método de categorização aberta exige a alternância constante de processos de questionamento e comparação (Fernandes, 2001b): a interrogação sobre o tema e conteúdo do material a codificar e a comparação das categorias que vão emergindo do agrupamento de conceitos. É um processo de análise e síntese contínua, onde se vão formando categorias provisórias e onde a comparação e questionamento conduzem à estabilização e especificação das meta-categoria finais. Na decisão sobre a definição das meta-categorias intervêm critérios, como por exemplo: a sua ocorrência frequente nos dados; a faculdade explanatória de cada meta-categoria e a sua relação, de forma significativa e não forçada, com outras meta-categorias.

As meta-categorias são, assim, mais englobantes que os conceitos que lhes deram origem e não mutuamente exclusivas, apresentando a vantagem de permitir trabalhar, na fase seguinte de elaboração teórica, com um menor número de categorias de maior abstracção e que encerram maior potencial analítico (Strauss & Corbin, 1998).

A título de exemplo, na Tabela 9 apresenta-se uma amostra de meta-categorias e de conceitos que lhes deram origem.

**Tabela 9:** Amostra de agrupamento de conceitos associados a construtos nas grelhas de repertório e elaboração de meta-categorias (procedimento de codificação aberta).

<b>CONCEITOS DERIVADOS DA GRELHA DE REPERTÓRIO</b>	<b>META – CATEGORIA</b>
restrição da participação e da comunicação	<b>EXCLUSÃO</b>
sentimento de exclusão	
limitações da participação	
falta de autonomia	<b>DEPENDÊNCIA</b>
dificuldades para a ultrapassar a condição de dependência	
dependência associada e gerada por uma atitude de não-proactividade	
dependência	
impulsividade	<b>FRAGILIDADE PESSOAL</b>
falta de auto-confiança	
dificuldade para construir a nova situação	
dificuldade de aceitação de si próprio	

### **3.4.2.2. Contagem de Frequências dos Elementos**

Para se fazerem emergir os padrões de construção, procedeu-se à contagem das frequências dos elementos da grelha de repertório que constituem pontos explicativos, contidos nos eixos de inércia retidos para interpretar. Dado que os pontos explicativos são pontos que se distinguem significativamente, pretende-se com esta estratégia verificar se também a este nível existem tendências comuns entres os participantes e posteriormente compará-las com as meta-categorias encontradas.

A contagem de frequências consiste em contar o número de vezes que um elemento (ponto explicativo) aparece num eixo associado a um ou mais elementos (também pontos explicativos), ou o número de vezes que determinados elementos aparecem em oposição ao longo do eixo.

O primeiro passo para efectuar esta contagem consiste em identificar o elemento ou elementos que ocorrem com mais frequência dentro do eixo e que servirá de referencial a partir do qual se vão decompor e comparar os eixos de todos os participantes.

Uma vez que cada eixo de inércia, derivado da análise de correspondências das grelhas de repertório, encerra dimensões de significado próprias, esta análise, bem como a anterior (codificação aberta), tem de ser feita eixo a eixo. Assim, aplicaram-se os procedimentos descritos a cada conjunto de participantes em que o eixo 1 foi examinado, depois para o eixo 2 e por fim para o eixo 3.

Na Tabela 10 apresenta-se uma amostra do procedimento de contagem de frequências descrito; o elemento EU COMO NÃO QUERO SER serviu de referencial à decomposição e contagem.

**Tabela 10:** Amostra de contagem de frequências de associação entre elementos das grelhas de repertório.

<b>Participante</b>	<b>PONTOS EXPLICATIVOS DO EIXO</b>	<b>ASSOCIAÇÃO DE ELEMENTOS</b> (por referência ao elemento mais frequente)	<b>Freq.</b>	<b>FREQUÊNCIA ACUMULADA</b>
<i>a</i>	NÃO QUERO SER + PESSOA QUE NÃO ME ACEITA + PERSONA NON GRATA	NÃO QUERO SER + PESSOA QUE NÃO ME ACEITA	1	<b>1</b>
		NÃO QUERO SER + PERSONA NON GRATA	1	<b>3</b>
<i>b</i>	NÃO QUERO SER + PESSOA COM DEFICIÊNCIA	NÃO QUERO SER + PESSOA COM DEFICIÊNCIA	1	<b>1</b>
<i>c</i>	NÃO QUERO SER + PERSONA NON GRATA + EU EXCLUÍDO + EU QUANDO SOUBE	NÃO QUERO SER + PERSONA NON GRATA	1	—
		NÃO QUERO SER + EU EXCLUÍDO	1	<b>2</b>
		NÃO QUERO SER + EU QUANDO SOUBE	1	<b>1</b>
<i>d</i>	NÃO QUERO SER + PERSONA NON GRATA + EU EXCLUÍDO	NÃO QUERO SER + PERSONA NON GRATA	1	—
		NÃO QUERO SER + EU EXCLUÍDO	1	—

Para se considerar que uma dada associação entre elementos constitui padrão, utilizámos como critério de frequência a ocorrência de 50% de participantes para essa associação. Identificadas as iterações de elementos, dentro de um mesmo eixo e entre todos os participantes, procedeu-se à sua comparação às meta-categorias de significado definidas, resultando, assim, a identificação dos padrões de construção. O mesmo critério de associação (50% de participantes) foi aplicado à associação entre elementos e meta-categorias.

### **3.4.2.3. Elaboração de Diagramas**

A partir dos dados extraídos dos dois procedimentos anteriormente descritos (codificação aberta e contagem de frequências), foi feita a esquematização dos padrões de construção através de diagramas que representam visualmente as relações envolvidas nos padrões identificados. Estes diagramas representam a associação entre elementos, que apareçam em conjunto ou em oposição, e a articulação das meta-categorias aos elementos associados.

Como explicam Strauss & Corbin (1998), a vantagem da elaboração destes diagramas, que constituem representações muito abstractas dos dados, é a de “*permitir ao analista ganhar distância em relação aos dados, forçando-o a trabalhar com conceitos, e não com os detalhes dos dados (...) e a pensar cuidadosamente acerca da lógica das relações*” (Strauss & Corbin, 1998, p. 153).



## **4. RESULTADOS**

Nesta secção apresentam-se os resultados obtidos neste estudo de acordo com os procedimentos e critérios descritos no capítulo anterior. Os resultados são apresentados em duas partes: (4.1.) interpretação das grelhas de repertório de cada participante e (4.2.) identificação dos padrões de construção

### **4.1. INTERPRETAÇÃO DAS GRELHAS DE REPERTÓRIO**

Para cada grelha de repertório, a interpretação é realizada eixo a eixo, apresentando-se em alíneas separadas o texto descritivo da interpretação do significado de cada eixo, o respectivo esquema de pontos explicativos e os gráficos de projecção de pontos.

Os gráficos apresentados são sempre bidimensionais, *i.e.*, representam dois eixos ao mesmo tempo, mesmo nos casos em que se reteve para análise apenas um eixo. Esta opção prende-se com a comodidade da visualização gráfica. Pela mesma razão, nos casos em que se retiveram mais do que dois eixos, optou-se, por vezes, por representar no mesmo gráfico o primeiro e o terceiro eixo, ou o segundo e o terceiro eixo simultaneamente.

Ao longo do texto, os construtos e pólos de construtos são sempre grafados a itálico e os elementos da grelha de repertório em maiúsculas.

As grelhas de repertório preenchidas pelos participantes e os relatórios da análise de correspondências derivadas do programa Record v. 4.0 (Cornejo & Feixas, 2002) encontram-se no anexo 6.



## **Participante 01**

A raiz quadrada da soma da inércia dos eixos é de 0,61. O valor de corte para os eixos a reter é de 5,55% de inércia, pelo que se reteve apenas o primeiro eixo, o qual explica 83,48% da inércia total.

### **EIXO 1**

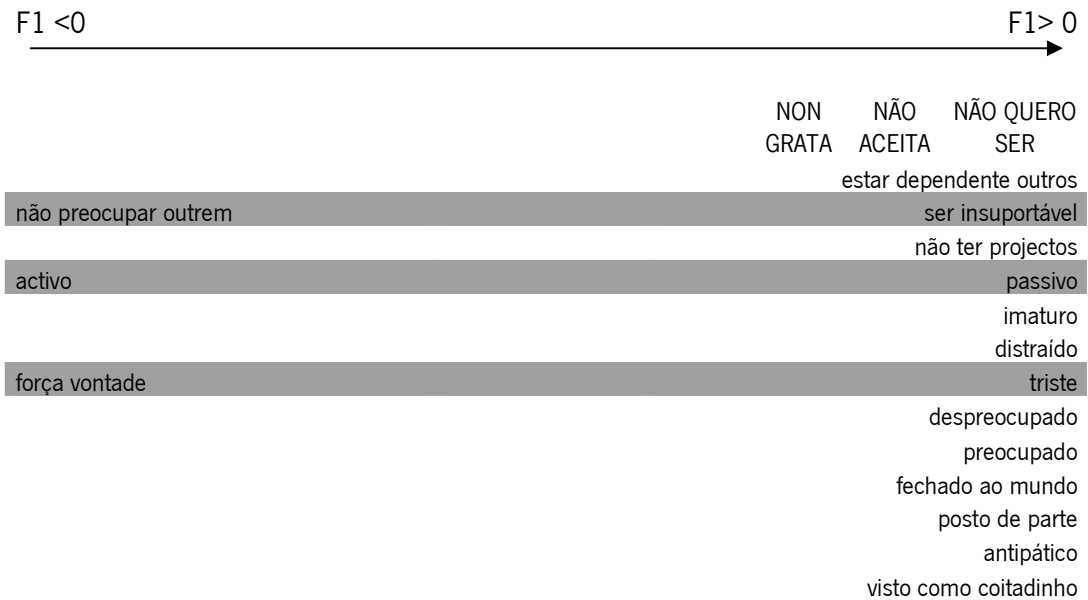
O eixo 1 define a identidade não desejada (EU COMO NÃO QUERO SER), que aparece associada a PERSONA NON GRATA e PESSOA QUE NÃO ME ACEITA, o que indica que para o participante estas pessoas têm um perfil condizente com a identidade que rejeita.

Para se compreender a análise de conteúdo realizada é necessário referir-se aos construtos elucidados pelo participante, uma vez que isoladamente e por si só os pólos de construto não revelam a dimensão de significado inerente.

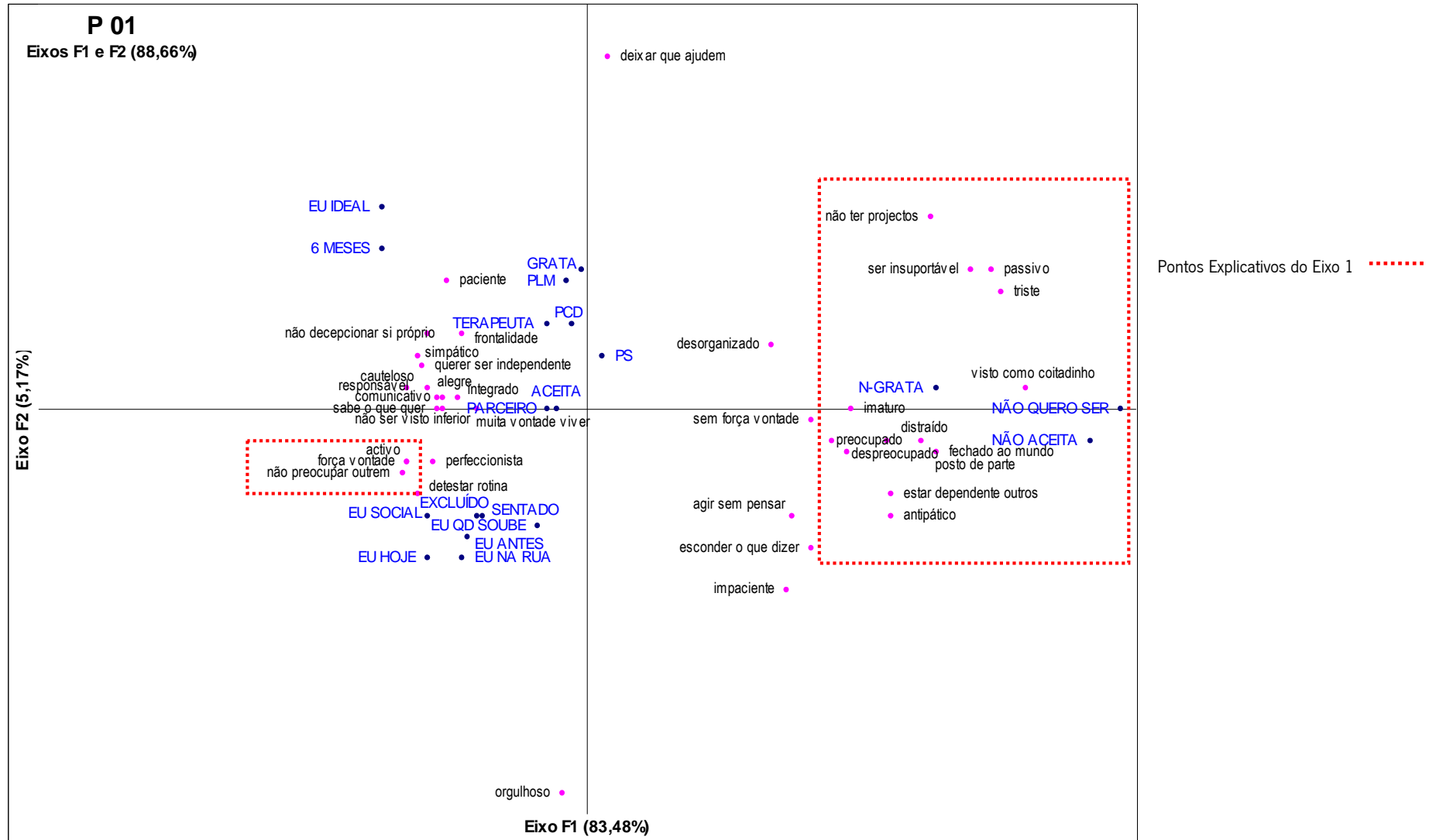
A identidade não desejada é descrita através de significados que remetem para: 1) falta de autonomia: *estar dependente dos outros, ser insuportável* (pólo oposto a *não preocupar outrem*); 2) inactividade e falta de iniciativa: *não ter projectos, passivo, imaturo* (pólo oposto a *sabe o que quer*), *distraído* (pólo oposto a *responsável*), *triste* (pólo oposto a *ter força de vontade*); 3) imprudência: *despreocupado* (pólo oposto a *cauteloso*); 4) intranquilidade: *preocupado*; 5) restrição da participação e comunicação: *fechado ao mundo, posto de parte, antipático*; 6) imagem estigmatizada: *ser visto como coitadinho*.

**Figura 7:** Participante 01. Eixo 1 – Esquema de pontos explicativos.

Os elementos que constituem pontos explicativos apresentam  $CA \geq 5,15$ ; os pólos de construto apresentam  $CA \geq 2,68$ . À direita encontram-se os pontos explicativos cuja coordenada é positiva ( $F1 > 0$ ), à esquerda os pontos explicativos de coordenada negativa ( $F1 < 0$ ). As linhas sombreadas indicam que os significados constituem pólos do mesmo construto.



**Gráfico 1:** Participante 01 – Eixos 1 e 2.



## **Participante 02**

A raiz quadrada da soma da inércia dos eixos é de 0,372. O valor de corte para os eixos a reter é de 6,25% de inércia, pelo que se reteve apenas o primeiro eixo, o qual explica 93% da inércia total.

### **EIXO 1**

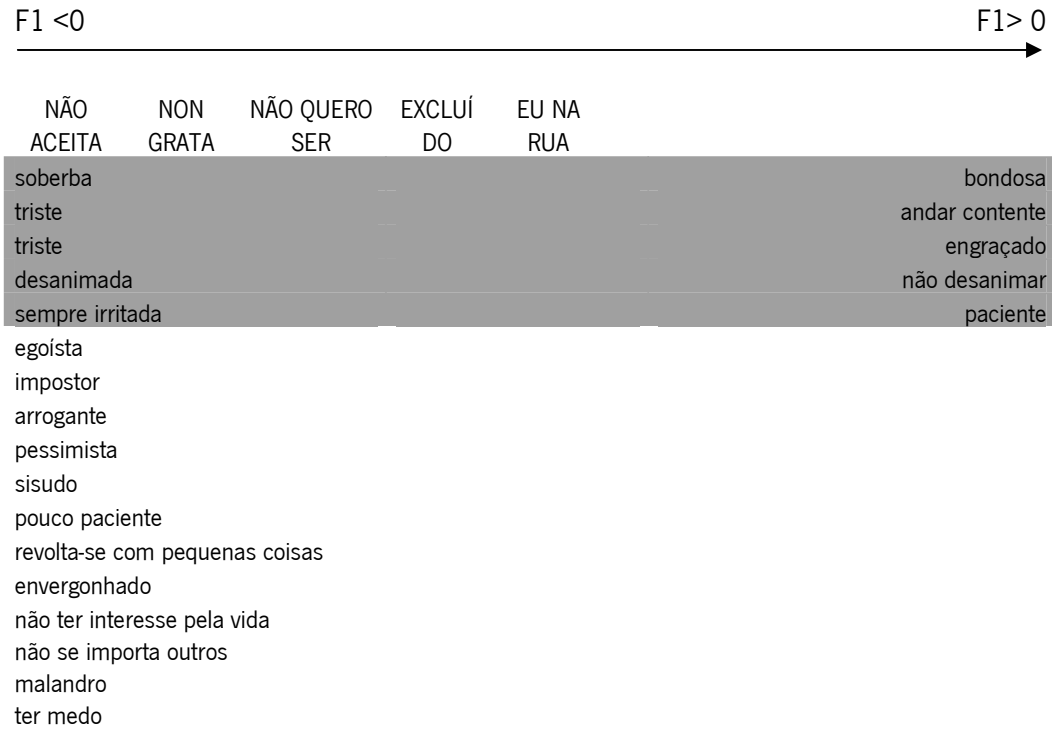
O eixo 1 descreve a identidade não desejada (EU COMO NÃO QUERO SER), que aparece associada às situações EU NA RUA e EU EXCLUÍDO e a pessoas com quem estabelece uma relação negativa – PESSOA QUE NÃO ME ACEITA e PERSONA NON GRATA.

A estes elementos correspondem significados que se podem categorizar como: 1) modos ou atitudes de relacionamento negativo com os outros - arrogância, egoísmo e retraimento: *soberba, arrogante, egoísta, não se importa com os outros, impostor, sisudo, envergonhado, ter medo*; 2) desânimo e humor triste: *desanimada, não ter interesse pela vida, pessimista, triste, malandro*; 3) humor irritável: *revolta-se com pequenas coisas, pouco paciente, sempre irritada*.

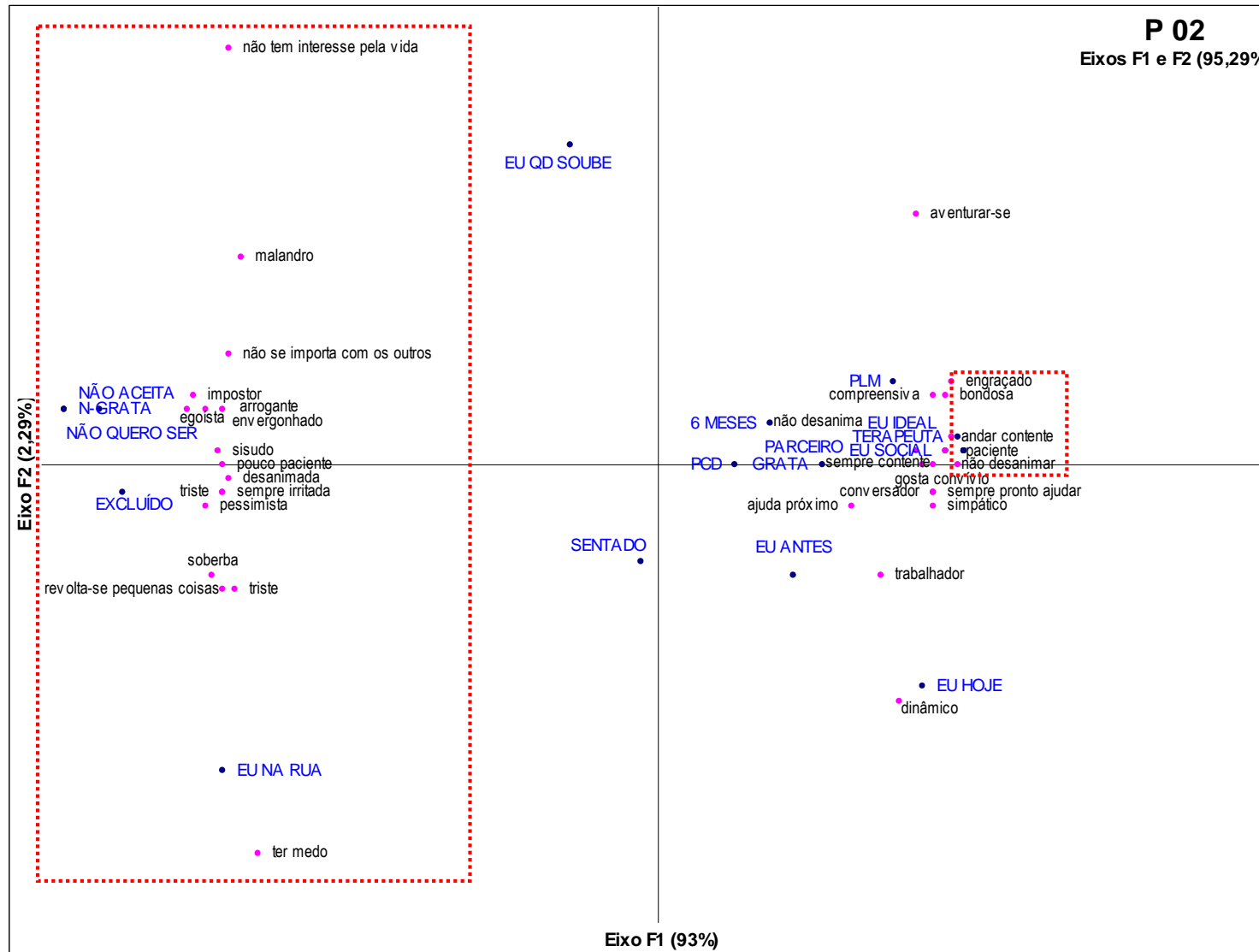
A inspecção do Gráfico 2 revela ser a dimensão de humor triste e irritável que mais se associa ao elemento EU EXCLUÍDO e que o pólo de construto *ter medo* é aquele que mais proximamente está projectado de EU NA RUA, apontando para um sentimento de fragilidade em situação social. As pessoas com quem estabelece uma relação negativa têm um perfil condizente com a identidade não desejada do participante, sobretudo no que concerne aos significados relativos à arrogância e egoísmo.

**Figura 8:** Participante 02. Eixo 1 – Esquema de pontos explicativos.

Os elementos que constituem pontos explicativos apresentam  $CA \geq 5,26$ ; os pólos de construto apresentam  $CA \geq 3,00$ . À direita encontram-se os pontos explicativos cuja coordenada é positiva ( $F1 > 0$ ), à esquerda os pontos explicativos de coordenada negativa ( $F1 < 0$ ). As linhas sombreadas indicam que os significados constituem pólos do mesmo construto.



**Gráfico 2:** Participante 02 – Eixos 1 e 2.



### Participante 03

A raiz quadrada da soma da inércia dos eixos é de 0,570. O valor de corte para os eixos a reter é de 6,25% de inércia, pelo que se deveriam reter três eixos. No entanto, a inspeção do eixo 3 revela que, em termos de significado, este eixo não apresenta informação relevante e expressiva. Assim, interpretaram-se os dois primeiros eixos, que explicam 81,89% da inércia total.

### EIXO 1

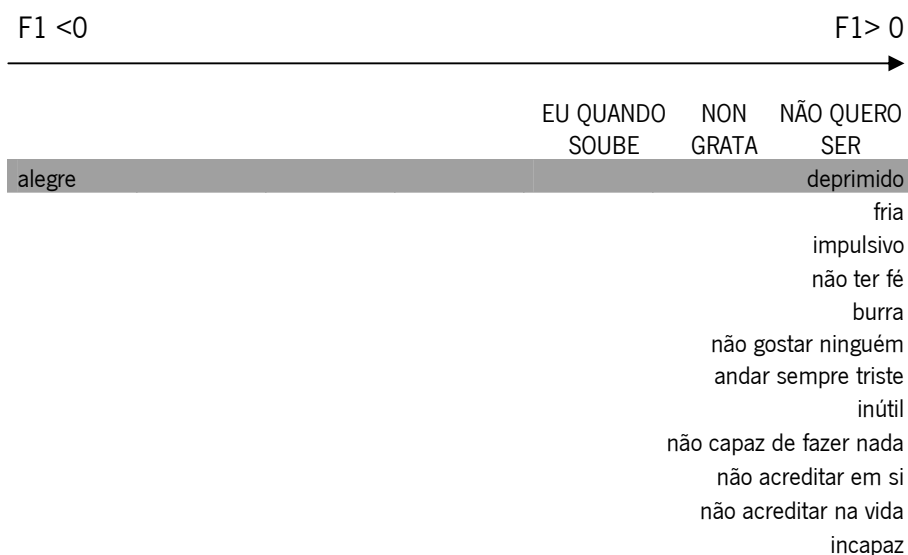
O eixo 1 é unipolar e define a identidade não desejada (EU COMO NÃO QUERO SER), que aparece associada ao momento em que toma conhecimento das consequências do acidente (EU QUANDO SOUBE) e à pessoa de quem não gosta (PERSONA NON GRATA).

Os pólos de construtos associados a estes elementos remetem para diferentes níveis de significado: 1) falta de competência pessoal: *burra, incapaz, não ser capaz de fazer nada, inútil*; 2) humor depressivo e falta de auto-confiança: *deprimido, não acreditar em si, andar sempre triste, não acreditar na vida, não ter fé*; 3) falta de afecto nas relações interpessoais: *fria, não gostar de ninguém*; 4) impulsividade: *impulsivo*.

A inspeção do Gráfico 3 revela que é a dimensão de impulsividade que mais se associa ao momento EU QUANDO SOUBE.

### Figura 9: Participante 03. Eixo 1 – Esquema de pontos explicativos.

Os elementos que constituem pontos explicativos apresentam  $CA \geq 5,15$ ; os pólos de construto apresentam  $CA \geq 2,88$ . À direita encontram-se os pontos explicativos cuja coordenada é positiva ( $F1 > 0$ ), à esquerda os pontos explicativos de coordenada negativa ( $F1 < 0$ ). As linhas sombreadas indicam que os significados constituem pólos do mesmo construto.



## EIXO 2

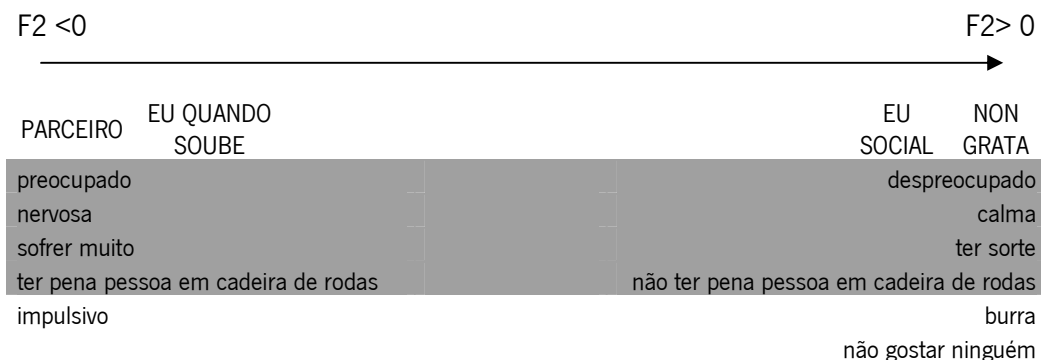
Pela análise da projecção dos pólos de construto, pode dizer-se que este eixo descreve tensão emocional – *preocupado, nervosa, sofrer muito, impulsivo, ter pena da pessoa em cadeira de rodas* –, ligada ao momento EU QUANDO SOUBE e que esta tensão é percebida na experiência do PARCEIRO.

A extremidade oposta do eixo ( $F2 > 0$ ) revela que o participante considera que a sua imagem social (EU SOCIAL) é contrária a esta disposição, ou seja, que os outros não o vêem como experienciando tensão emocional.

PERSONA NON GRATA volta a diferenciar-se neste eixo, o que permite inferir tratar-se de uma pessoa com um impacto importante na vida do participante, sobre quem as avaliações dos significados tendem a ser extremos, aparecendo ainda associada a EU SOCIAL. A partilha de significados entre estes dois elementos leva a conjecturar que a pessoa pensa que os outros têm de si uma imagem depreciada em relação aos aspectos englobados pelos pólos de construto *burra e não gostar de ninguém*, tal como se pode constatar pela leitura do Gráfico 3.

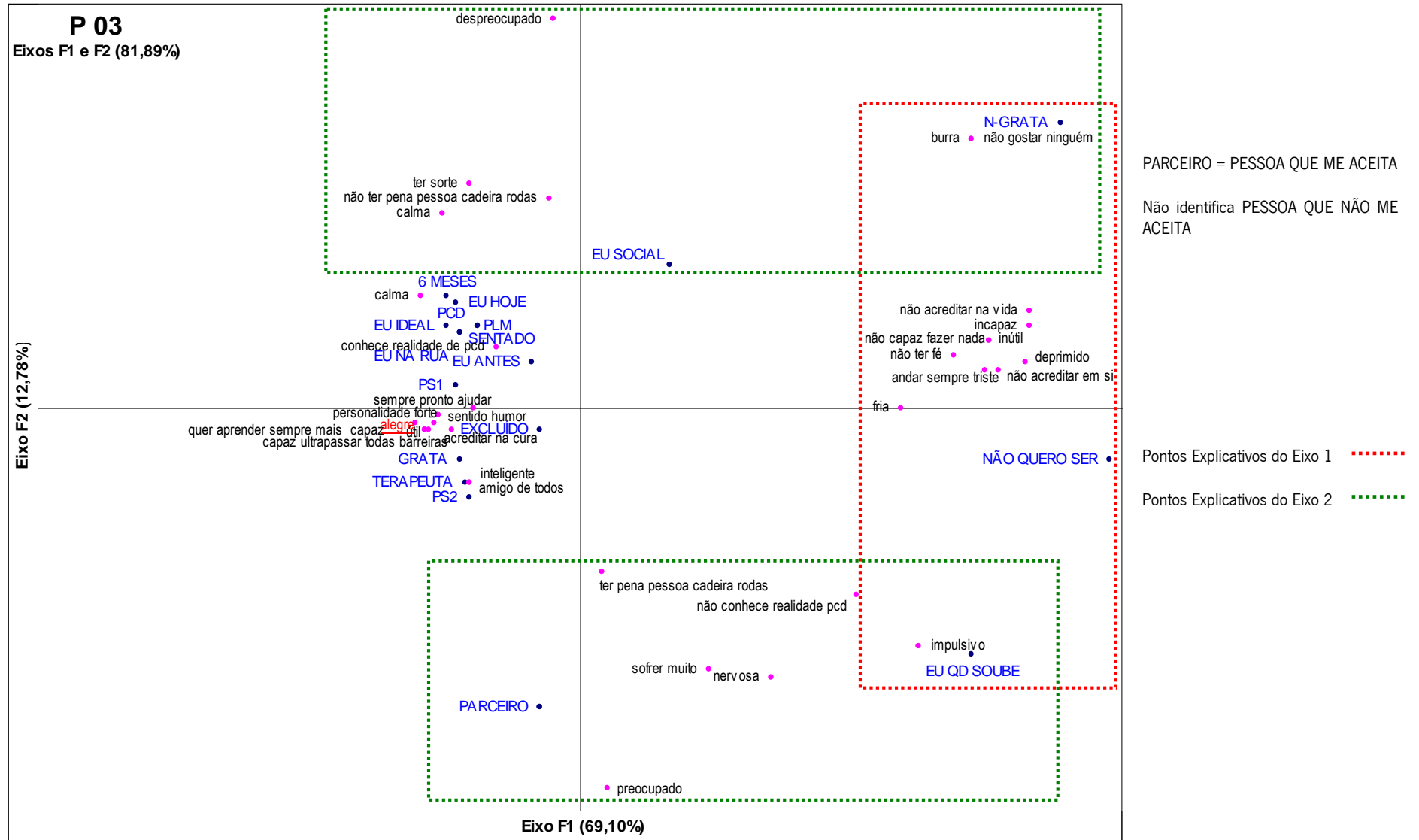
**Figura 10:** Participante 03. Eixo 2 – Esquema de pontos explicativos.

Os elementos que constituem pontos explicativos apresentam  $CA \geq 5,36$ ; os pólos de construto apresentam  $CA \geq 2,85$ . À direita encontram-se os pontos explicativos cuja coordenada é positiva ( $F2 > 0$ ), à esquerda os pontos explicativos de coordenada negativa ( $F2 < 0$ ). As linhas sombreadas indicam que os significados constituem pólos do mesmo construto.





**Gráfico 3:** Participante 03 – Eixos 1 e 2.



## **Participante 04**

A raiz quadrada da soma da inércia dos eixos é de 0,550. O valor de corte para os eixos a reter é de 7,69% de inércia, pelo que se reteve apenas o primeiro eixo, o qual explica 85,98% da inércia total.

### **EIXO 1**

O eixo 1 é unipolar e isola a identidade não desejada, EU COMO NÃO QUERO SER, elemento que aparece associado ao momento em que toma conhecimento das consequências do acidente, EU QUANDO SOUBE, e ao elemento PERSONA NON GRATA.

A estes elementos estão associados significados que, na sua maioria, reenviam para diversos aspectos do vivido estreitamente relacionado com a deficiência: 1) sofrimento psíquico manifestado através de uma ausência de expectativas e, possivelmente, de incapacidade para construir a situação: [sentir-se em] *estado de coma mental, não ter sonhos*; 2) dependência e dificuldades para a ultrapassar: *não ser capaz de lutar sozinho, dependente de terceira pessoa*; 3) estigma: *coitadinho/ inferior, ser visto como deficiente, ser visto como diferente*; 4) desconhecimento sobre a condição da pessoa com deficiência: *não conhece os seus [próprios] direitos, ignorante das dificuldades da pessoa com deficiência*.

Esta constelação permite ver que a identidade não desejada é partilhada com o momento em que toma consciência da sua nova condição, momento carregado de significações negativas, mas afastada já das posições actuais do eu, cujos elementos correspondentes se projectam na extremidade oposta do eixo.

**Figura 11:** Participante 04. Eixo 1 – Esquema de pontos explicativos.

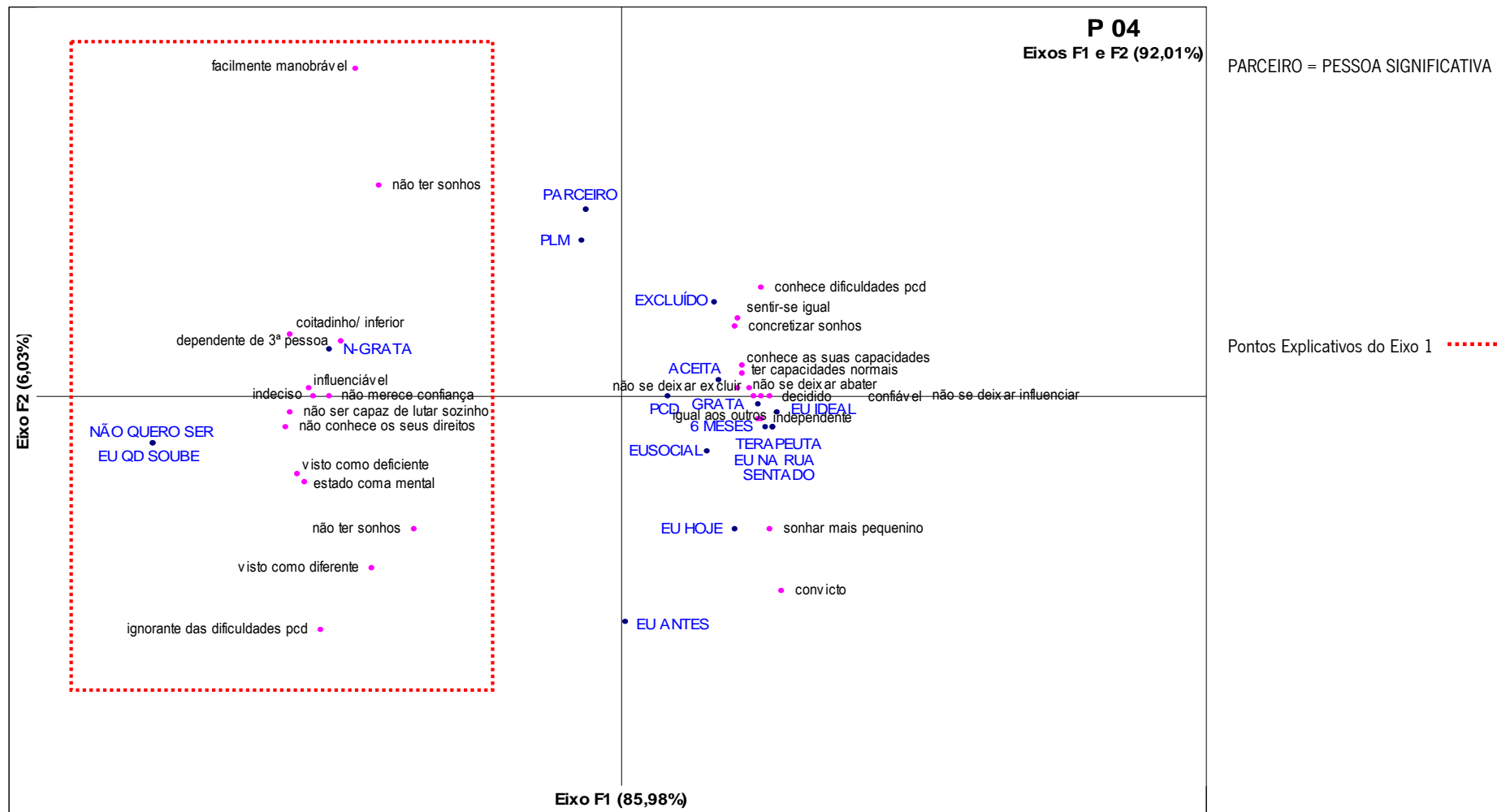
Os elementos que constituem pontos explicativos apresentam  $CA \geq 5,44$ ; os pólos de construto apresentam  $CA \geq 3,64$ . À esquerda encontram-se os pontos explicativos de coordenada negativa ( $F1 < 0$ ); não existem pontos explicativos de coordenada positiva (eixo unipolar).

F1 < 0 F1 > 0  
—————▶

EU QUANDO	NÃO	NON
SOUBE	QUERO SER	GRATA

[sentir-se em] estado coma mental  
não ter sonhos  
não ter sonhos  
não ser capaz de lutar sozinho  
dependente de terceira pessoa  
coitadinho/ inferior  
visto como deficiente  
visto como diferente  
não conhece os seus direitos  
ignorante das dificuldades da pessoa com deficiência  
influenciável  
facilmente manobrável  
indeciso  
não merece confiança

**Gráfico 4:** Participante 04 – Eixos 1 e 2.



## Participante 05

A raiz quadrada da soma da inércia dos eixos é de 0,391. O valor de corte para os eixos a reter é de 6,25% de inércia, pelo que se retiveram os dois primeiros eixos, que explicam 83,61% da inércia total.

### EIXO 1

O eixo 1 revela o contraste entre a identidade não desejada (EU COMO NÃO QUERO SER) e a identidade ideal (EU IDEAL). A identidade não desejada associa-se ao momento representado pelo elemento EU QUANDO SOUBE.

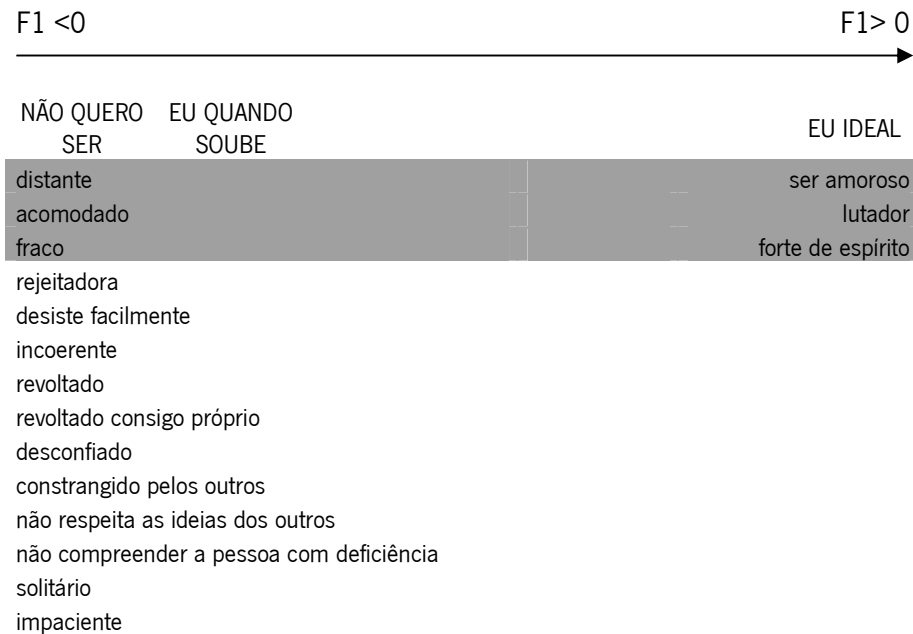
Analisando os construtos associados à identidade não desejada, verifica-se que estes se podem organizar em duas categorias: 1) significados que reenviam para uma interacção negativa com os outros: *distante, rejeitadora, desconfiado, não respeita as ideias dos outros, incoerente* (pólo oposto a *sério*), *impaciente, constrangido pelos outros, não compreender a pessoa com deficiência, revoltado* (pólo oposto a *tolerante*) e *solitário*; 2) sentimento de fragilidade pessoal e dificuldade de aceitação de si próprio: *acomodado, desiste facilmente, fraco, revoltado consigo próprio*.

À identidade ideal correspondem apenas três pólos de construtos que remetem para o oposto àquelas categorias: *ser amoroso, lutador e forte de espírito*.

Esta percepção negativa de si e o mal-estar nas relações interpessoais poderá estar ultrapassado, já que o elemento EU HOJE, embora não constitua ponto explicativo do eixo, aparece nas proximidades de EU IDEAL.

**Figura 12:** Participante 05. Eixo 1 – Esquema de pontos explicativos.

Os elementos que constituem pontos explicativos apresentam  $CA \geq 5,76$ ; os pólos de construto apresentam  $CA \geq 2,19$ . À direita encontram-se os pontos explicativos cuja coordenada é positiva ( $F1 > 0$ ), à esquerda os pontos explicativos de coordenada negativa ( $F1 < 0$ ). As linhas sombreadas indicam que os significados constituem pólos do mesmo construto.



**EIXO 2**

O eixo 2 faz uma comparação entre o eu anterior ao acidente (EU ANTES) e uma representação de si mais actual (EU SENTADO, EU NA RUA).

Os elementos EU SENTADO e EU NA RUA evocam a exposição de si, imagem que se pode prestar com maior facilidade à estigmatização, ideia que é corroborada pelo construto associado *discriminado – aceite pela sociedade*. O facto de estes elementos surgirem associados a EU EXCLUÍDO permite conjecturar haver um sentimento de exclusão/discriminação, sobretudo quando a pessoa está mais exposta ao olhar de outrem, geradora de angústia (*impaciente, solitário*).

A projecção dos dois pólos do construto nº 17 (*socialmente aceite como pessoa com deficiência – viver com barreiras*) não pode ser directamente interpretada, uma vez que se trata de um construto artificialmente cotado com o ponto médio (4) para os elementos EU ANTES e os elementos relativos aos outros que não representam pessoas com deficiência, ou seja, este construto fica fora da área de conveniência para estes elementos, tendo o

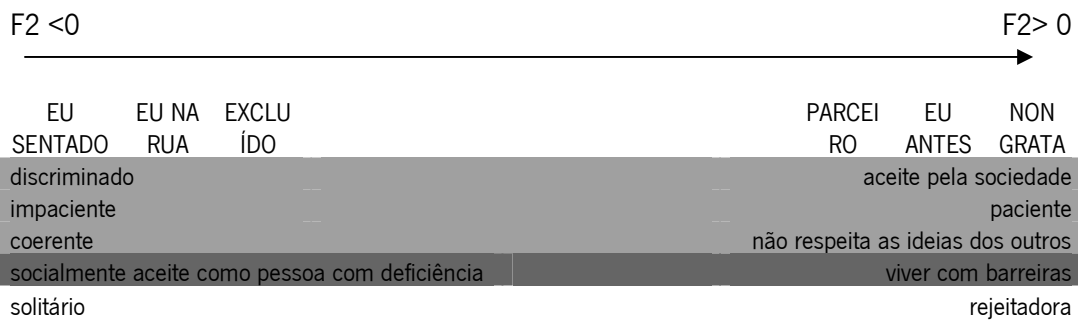
participante referido não os poder avaliar; por essa razão, a projecção deste ponto revela-se incoerente.

**Figura 13:** Participante 05. Eixo 2 – Esquema de pontos explicativos.

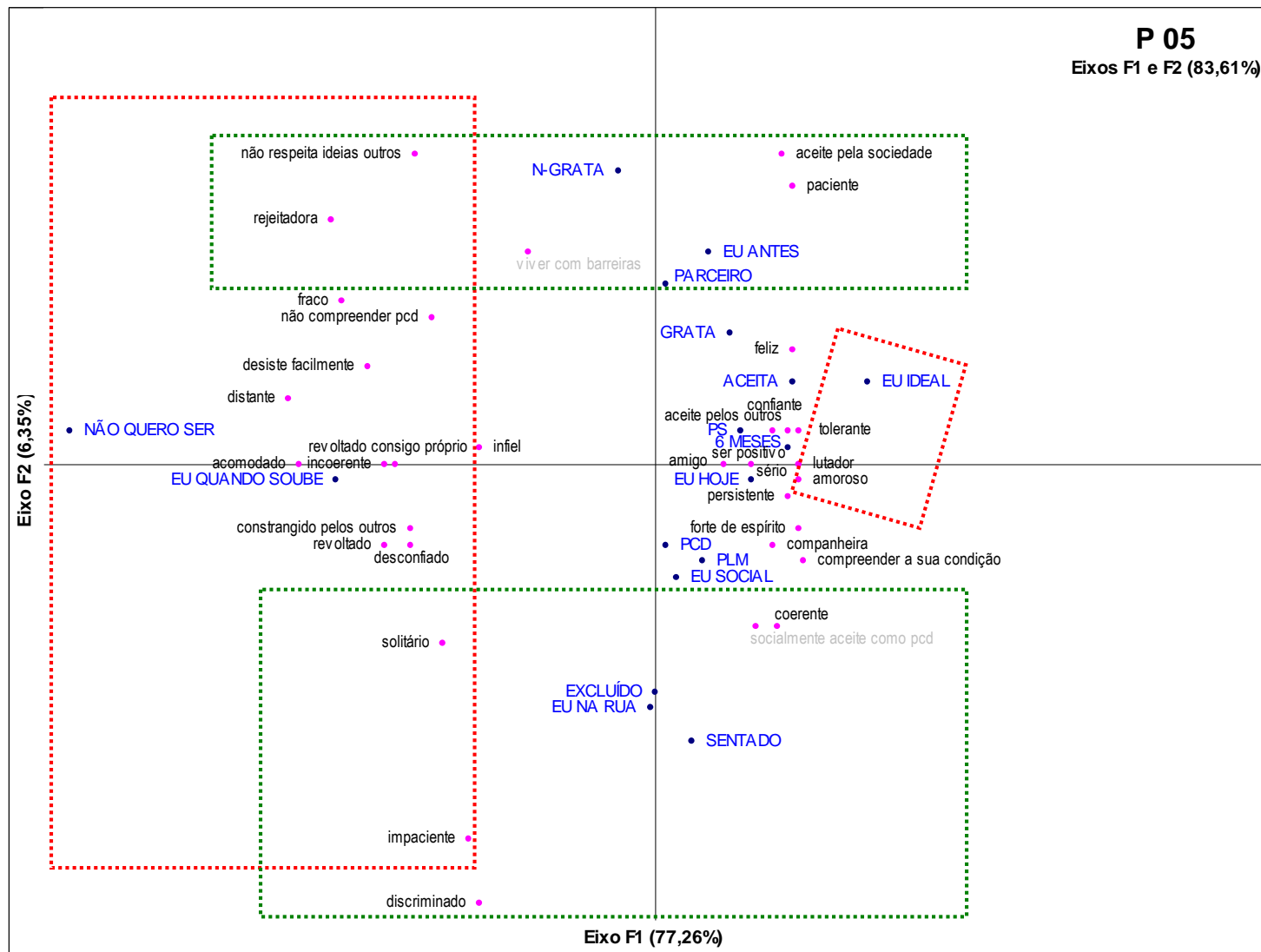
Os elementos que constituem pontos explicativos apresentam  $CA \geq 5,88$ ; os pólos de construto apresentam  $CA \geq 2,91$ . À direita encontram-se os pontos explicativos cuja coordenada é positiva ( $F2 > 0$ ), à esquerda os pontos explicativos de coordenada negativa ( $F2 < 0$ ). As linhas sombreadas indicam que os significados constituem pólos do mesmo construto. O sombreado mais escuro refere-se a dados que não podem ser interpretados (ver explicação no texto).

Elementos com  $CA \geq 5,88$

Pólos de Construto com  $CA \geq 2,91$



**Gráfico 5:** Participante 05 – Eixos 1 e 2.



**P 05**  
Eixos F1 e F2 (83,61%)

NÃO IDENTIFICA:  
TERAPEUTA e PESSOA QUE NÃO ME  
ACEITA

Pontos Explicativos do Eixo 1 - - - - -  
Pontos Explicativos do Eixo 2 - - - - -

(Os pólos de construto a cinza não  
constituem pontos explicativos.)



## **Participante 06**

A raiz quadrada da soma da inércia dos eixos é de 0,402. O valor de corte para os eixos a reter é de 5,88% de inércia, pelo que se deveriam reter quatro eixos. No entanto, a inspecção do eixo 4 revela que, em termos de significado, este eixo não mostra informação relevante. Assim, interpretaram-se os três primeiros eixos, que explicam 77,30% da inércia total.

### **EIXO 1**

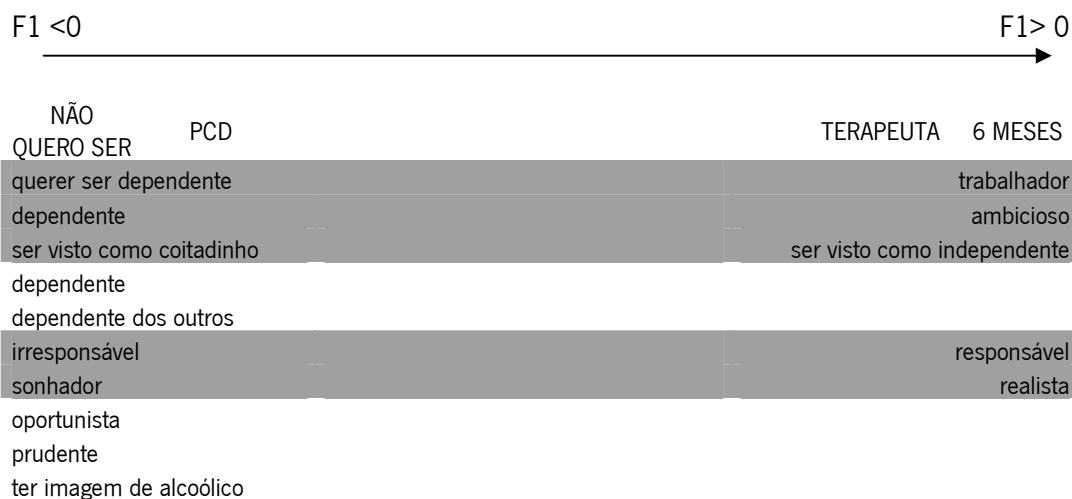
O eixo 1 representa a oposição entre a identidade não desejada (EU COMO NÃO QUERO SER) e a identidade antecipada num futuro próximo (EU DAQUI A 6 MESES). A partir do espaço criado pelos pólos de construtos, o eixo pode ser interpretado como uma dimensão de significado que se refere à ideia de dependência *versus* independência associada a auto-determinação.

No sentido dependência ( $F1 < 0$ ) aparecem projectados os elementos EU COMO NÃO QUERO SER e PESSOA COM DEFICIÊNCIA, do que se conclui uma recusa da ideia de estar ou ser dependente e uma imagem negativa da pessoa com deficiência referida.

No sentido oposto ( $F1 > 0$ ) projecta-se o elemento EU DAQUI A 6 MESES, indicando que existe a expectativa de poder atingir essa condição num futuro próximo. O elemento TERAPEUTA está também projectado nesta extremidade do eixo, pelo que se pode deduzir tratar-se de uma pessoa de quem o participante tem uma imagem positiva, de independência e auto-determinação.

**Figura 14:** Participante 06. Eixo 1 – Esquema de pontos explicativos.

Os elementos que constituem pontos explicativos apresentam  $CA \geq 5,61$ ; os pólos de construto apresentam  $CA \geq 2,52$ . À direita encontram-se os pontos explicativos cuja coordenada é positiva ( $F1 > 0$ ), à esquerda os pontos explicativos de coordenada negativa ( $F1 < 0$ ). As linhas sombreadas indicam que os significados constituem pólos do mesmo construto.



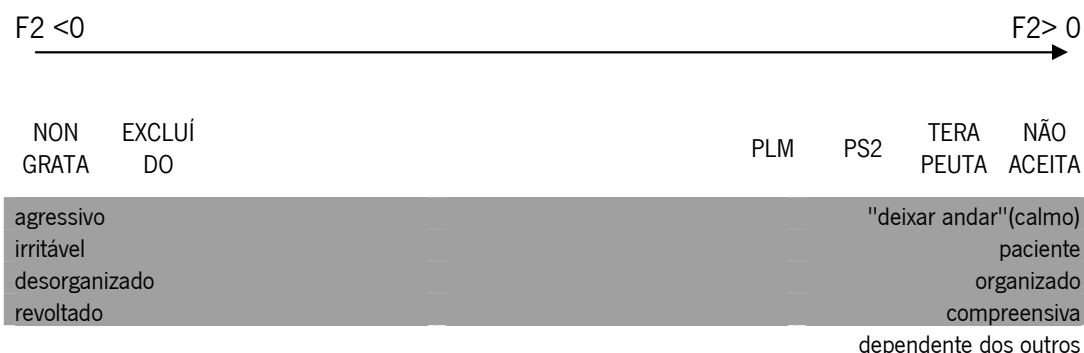
**EIXO 2**

No eixo 2 emerge, ao nível da série dos pólos dos construtos, uma oposição entre estados ou qualidades de instabilidade/ desorganização ( $F2 < 0$ ) e estabilidade/ ponderação ( $F2 > 0$ ). Neste último extremo observa-se a associação somente de elementos que se referem a outros e nenhum referente ao próprio, podendo depreender-se que o participante não se caracteriza de modo significativo através destes significados, ou seja, não se vê a si próprio como uma pessoa estável e ponderada. PESSOA COM LESÃO MEDULAR, PESSOA SIGNIFICATIVA 2, TERAPEUTA e PESSOA QUE NÃO ME ACEITA são pessoas das quais tem uma imagem de estabilidade.

No extremo oposto ( $F2 < 0$ ) está projectado PERSONA NON GRATA e EU EXCLUÍDO, associação que conduz a interpretar uma alteração emocional/ comportamental no sentido da instabilidade/ desorganização quando se encontra em situações em que experiencia sentimentos de exclusão.

**Figura 15:** Participante 06. Eixo 2 – Esquema de pontos explicativos.

Os elementos que constituem pontos explicativos apresentam  $CA \geq 5,56$ ; os pólos de construto apresentam  $CA \geq 2,55$ . À direita encontram-se os pontos explicativos cuja coordenada é positiva ( $F2 > 0$ ), à esquerda os pontos explicativos de coordenada negativa ( $F2 < 0$ ). As linhas sombreadas indicam que os significados constituem pólos do mesmo construto.



### EIXO 3

As oposições que o eixo 3 apresenta revelam uma mudança no sistema pessoal do participante, entre o modo como se vê na actualidade (EU HOJE/ EU SENTADO) e o modo como se vê antes do acidente e quando tomou consciência das sequelas do acidente (EU ANTES/ EU QUANDO SOUBE). A oposição entre estes pares de elementos indica que na actualidade o participante se considera como estando ou sendo *realista, paciente, revoltado e cuidadoso* e que anteriormente se caracteriza de modo oposto (todos os significados constituem construtos), como *sonhador, irritável, compreensiva e correr riscos em excesso*.

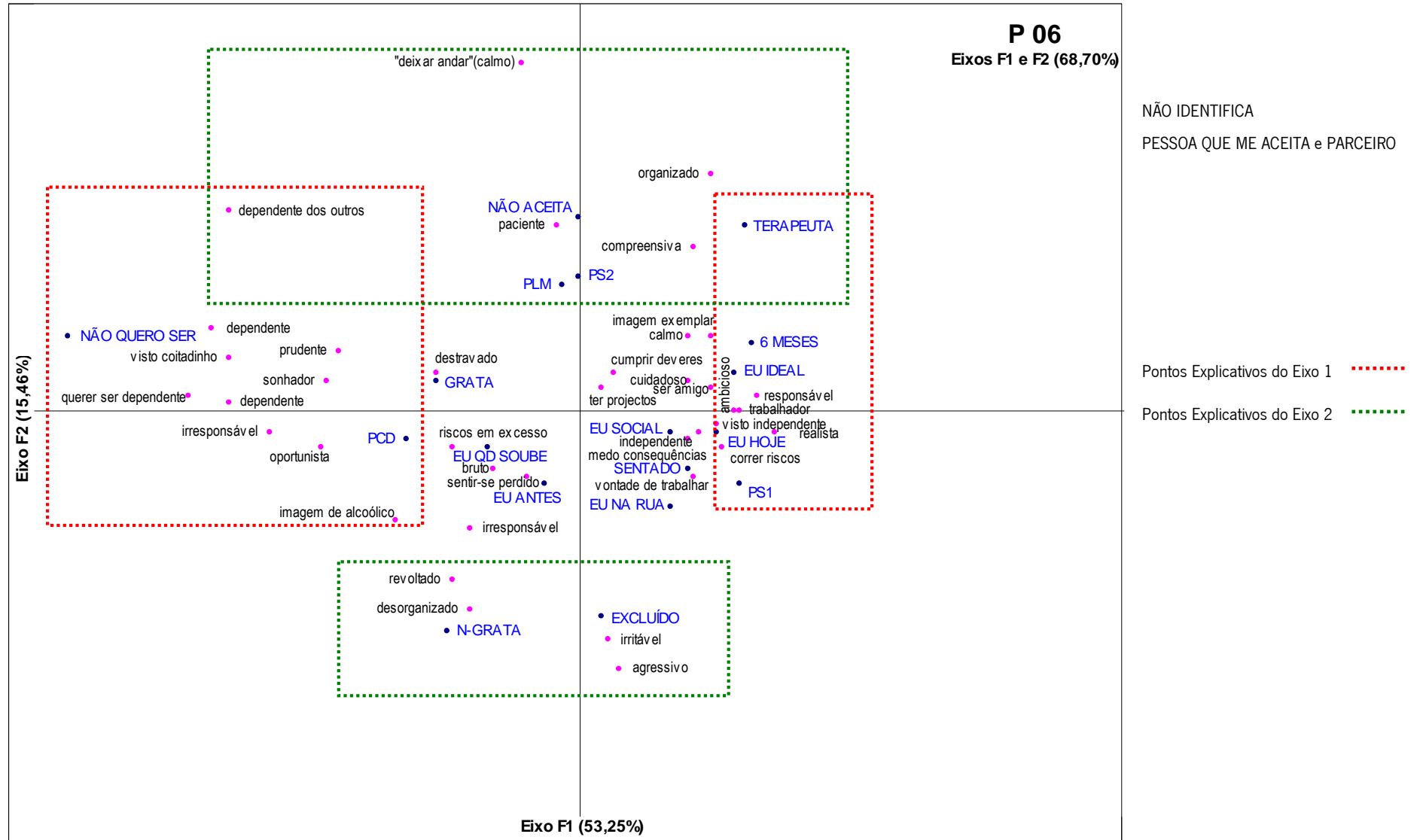
Relativamente aos pólos de construto e ao elemento que se encontram a sombreado mais escuro, com toda a probabilidade ocorreu um erro no preenchimento da grelha, já que a notação nestes construtos na grelha de dados brutos para EU COMO NÃO QUERO SER é semelhante à do elemento EU IDEAL. Assim, não se poderá fazer uma leitura segura da projecção destes pontos.

**Figura 16:** Participante 06. Eixo 3 – Esquema de pontos explicativos.

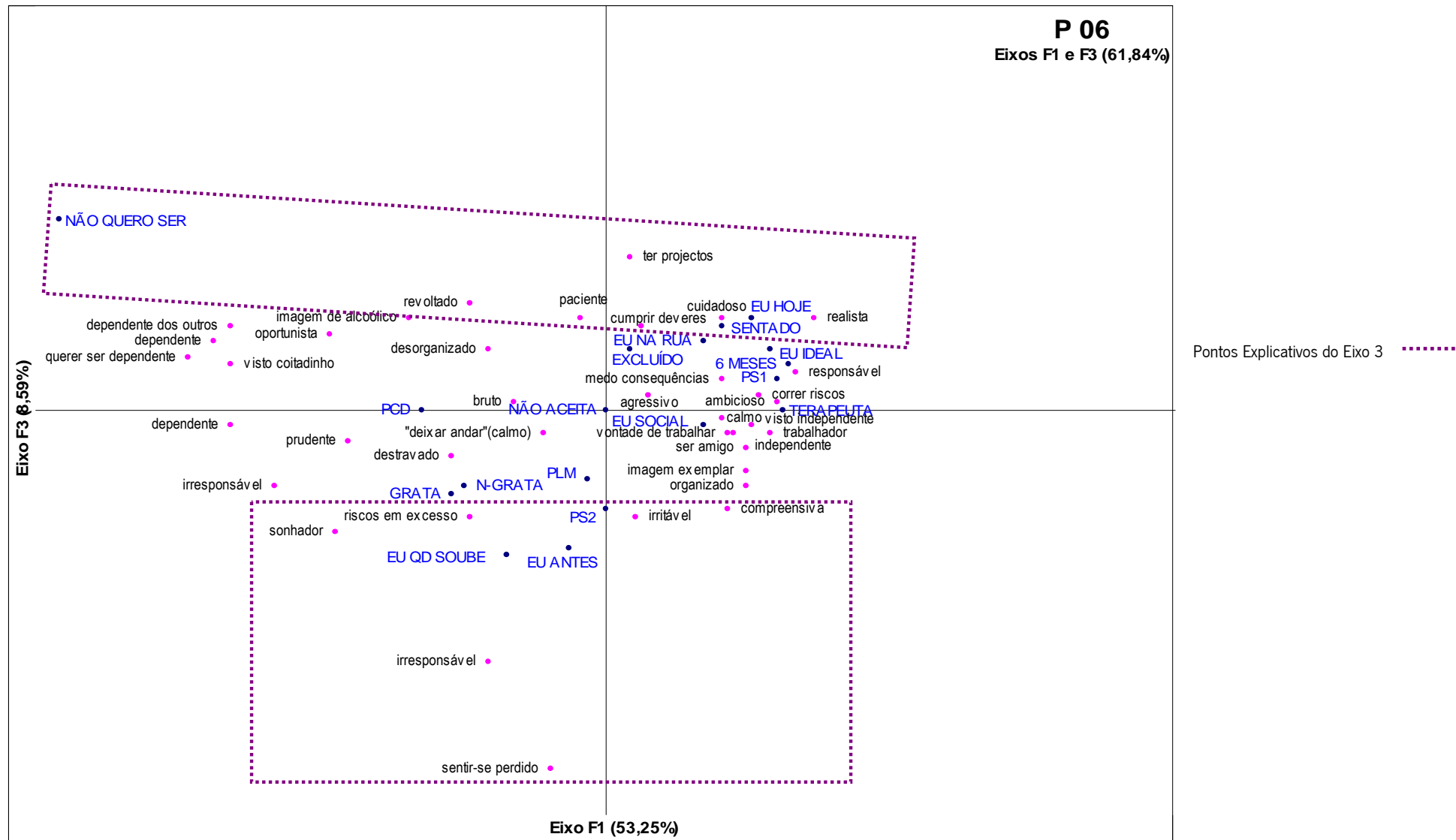
Os elementos que constituem pontos explicativos apresentam  $CA \geq 5,66$ ; os pólos de construto apresentam  $CA \geq 2,63$ . À direita encontram-se os pontos explicativos cuja coordenada é positiva ( $F3 > 0$ ), à esquerda os pontos explicativos de coordenada negativa ( $F3 < 0$ ). As linhas sombreadas indicam que os significados constituem pólos do mesmo construto. O sombreado mais escuro refere-se a dados que não podem ser interpretados (ver explicação no texto).



**Gráfico 6:** Participante 06 – Eixos 1 e 2.



**Gráfico 7:** Participante 06 – Eixos 1 e 3.



## Participante 07

A raiz quadrada da soma da inércia dos eixos é de 0,511. O valor de corte para os eixos a reter é de 6,76% de inércia, pelo que se retiveram os três primeiros eixos, que explicam 85,64% da inércia total.

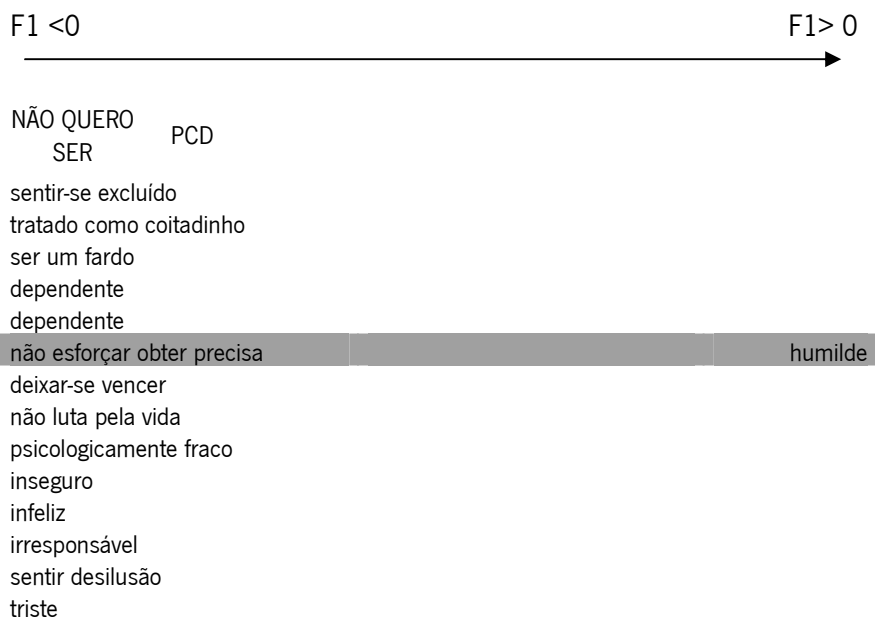
### EIXO 1

O eixo 1 isola a identidade não desejada (EU COMO NÃO QUERO SER), que aparece associada ao elemento PESSOA COM DEFICIÊNCIA.

O conjunto de significados que define a identidade não desejada pode ser categorizado de acordo com quatro temas principais: 1) significados que remetem para o problema da exclusão e estigma: *sentir-se excluído, ser tratado como coitadinho*; 2) da percepção de falta de autonomia/ dependência: *ser um fardo, dependente, dependente*; 3) da falta de empenho ou esforço pessoal para a execução eficaz do que se propõe alcançar: *não se esforçar para obter o que precisa, deixar-se vencer, não luta pela vida*; 4) fragilidade pessoal: *psicologicamente fraco, inseguro, infeliz, irresponsável, sentir desilusão*.

#### Figura 17: Participante 07. Eixo 1 – Esquema de pontos explicativos.

Os elementos que constituem pontos explicativos apresentam  $CA \geq 5,44$ ; os pólos de construto apresentam  $CA \geq 3,06$ . À direita encontram-se os pontos explicativos cuja coordenada é positiva ( $F1 > 0$ ), à esquerda os pontos explicativos de coordenada negativa ( $F1 < 0$ ). As linhas sombreadas indicam que os significados constituem pólos do mesmo construto.

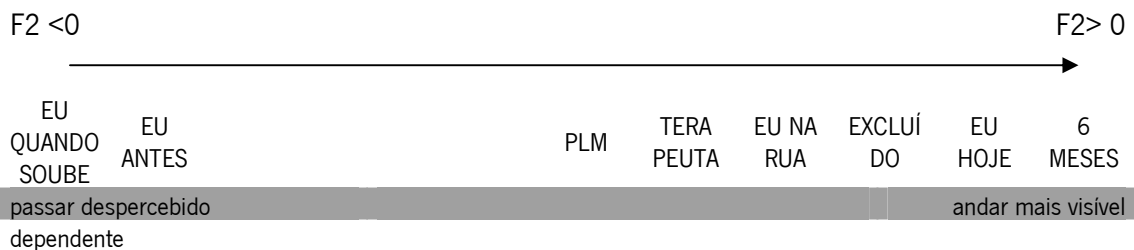


## EIXO 2

O eixo 2 remete para o problema da visibilidade/ exposição de si. A constelação de pontos explicativos demonstra que o pólo de construto *andar mais visível* aparece associado a elementos do eu actual – EU DAQUI A 6 MESES, EU HOJE, EU EXCLUÍDO, EU NA RUA – e a pessoas que se encontram na mesma condição: PESSOA COM LESÃO MEDULAR e TERAPEUTA (o participante elegeu como “terapeuta” uma pessoa com lesão medular que o ajudou na fase inicial de adaptação). Ao pólo oposto – *passar despercebido* – correspondem os elementos EU QUANDO SOUBE e EU ANTES. Podemos depreender tratar-se de uma mudança muito marcante para pessoa, que, no entanto, não terá sido sentida no momento em que tomou consciência das sequelas do acidente.

### Figura 18: Participante 07. Eixo 2 – Esquema de pontos explicativos.

Os elementos que constituem pontos explicativos apresentam  $CA \geq 5,55$ ; os pólos de construto apresentam  $CA \geq 3,00$ . À direita encontram-se os pontos explicativos cuja coordenada é positiva ( $F2 > 0$ ), à esquerda os pontos explicativos de coordenada negativa ( $F2 < 0$ ). As linhas sombreadas indicam que os significados constituem pólos do mesmo construto



## EIXO 3

O eixo 3 revela que a pessoa se atribui algumas das características da identidade não desejada (descritas no eixo 1) no que respeita ao momento em que toma consciência das consequências do acidente (EU QUANDO SOUBE). Estas características concernem à dimensão do estigma e limitação da autonomia – *ser um fardo, sentir-se excluído, ser tratado como coitadinho* –, estando estreitamente associadas àquilo que pensa ser a imagem que os outros tem de si (EU SOCIAL aparece projectado na mesma extremidade,  $F3 < 0$ ).

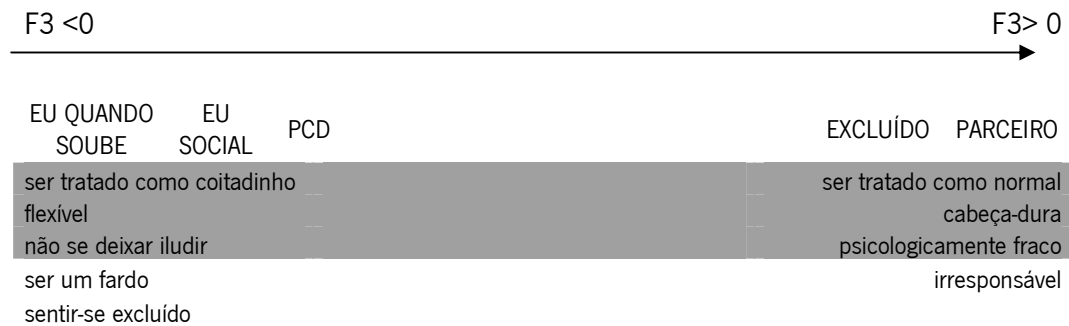
A projecção de EU EXCLUÍDO em oposição a esta constelação (em  $F3 > 0$ ) pode ser indicativa da não-aceitação, ou de uma recusa consciente, da experiência de exclusão imposta pelos



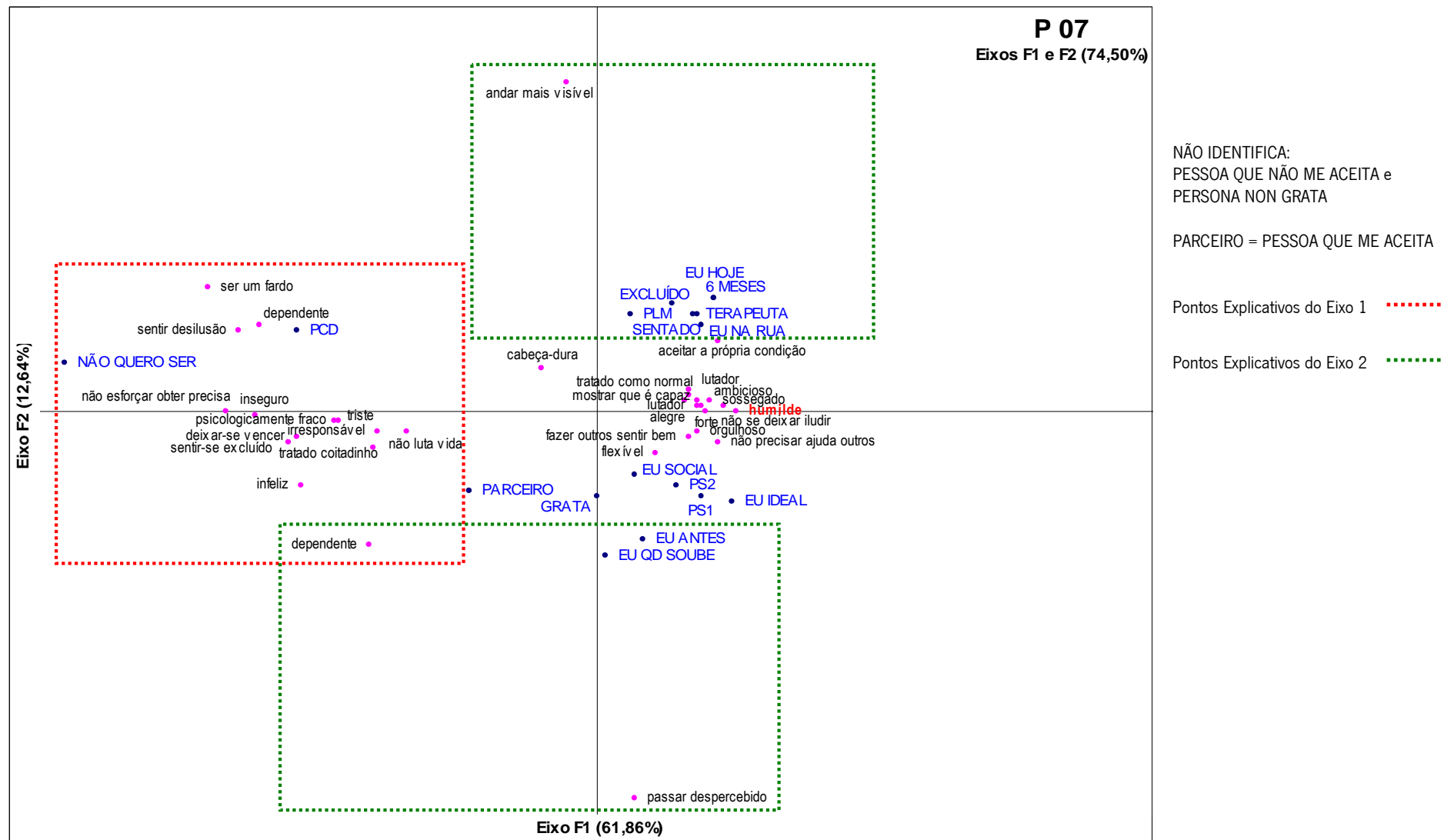
outros: o pólo de construto *tratado como normal* surge no Gráfico 9 projectado junto a este elemento.

**Figura 19:** Participante 07. Eixo 3 – Esquema de pontos explicativos.

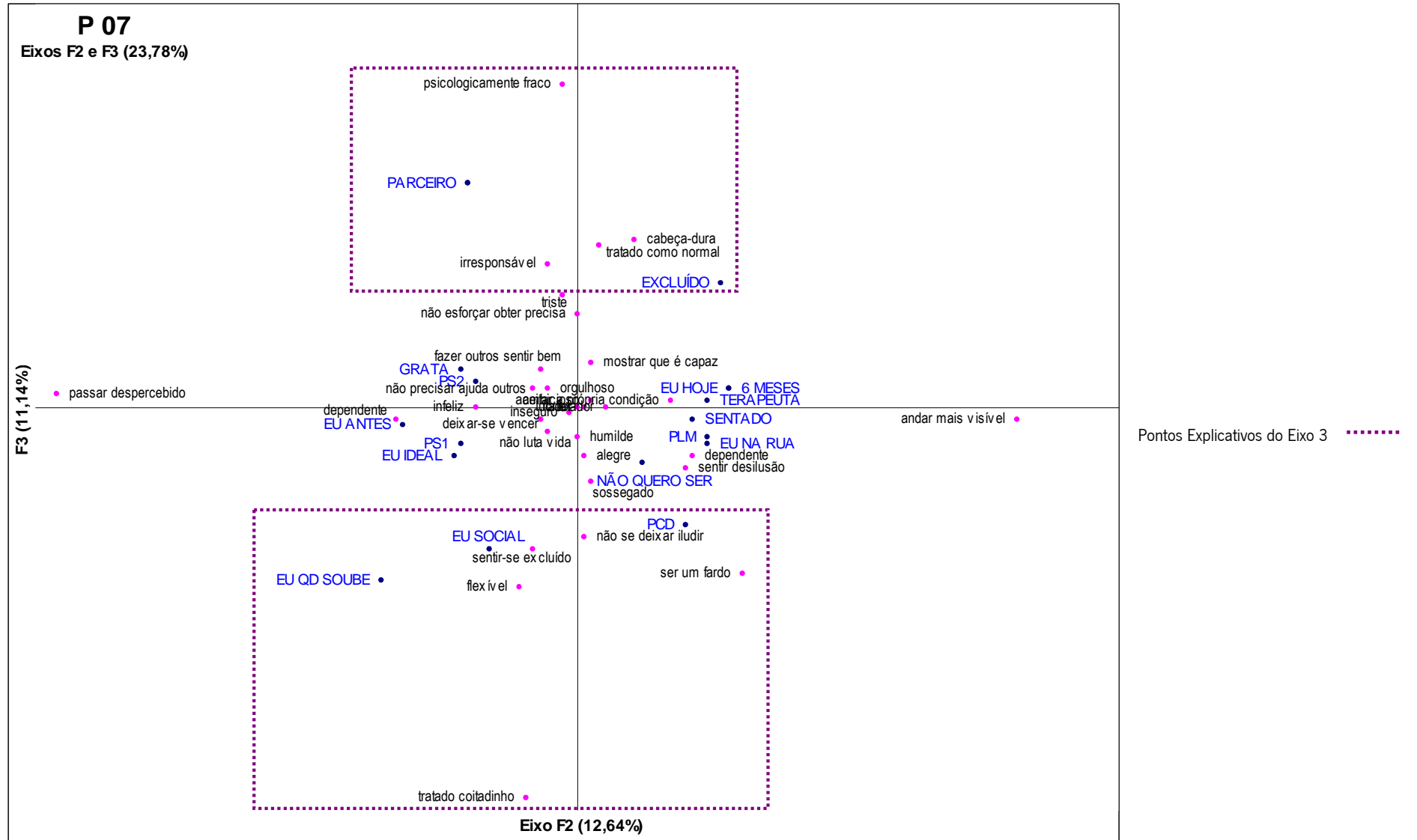
Os elementos que constituem pontos explicativos apresentam  $CA \geq 5,50$ ; os pólos de construto apresentam  $CA \geq 3,09$ . À direita encontram-se os pontos explicativos cuja coordenada é positiva ( $F3 > 0$ ), à esquerda os pontos explicativos de coordenada negativa ( $F3 < 0$ ). As linhas sombreadas indicam que os significados constituem pólos do mesmo construto



**Gráfico 8:** Participante 07 – Eixos 1 e 2.



**Gráfico 9:** Participante 07 – Eixos 2 e 3.



## Participante 08

A raiz quadrada da soma da inércia dos eixos é de 0,479. O valor de corte para os eixos a reter é de 6,66% de inércia, pelo que se retiveram os três primeiros eixos, que explicam 82,33% da inércia total.

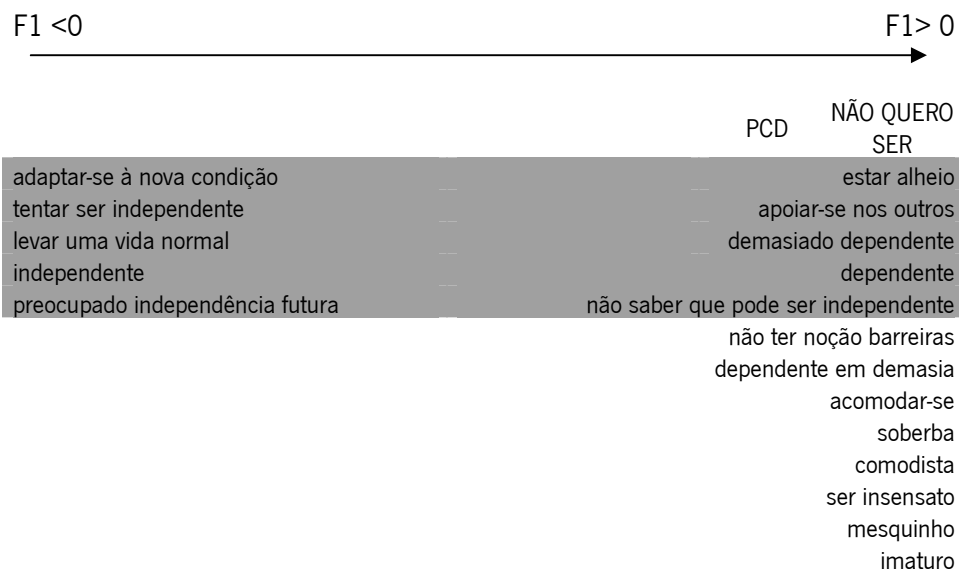
### EIXO 1

O eixo 1 pode ser descrito como uma dimensão de significado que se refere à preocupação em recuperar a independência/ autonomia ( $F1 < 0$ ), em oposição a um condição de dependência ( $F1 > 0$ ), a qual, para a pessoa, está associada e é gerada por uma atitude de não-proactividade. Neste último extremo projecta-se EU COMO NÃO QUERO SER e PESSOA COM DEFICIÊNCIA.

Desta constelação, depreende-se uma rejeição da condição de dependência e a aspiração pessoal de ajustamento à condição, no sentido de uma maior autonomia/ independência. Com efeito, na extremidade referente à recuperação da independência não se encontra projectado nenhum elemento do eu actual, ficando na vizinhança os elementos EU IDEAL e EU DAQUI A 6 MESES, pelo que se pode supor tratar-se de um funcionamento ainda não alcançado, mas que o participante antecipa como possível.

#### Figura 20: Participante 08. Eixo 1 – Esquema de pontos explicativos.

Os elementos que constituem pontos explicativos apresentam  $CA \geq 5,50$ ; os pólos de construto apresentam  $CA \geq 3,13$ . À direita encontram-se os pontos explicativos cuja coordenada é positiva ( $F1 > 0$ ), à esquerda os pontos explicativos de coordenada negativa ( $F1 < 0$ ). As linhas sombreadas indicam que os significados constituem pólos do mesmo construto



## EIXO 2

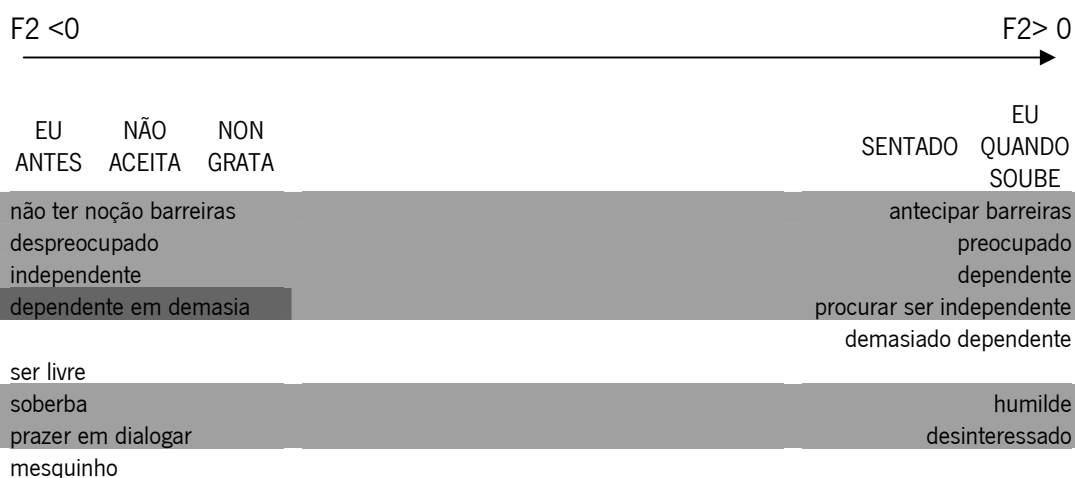
A análise das projecções no eixo revela que há preocupações actuais (EU SENTADO) comuns com a altura em que consciencializou as consequências/sequelas permanentes do acidente sofrido (EU QUANDO SOUBE). Estas dizem respeito a um estado de apreensão (*preocupado, preocupado com as barreiras*) e de necessidade de esforço para ultrapassar as barreiras (*antecipar barreiras, procurar ser independente*). A projecção de EU ANTES no extremo contrário reflecte a oposição entre dependência imposta pelas barreiras e a condição de independência anterior ao acidente, à qual corresponde um estado de ausência de tensão (*despreocupado, ser livre*).

A oposição que neste eixo aparece entre EU ANTES e EU SENTADO/ EU QUANDO SOUBE sublinha também a aprendizagem que teve de fazer relativamente à vida com barreiras (*não ter noção das barreiras - antecipar barreiras*).

O pólo de construto *dependente em demasia* que surge aqui projectado não pode ser interpretado, já que o participante não pode atribuir valor ao elemento EU ANTES, tendo-se atribuído o valor médio (4).

**Figura 21:** Participante 08. Eixo 2 – Esquema de pontos explicativos.

Os elementos que constituem pontos explicativos apresentam  $CA \geq 5,44$ ; os pólos de construto apresentam  $CA \geq 3,15$ . À direita encontram-se os pontos explicativos cuja coordenada é positiva ( $F2 > 0$ ), à esquerda os pontos explicativos de coordenada negativa ( $F2 < 0$ ). As linhas sombreadas indicam que os significados constituem pólos do mesmo construto. O sombreado mais escuro refere-se a dados que não podem ser interpretados (ver explicação no texto).

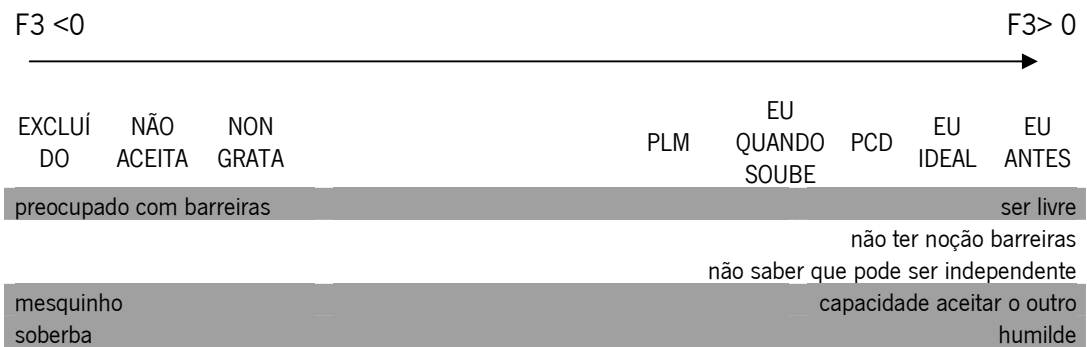


### EIXO 3

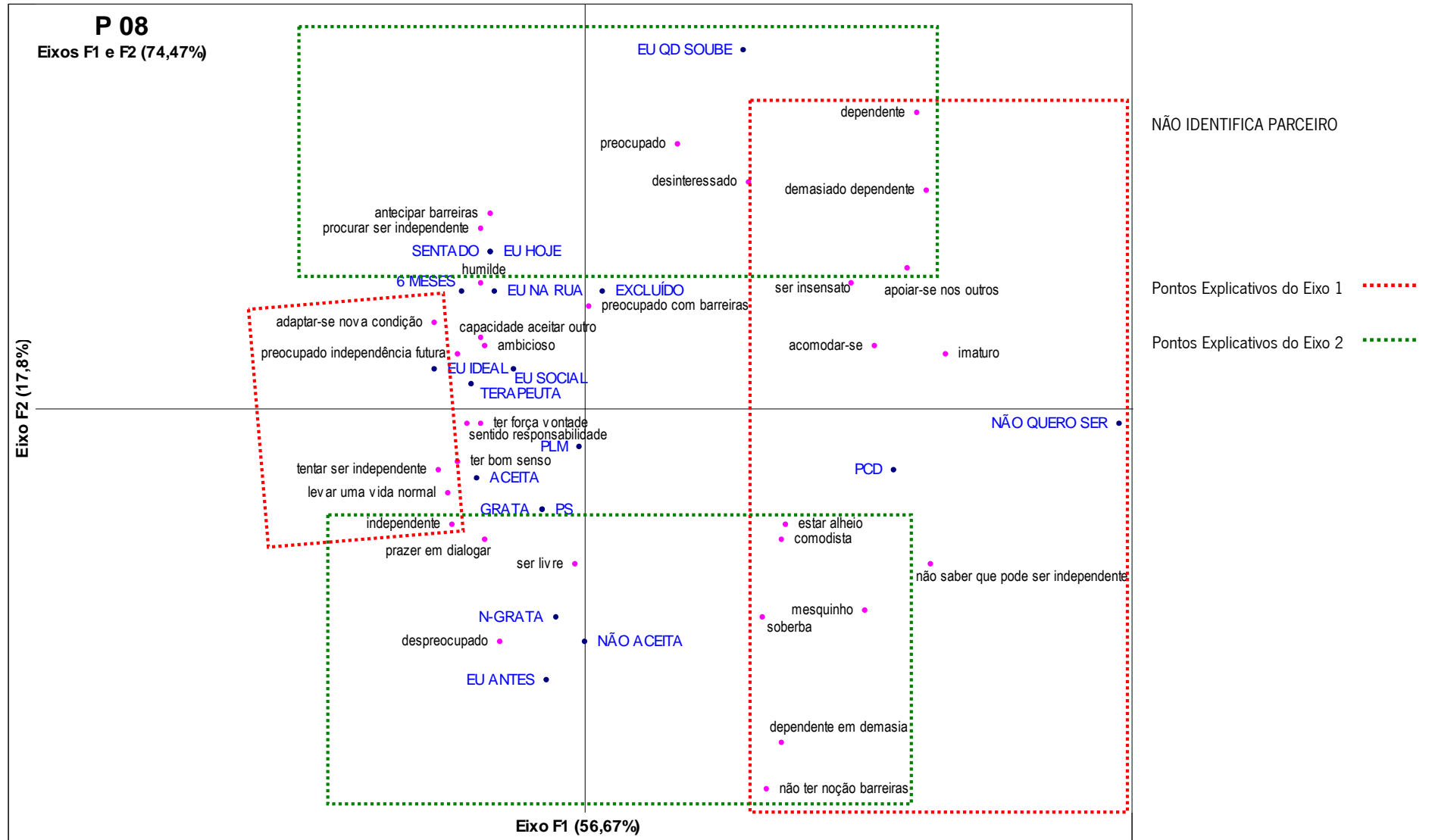
O eixo 3 opõe EU ANTES a EU EXCLUÍDO. Este último elemento aparece associado à preocupação com as barreiras. Poderá hipotetizar-se a vivência actual de um sentimento de exclusão relacionado com o problema das barreiras à inclusão.

**Figura 22:** Participante 08. Eixo 3 – Esquema de pontos explicativos.

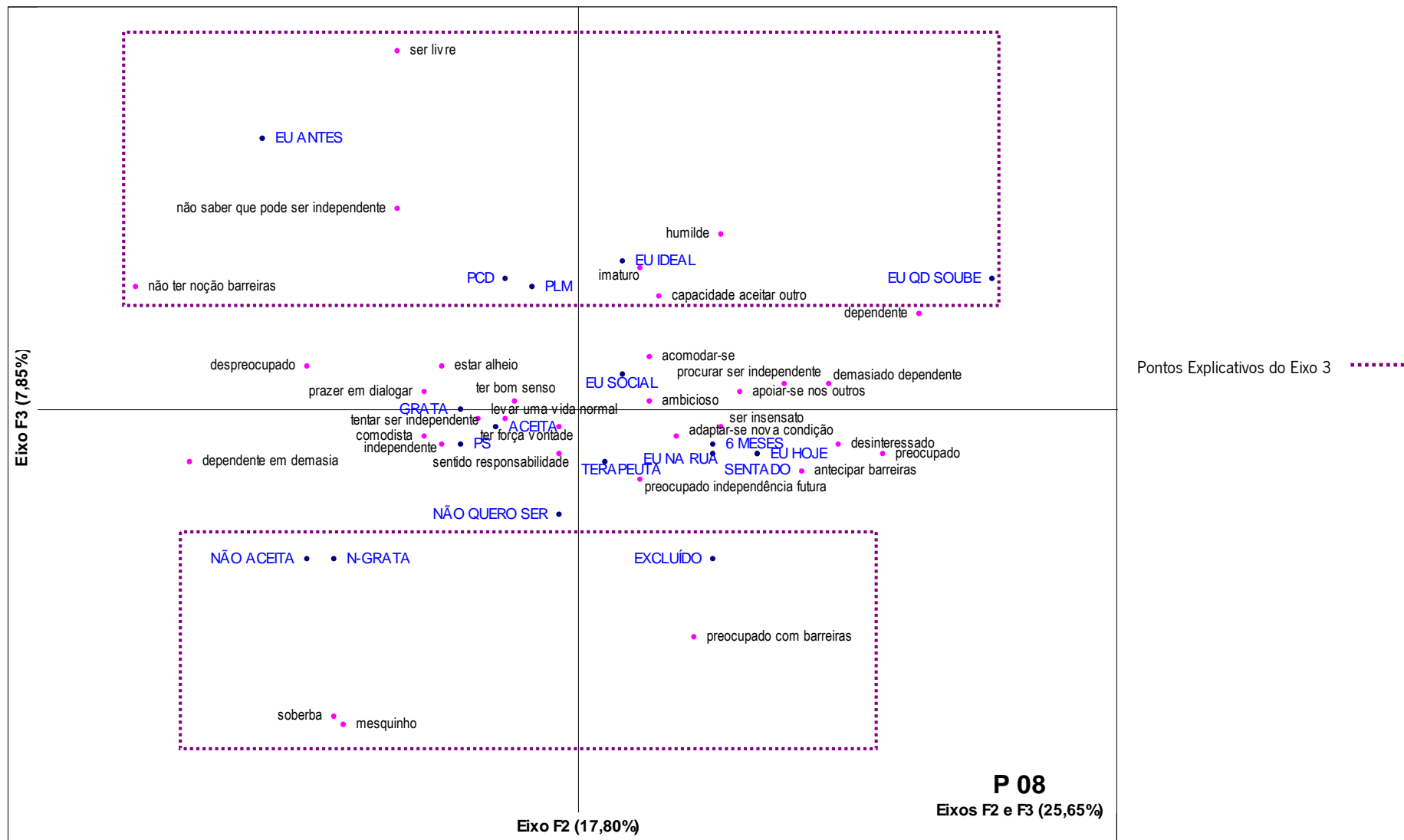
Os elementos que constituem pontos explicativos apresentam  $CA \geq 5,55$ ; os pólos de construto apresentam  $CA \geq 3,09$ . À direita encontram-se os pontos explicativos cuja coordenada é positiva ( $F3 > 0$ ), à esquerda os pontos explicativos de coordenada negativa ( $F3 < 0$ ). As linhas sombreadas indicam que os significados constituem pólos do mesmo construto



**Gráfico 10:** Participante 08 – Eixos 1 e 2.



**Gráfico 11:** Participante 08 – Eixos 2 e 3.





## Participante 09

A raiz quadrada da soma da inércia dos eixos é de 0,425. O valor de corte para os eixos a reter é de 6,66% de inércia, pelo que se reteve apenas o primeiro eixo, que explica 87,59% da inércia total.

### EIXO 1

No eixo 1 a identidade não desejada (EU COMO NÃO QUERO SER), aparece isolada e associada a PARCEIRO (que aqui representa o mesmo elemento que PESSOA QUE NÃO ME ACEITA) e a PERSONA NON GRATA.

A identidade não desejada é descrita através de 15 pólos de construtos, verificando-se uma grande variabilidade de significados, tornando difícil discernir um aspecto fulcral.

No que diz respeito a significados que evocam a condição de pessoa com deficiência, encontram-se os pólos de construto *ser visto como coitadinho*, *sentir-se triste por ser visto como coitadinho*, *não ter noção dos* [seus próprios] *limites* e *inculto* (pólo oposto a *ser sensível às barreiras*), remetendo assim para a dimensão do estigma e reacção emocional a este, para o problema da consciência das limitações impostas pela lesão medular e para as barreiras à inclusão. Pode então deduzir-se serem estes os temas que para este participante constituem as problemáticas mais marcantes.

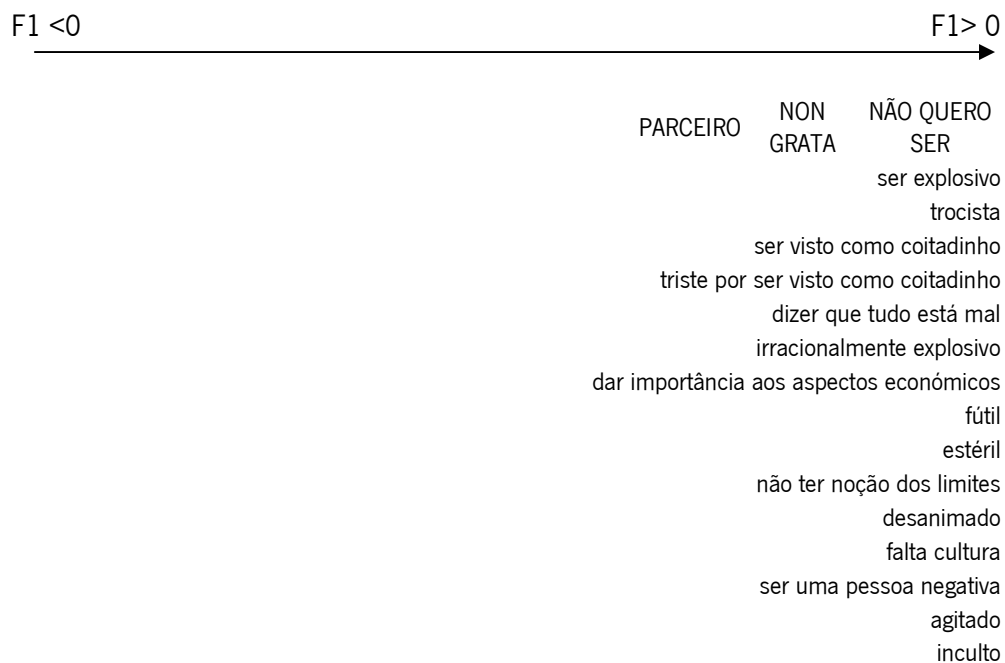
A análise das projecções do eixo em F1 <0 demonstra que os significados projectados nesta extremidade têm todos perfis muito similares <sup>16</sup> (valores de COR, CA e CTR muito próximos), aspecto indicativo de que os construtos elucidados não discriminam os elementos, demonstrando que o participante não os caracteriza de forma diferenciada, podendo constituir indício de uma sobre-simplificação quer dos outros, quer de si próprio.

---

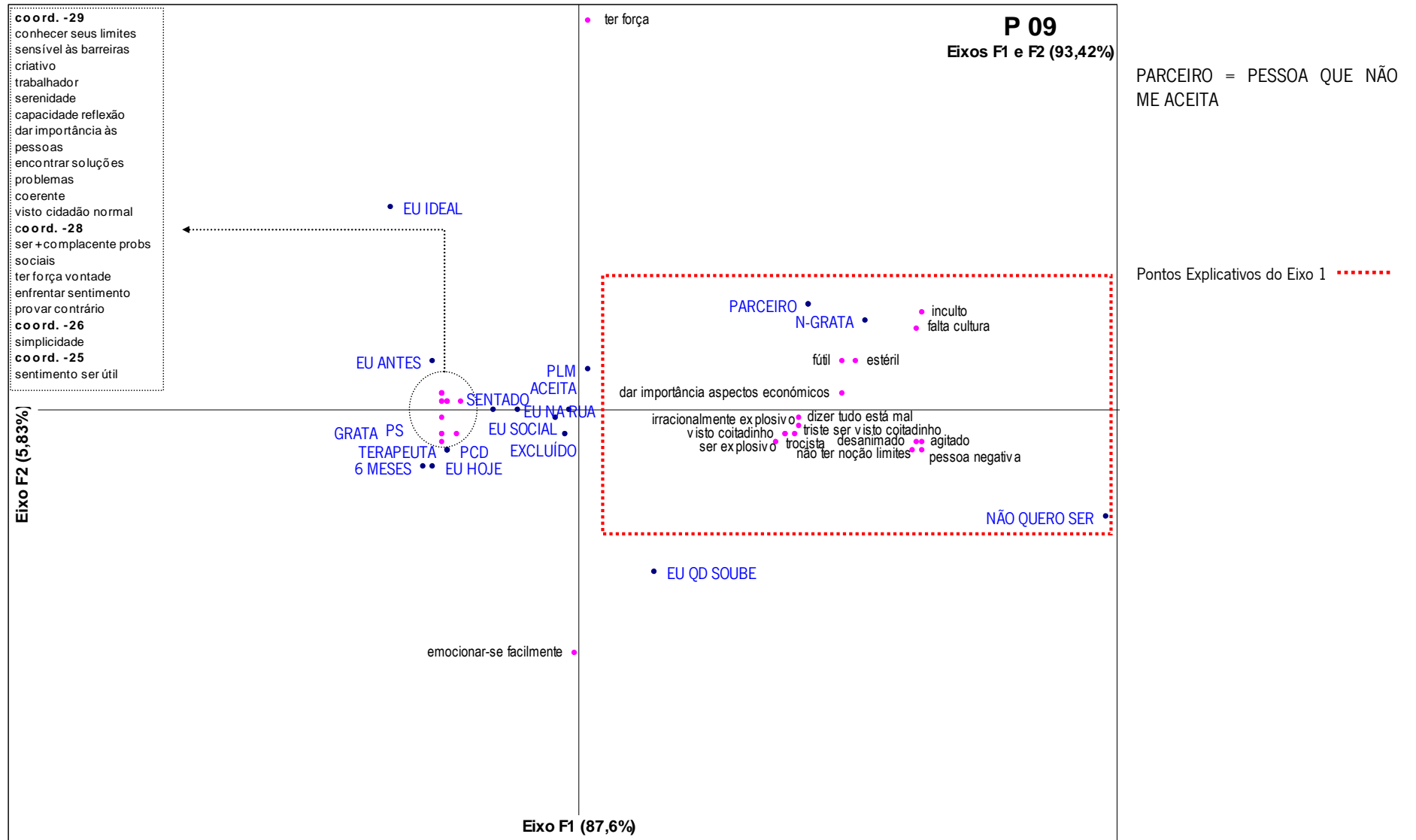
<sup>16</sup> Excepto no que concerne ao construto *emocionar-se facilmente* – *ter força*.

**Figura 23:** Participante 09. Eixo 1 – Esquema de pontos explicativos.

Os elementos que constituem pontos explicativos apresentam  $CA \geq 5,31$ ; os pólos de construto apresentam  $CA \geq 3,00$ . À direita encontram-se os pontos explicativos cuja coordenada é positiva ( $F1 > 0$ ), não existem pontos explicativos de coordenada negativa (eixo unipolar).



**Gráfico 12:** Participante 09 – Eixos 1 e 2.



## **Participante 10**

A raiz quadrada da soma da inércia dos eixos é de 0,382. O valor de corte para os eixos a reter é de 6,66% de inércia, pelo que se deveriam reter quatro eixos. No entanto, somente os três primeiros eixos foram interpretados, que em conjunto explicam 77,96% da inércia total. Veja-se sob o título EIXOS 3 e 4 a explicação para não se ter interpretado o quarto eixo.

### **EIXO 1**

O eixo 1 demonstra a oposição entre identidade ideal (EU IDEAL) e a identidade não desejada (EU COMO NÃO QUERO SER) e a associação desta última ao momento em que toma consciência das consequências/ sequelas definitivas do acidente (EU QUANDO SOUBE).

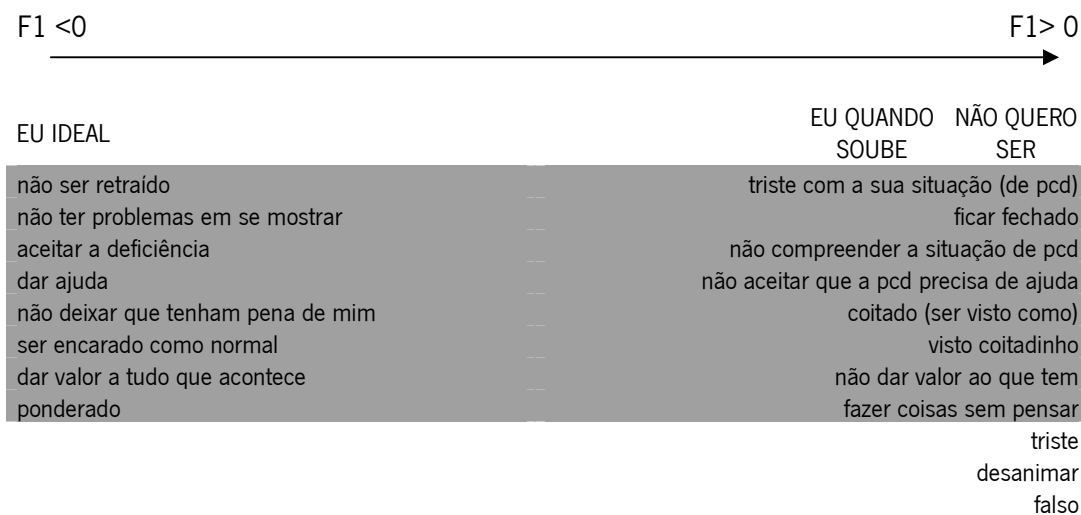
O conjunto de significados correspondentes remete para aspectos do vivido nas relações interpessoais, a saber: 1) embaraço/ constrangimento perante os outros e o sentimento de que as suas necessidades, correlativas da sua condição, não são aceites/ compreendidas pelos outros: *não ser retraído – triste com a sua situação (de pessoa com deficiência), não ter problemas em se mostrar – ficar fechado; dar ajuda – não aceitar que a pessoa com deficiência precisa de ajuda.* 2) estigma, nomeadamente a imagem negativa que os outros lhe devolvem de si, e a reacção pessoal a essa imagem,: *não deixar que tenham pena de mim – coitado (ser visto como); ser encarado como normal – ser visto como coitadinho.* Um outro conjunto de significados remete para: 3) reformulação de valores, advinda da experiência vivida com o acidente: *dar valor a tudo o que acontece – não dar valor ao que tem; aceitar a deficiência – não compreender a situação de pessoa com deficiência.* 4) sentimentos de tristeza e desânimo, associada à identidade não desejada e momento em que toma consciência das sequelas do acidente (*desanimar, triste*).

Os elementos EU DAQUI A 6 MESES e EU SENTADO são os que se encontram mais proximamente agregados ao EU IDEAL. Tratando-se de elementos que se referem à actualidade, pode depreender-se que o participante se sente hoje mais próximo da identidade ideal que da identidade não desejada.

A identidade ideal é descrita através de significados relativos à situação de ausência de uma imagem estigmatizada, mas também pelo esforço para não ser visto pelos outros como tal (*não deixar que tenham pena de mim*), pelo à-vontade nas situações sociais e pela aceitação da própria deficiência.

**Figura 24:** Participante 10. Eixo 1 – Esquema de pontos explicativos.

Os elementos que constituem pontos explicativos apresentam CA  $\geq 5,32$ ; os pólos de construto apresentam CA  $\geq 3,06$ . À direita encontram-se os pontos explicativos cuja coordenada é positiva (F1 > 0), à esquerda os pontos explicativos de coordenada negativa (F1 < 0). As linhas sombreadas indicam que os significados constituem pólos do mesmo construto



**EIXO 2**

Antes de fazer uma interpretação deste eixo, é necessário acautelar os seguintes aspectos:

Nos construtos nº 5, 14, 15 e 16<sup>17</sup>, o participante não pode atribuir valor aos elementos PESSOA SIGNIFICATIVA, PESSOA QUE NÃO ME ACEITA, PERSONA NON GRATA, PARCEIRO e TERAPEUTA, o mesmo acontecendo para o elemento EU SOCIAL nos construtos 5, 10 e 16, pelo que se atribuiu o valor médio (4). O participante justificou não poder dar um valor na escala por se tratarem de construtos que se referem a uma experiência que estas pessoas não viveram. Por outro lado, para os mesmos elementos e relativamente aos construtos nº 11 e 12, o participante atribuiu um valor com base naquilo que pensa ser a reacção destas pessoas à sua (do participante) condição. Assim, este eixo terá de ser interpretado com prudência, uma vez que, justamente, os pólos dos construtos nº 5, 11, 12, 14 e 15 (a sombreado mais escuro no esquema da Figura 25) constituem aqui pontos explicativos.

<sup>17</sup> Construtos cotados com o ponto médio (4) nos elementos referidos:

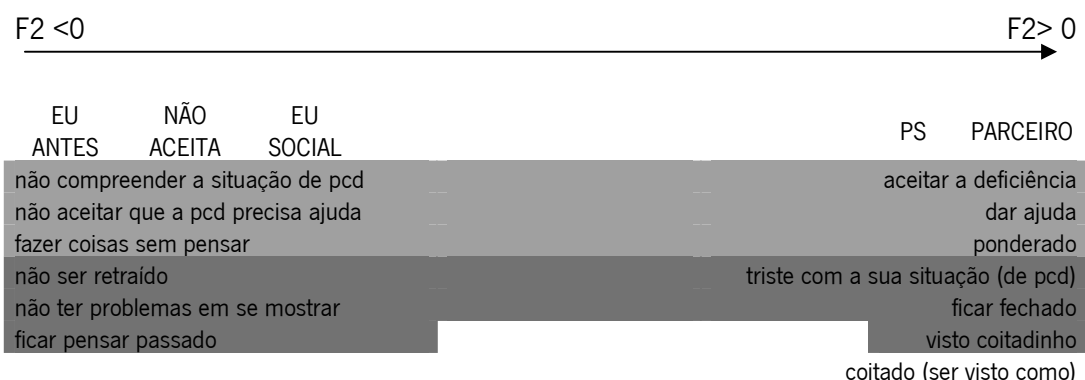
- 5 não deixar que tenham pena de mim – coitado (ser visto como)
- 10 não aceitar que a pcd precisa ajuda – dar ajuda
- 11 encarar bem a deficiência – ficar a pensar no passado
- 12 não ser retraído – triste com a sua situação (de pcd)
- 14 ficar fechado – não ter problemas em se mostrar
- 15 ser visto como coitadinho – ser encarado como pessoa normal
- 16 sentir-se parado – não parar quieto

Com estas ressalvas, o espaço criado pelos pólos de construto e elementos explicativos deste eixo permite interpretá-lo como uma dimensão de significado que se refere à aceitação da condição de deficiência: na extremidade  $F2 > 0$  projectam-se os significados relativos ao sentimento de ser aceite – *aceitar a deficiência e dar ajuda* -, correspondendo, ao nível dos elementos, a pessoas com quem tem uma relação significativa e de suporte relativamente ao processo adaptativo à nova condição: PESSOA SIGNIFICATIVA (o participante elegeu um familiar próximo como pessoa significativa) e PARCEIRO (TERAPEUTA e PERSONA GRATA logo a seguir a estes elementos). Na extremidade oposta,  $F2 < 0$ , projectam-se os significados *não compreender a situação de pessoa com deficiência e não aceitar que a pessoa com deficiência precisa de ajuda* e o elemento PESSOA QUE NÃO ME ACEITA. A proximidade entre este último elemento e o elemento EU ANTES, indica que o participante reconhece em si próprio, anteriormente à ocorrência do acidente, as mesmas atitudes face às pessoas com deficiência.

Os restantes pólos de construto e elementos não podem ser interpretados com segurança, pelas razões anteriormente apontadas.

**Figura 25:** Participante 10. Eixo 2 – Esquema de pontos explicativos.

Os elementos que constituem pontos explicativos apresentam  $CA \geq 5,36$ ; os pólos de construto apresentam  $CA \geq 3,12$ . À direita encontram-se os pontos explicativos cuja coordenada é positiva ( $F2 > 0$ ), à esquerda os pontos explicativos de coordenada negativa ( $F2 < 0$ ). As linhas sombreadas indicam que os significados constituem pólos do mesmo construto. O sombreado mais escuro refere-se a dados que não podem ser interpretados (ver explicação no texto).



### **EIXOS 3 e 4**

Tal como já referido, muitos dos construtos elucidados por este participante têm um âmbito de conveniência limitado, tendo a pessoa referido não poder aplicá-los quer a outras pessoas que não tenham vivido uma experiência semelhante à sua, quer a algumas posições do *self*, tratam-se de construtos que se referem especificamente ao vivido actual da sua condição <sup>18</sup>. Como tal estes elementos são cotados com o ponto médio (4), pelo que introduzem na análise de correspondências projecções erróneas, que dificultam a interpretação dos eixos.

Este problema ocorre, conforme exposto, no eixo 2, mas também nos eixos 3 e 4, tornando impraticável analisar este último. Relativamente ao eixo 3, se excluirmos os construtos cujas projecções enfermam deste viés, o eixo pode ser interpretado como uma dimensão de significado relativa a extroversão – introversão, dada pelo conjunto de construtos: *extrovertido – fechado, gostar de conversar – calado, animado – triste, animado – desanimar, gostar de rir – levar tudo a sério*.

Assim, na extremidade extroversão (F3 <0) está projectado o elemento EU ANTES (os restantes elementos referem-se a outras pessoas, indicando similaridade entre elas e o eu anterior ao acidente). Na extremidade oposta (F3 > 0), EU EXCLUÍDO, EU QUANDO SOUBE e EU DAQUI A 6 MESES, indicando que a introversão se liga à percepção das sequelas e à experiência de exclusão social.

---

<sup>18</sup> Ocorre nos construtos nº 2, 3, 5, 10, 11, 12, 14, 15 e 16 (cf. grelha de dados brutos do participante no anexo 6).

**Figura 26:** Participante 10. Eixo 3 – Esquema de pontos explicativos.

Os elementos que constituem pontos explicativos apresentam  $CA \geq 5,21$ ; os pólos de construto apresentam  $CA \geq 3,12$ . À direita encontram-se os pontos explicativos cuja coordenada é positiva ( $F3 > 0$ ), à esquerda os pontos explicativos de coordenada negativa ( $F3 < 0$ ). As linhas sombreadas indicam que os significados constituem pólos do mesmo construto. Somente os construtos a negrito foram interpretados (ver explicação no texto).

Elementos com  $CA \geq 5,21$

Pólos de Construto com  $CA \geq 3,12$

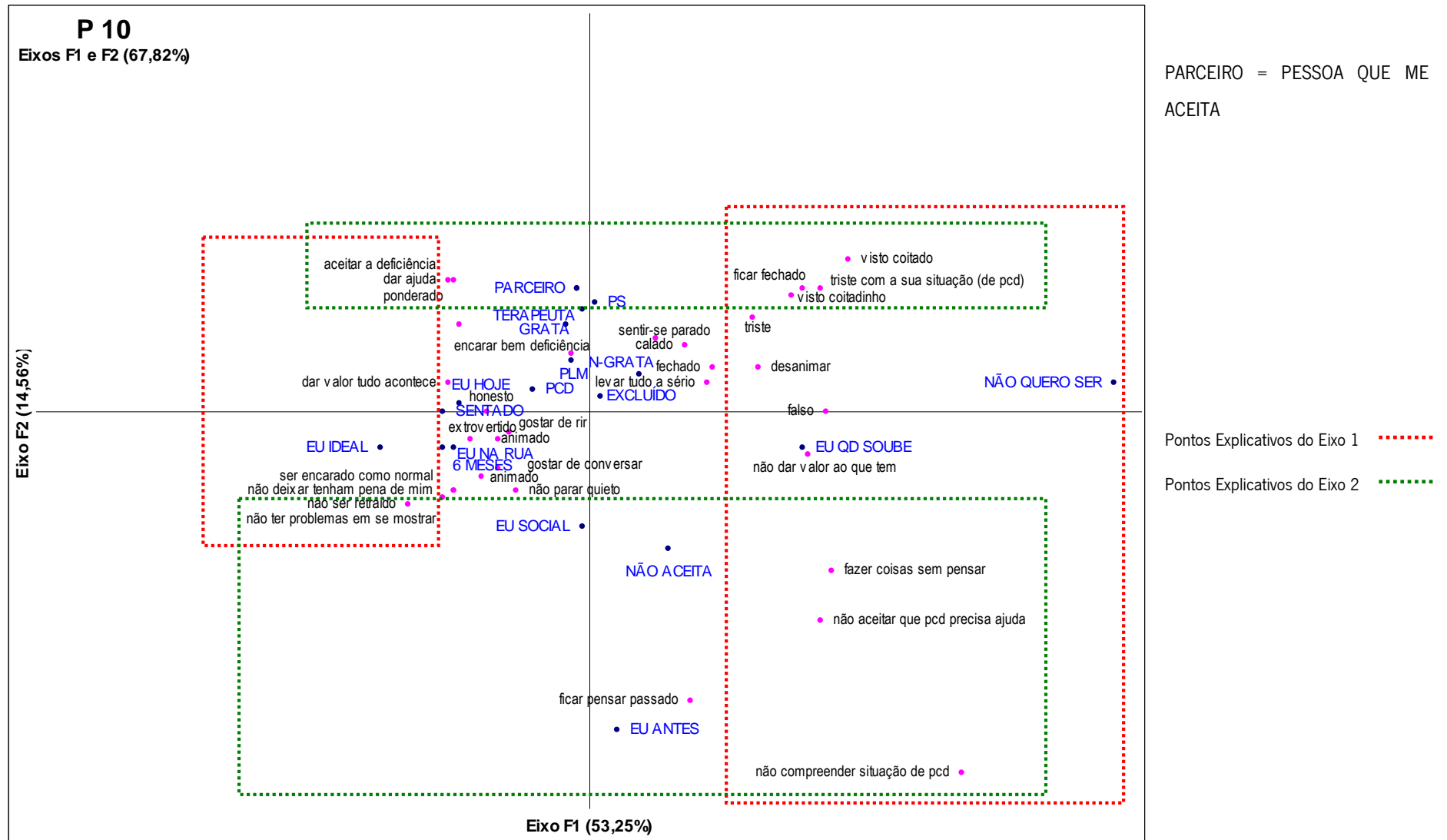
$F3 < 0$

$F3 > 0$

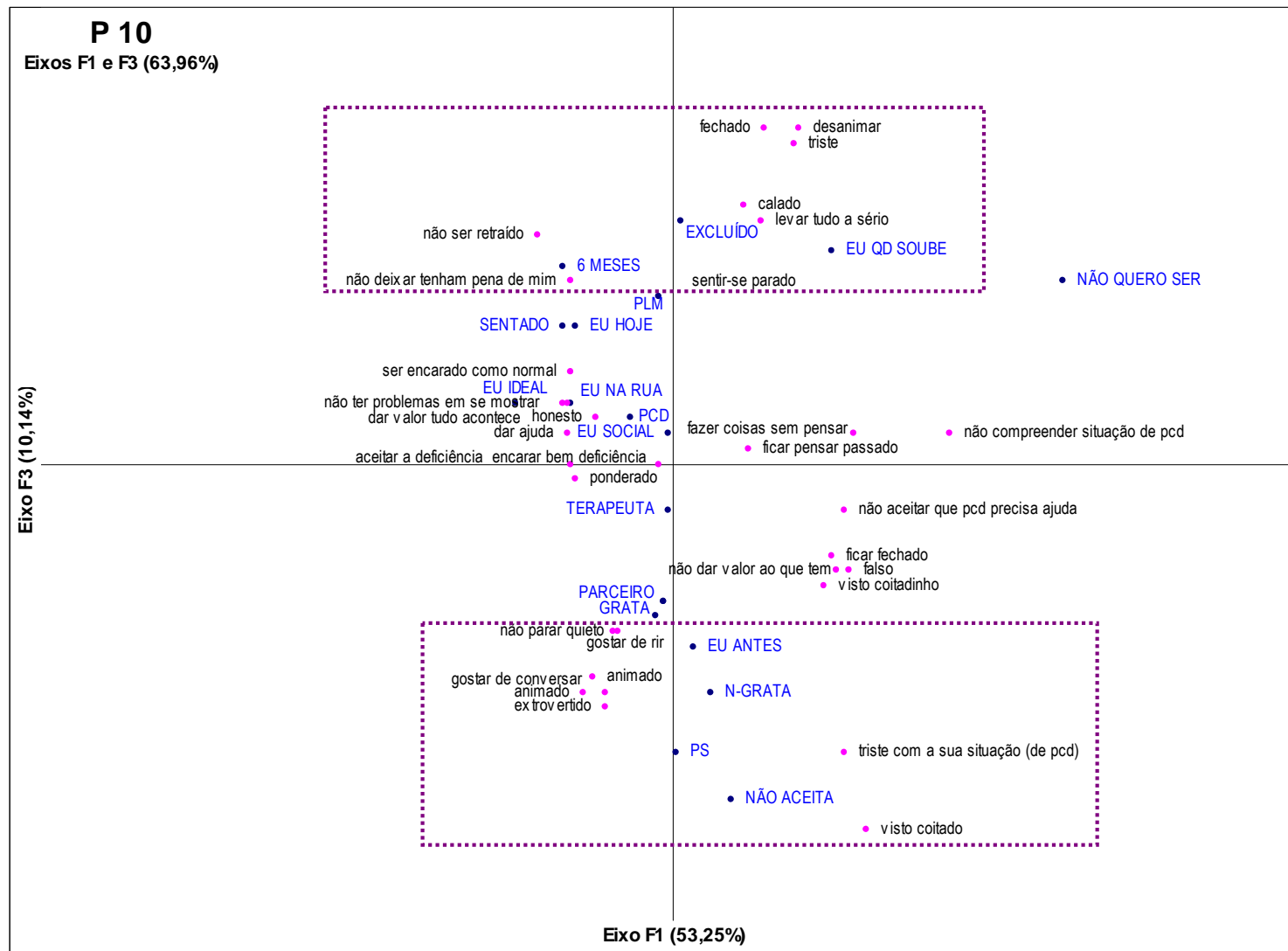
$F3 < 0$		$F3 > 0$
NÃO ACEITA	PS	6 MESES
NON GRATA	EU ANTES	EU QUANDO SOUBE
coitado (ser visto como)		não deixar que tenham pena de mim
triste com a sua situação (de pcd)		não ser retraído
<b>extrovertido</b>		<b>fechado</b>
<b>gostar de conversar</b>		<b>calado</b>
<b>animado</b>		<b>triste</b>
<b>animado</b>		<b>desanimar</b>
<b>gostar de rir</b>		<b>levar tudo a sério</b>
não parar quieto		sentir-se parado



**Gráfico 13:** Participante 10 – Eixos 1 e 2.



**Gráfico 14:** Participante 10 – Eixos 1 e 3.



## **Participante 11**

A raiz quadrada da soma da inércia dos eixos é de 0,353. O valor de corte para os eixos a reter é de 6,66% de inércia, pelo que se deveriam reter para interpretar os três primeiros eixos. No entanto, inspeccionando os eixos 2 e 3 verifica-se que as projecções dos pontos não permitem uma definição clara da dimensão de significado, uma vez que neles se misturam pólos de construtos que se referem a características muito genéricas. Assim, interpretou-se apenas o primeiro eixo, o qual explica 69,27% da inércia total.

### **EIXO 1**

O eixo 1 coloca em oposição o elemento EU IDEAL aos elementos EU COMO NÃO QUERO SER, EU QUANDO SOUBE e EU EXCLUÍDO.

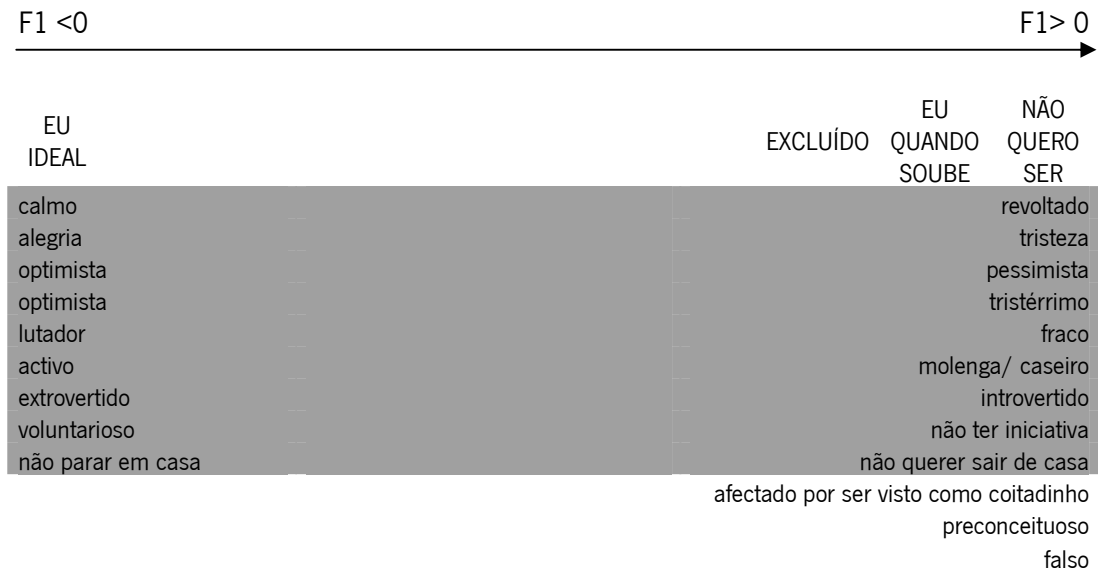
Este eixo expõe, em  $F1 > 0$ , uma descrição da experiência pessoal na altura em que consciencializa as consequências permanentes do acidente sofrido (EU QUANDO SOUBE), a rejeição dessa experiência (pela associação a EU COMO NÃO QUERO SER) e a interacção com a vivência de exclusão (associação a EU EXCLUÍDO). Pela análise dos pólos de construtos que constituem pontos explicativos nesta extremidade do eixo, verifica-se que esse conjunto de significados remete para uma disposição depressiva do humor: *tristíssimo, pessimista, não ter iniciativa, introvertido, tristeza, fraco, molenga/ caseiro, não querer sair de casa, revoltado, afectado por ser visto como coitadinho*.

A projecção de EU IDEAL em oposição àquela constelação de pontos reforça a ideia de rejeição da vivência associada ao momento da consciencialização das sequelas, bem como do sentimento de exclusão.

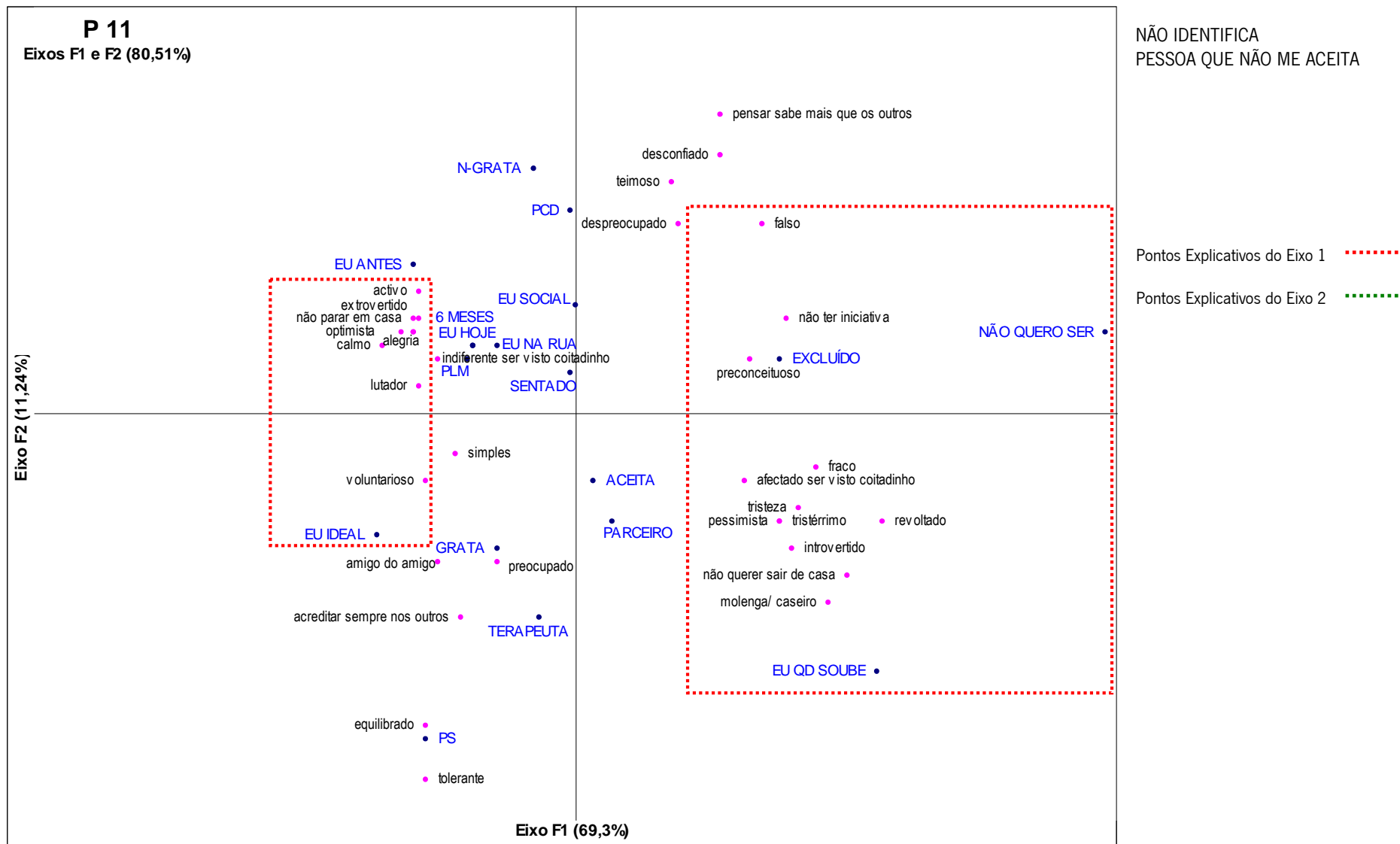
A identidade ideal é descrita através de pólos de construto que remetem para o optimismo (*optimista, alegria*), vitalidade (*activo, extrovertido, não parar em casa, lutador, voluntarioso*) e serenidade (*calmo*).

**Figura 27:** Participante 11. Eixo 1 – Esquema de pontos explicativos.

Os elementos que constituem pontos explicativos apresentam  $CA \geq 5,50$ ; os pólos de construto apresentam  $CA \geq 3,12$ . À direita encontram-se os pontos explicativos cuja coordenada é positiva ( $F1 > 0$ ), à esquerda os pontos explicativos de coordenada negativa ( $F1 < 0$ ). As linhas sombreadas indicam que os significados constituem pólos do mesmo construto



**Gráfico 15:** Participante 11 – Eixos 1 e 2.



## Participante 12

A raiz quadrada da soma da inércia dos eixos é de 0,578. O valor de corte para os eixos a reter é de 7,69% de inércia, pelo que se reteve apenas o primeiro eixo, que explica 89,52% da inércia total.

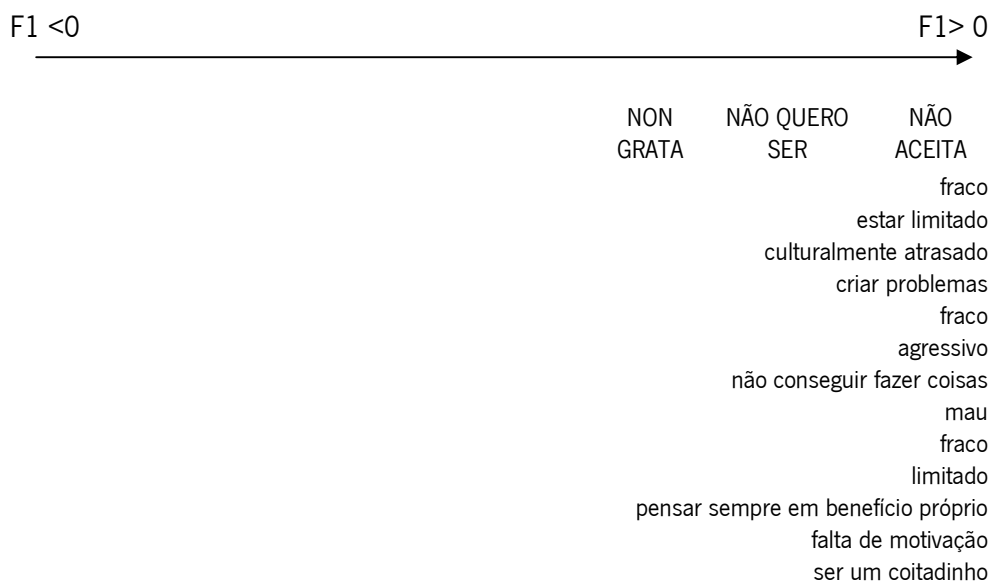
### EIXO 1

O eixo 1 é unipolar, isolando, na extremidade  $F1 > 0$ , os elementos PERSONA NON GRATA, PESSOA QUE NÃO ME ACEITA e EU COMO NÃO QUERO SER, estando-lhes associados 13 pólos de construtos (dos 14 construtos elucidados), todos com uma valoração negativa. O conjunto de construtos associados remete para: 1) falta de competência: *não conseguir fazer coisas, culturalmente atrasado, estar limitado*; 2) conflitualidade interpessoal: *criar problemas, agressivo*; 3) egoísmo: *pensar sempre em benefício próprio*.

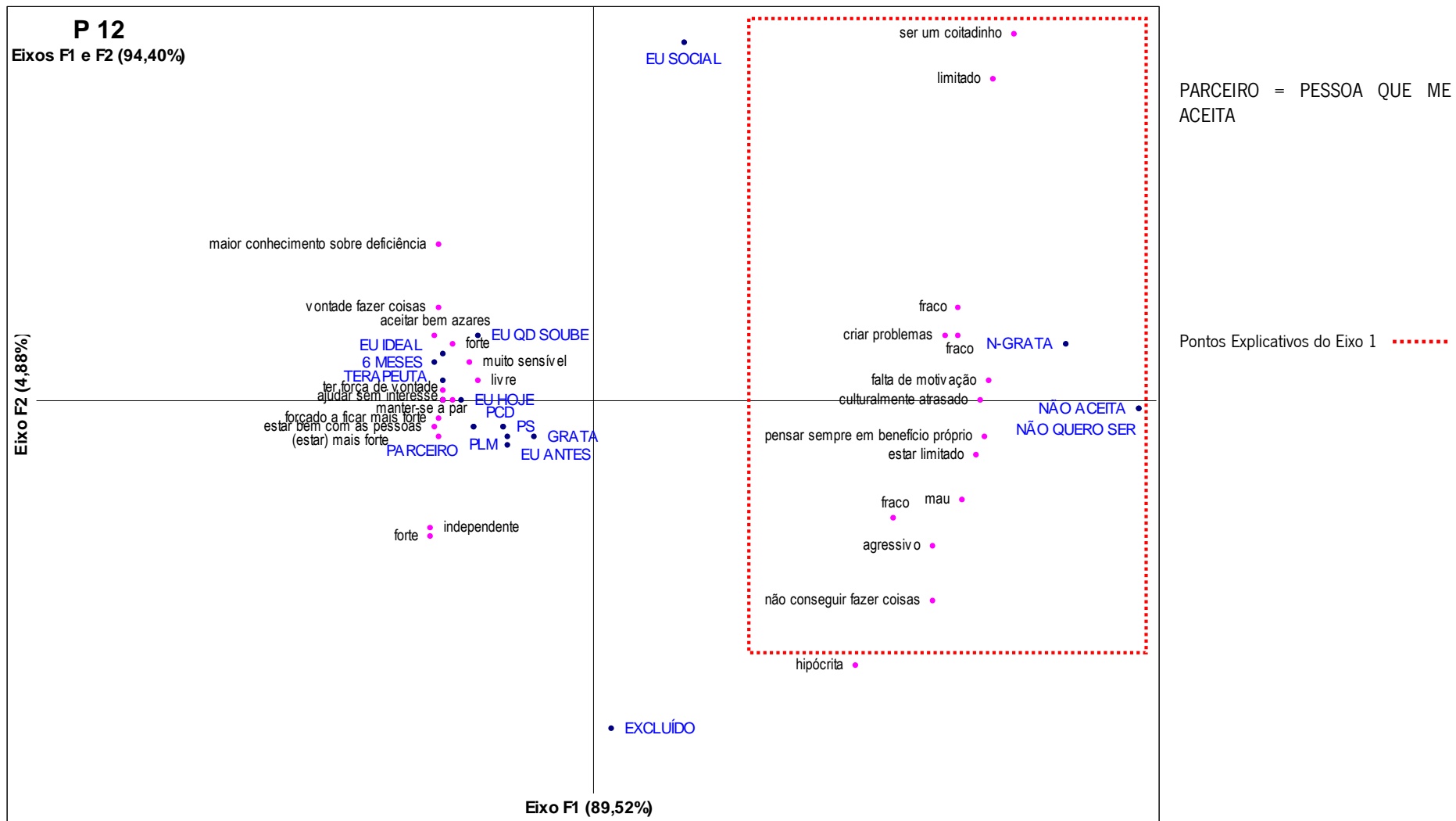
Trata-se de uma extensa definição da identidade não desejada, na ausência de indicação de como define a sua identidade actual (o elemento EU HOJE não se encontra bem representado em nenhum dos eixos), o que sugere que estas dimensões não são muito relevantes para o *self* actual, embora se possa afirmar que a identidade não desejada assim construída representa uma dimensão importante, embora por defeito, na construção do *self* dos outros.

### Figura 28: Participante 12. Eixo 1 – Esquema de pontos explicativos.

Os elementos que constituem pontos explicativos apresentam  $CA \geq 5,21$ ; os pólos de construto apresentam  $CA \geq 3,57$ . À esquerda encontram-se os pontos explicativos cuja coordenada é positiva ( $F1 > 0$ ); não existem pontos explicativos de coordenada negativa (eixo unipolar).



**Gráfico 16:** Participante 12 – Eixos 1 e 2.



### Participante 13

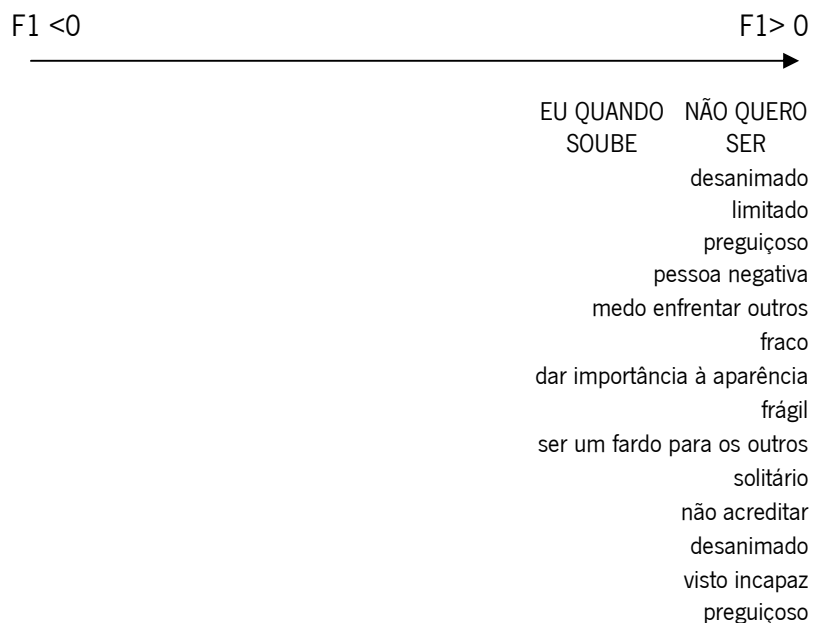
A raiz quadrada da soma da inércia dos eixos é de 0,511. O valor de corte para os eixos a reter é de 6,66% de inércia, pelo que se retiveram os dois primeiros eixos, que explicam 86,82% da inércia total.

#### EIXO 1

Eixo unipolar que isola a identidade não desejada (EU COMO NÃO QUERO SER), associada ao momento em que toma conhecimento das sequelas irreversíveis do acidente sofrido (EU QUANDO SOUBE), sendo descrita por pólos de construtos que remetem para: 1) sentimento de fragilidade pessoal: *limitado, fraco, frágil, não acreditar, medo enfrentar outros, dar importância à aparência, solitário*; 2) inércia: *desanimado, preguiçoso, ser uma pessoa negativa*; 3) dependência de terceiros: *ser um fardo para os outros*; 4) estigma, concretamente da imagem social de incompetência que os outros lhe devolvem: *ser visto como incapaz*.

**Figura 29:** Participante 13. Eixo 1 – Esquema de pontos explicativos.

Os elementos que constituem pontos explicativos apresentam  $CA \geq 5,44$ ; os pólos de construto apresentam  $CA \geq 3,09$ . À direita encontram-se os pontos explicativos cuja coordenada é positiva ( $F1 > 0$ ); não existem pontos explicativos de coordenada negativa (eixo unipolar).



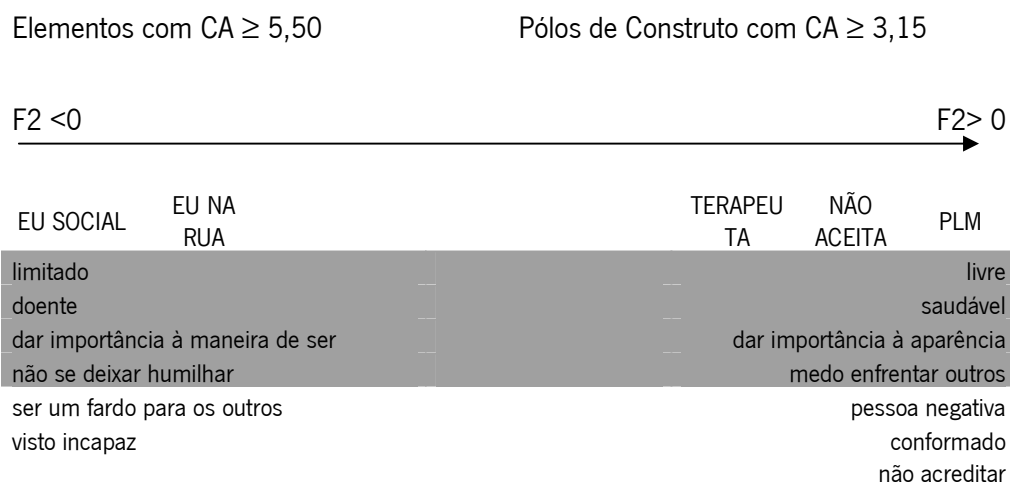


## EIXO 2

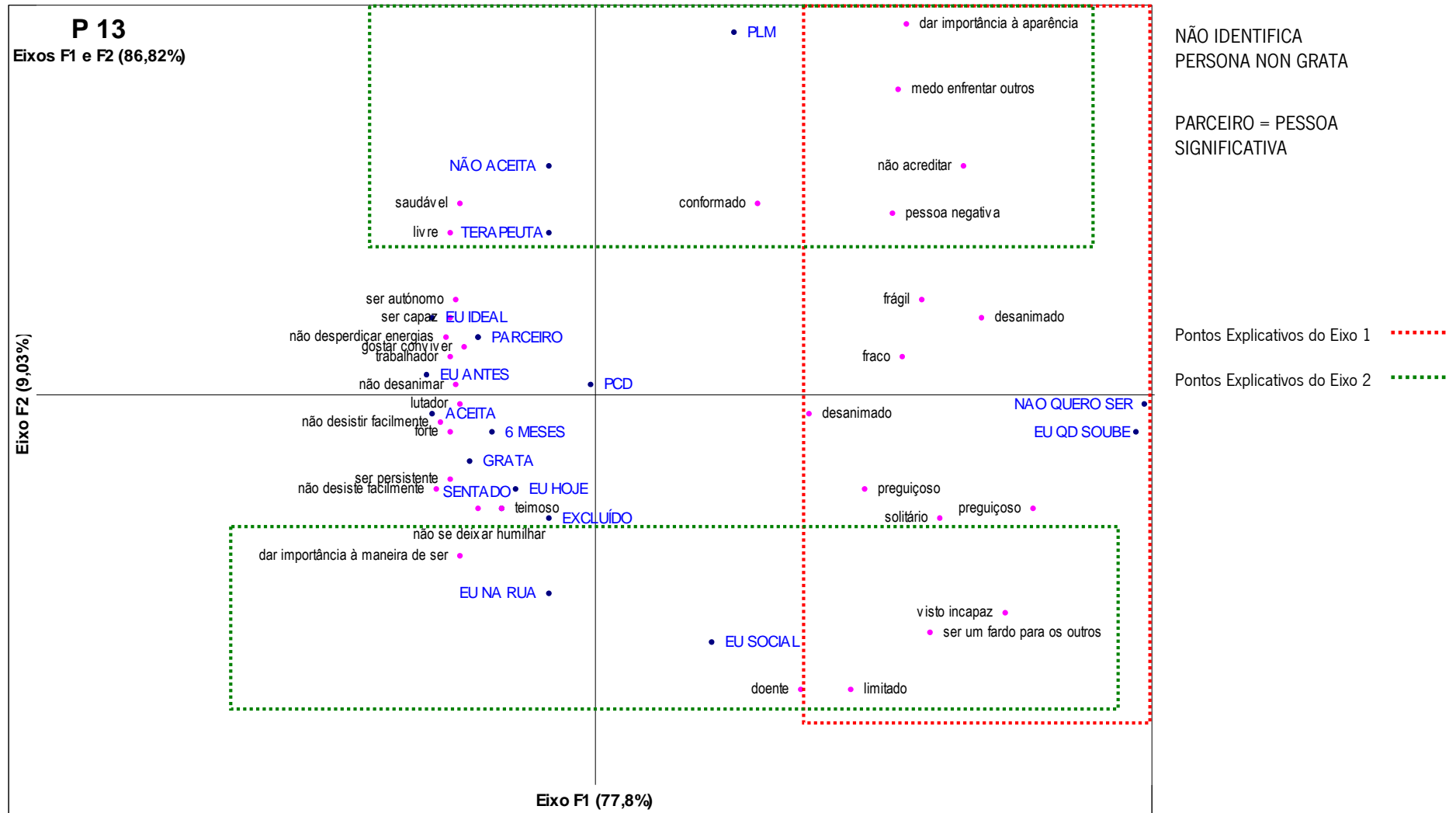
O eixo 2 isola o modo como o participante define a imagem que os outros têm de si (elementos EU SOCIAL e EU NA RUA projectados em  $F2 < 0$ ). Associam-se-lhe significados que permitem inferir haver uma imagem social fragilizada: *limitado, doente, ser um fardo para os outros, ser visto como incapaz*. Esta imagem é oposta à imagem que tem das pessoas representadas pelos elementos TERAPEUTA, PESSOA QUE NÃO ME ACEITA e PESSOA COM LESÃO MEDULAR.

**Figura 30:** Participante 13. Eixo 2 – Esquema de pontos explicativos.

Os elementos que constituem pontos explicativos apresentam  $CA \geq 5,50$ ; os pólos de construto apresentam  $CA \geq 3,15$ . À direita encontram-se os pontos explicativos cuja coordenada é positiva ( $F2 > 0$ ), à esquerda os pontos explicativos de coordenada negativa ( $F2 < 0$ ). As linhas sombreadas indicam que os significados constituem pólos do mesmo construto.



**Gráfico 17:** Participante 13 – Eixos 1 e 2.



## **Participante 14**

A raiz quadrada da soma da inércia dos eixos é de 0,531. O valor de corte para os eixos a reter é de 6,66% de inércia, pelo que se retiveram os dois primeiros eixos, que explicam 81,68% da inércia total.

### **EIXO 1**

Analisando a projecção dos elementos, verifica-se a associação dos elementos EU COMO NÃO QUERO SER, EU EXCLUÍDO e PERSONA NON GRATA. Os pólos de construtos correspondentes a estes elementos referem-se às limitações de participação/ exclusão e à passividade e insatisfação com a vida. À extremidade oposta não corresponde nenhum elemento que constitua ponto explicativo, mas recaem nas proximidades os elementos EU IDEAL e PESSOA SIGNIFICATIVA, a que se associam pólos de construto em sentido oposto àqueles: inclusão, actividade e pro-actividade e satisfação com a vida, tal como se descreve de seguida: 1) limitação da participação/exclusão *versus* participação/ inclusão: *zangado por se sentir excluído – satisfação por participar, ter mais limitações – ter liberdade, constrangido – estar à vontade, medo de ser diferente – querer ser igual, diferente – igual*, 2) passividade *versus* actividade e pro-actividade: *passivo – activo, cinzentão/ formal – sentir-se jovial, ter receio, não evoluir*, 3) insatisfação com a vida *versus* satisfação e alegria: *insatisfeito – gostar de viver, triste – alegre*,

**Figura 31:** Participante 14. Eixo 1 – Esquema de pontos explicativos.

Os elementos que constituem pontos explicativos apresentam  $CA \geq 5,50$ ; os pólos de construto apresentam  $CA \geq 3,06$ . À direita encontram-se os pontos explicativos cuja coordenada é positiva ( $F1 > 0$ ), à esquerda os pontos explicativos de coordenada negativa ( $F1 < 0$ ). As linhas sombreadas indicam que os significados constituem pólos do mesmo construto.

Elementos com  $CA \geq 5,50$

Pólos de Construto com  $CA \geq 3,06$

$F1 < 0$

$F1 > 0$

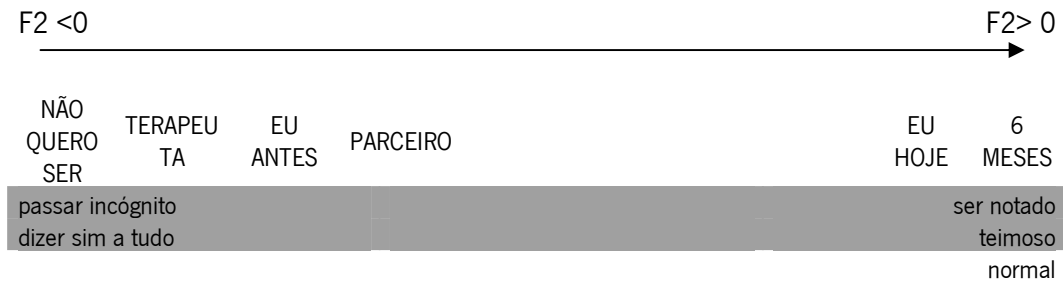
EXCLUÍDO	NON GRATA	NÃO QUERO SER
zangado por se sentir excluído	—	satisfação por participar
medo ser diferente	—	querer ser igual
diferente	—	igual
constrangido	—	estar à vontade
ter mais limitações	—	ter liberdade
insatisfeito	—	gostar de viver
avarento	—	gostar de dar
cinzentão/ formal	—	sentir-se jovial
triste	—	alegre
passivo	—	activo
ser uma pessoa má		
não evoluir (em termos de informação)		
ter receio		

**EIXO 2**

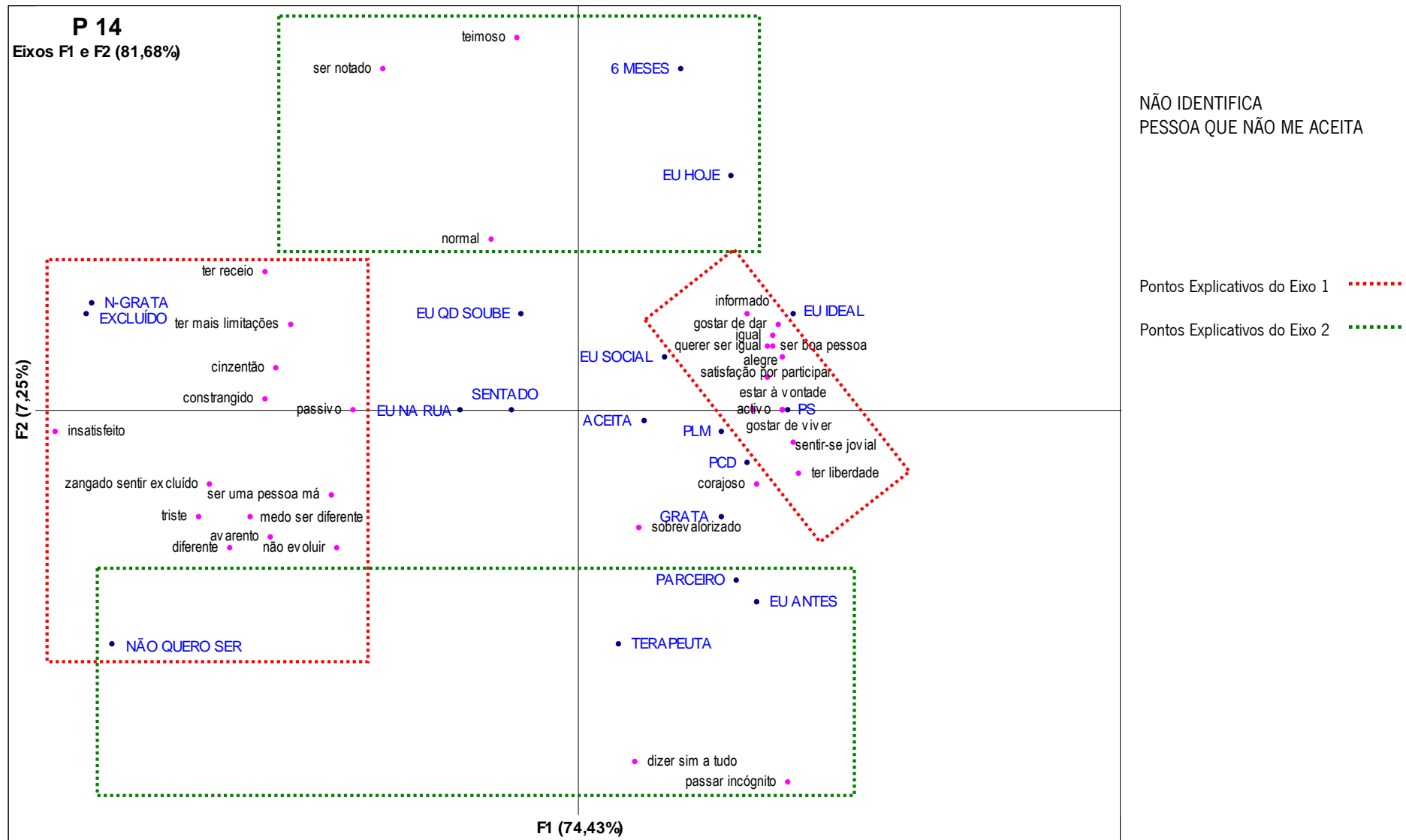
O eixo 2 evidencia o problema da visibilidade/ exposição de si, sendo nele descrito como uma alteração expressiva na vida da pessoa. A associação de EU ANTES ao pólo de construto *passar incógnito*, opõe-se a EU HOJE e EU DAQUI A 6 MESES, elementos associados ao pólo *ser notado*. Contudo, trata-se de um aspecto que a pessoa não rejeitará completamente, dado que *passar incógnito* está associado ao elemento EU COMO NÃO QUERO SER.

**Figura 32:** Participante 14. Eixo 2 – Esquema de pontos explicativos.

Os elementos que constituem pontos explicativos apresentam  $CA \geq 5,44$ ; os pólos de construto apresentam  $CA \geq 3,09$ . À direita encontram-se os pontos explicativos cuja coordenada é positiva ( $F2 > 0$ ), à esquerda os pontos explicativos de coordenada negativa ( $F2 < 0$ ). As linhas sombreadas indicam que os significados constituem pólos do mesmo construto.



**Gráfico 18:** Participante 14 – Eixos 1 e 2.



## Participante 15

A raiz quadrada da soma da inércia dos eixos é de 0,345. O valor de corte para os eixos a reter é de 6,66% de inércia, pelo que se retiveram os três primeiros eixos, que explicam 85,99% da inércia total.

### EIXO 1

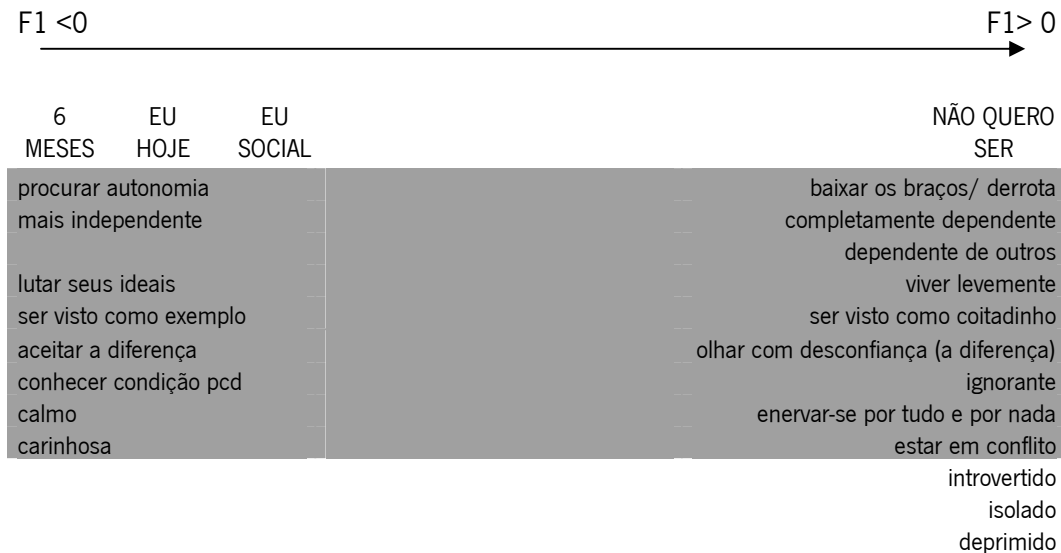
O eixo 1 opõe a identidade actual, a identidade antecipada e a imagem que os outros têm de si (EU HOJE, EU DAQUI A 6 MESES, EU SOCIAL) à identidade não desejada (EU COMO NÃO QUERO SER). Esta oposição é descrita através de significados que se referem a, respectivamente: 1) motivação para a recuperação da autonomia *versus* dependência: *procurar autonomia – baixar os braços/ derrota, mais independente – completamente dependente, dependente de outros, lutar pelos seus ideais – viver levemente*; 2) estigma positivo - estigma negativo: *ser visto como exemplo – ser visto como coitadinho*; 3) conhecimento da condição e aceitação da pessoa com deficiência - desconhecimento e descrédito da pessoa com deficiência: *aceitar a diferença – olhar com desconfiança (a diferença), conhecer a condição de pessoa com deficiência – ignorante*; 4) auto-controle e afecto - irritabilidade/ conflituosidade nas relações interpessoais: *calmo – enervar-se por tudo e por nada, carinhosa – estar em conflito*, e ainda, no que concerne somente à identidade não desejada: 5) aspectos de depressividade: *introverso, isolado, deprimido*.

O eixo 1 é o eixo que melhor explica o elemento EU IDEAL (CTR = 72). O facto de a contribuição absoluta deste ponto ser baixa (CA = 2), e de não se constituir como ponto explicativo em qualquer eixo, indica que ele contribui para a inércia de vários eixos. Pela análise do

Gráfico **19** verifica-se que o elemento EU IDEAL se projecta nas proximidades da identidade actual e imagem social (EU HOJE, EU DAQUI A 6 MESES e EU SOCIAL), do que se infere que a identidade idealizada estará mais próxima da identidade actual que da identidade anterior à ocorrência do acidente.

**Figura 33:** Participante 15. Eixo 1 – Esquema de pontos explicativos.

Os elementos que constituem pontos explicativos apresentam  $CA \geq 5,50$ ; os pólos de construto apresentam  $CA \geq 3,09$ . À direita encontram-se os pontos explicativos cuja coordenada é positiva ( $F1 > 0$ ), à esquerda os pontos explicativos de coordenada negativa ( $F1 < 0$ ). As linhas sombreadas indicam que os significados constituem pólos do mesmo construto.



**EIXO 2**

Os elementos projectados na extremidade positiva do eixo 2 demonstram a similaridade entre três momentos vivenciais diferentes – EU QUANDO SOUBE, EU SENTADO e EU ANTES – no que concerne ao auto-controle, introversão e atitude de descrédito relativamente à pessoa com deficiência.

Uma leitura cruzada dos eixos 1 e 2 revela que: 1) relativamente ao primeiro aspecto, auto-controle, *calmo* é uma característica que se mantém – é partilhado com EU ANTES e EU HOJE nos dois eixos; 2) a atitude de descrédito – *olhar com desconfiança (a diferença)* – em relação às pessoas com deficiência, foi superada na construção pessoal do participante, dado aparecer aqui associada a EU ANTES, mas no eixo 1 aparece associada à identidade não desejada e o seu pólo oposto – *aceitar a diferença* – associado a EU HOJE. Trata-se, então, de um aspecto novo, aprendido ao longo do tempo e valorizado na identidade actual do participante; 3) *ser introverso* é um aspecto que representa uma mudança, pela análise do Gráfico 19 verifica-se que o participante considera que anteriormente ao acidente era uma pessoa menos “introversa” (*extroverso (chato)*) está projectado na proximidade de EU ANTES.



A extremidade oposta do eixo ( $F2 < 0$ ) demonstra que os elementos aqui isolados – PESSOA COM DEFICIÊNCIA, PESSOA QUE ME ACEITA, PERSONA NON GRATA e PARCEIRO – são semelhantes em relação às características representadas pelos pólos de construto: *enervar-se por tudo e por nada, extrovertido (chato) e aceitar a diferença*.

**Figura 34:** Participante 15. Eixo 2 – Esquema de pontos explicativos.

Os elementos que constituem pontos explicativos apresentam  $CA \geq 5,38$ ; os pólos de construto apresentam  $CA \geq 3,06$ . À direita encontram-se os pontos explicativos cuja coordenada é positiva ( $F2 > 0$ ), à esquerda os pontos explicativos de coordenada negativa ( $F2 < 0$ ). As linhas sombreadas indicam que os significados constituem pólos do mesmo construto.



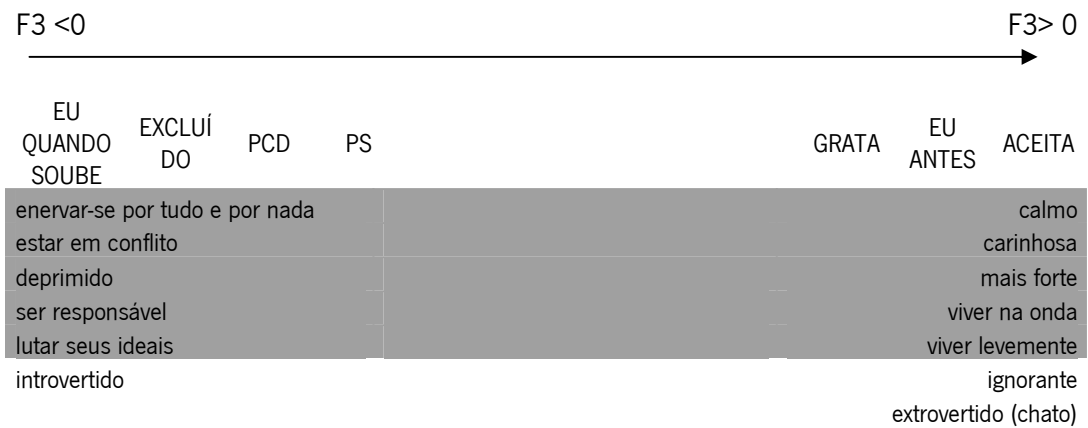
### EIXO 3

O eixo 3 mostra a semelhança entre o momento de consciencialização das sequelas com o sentimento de exclusão (EU QUANDO SOUBE e EU EXCLUÍDO), apontando para a irritabilidade e conflitualidade interpessoal e angústia, dadas pelos pólos de construto *enervar-se por tudo e por nada, estar em conflito e deprimido*, pólos que, como se viu na análise do eixo 1, constituem aspectos rejeitados (no eixo 1 estão associados a EU COMO NÃO QUERO SER).

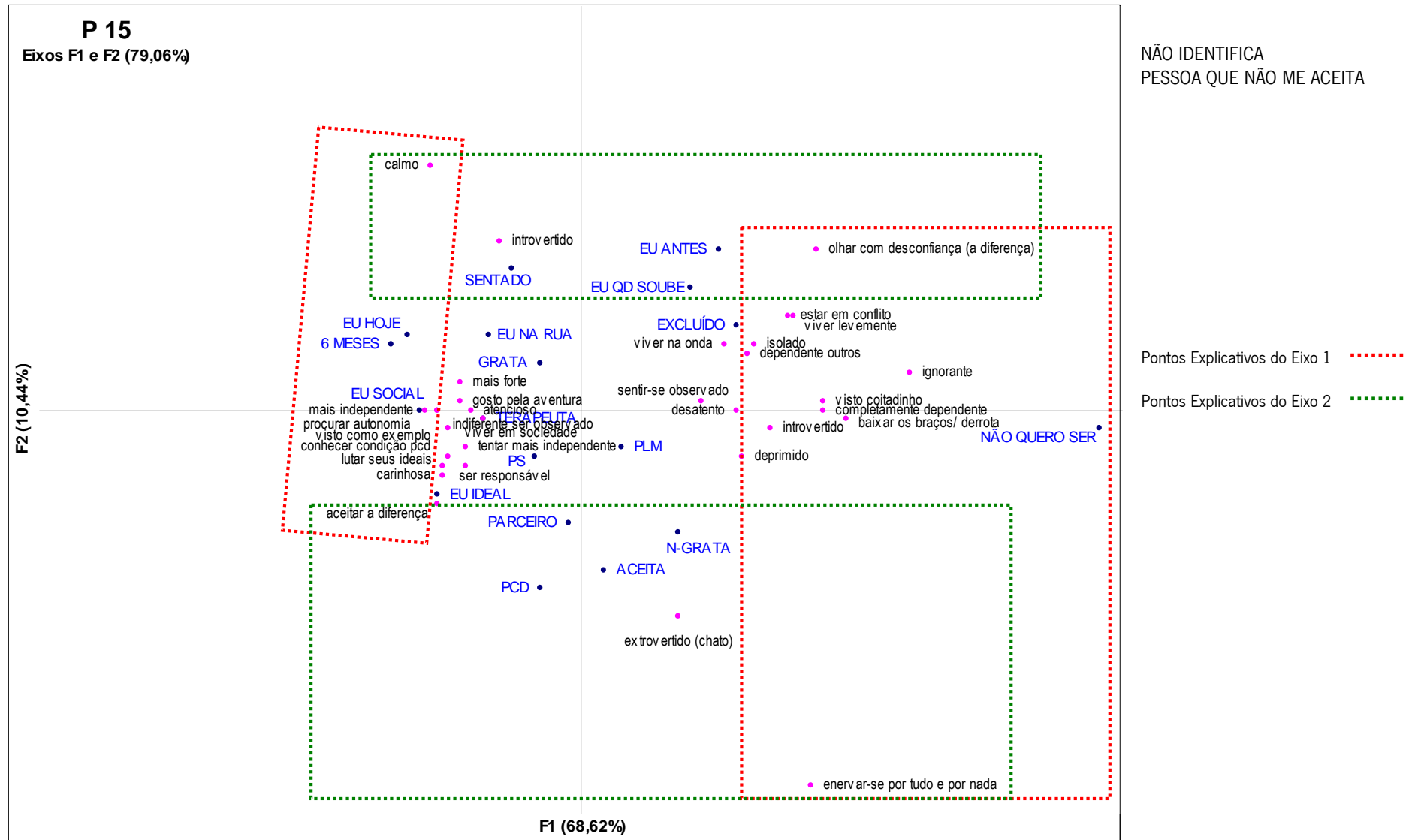
Este eixo coloca também os elementos EU EXCLUÍDO e EU QUANDO SOUBE em oposição a EU ANTES. Cruzando os dados deste eixo com os dados do eixo 1, revela-se que *viver levemente e ignorante* são aspectos que reconhece como característicos de EU ANTES, mas que actualmente rejeita (estes pólos estão associados a EU COMO NÃO QUERO SER no eixo 1).

**Figura 35:** Participante 15. Eixo 3 – Esquema de pontos explicativos.

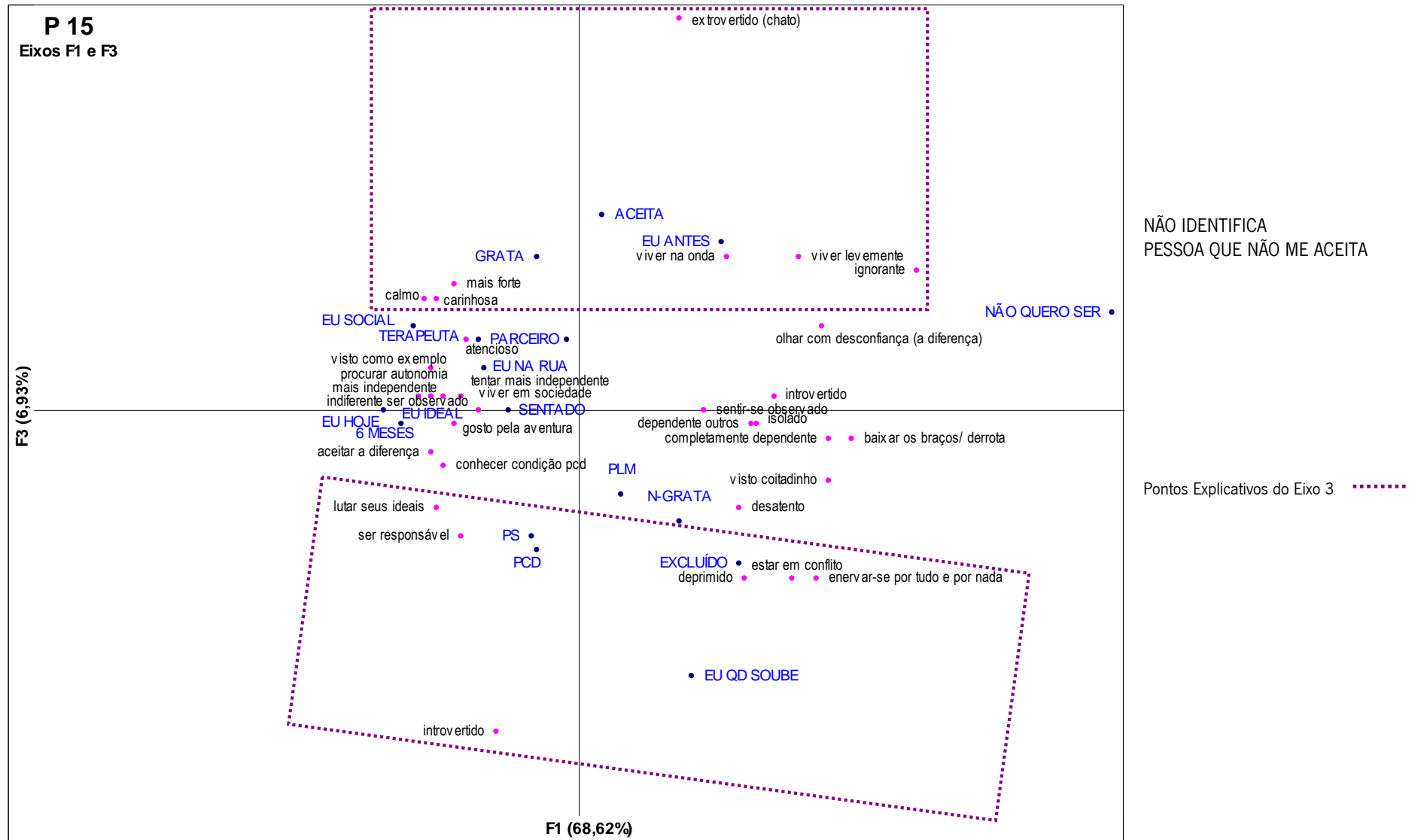
Os elementos que constituem pontos explicativos apresentam  $CA \geq 5,56$ ; os pólos de construto apresentam  $CA \geq 3,12$ . À direita encontram-se os pontos explicativos cuja coordenada é positiva ( $F3 > 0$ ), à esquerda os pontos explicativos de coordenada negativa ( $F3 < 0$ ). As linhas sombreadas indicam que os significados constituem pólos do mesmo construto.



**Gráfico 19:** Participante 15 – Eixos 1 e 2.



**Gráfico 20:** Participante 15 – Eixos 1 e 3.



## Participante 16

A raiz quadrada da soma da inércia dos eixos é de 0,413. O valor de corte para os eixos a reter é de 6,66% de inércia, pelo que se retiveram os dois primeiros eixos, que explicam 80,59% da inércia total.

### EIXO 1

Da constelação de pontos do eixo 1 emerge que a identidade ideal está associada à identidade anterior ao acidente (EU IDEAL, EU ANTES) e que a identidade não desejada está associada ao momento em que consciencializa as sequelas permanentes do acidente sofrido (EU QUANDO SOUBE, EU COMO NÃO QUERO SER). Estes dois conjuntos projectam-se em oposição, pelo que o eixo pode ser interpretado como um eixo que descreve impactos na identidade pessoal.

A análise dos construtos correspondentes revela que as alterações desencadeadas pelo acidente produziram efeitos deterioradores da auto-estima e da imagem de si, indiciando humor depressivo.

Os construtos descritivos dizem respeito a: 1) alterações negativas do humor e da auto-estima: *bem disposto – sério, vontade de ficar vivo – vontade de morrer, ter mais auto-estima – ter menos auto-estima, sentir-se bem/ mais confiante – triste, mais seguro – ter menos auto-estima, brincalhão – mais contido/ menos confiante*; 2) dependência de terceiros: *ser totalmente autónomo – ser um estorvo*; 3) estigma: *ser visto como normal - ser visto como diferente, ser visto como pessoa normal – ser visto como incapaz*; 4) embaraço em situação social e tendência para o isolamento: *ficar indiferente ao olhar dos outros – desconfortável com o olhar dos outros, não se afastar dos outros – isolado*.

A similaridade entre a identidade ideal (EU IDEAL) e a identidade anterior ao acidente (EU ANTES) articula-se através de significados que remetem para um sentido de auto-confiança, propensão para ser sociável, de autonomia e de ausência de uma imagem estigmatizada.

**Figura 36:** Participante 16. Eixo 1 – Esquema de pontos explicativos.

Os elementos que constituem pontos explicativos apresentam  $CA \geq 5,76$ ; os pólos de construto apresentam  $CA \geq 3,12$ . À direita encontram-se os pontos explicativos cuja coordenada é positiva ( $F1 > 0$ ), à esquerda os pontos explicativos de coordenada negativa ( $F1 < 0$ ). As linhas sombreadas indicam que os significados constituem pólos do mesmo construto.

F1 < 0			F1 > 0		
EU IDEAL	EU ANTES	ACEITA	PLM	EU QUANDO SOUBE	NÃO QUERO SER
bem disposto					sério
brincalhão				mais contido/	menos confiante
mais seguro				ter menos auto-estima	
sentir-se bem/ mais confiante					triste
não se afastar dos outros					isolado
ter mais auto-estima				ter menos auto-estima	
ficar indiferente ao olhar dos outros				desconfortável com o olhar dos outros	
ser visto como normal				ser visto como diferente	
ser visto como uma pessoa normal				ser visto como incapaz	
ser totalmente autónomo				ser um estorvo	
vontade de ficar vivo				vontade de morrer	

## EIXO 2

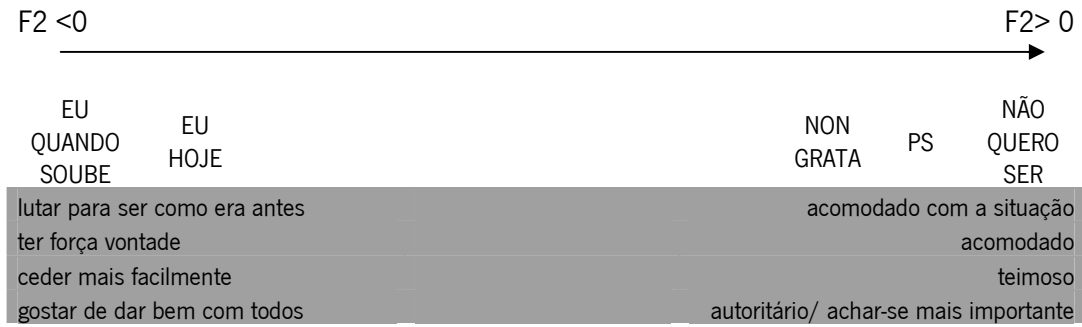
O eixo 2 permite perceber aspectos comuns à identidade actual (EU HOJE) e ao momento em que toma consciência das sequelas permanentes do acidente (EU QUANDO SOUBE) e que, simultaneamente, se opõem à identidade não desejada (EU COMO NÃO QUERO SER).

Os construtos associados revelam a rejeição de uma atitude conformista – *acomodado com a situação, acomodado* – e o empenho actual na recuperação da identidade anterior ao acidente – *lutar para ser como era antes, ter força de vontade*.

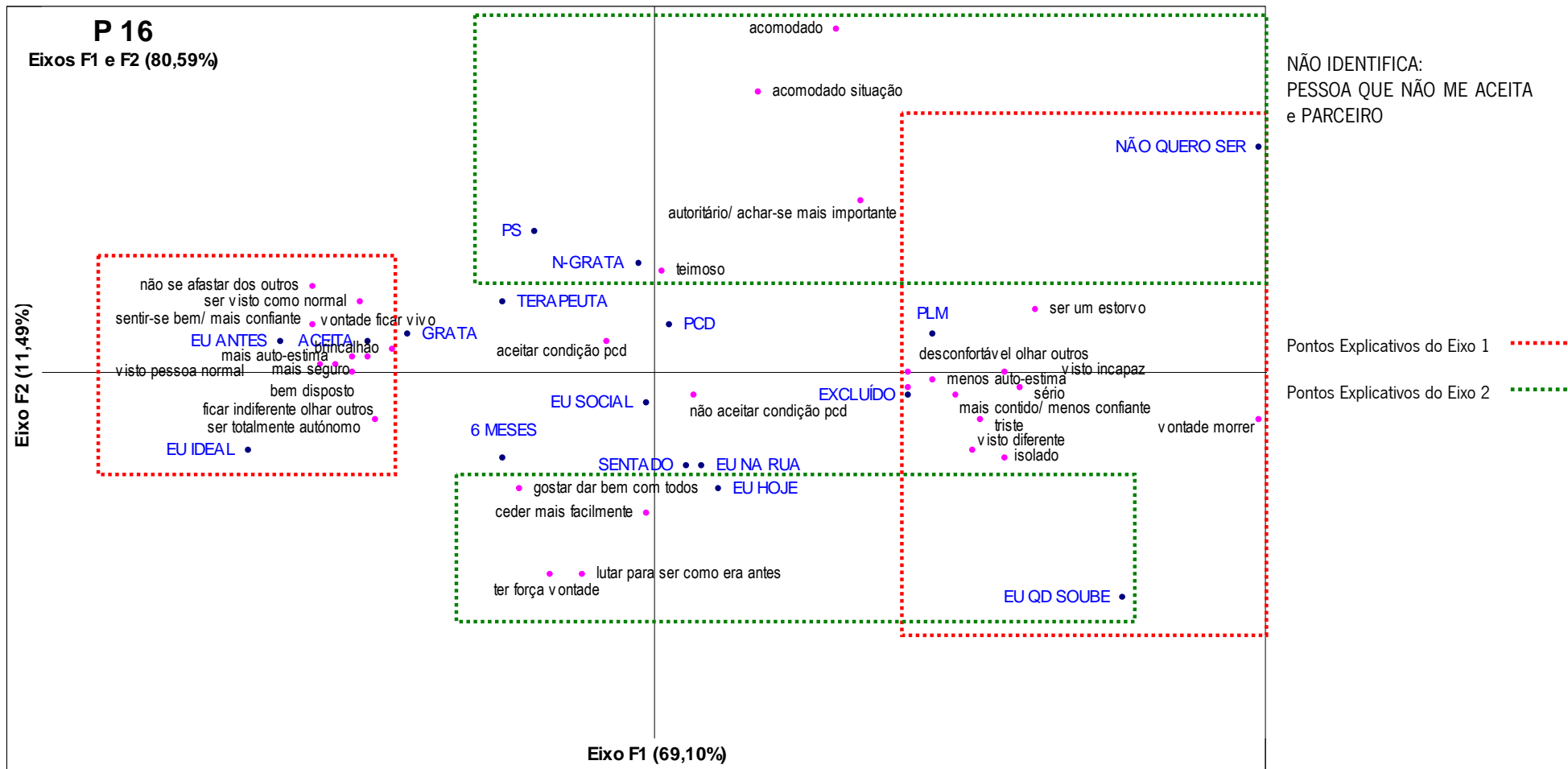
Os restantes construtos projectados neste eixo referem-se a atitudes no relacionamento interpessoal e sugerem uma predisposição para maior tolerância no contexto do relacionamento interpessoal.

**Figura 37:** Participante 16. Eixo 2 – Esquema de pontos explicativos.

Os elementos que constituem pontos explicativos apresentam  $CA \geq 5,90$ ; os pólos de construto apresentam  $CA \geq 3,12$ . À direita encontram-se os pontos explicativos cuja coordenada é positiva ( $F2 > 0$ ), à esquerda os pontos explicativos de coordenada negativa ( $F2 < 0$ ). As linhas sombreadas indicam que os significados constituem pólos do mesmo construto.



**Gráfico 21:** Participante 16 – Eixos 1 e 2.





## Participante 17

A raiz quadrada da soma da inércia dos eixos é de 0,408. O valor de corte para os eixos a reter é de 7,14% de inércia, pelo que se retiveram os dois primeiros eixos, que explicam 91,65% da inércia total.

### EIXO 1

O eixo 1 opõe a identidade idealizada, EU IDEAL, à identidade não desejada, EU COMO NÃO QUERO SER; a esta última associam-se os elementos EU QUANDO SOUBE e PERSONA NON GRATA.

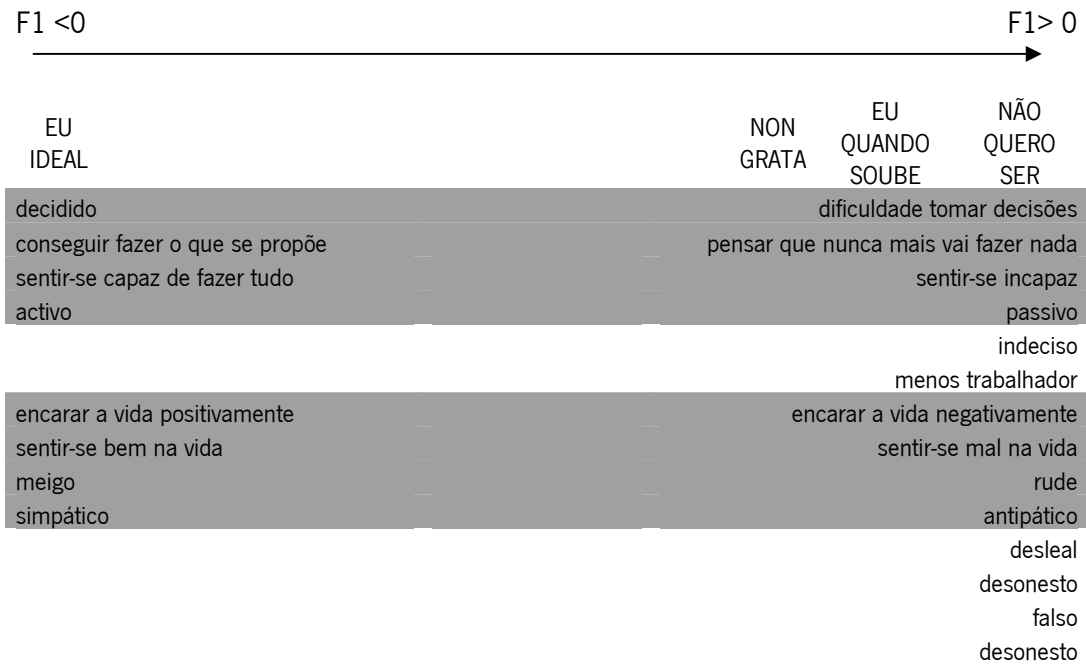
A descrição dos elementos ao longo do eixo é feita através de três categorias de significados:

1) determinação e competência pessoal *versus* hesitação e falta de competência pessoal: *decidido – ter dificuldade para tomar decisões, conseguir fazer o que se propõe – pensar que nunca mais vai fazer nada, sentir-se capaz de fazer tudo – sentir-se incapaz, activo – passivo, indeciso; menos trabalhador;* 2) optimismo e satisfação *versus* pessimismo e mal-estar: *encarar a vida positivamente – encarar a vida negativamente, sentir-se bem na vida – sentir-se mal na vida;* 3) formas de relacionamento interpessoal: afabilidade *versus* indelicadeza e falsidade: *meigo – rude, simpático – antipático, desleal, desonesto, falso.*

A associação da identidade não desejada ao elemento EU QUANDO SOUBE indica uma fragilidade pessoal ao nível da dimensão relativa à auto-percepção de competência pessoal neste momento vivencial, mas superada na actualidade. De facto, o eixo 1 é o único eixo que descreve EU HOJE (CTR =96; CTR = 0 nos restantes eixos), sendo um elemento muito próximo de EU IDEAL. O momento em que toma consciência das sequelas do acidente é também avaliado como uma situação de menor afabilidade nas relações interpessoais (*rude, antipático*), de pessimismo e mal-estar generalizado em relação à sua vida (*encarar a vida negativamente, sentir-se mal com a vida*).

**Figura 38:** Participante 17. Eixo 1 – Esquema de pontos explicativos.

Os elementos que constituem pontos explicativos apresentam  $CA \geq 5,88$ ; os pólos de construto apresentam  $CA \geq 3,33$ . À direita encontram-se os pontos explicativos cuja coordenada é positiva ( $F1 > 0$ ), à esquerda os pontos explicativos de coordenada negativa ( $F1 < 0$ ). As linhas sombreadas indicam que os significados constituem pólos do mesmo construto.

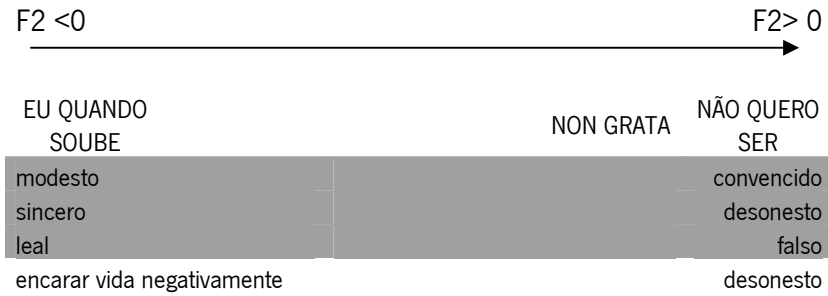


**EIXO 2**

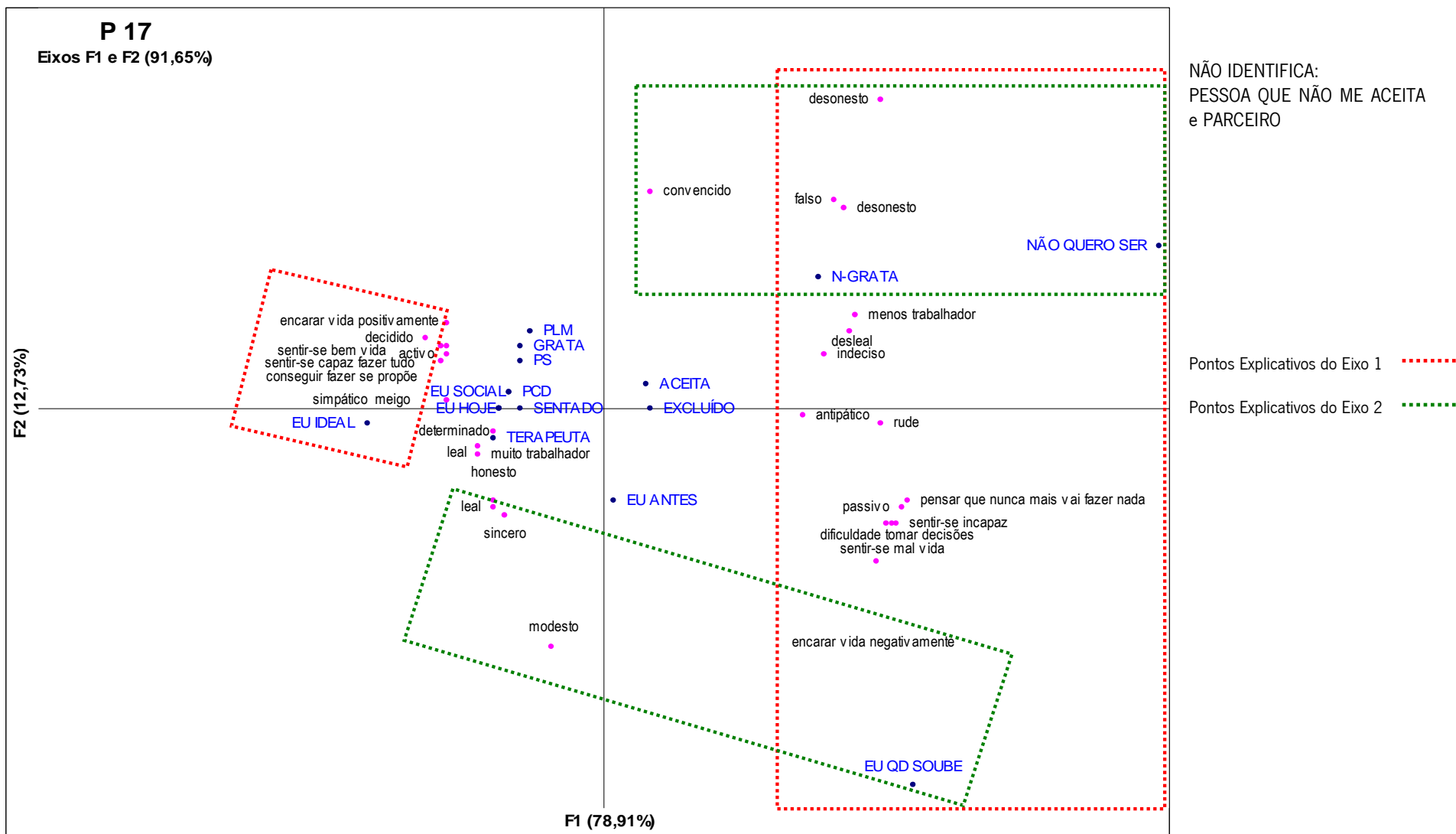
Este eixo isola e opõe EU QUANDO SOUBE e EU COMO NÃO QUERO SER, o que permite esclarecer que significados se associam mais fortemente a cada um destes elementos. Assim, os pólos de construtos relativos à dimensão de significado falsidade associam-se à identidade não desejada e os pólos de construtos relativos à percepção de falta de competência, hesitação e de mal-estar são os que melhor descrevem o momento EU QUANDO SOUBE.

**Figura 39:** Participante 17. Eixo 2 – Esquema de pontos explicativos.

Os elementos que constituem pontos explicativos apresentam  $CA \geq 5,88$ ; os pólos de construto apresentam  $CA \geq 3,40$ . À direita encontram-se os pontos explicativos cuja coordenada é positiva ( $F1 > 0$ ), à esquerda os pontos explicativos de coordenada negativa ( $F1 < 0$ ). As linhas sombreadas indicam que os significados constituem pólos do mesmo construto.



**Gráfico 22:** Participante 17 – Eixos 1 e 2.



## **Participante 18**

A raiz quadrada da soma da inércia dos eixos é de 0,614. O valor de corte para os eixos a reter é de 6,66% de inércia, pelo que se reteve apenas o primeiro eixo, que explica 88,67% da inércia total.

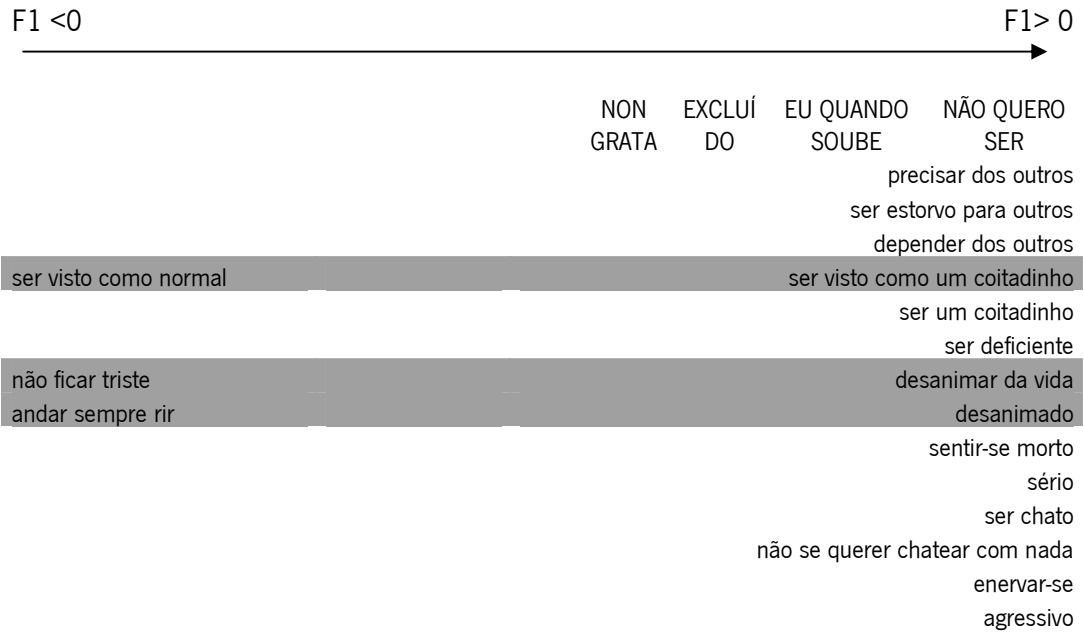
### **EIXO 1**

O eixo 1 é unipolar e isola os elementos EU COMO NÃO QUERO SER, EU QUANDO SOUBE, EU EXCLUÍDO e PERSONA NON GRATA. A estes quatro elementos associam-se significados que podem ser organizados em quatro categorias: 1) dependência de terceiros: *precisar dos outros, ser um estorvo para os outros, depender dos outros*; 2) imagem social estigmatizada: *ser visto como um coitadinho, ser deficiente, ser um coitadinho*; 3) sentimentos de desânimo: *desanimar da vida, desanimado, sentir-se morto*; e 4) humor irritável: *sério, ser chato, não se querer chatear com nada, enervar-se, agressivo*.

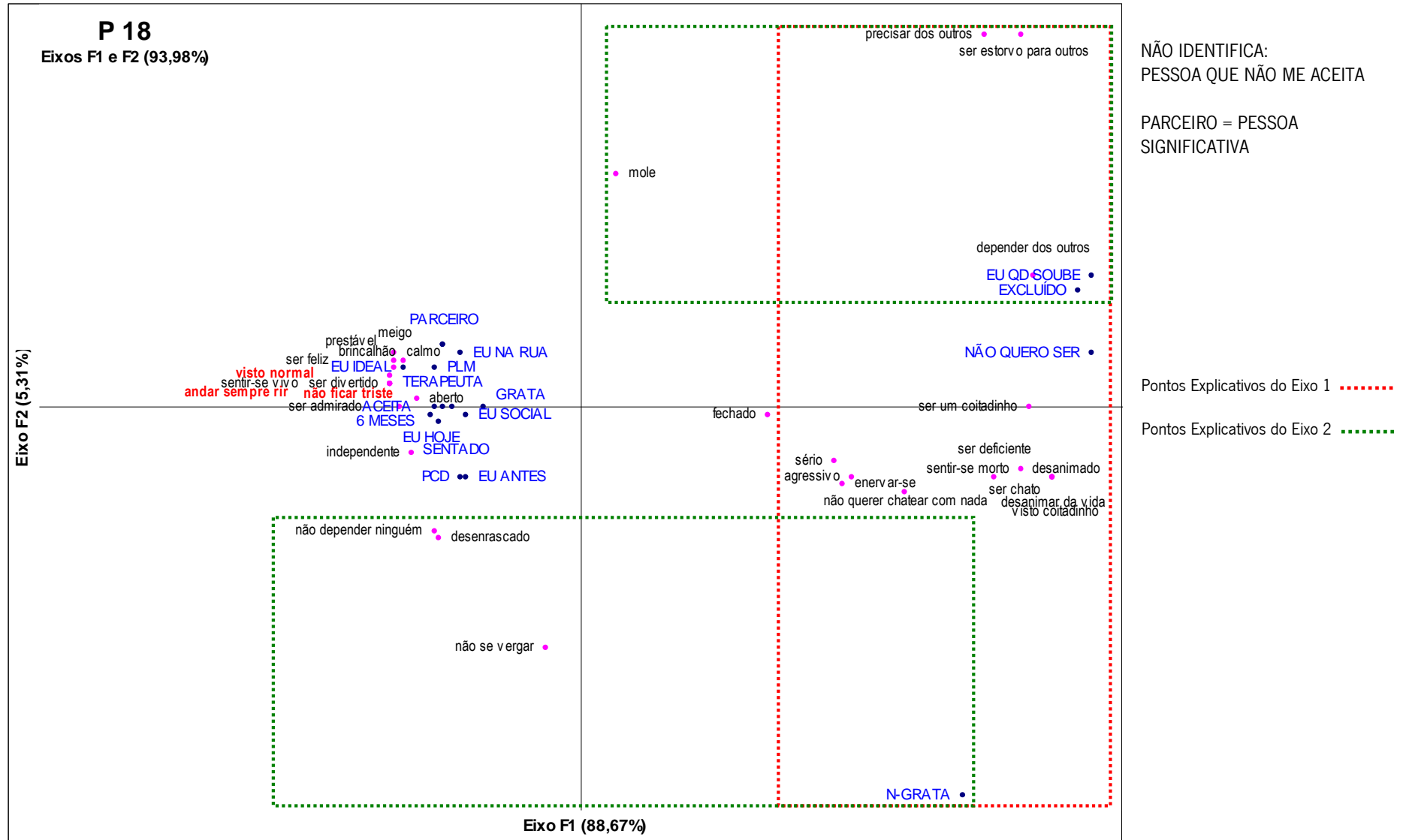
O conjunto de elementos e pólos de construto que constituem pontos explicativos do eixo 1 permite interpretá-lo como uma dimensão de sentido que remete para a identidade não desejada, descrita através daquelas categorias de significado, mas que a pessoa reconhece em si própria em determinados momentos: quando experimenta sentimentos de exclusão social e quando tomou consciência das consequências do acidente sofrido.

**Figura 40:** Participante 18. Eixo 1 – Esquema de pontos explicativos.

Os elementos que constituem pontos explicativos apresentam  $CA \geq 5,55$ ; os pólos de construto apresentam  $CA \geq 3,18$ . À direita encontram-se os pontos explicativos cuja coordenada é positiva ( $F1 > 0$ ), à esquerda os pontos explicativos de coordenada negativa ( $F1 < 0$ ). As linhas sombreadas indicam que os significados constituem pólos do mesmo construto.



**Gráfico 23:** Participante 18 – Eixos 1 e 2.



## **Participante 19**

A raiz quadrada da soma da inércia dos eixos é de 0,454. O valor de corte para os eixos a reter é de 6,25% de inércia, pelo que se deveriam reter quatro eixos. No entanto, a inspecção do eixo 4 revela que, em termos de significado, este eixo não mostra informação relevante. Assim, interpretaram-se os três primeiros eixos, que explicam 68,54% da inércia total.

### **EIXO 1**

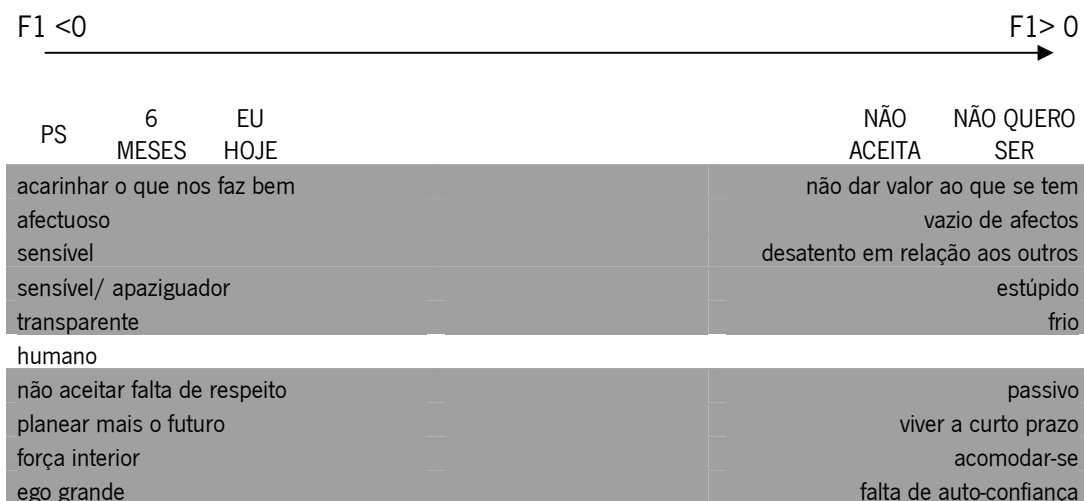
O eixo 1 opõe a identidade actual (EU HOJE, EU DAQUI A 6 MESES) à identidade não desejada (EU COMO NÃO QUERO SER).

O conjunto de construtos associados pode ser organizado em duas categorias: 1) afectuoso e sensível *versus* frio e indiferente: *acarinhar o que nos faz bem – não dar valor ao que se tem, afectuoso – vazio de afectos, sensível – desatento em relação aos outros, sensível/apaziguador – estúpido, transparente – frio, humano;* 2) auto-eficácia e auto-confiança *versus* superficialidade e insegurança: *não aceitar falta de respeito – passivo, planejar mais o futuro – viver a curto prazo, força interior – acomodar-se, ter o ego grande – falta de auto-confiança.* A cada um destes elementos está associado um elemento relativo a outros, cujo perfil é, portanto, similar aos elementos relativos ao eu. Os elementos que representam outras pessoas poderão funcionar como modelos da identidade actual (PESSOA SIGNIFICATIVA) e da identidade não desejada (PESSOA QUE NÃO ME ACEITA). Este eixo também permite supor que a identidade actual está distante da identidade não desejada e que o participante não antecipa mudanças nos meses próximos.



**Figura 41:** Participante 19. Eixo 1 – Esquema de pontos explicativos.

Os elementos que constituem pontos explicativos apresentam  $CA \geq 5,50$ ; os pólos de construto apresentam  $CA \geq 2,8$ . À direita encontram-se os pontos explicativos cuja coordenada é positiva ( $F1 > 0$ ), à esquerda os pontos explicativos de coordenada negativa ( $F1 < 0$ ). As linhas sombreadas indicam que os significados constituem pólos do mesmo construto.



## EIXO 2

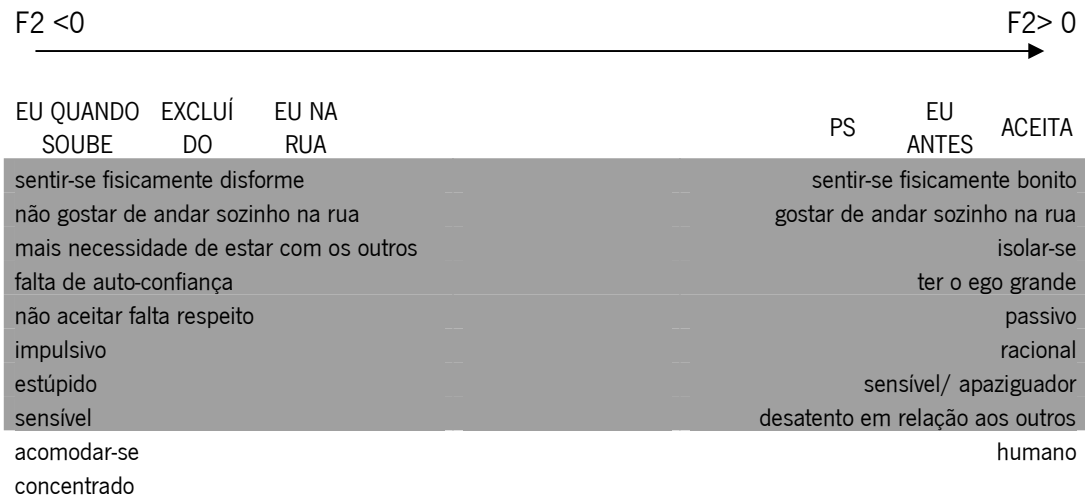
O eixo 2 demonstra que existem semelhanças entre EU QUANDO SOUBE, EU EXCLUÍDO e EU NA RUA, que se opõem à identidade anterior ao acidente (EU ANTES), pelo que o eixo pode ser interpretado como descrevendo impactos da condição imposta pela lesão medular na pessoa.

Analisando os construtos correspondentes, descritivos dos impactos, verifica-se uma mudança no sentido de um sentimento de fragilidade pessoal e maior retraimento: *sentir-se fisicamente disforme, não gostar de andar sozinho na rua, ter mais necessidade de estar com os outros, falta de auto-confiança, impulsivo, estúpido, não aceitar falta de respeito, sensível, acomodar-se e concentrado* (este último é pólo do construto *distraído – concentrado*, apontando portanto para o sentido de necessidade de estar atento, de vigilância).

O eixo demonstra ainda que alguns destes aspectos são partilhados, por um lado, com o eu actual e por outro com a identidade não desejada. Assim, *não aceitar falta respeito* e *sensível* são facetas que integram a identidade actual; *estúpido, não aceitar falta respeito, ter falta de auto-confiança, sensível* e *acomodar-se*, são aspectos rejeitados, partilhados com a identidade não desejada (cf. eixo 1).

**Figura 42:** Participante 19. Eixo 2 – Esquema de pontos explicativos.

Os elementos que constituem pontos explicativos apresentam  $CA \geq 5,61$ ; os pólos de construto apresentam  $CA \geq 3,00$ . À direita encontram-se os pontos explicativos cuja coordenada é positiva ( $F2 > 0$ ), à esquerda os pontos explicativos de coordenada negativa ( $F2 < 0$ ). As linhas sombreadas indicam que os significados constituem pólos do mesmo construto.

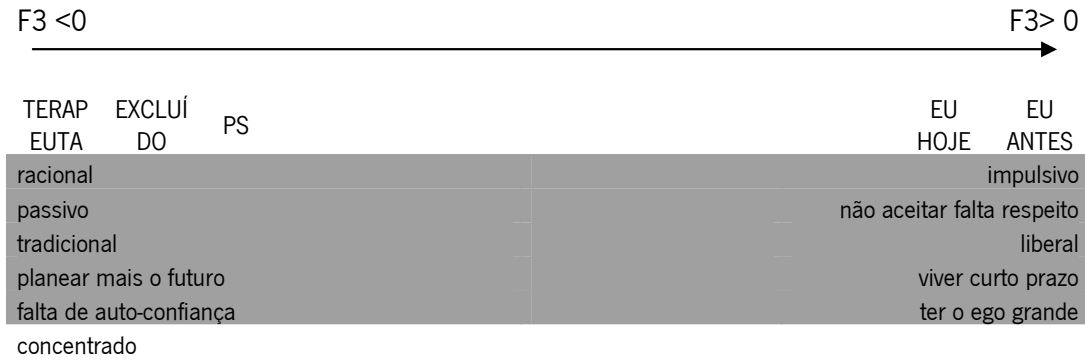


**EIXO 3**

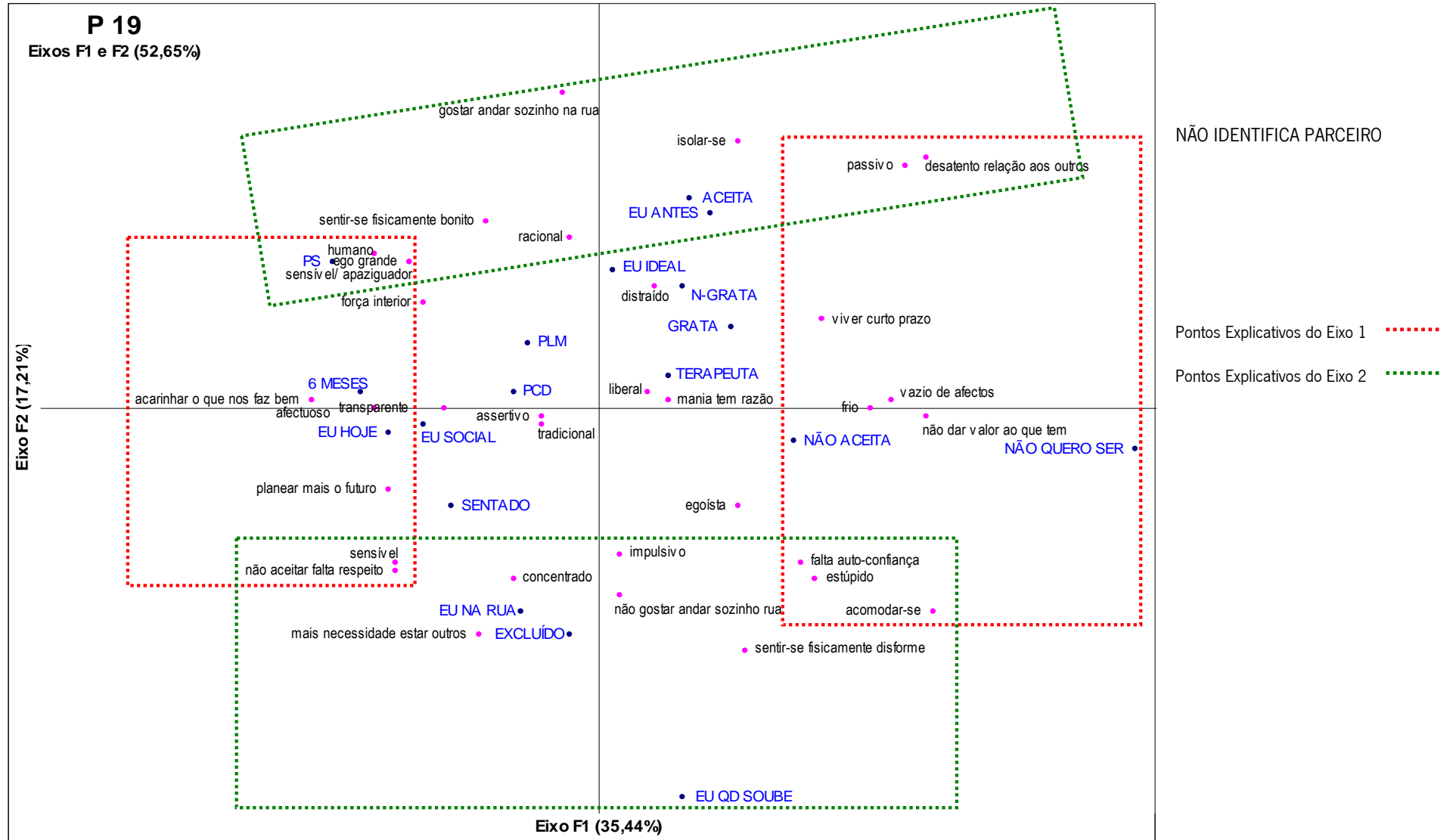
O eixo 3 complementa a interpretação do eixo anterior, já que permite ver as semelhanças entre EU ANTES e EU HOJE e de que forma se opõem a EU EXCLUÍDO. A análise dos construtos correspondentes permite afirmar que em situação de exclusão tende a controlar a impulsividade: cf. os pólos de construto projectados em  $F3 < 0$ : *racional, passivo, planejar mais o futuro, concentrado*. O sentimento de exclusão produz insegurança (*falta de auto-confiança*), aspecto que o participante não reconhece como fazendo parte da sua identidade quer actual, quer anterior ao acidente, bem como uma atitude de maior introversão.

**Figura 43:** Participante 19. Eixo 3 – Esquema de pontos explicativos.

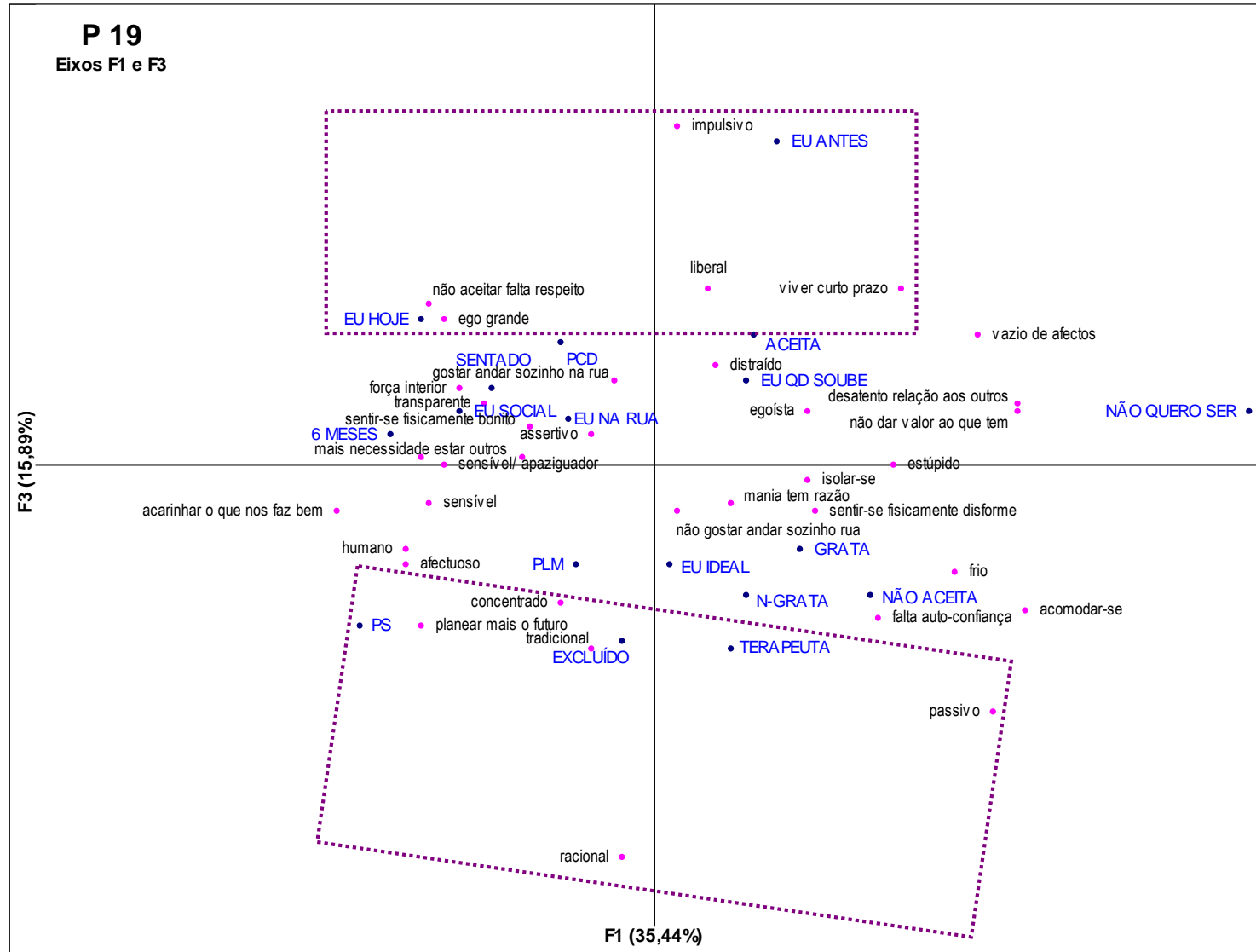
Os elementos que constituem pontos explicativos apresentam  $CA \geq 5,50$ ; os pólos de construto apresentam  $CA \geq 2,88$ . À direita encontram-se os pontos explicativos cuja coordenada é positiva ( $F3 > 0$ ), à esquerda os pontos explicativos de coordenada negativa ( $F3 < 0$ ). As linhas sombreadas indicam que os significados constituem pólos do mesmo construto.



**Gráfico 24:** Participante 19 – Eixos 1 e 2.



**Gráfico 25:** Participante 19 – Eixos 1 e 3.



## **Participante 20**

A raiz quadrada da soma da inércia dos eixos é de 0,485. O valor de corte para os eixos a reter é de 6,66% de inércia, pelo que se retiveram os dois primeiros eixos, que explicam 79,46% da inércia total.

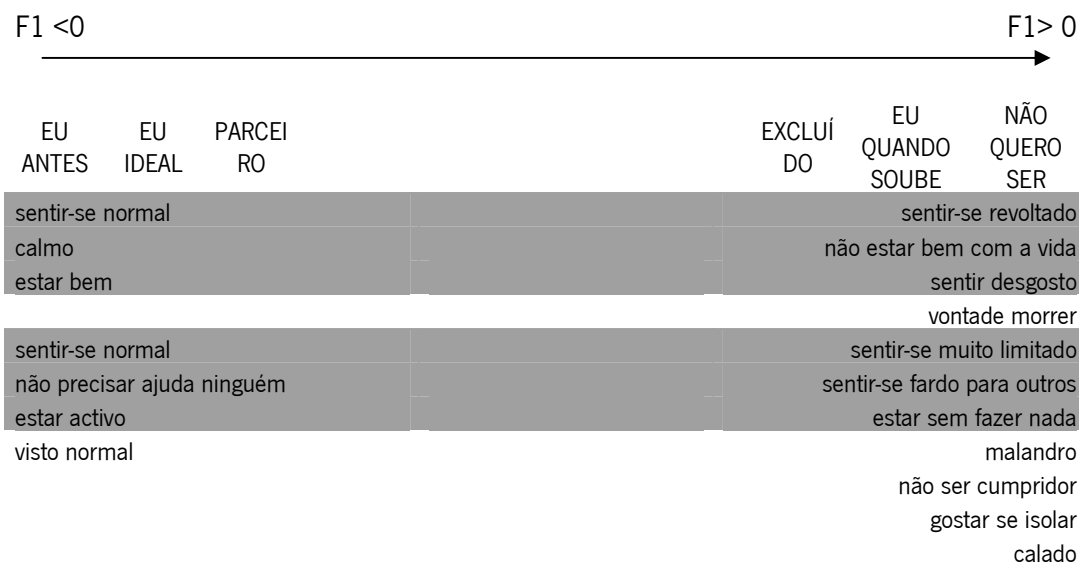
### **EIXO 1**

Através do espaço criado pelos construtos, verifica-se que o eixo 1 descreve os impactos da deficiência derivada do acidente sofrido. Na extremidade  $F1 > 0$ , e associados aos elementos EU COMO NÃO QUERO SER, EU QUANDO SOUBE e EU EXCLUÍDO, projectam-se significados reveladores dos impactos negativos e do sofrimento, que se relacionam com: 1) insatisfação com a vida e angústia: *sentir-se revoltado, não estar bem com a vida, sentir desgosto, vontade morrer*, 2) inactividade: *estar sem fazer nada, malandro, não ser cumpridor*, 3) falta de autonomia: *sentir-se muito limitado, sentir-se um fardo para os outros*, 4) tendência para isolar-se: *gostar se isolar, calado*.

Todos estes significados se opõem a EU ANTES e EU IDEAL, testemunhando que o participante situa o seu ideal no passado, na condição anterior ao acidente, o que sugere sentimento de perda e dificuldade de adaptação. Os significados que associa às identidades ideal e anterior remetem para a autonomia, ausência de estigma, actividade e de satisfação com a sua vida.

**Figura 44:** Participante 20. Eixo 1 – Esquema de pontos explicativos.

Os elementos que constituem pontos explicativos apresentam  $CA \geq 5,56$ ; os pólos de construto apresentam  $CA \geq 3,00$ . À direita encontram-se os pontos explicativos cuja coordenada é positiva ( $F1 > 0$ ), à esquerda os pontos explicativos de coordenada negativa ( $F1 < 0$ ). As linhas sombreadas indicam que os significados constituem pólos do mesmo construto.



## EIXO 2

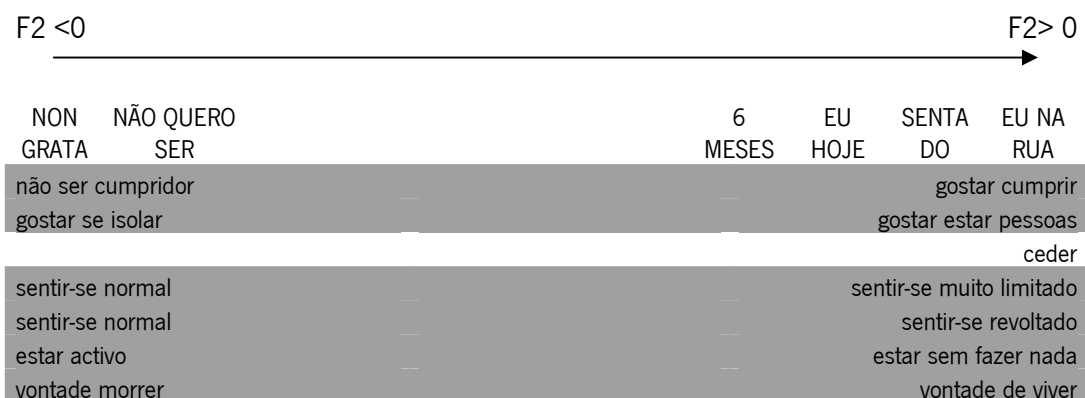
O eixo 2 opõe a identidade actual (EU HOJE, EU SENTADO, EU NA RUA e EU DAQUI A 6 MESES) à identidade não desejada (EU COMO NÃO QUERO SER), revelando assim aspectos que o participante reconhece em si próprio, mas com os quais não está satisfeito.

A identidade actual é descrita através de significados que remetem para características pessoais, como: *gostar de cumprir, gostar de estar com pessoas, ceder* (pólo oposto a *ser teimoso*); mas também para aspectos intimamente relacionados com a condição imposta pela lesão medular, como: inactividade, falta de autonomia e angústia: *estar sem fazer nada, sentir-se muito limitado, sentir-se revoltado*. No entanto, o pólo do construto *vontade de viver* aparece também aqui associado à identidade actual.

Constata-se que alguns dos significados que no primeiro eixo se referem a impactos negativos, são partilhados neste eixo com a identidade actual, do que se conclui que alguns aspectos – *sentir-se muito limitado, estar sem fazer nada e sentir-se revoltado* –, não se encontram resolvidos na actualidade.

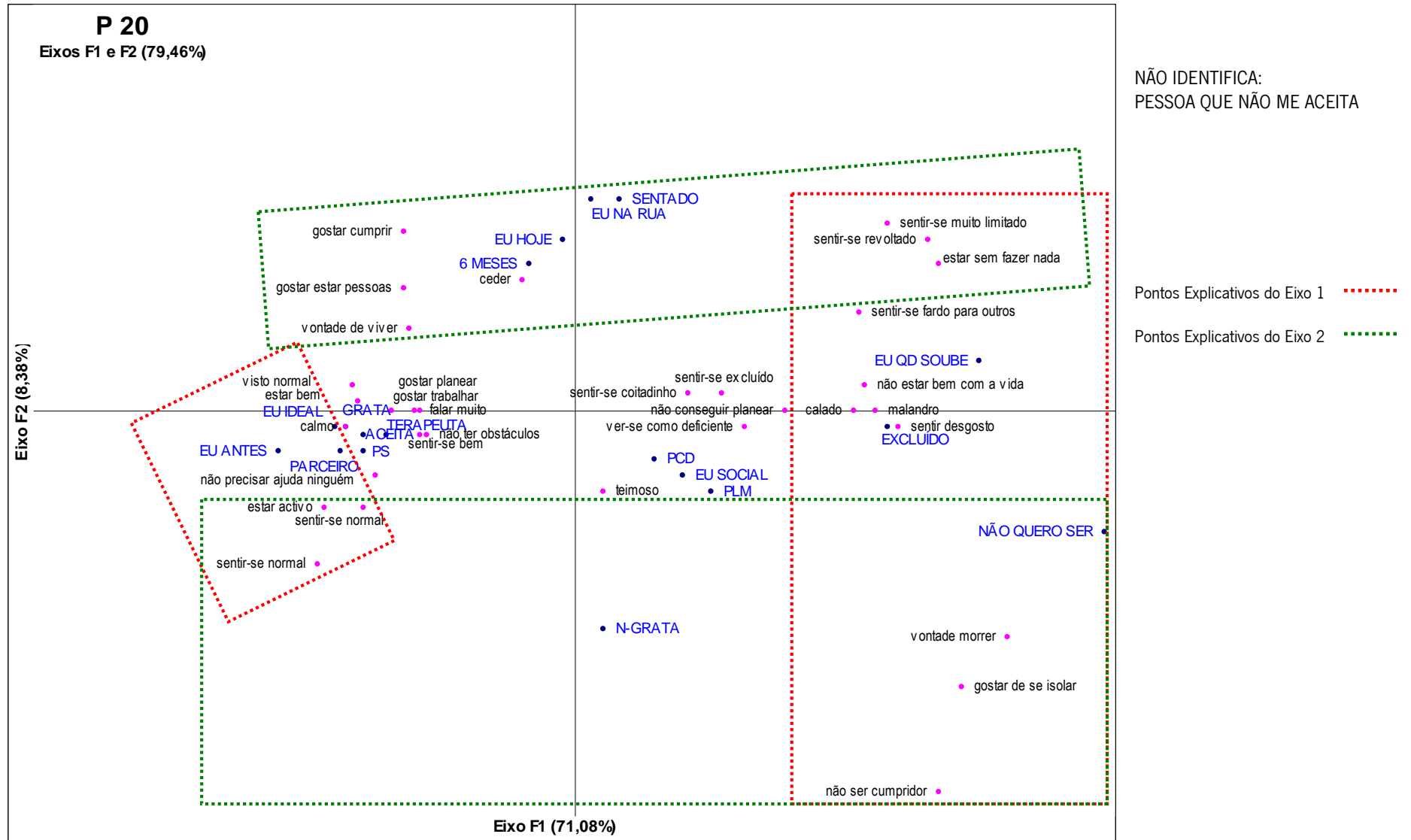
**Figura 45:** Participante 20. Eixo 2 – Esquema de pontos explicativos.

Os elementos que constituem pontos explicativos apresentam  $CA \geq 5,55$ ; os pólos de construto apresentam  $CA \geq 3,06$ . À direita encontram-se os pontos explicativos cuja coordenada é positiva ( $F2 > 0$ ), à esquerda os pontos explicativos de coordenada negativa ( $F2 < 0$ ). As linhas sombreadas indicam que os significados constituem pólos do mesmo construto.





**Gráfico 26:** Participante 20 – Eixos 1 e 2.



## **4.2. PADRÕES DE CONSTRUÇÃO**

Conforme já explicitado na respectiva secção descritiva do método utilizado neste estudo, a identificação dos padrões de construção procedeu da comparação entre os resultados derivados da categorização aberta efectuada aos textos da interpretação que realizámos sobre as grelhas de repertório de cada participante, dando origem a meta-categorias de significado, e os resultados derivados da verificação (contagem de frequências) da associação entre elementos que constituem pontos explicativos nas grelhas analisadas.

De seguida apresentamos uma descrição das meta-categorias definidas, passando depois à exposição dos padrões de construção identificados.

### **4.2.1. Meta-Categorias de Significado**

Foram isoladas 18 meta-categorias. Os memorandos utilizados para o procedimento de codificação aberta encontram-se nos anexos 7, 8 e 9.

#### **Humor Pró-depressivo**

Esta categoria engloba referências a aspectos do humor que indiciam tendência para a depressão, como por exemplo: humor depressivo, triste e irritável; angústia, inquietude e irritabilidade; sentimentos de perda, de desânimo e tristeza; insatisfação com a vida, pessimismo e mal-estar generalizado; introversão e tendência para o isolamento; baixa auto-estima e ausência de expectativas.

#### **Fragilidade Pessoal**

Esta categoria engloba aspectos que consubstanciam uma concepção de si próprio de fraqueza, incapacidade ou limitação. Estas concepções derivam ou estão associadas à percepção do participante das suas limitações, impostas pela condição, mas também à imagem estigmatizada devolvida pelos outros. Exemplos de referências desta categoria são o sentimento de insegurança, nomeadamente de andar na rua, de falta de auto-confiança, de se sentir limitado e sem autonomia, sentimentos de discriminação, comportamentos de introversão em situação social e dificuldade de aceitação de si.

### **Dependência**

Esta categoria refere-se à situação de dependência gerada pela condição físico-funcional do participante, aparecendo associada às dificuldades de acessibilidade, à necessidade de ajuda de terceira pessoa para a realização de actividades, mas estende-se também ao sentimento de falta de autonomia pessoal e de auto-determinação.

### **Autonomia**

Nesta categoria são incluídas referências acerca da percepção da capacidade de conduzir a própria vida de forma independente e também a expressão de motivação para a recuperação da autonomia pessoal.

### **Imagem Estigmatizada**

Esta categoria relaciona-se com a conotação atribuída à pessoa com deficiência de diferença e incapacidade e que é sentida pelo participante como uma discrepância com a identidade que ele próprio se atribui. Trata-se de um aspecto de categorização social, que os participantes exprimem através de expressões como *ser visto como incapaz, ser visto ou ser um coitadinho, ser visto como diferente, ser visto como inferior*.

### **Ausência de estigma**

Inclui menções relativas à ideia de não se percepcionar como estigmatizado por pessoas com quem se relaciona, de se sentir sobrevalorizado pelos outros, que lhe reconhecem competência e esforço pessoais (estigma positivo), mas também a uma atitude pessoal que coíbe os outros de o estigmatizar.

### **Relacionamento Interpessoal Negativo**

Esta categoria engloba referências a modalidades de relacionamento interpessoal que os participantes rejeitam ou apreciam negativamente, como por exemplo: conflitualidade, frieza e distanciamento, falsidade, egoísmo e arrogância.

### **Relacionamento Interpessoal Positivo**

Esta categoria engloba referências a modalidades de relacionamento interpessoal que os participantes valorizam positivamente, como afabilidade, afecto e sensibilidade com os outros.

### **Exclusão**

Categoria que se refere às restrições da participação e acesso a actividades e recursos. Neste contexto é enfatizada a faceta relacional do processo de exclusão, na medida em que envolve distanciamento ou isolamento social, impedimentos à participação e sentimentos de rejeição.

### **Relacionamento Social Fragilizado**

Refere-se a sentimentos de embaraço e constrangimento em situação social, de se sentir exposto e discriminado, gerando comportamentos de retraimento. Esta categoria está fortemente relacionada com as categorias de exclusão, imagem estigmatizada, dependência e fragilidade pessoal. Distingue-se destas pelo facto de a tónica estar nos aspectos psicológicos que sobrevêm nas situações de interacção social.

### **Reformulação do *Self***

Categoria que engloba menções a mudanças no sistema pessoal do participante, concretamente relacionadas com o modo como concebe a sua própria identidade na actualidade e a compara com a identidade anterior à ocorrência do acidente. Inclui ainda referências à extensão do sistema pessoal, pela aquisição de novos conhecimentos.

### **Passividade**

Refere-se a atitudes de não-proactividade, inércia e falta de iniciativa.

### **Ignorância Face à Deficiência**

Nesta categoria incluem-se referências ao desconhecimento, ignorância e falhas de compreensão relativamente à condição da pessoa com deficiência, atribuídas a pessoas que não têm ou não convivem com pessoas com deficiência.

### **Percepção de Auto-eficácia Negativa**

Inclui menções à auto-percepção de ineficácia, incompetência e faltas de empenho para concretizar expectativas e objectivos pessoais.

### **Eficiência Pessoal**

Refere-se à auto-percepção de auto-confiança, auto-controle, vitalidade, de actividade e competência pessoal, em suma, da proposição de auto-determinação e eficácia pessoal, associada a um sentimento de satisfação com a própria vida.

### **Tensão Emocional**

Esta categoria inclui referências que revelam inquietação e preocupação com aspectos diversificados, como por exemplo, o sentimento de se sentir excluído, a vivência de barreiras à inclusão e as limitações físico-funcionais.

### **Inactividade**

Refere-se ao facto de estar ou ter ficado inactivo após o acidente.

### **Visibilidade Social**

É o aspecto referente à exposição, sentida como excessiva, da pessoa que se desloca em cadeira de rodas.

## **4.2.2. Padrões de Construção**

Apresentam-se nesta secção os resultados derivados da análise que conduziu à identificação dos padrões de construção no conjunto dos 20 participantes do estudo.

Uma vez que cada eixo de inércia, derivado da análise de correspondências das grelhas de repertório, encerra dimensões de significado próprias, esta análise foi realizada eixo a eixo, sendo os resultados encontrados em cada eixo apresentados separadamente. Os resultados são também representados através de diagramas, que expõem as relações entre os elementos da grelha e as meta-categorias.

Para se considerar que uma dada associação entre elementos e entre elementos e meta-categorias constitui padrão, utilizámos como critério de frequência a ocorrência de 50% de participantes para essas associações. Alguns resultados obtidos não se ajustam ao critério adoptado, sendo, contudo, apresentados, tendo em conta a natureza exploratória do estudo e o facto de as relações existentes entre elementos e meta-categorias encerrarem significados que poderão indicar aspectos a elucidar em trabalhos de investigação futuros. Nos diagramas

apresentados, estes resultados sem robustez figuram em formato gráfico diferente (cor branca e linha tracejada).

#### **4.2.2.1. Padrões de Construção no Eixo 1**

Nos 20 participantes o elemento EU COMO NÃO QUERO SER é elemento explicativo do eixo. Constituindo um elemento que se distingue significativamente em todos os participantes, pode afirmar-se que o eixo 1 é um eixo de definição da identidade não desejada.

A construção pessoal da identidade não desejada é semelhante, em metade dos participantes (N = 10), à construção do momento vivencial específico em que consciencializam as sequelas permanentes do acidente sofrido (elemento EU QUANDO SOUBE). A construção destes dois elementos articula-se com os conteúdos das meta-categorias de humor pró-depressivo (N = 8), imagem estigmatizada (N = 5), dependência (N = 5) e fragilidade pessoal (N = 4). Embora não constitua padrão, tendo em conta o critério adoptado, cabe referir que a meta-categoria relacionamento interpessoal negativo (N = 3) caracteriza também este momento.

São também construídas de forma similar à identidade não desejada as pessoas com quem os participantes estabelecem relações negativas: PERSONA NON GRATA (N = 9) e PESSOA QUE NÃO ME ACEITA (N = 5)<sup>19</sup>. Esta similaridade organiza-se em torno das meta-categorias fragilidade pessoal, relacionamento interpessoal negativo, humor pró-depressivo e imagem estigmatizada; e ainda as meta-categorias que não cumprem com o critério de corte, dependência, percepção de auto-eficácia negativa e passividade.

Os participantes rejeitam pessoas que eles próprios caracterizam através destas meta-categorias de significado, no entanto, e relativamente ao momento de tomada de consciência das sequelas do acidente, atribuem a si mesmos algumas destas características: fragilidade pessoal, dependência, relacionamento interpessoal negativo e imagem estigmatizada.

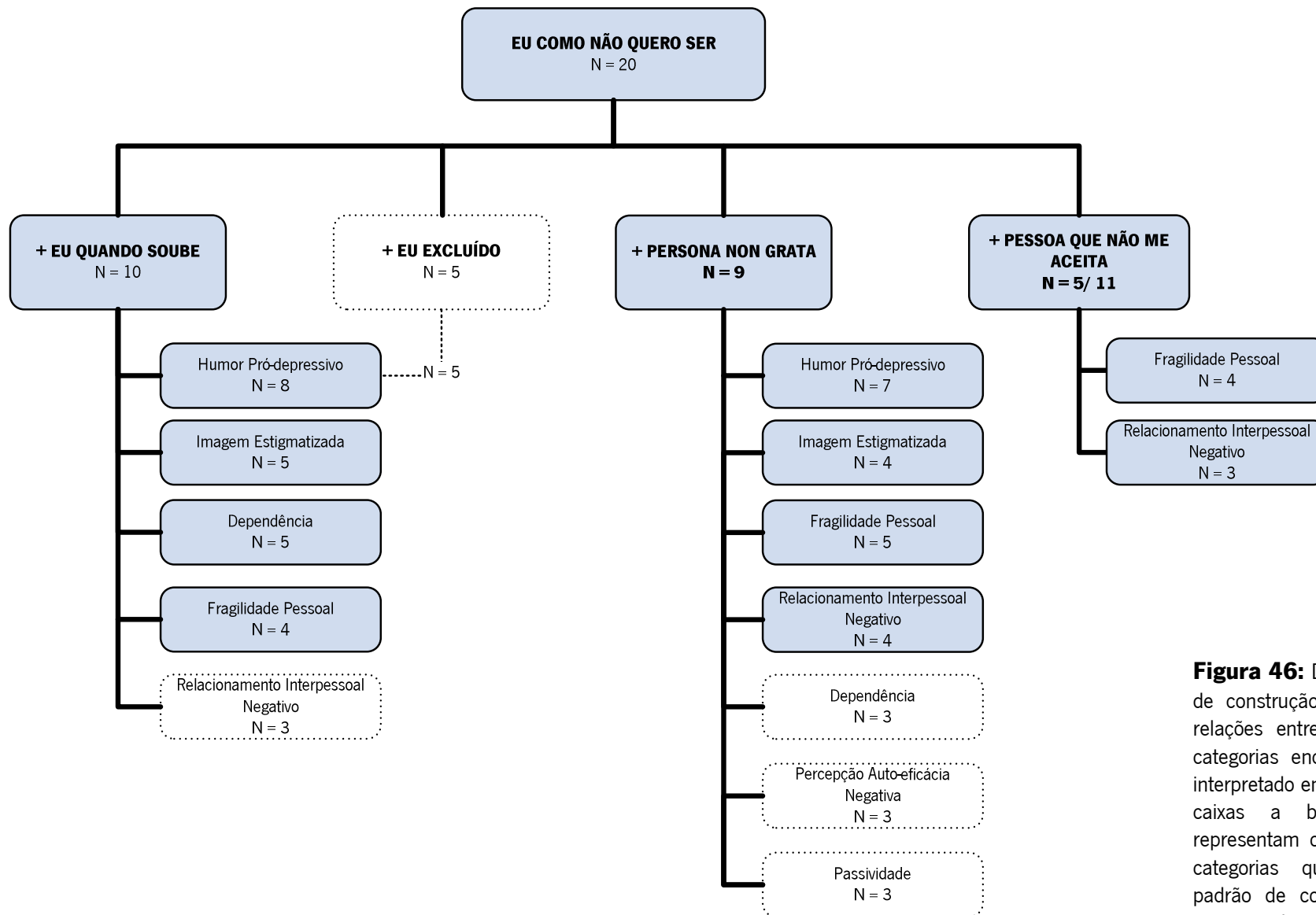
De referir ainda o facto de que em 5 dos 20 participantes, o elemento EU EXCLUÍDO - o qual remete para a situação de se sentirem afastados ou impedidos de participarem em actividades sociais e de convivência -, ser construído de forma semelhante à identidade não

---

<sup>19</sup> Apenas 11 participantes identificaram uma pessoa para o elemento PESSOA QUE NÃO ME ACEITA; os restantes participantes referiram não lhes ser possível identificar uma pessoa que se enquadrasse nesta qualidade. Assim, em mais de metade dos participantes que identificaram o elemento ocorre a sua associação com o elemento EU COMO NÃO QUERO SER.

desejada, relacionando-se com a meta-categoria humor pró-depressivo em todos os participantes.

Na Figura 46 apresenta-se o diagrama que representa as relações entre elementos e meta-categorias de significado explicitadas. Os elementos e meta-categorias que não cumprem com o critério de corte (50% de ocorrência) estão representados nas caixas a tracejado.



**Figura 46:** Diagrama dos padrões de construção. Representação das relações entre elementos e meta-categorias encontrados no eixo 1, interpretado em 20 participantes. As caixas a branco e tracejado representam os elementos e meta-categorias que não constituem padrão de construção, de acordo com o critério adotado.



Em 11 participantes o eixo 1 é unipolar, não havendo elementos em oposição. Para os restantes 9 participantes, verifica-se a ocorrência de elementos em oposição ao longo do eixo 1. A oposição dos elementos ao longo do eixo indica dissemelhança nos seus perfis de construção.

Em 4 participantes, a identidade não desejada opõe-se à identidade idealizada (EU IDEAL), esta articulando-se com as meta-categorias eficiência pessoal (N =2), ausência de estigma (N = 1) e relacionamento interpessoal positivo (N = 1) (Figura 47).

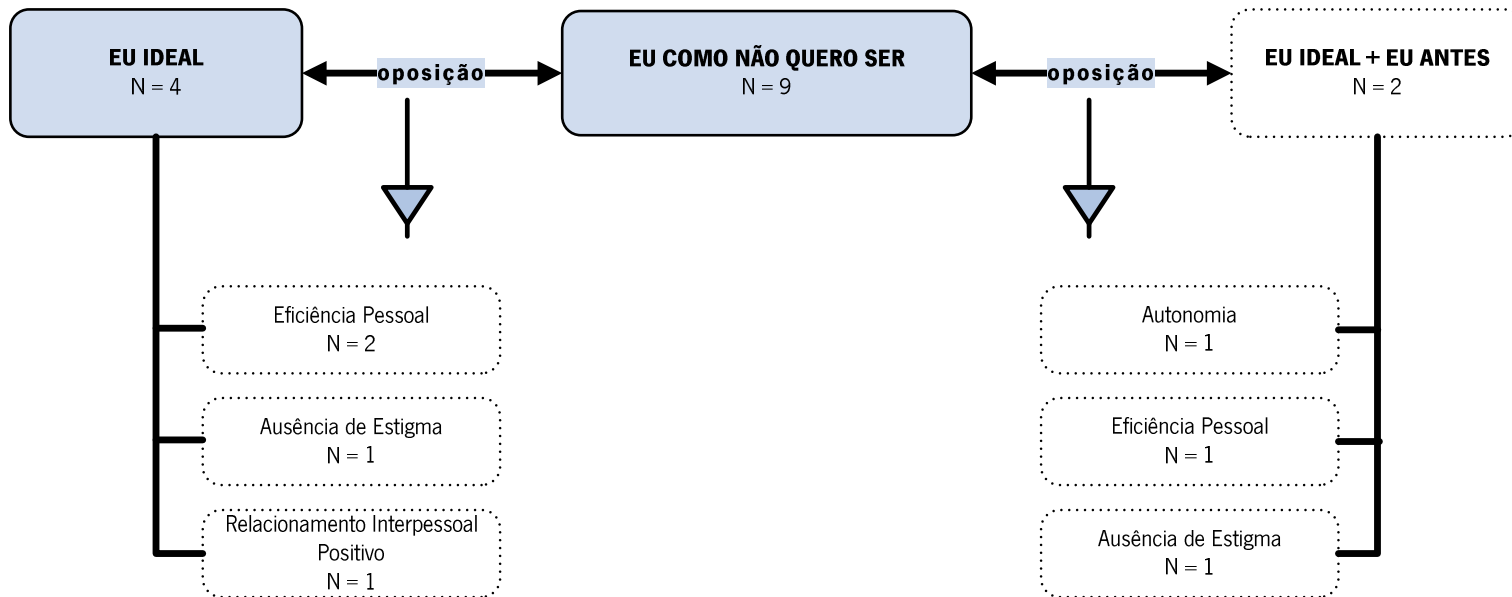
Em 2 participantes ocorre o mesmo contraste entre identidade não desejada e identidade idealizada, mas esta última surge associada ao eu anterior ao acidente (EU ANTES), o que significa que há similaridade da construção pessoal entre estes dois elementos. A identidade idealizada/ anterior está ligada às meta-categorias autonomia (N =1), eficiência pessoal (N =1) e ausência de estigma (N =1).

Em ambas as situações, verifica-se que a imagem idealizada de si se organiza em torno de significados que remetem, por contraste, para dimensões de significado que se relacionam com a condição derivada da lesão medular, sendo que na segunda oposição referida (EU COMO NÃO QUERO SER – EU IDEAL/ EU ANTES), a identidade anterior serve de referencial para a construção da identidade ideal.

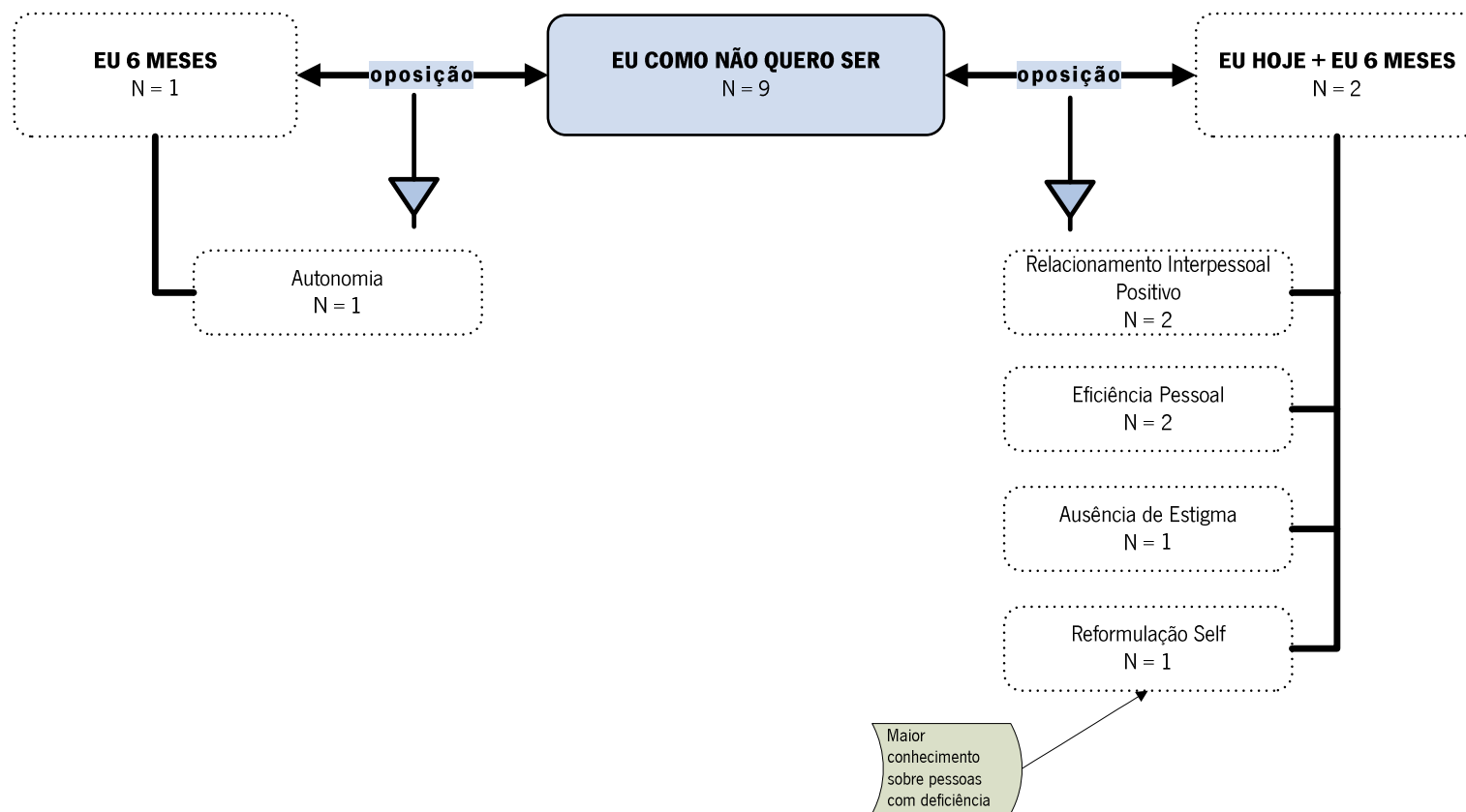
Verifica-se a ocorrência, em 1 participante, da oposição entre a identidade não desejada e o elemento EU DAQUI A 6 MESES, ao qual se articula a meta-categoria autonomia. Revela uma antevisão positiva, num futuro próximo, de ganho de autonomia.

Nos restantes 2 participantes onde o eixo 1 é bipolar (Figura 48), ocorre a oposição entre a identidade não desejada e os elementos EU HOJE e EU DAQUI A 6 MESES conjuntamente. O eu actual está articulado com as meta-categorias relacionamento pessoal positivo (N = 2), eficiência pessoal (N = 2), ausência de estigma (N = 1) e reformulação do *self* (N = 1), tratando-se, assim, de uma afirmação de aspectos positivos em relação à identidade actual.

A ocorrência conjunta dos elementos EU HOJE e EU DAQUI A 6 MESES, que indica similaridade da sua construção, pode ser indicativa de que os participantes não fazem distinção entre estes dois elementos, pelo que consideram que daqui a 6 meses estarão exactamente como estão agora, ou não antecipam qualquer mudança nesse lapso temporal.



**Figura 47:** Diagrama dos padrões de construção. Representação das relações de oposição entre elementos encontrados no eixo 1, interpretado em 9 participantes (diagrama parcial – 1/2). As caixas a branco e tracejado representam os elementos e meta-categorias que não constituem padrão de construção, de acordo com o critério adotado.



**Figura 48:** Diagrama dos padrões de construção. Representação das relações de oposição entre elementos encontrados no eixo 1, interpretado em 9 participantes (diagrama parcial – 2/2). As caixas a branco e tracejado representam os elementos e meta-categorias que não constituem padrão de construção, de acordo com o critério adotado.

#### 4.2.2.2. Padrões de Construção no Eixo 2

O eixo 2 foi interpretado em 13 participantes. Trata-se de um eixo que encerra grande variabilidade entre os participantes, o que produz dados sem robustez. São, no entanto, dados que revelam dimensões de significado que não ocorrem nos outros eixos e que contêm valor analítico, podendo servir de guia para a exploração em futuras pesquisas. A variabilidade observada entre os participantes é indicativa de que estes distinguem dimensões de significado diferentes na construção pessoal de situações semelhantes.

O diagrama das relações entre elementos e meta-categorias de análise para o eixo 2 está representado na Figura 49. Da análise efectuada aos dados do eixo 2 foi possível verificar a ocorrência frequente de conjunções dos seguintes elementos: EU NA RUA, EU SENTADO, EU EXCLUÍDO, EU QUANDO SOUBE, EU HOJE e EU DAQUI A 6 MESES. As conjunções compreendem a associação entre três ou mais destes elementos e ocorrem em 10 dos 13 participantes. O aspecto comum entre estes elementos diz respeito ao facto de todos eles remeterem para a actualidade e para a vivência da situação de *handicap*.

Conjunções daqueles elementos opõem-se ao elemento EU ANTES em 5 participantes. Trata-se de uma comparação entre a situação anterior ao acidente e a condição actual. As meta-categorias que se articulam a esta oposição, e que qualificam a condição actual, são: relacionamento social fragilizado (em 2 participantes), exclusão, humor pró-depressivo, tensão emocional, dependência, fragilidade pessoal, visibilidade social e reformulação do *self* (todas em 1 participante).

A mesma conjunção de elementos opõe-se ao elemento referente à identidade não desejada (EU COMO NÃO QUERO SER) em 3 participantes, sendo caracterizada pelas meta-categorias humor pró-depressivo (2 participantes), dependência, reformulação do *self*<sup>20</sup>, tensão emocional e inactividade (todas em 1 participante). Dado que as meta-categorias humor pró-depressivo, dependência, tensão emocional e inactividade<sup>21</sup> constituem aspectos que os participantes rejeitam, o que se verificou na análise do eixo 1, deduz-se que neste contexto instituem uma afirmação da sua presença na actualidade.

Verifica-se também, em 2 participantes, a oposição entre a conjunção de elementos relativa à condição actual e conjunções de elementos relativos a outras pessoas. Esta oposição consubstancia uma comparação de si próprio com os outros. As meta-categorias

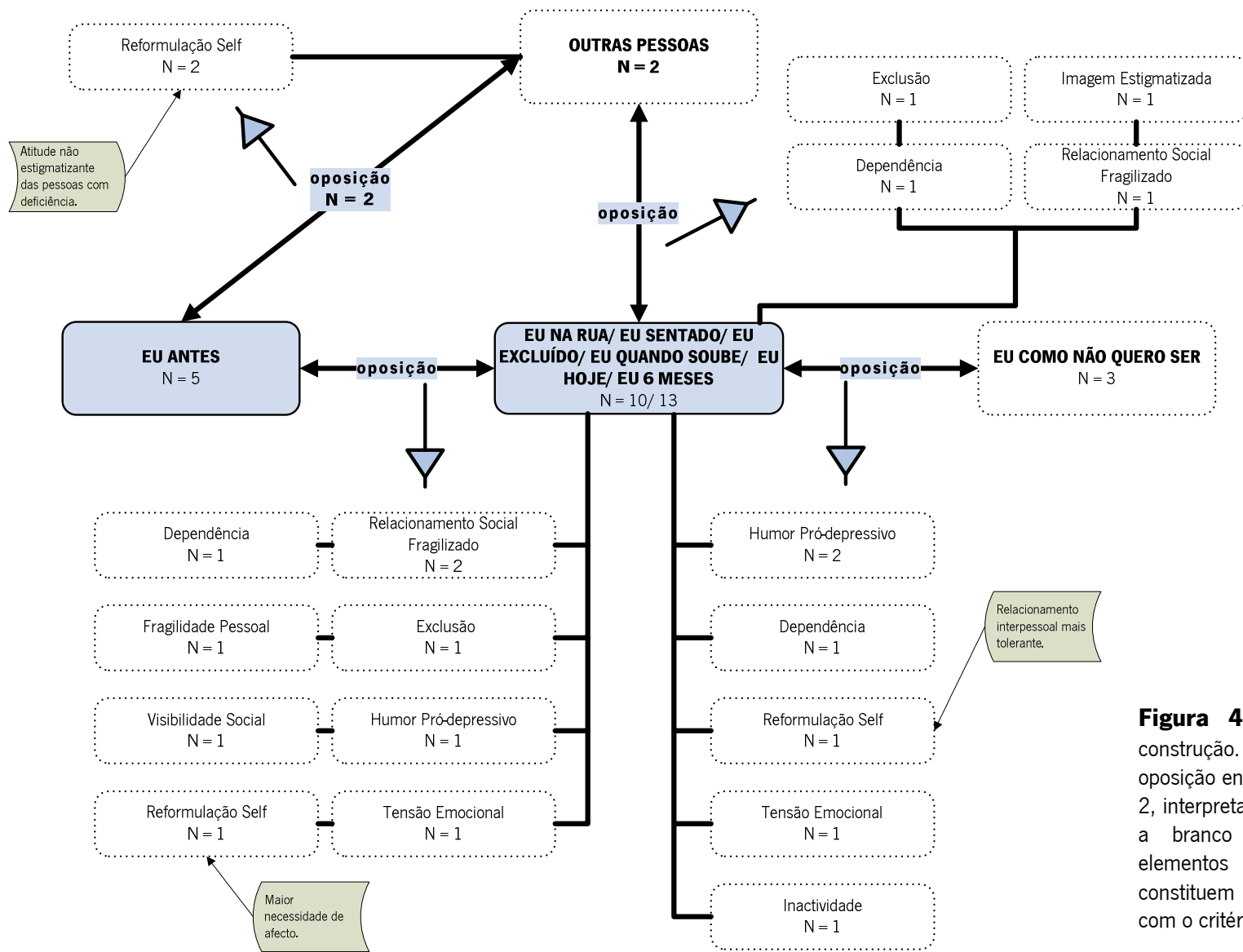
---

<sup>20</sup> Os conteúdos referentes a esta meta-categoria estão apresentados no diagrama dentro de caixas de comentário.

<sup>21</sup> Esta meta-categoria não é apresentada no diagrama do eixo 1 pelo facto de a sua frequência ser muito baixa (apenas 1 participante), mas pode verificar-se nos memorandos (anexo 7) tratar-se de um aspecto associado à identidade não desejada, portanto, rejeitado.

dependência, relacionamento social fragilizado, imagem estigmatizada e exclusão (todas em 1 participante), descrevem a conjunção de elementos correspondentes à situação actual.

A análise possibilitou ainda identificar a ocorrência, em 2 participantes, da oposição entre o elemento EU ANTES e conjunções de elementos referentes a outras pessoas. O facto de neste contexto a meta-categoria reformulação do *self* estar associada à conjunção de elementos relativa a outras pessoas, revela que os dois participantes consideram que estas pessoas têm características que eles não reconhecem em si próprios na identidade anterior, concretamente uma atitude não estigmatizante das pessoas com deficiência.



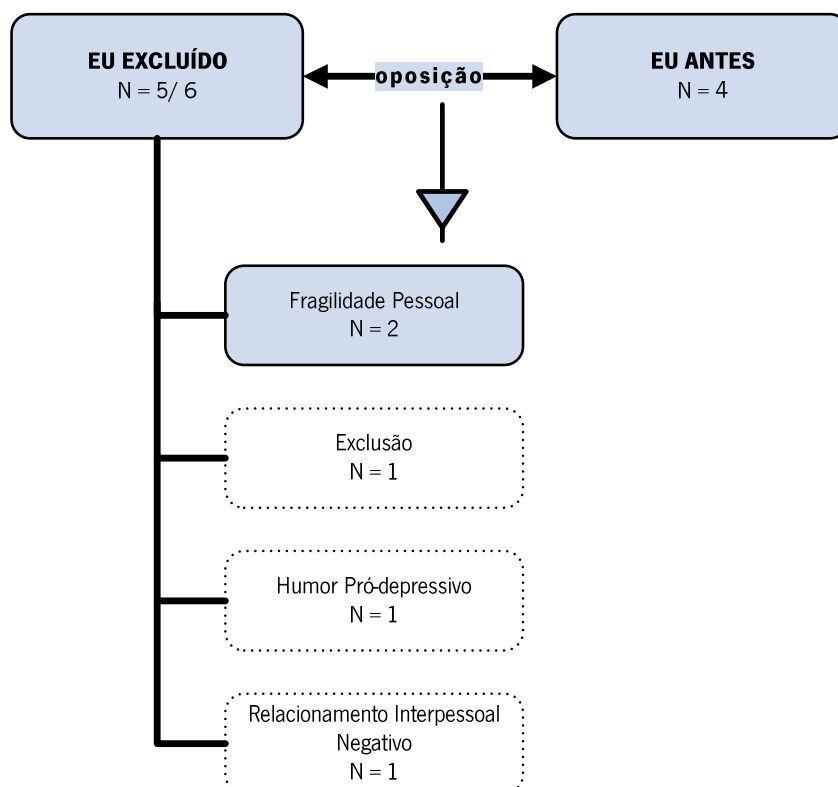
**Figura 49:** Diagrama dos padrões de construção. Representação das relações de oposição entre elementos encontrados no eixo 2, interpretado em 13 participantes. As caixas a branco e tracejado representam os elementos e meta-categorias que não constituem padrão de construção, de acordo com o critério adoptado.

### 4.2.2.3. Padrões de Construção no Eixo 3

O eixo 3 foi interpretado em 6 participantes. A análise revelou que em 4 dos 6 participantes ocorre a oposição entre os elementos EU EXCLUÍDO e EU ANTES.

A oposição dos elementos ao longo do eixo indica dissemelhança nos seus perfis de construção. Pela observação do diagrama (Figura 50) pode verificar-se que a meta-categoria fragilidade pessoal está associada, em 2 participantes, ao elemento EU EXCLUÍDO, *i.e.*, às situações em que os participantes se sentem afastados ou impedidos de participarem em actividades sociais e de convivência.

Embora não correspondam ao critério de padrão, na mesma tendência aparecem as meta-categorias exclusão, humor pró-depressivo e relacionamento interpessoal negativo, todas elas em 1 participante. O antagonismo do elemento EU ANTES revela implicitamente que estas dimensões de significação não são reconhecidas, ou são negadas, em si próprio antes da ocorrência do acidente.



**Figura 50:** Diagrama dos padrões de construção. Representação das relações de oposição entre elementos encontrados no eixo 1, interpretado em 9 participantes. As caixas a branco e tracejado representam os elementos e meta-categorias que não constituem padrão de construção, de acordo com o critério adoptado.

## 5. INTERPRETAÇÃO E DISCUSSÃO

### 5.1. ANÁLISE TRANSVERSAL DOS TRÊS EIXOS

O objectivo deste trabalho é o de explorar os sistemas pessoais de significado relativos à construção da identidade pessoal, tendo em conta a experiência da condição imposta pela lesão medular em que vivem os participantes.

O dispositivo metodológico permitiu revelar conexões entre elementos da grelha e entre elementos e meta-categorias de significado; essas conexões, que configuram os padrões de construção, assentam em relações de similaridade e de contraste, tal como os construtos pessoais. Em concordância com o corolário da individualidade, os padrões demonstram variedade nas construções pessoais.

A experiência da condição da lesão medular é o campo comum entre os participantes, pelo que a comunalidade das construções indicará quão idênticos são os processos psicológicos, relacionados com a construção da identidade pessoal, estruturados no contexto da construção dessa realidade que partilham.

Nem todos os resultados que aqui vão ser interpretados apresentam robustez. Encerram, contudo, valor heurístico: a abstracção neles contida pode ser usada como informação a partir da qual se podem construir abstracções mais generalizadas. Nesse sentido, podem lançar pistas para reflexões futuras neste domínio.

A leitura transversal dos três eixos permitiu reconhecer, nos padrões de construção da identidade pessoal identificados, temas recorrentes. Estes temas indicam diferentes formas de construção do *self*, as quais vão ser descritas através das seguintes categorias: 1) identidade não desejada, 2) identidade submergida, 3) identidade em situação de *handicap*, 4) identidade idealizada, 5) persistência da identidade anterior na construção da identidade e 6) identidade reformulada.

#### 1) Identidade não desejada

Há similaridade entre as construções pessoais relativas à identidade não desejada e as construções pessoais relativas: 1) à experiência do momento em que consciencializam as sequelas irreversíveis do acidente sofrido; 2) às pessoas com quem estabelecem relações negativas; 3) à experiência de se sentirem excluídos (cf. Figura 46).



1) O momento em que a pessoa se confronta com a inexorabilidade das suas perdas constitui uma experiência de sofrimento psicológico intenso. As perdas sentidas situam-se para além das perdas objectivas de dependência e restrição, atingindo a integridade do sistema pessoal. A imagem de si ficou fragilizada, emergem preocupações com a estigmatização. O momento de consciencialização das perdas configura-se como um momento de ruptura com as construções pessoais prévias, o sofrimento psíquico e as alterações nas modalidades de relacionamento interpessoal, nomeadamente de conflitualidade, dão conta da dificuldade de transição para a reconstrução da identidade. O carácter excepcional desta experiência parece colocar a pessoa, como noutra contexto afirma Fernandes *et al.* (2005), na situação de não encontrar recursos de construção de significado. Estes dados são consistentes com aqueles encontrados por Smith & Sparkes (2004), que no seu estudo sobre narrativas de homens atletas que sofreram lesão medular, verificou que estes descrevem longos períodos de depressão grave e persistente e de uma incapacidade para reformular ideais de masculinidade.

São também consistentes com os resultados dos estudos de carácter quantitativo de Fullerton *et al.* (1981) e de Frank *et al.* (1985), que encontraram episódios de depressão major em pessoas que haviam sofrido recentemente a lesão medular.

2) A identidade não desejada é construída também de forma similar à construção que os participantes fazem de pessoas com quem estabelecem relações negativas (PERSONA NON GRATA e PESSOA QUE NÃO ME ACEITA). Os participantes têm uma visão destas pessoas comparável à percepção que têm de si próprios no momento em que tomaram consciência das sequelas. Ainda que pela negativa, estas pessoas são determinantes na construção da identidade pessoal.

É de referir que o elemento PESSOA QUE NÃO ME ACEITA só foi identificado por 11 participantes. Pode ser que este facto indicie que o elemento não seja representativo das pessoas com quem os participantes estabelecem relações interpessoais. Outra hipótese será a sua submersão: evitar a nomeação pode ser entendida no contexto de uma falha de recursos para elaborar significados sobre pessoas que não aceitam os participantes na sua idiossincrasia.

3) Analogamente à identidade não desejada é construído o eu em situação de exclusão: a vivência de ruptura ou distanciamento dos laços sociais e das possibilidades de participação

é geradora de alterações de humor de tendência depressiva, sendo uma experiência fortemente rejeitada pelos participantes.

A exclusão refere-se a restrições da participação e acesso a actividades e recursos, no entanto, o processo de exclusão comporta uma faceta relacional, dado implicar distanciamento ou isolamento social.

São numerosos os estudos que demonstram que a satisfação e o bem-estar subjectivo das pessoas com lesão medular dependem mais do seu envolvimento em interacções sociais e das suas percepções de inserção na comunidade, do que do nível neurológico da lesão ou das limitações que origina, como por exemplo, e para citar só alguns, os estudos de Fuhrer *et al.* (1992), Siosteen *et al.* (1990), Clayton & Chubon (1994), Evans *et al.* (1994), McColl & Rosenthal (1994), Fuhrer (1996) e Post *et al.* (1998). Num estudo europeu mais recente, Tzonichaki & Kleftras (2002) demonstram a relação entre percepção de solidão, baixa auto-estima e insatisfação com a vida em pessoas com lesão medular. Também no âmbito da investigação qualitativa são referidas como facetas da satisfação com a vida e indicadores subjectivos de qualidade de vida, o desenvolvimento de papéis sociais valorizados, de objectivos pessoais e o sentimento de se ser útil para os outros (Carpenter, 1994, Boswell *et al.*, 1998, Duggan & Dijkers, 1999, Manns & Chad, 2001, Hammell, 2004), aspectos estreitamente relacionados com a participação, e aos quais, segundo estes estudos, as pessoas com lesão medular conferem grande importância.

## **2) Identidade submergida**

A identidade não desejada aparece em grande parte dos participantes sem elementos de contraste <sup>22</sup>, indicando, assim, que para estes participantes a identidade não desejada é construída sem que seja feita uma proposição dos elementos contrastantes, que permitiriam reconhecer os seus limites de significação. Grande parte dos participantes afirmam o que não gostariam de ser, mas nada exprimem acerca do seu contraste, indicador de insuficiente estruturação.

Kelly referiu-se ao facto de, por vezes, se verificar que um dos pólos dos construtos não está suficientemente elaborado pela pessoa, aspecto que denominou submersão do pólo do construto. O autor afirma que quando isto ocorre, é provável que a parte submersa do

---

<sup>22</sup> Conforme já indicado na descrição dos resultados, apenas em 9 participantes o eixo 1 é bipolar, nos restantes 11 participantes o eixo é constituído por projecções de elementos e construtos em apenas uma das extremidades (eixo unipolar), portanto sem contraste.

construto se refira a um aspecto da construção da identidade pessoal que poderá ser nela incluída (Kelly, 1955/2001, p. 348) e a sua insuficiente elaboração tem um carácter de protecção do sistema pessoal. Construtos com pólos submersos perdem a potencialidade de serem adequadamente testados na realidade, por receio de invalidação. A sua elaboração é evitada, pois a invalidação tem por consequência pôr em marcha um processo de reconstrução, a qual implica um estado de transição confusa. Poderá então ocorrer que nos 11 participantes exista uma zona de insuficiente elaboração da identidade pessoal.

### **3) Identidade em situação de *handicap***

Trata-se da construção da identidade reportando à identidade actual e a aspectos específicos da condição de deficiência <sup>23</sup>. O nome *identidade em situação de handicap* visa dar conta de que a deficiência não envolve apenas os aspectos relativos à subjectividade tomada isoladamente, mas inclui toda a realidade psicossocial em que o participante está envolvido, na medida em que esta realidade se introduz no seu sistema pessoal, *i.e.*, na medida em que ele construa essa realidade (Kelly, 1955/ 2001). Assim, a construção de todos estes aspectos contribuem para a estruturação da imagem que a pessoa tem de si própria.

Esta imagem situada no contexto do vivido da deficiência denota proposições de conflito, de perdas pessoais e de percepção de desvantagem:

1) Na oposição entre a conjunção de elementos referentes à experiência da deficiência e a identidade não desejada (Figura 49), as meta-categorias humor pró-depressivo, dependência, tensão emocional e inactividade constituem aspectos que os participantes rejeitam, pelo que neste contexto expressam a sua afirmação na actualidade.

Este aspecto, revelador de conflito, remete para a inconsistência interna dos sistemas de construtos pessoais referido por Kelly (1955/ 2001). As construções pessoais podem fazer antecipações contraditórias, podendo existir um certo grau de inconsistência e de fragmentação no sistema de significados pessoais. Da capacidade de tolerância a esta inconsistência depende a possibilidade das construções pessoais se flexibilizarem e, desse modo, permitirem a sua renovação (Fernandes, 2001). Sistemas demasiado consistentes correm o risco de se rigidificarem aquando do contacto com aspectos novos da realidade que os invalidem (Fernandes & Gonçalves, 1997). Por essa razão alguns autores consideram que a presença de inconsistência constitui uma medida de protecção do próprio sistema, na

---

<sup>23</sup> Os elementos EU QUANDO SOUBE, EU NA RUA, EU SENTADO e EU EXCLUÍDO (cf. Figura 49).

medida em que deixa espaço para a sua reformulação (Winter, 1992, cit. por Fernandes, 2001).

2) A oposição entre a conjunção de elementos referentes à experiência da deficiência e a identidade anterior ao acidente (Figura 49), constitui uma comparação entre a situação anterior ao acidente e a sua condição actual, construção reveladora de uma proposição de perdas pessoais.

As meta-categorias que se articulam a esta oposição, qualificando a condição em situação de *handicap*, são: relacionamento social fragilizado, exclusão, humor pró-depressivo, dependência, fragilidade pessoal e visibilidade social e ainda reformulação da identidade (no sentido de uma mudança para um estilo de relacionamento interpessoal mais tolerante) e de ansiedade (tensão emocional).

As preocupações com as questões de exclusão e discriminação e falta de autonomia pelas pessoas com lesão medular são aspectos recorrentemente referidos na investigação (*e.g.*, Bach & McDaniel, 1993, Carpenter, 1994, Boswell *et al.*, 1998, Duggan & Dijkers, 1999, Manns & Chad, 2001, Hammell, 2004 e Smith & Sparkes, 2004).

No presente estudo, podemos ver como se entrosam na construção da identidade pessoal. A partir das meta-categorias definidas compreendemos que as percepções de si relativas à fragilidade pessoal e ao relacionamento social fragilizado estão associadas tanto às limitações que derivam da própria lesão medular, como às dimensões de estigmatização e discriminação, todas concorrendo para uma percepção de falha de autonomia e de auto-determinação.

3) A oposição entre a conjunção de elementos referentes à experiência da deficiência e outras pessoas, efectua uma comparação de si próprio, em situação de *handicap*, com pessoas que não se encontram em situação de *handicap*, revelando a auto-percepção de desvantagem, uma vez que a identidade pessoal se articula com categorias específicas, derivadas da experiência da deficiência, como a exclusão, a imagem estigmatizada, a dependência e o relacionamento social fragilizado.

#### **4) Identidade idealizada**

A identidade idealizada ocorre num contexto de contraste com a identidade não desejada (cf. Figura 47), revelando que o eu ideal é caracterizado pela ausência de estigma, pela autonomia e eficiência pessoal e pelo relacionamento interpessoal positivo.

Verifica-se também a associação da identidade idealizada com a identidade anterior, opondo-se ambas à identidade não desejada (Figura 47), o que revela que, para alguns participantes, o ideal se constrói por referência à situação da pessoa antes da ocorrência do acidente. Esta estrutura estará então a funcionar como um núcleo de significado, resistente à mudança mas protector do sistema pessoal (Kelly, 1955/ 2001), possivelmente porque as referências pessoais de autonomia, eficiência pessoal e ausência de estigma constituem-se como de suma importância para o sistema pessoal dos participantes.

Num e noutro caso, as construções pessoais enfatizam temas que se articulam às preocupações relativas à vivência da dependência, e correlativas limitações pessoais, e ao problema da estigmatização. Estes aspectos podem, por sua vez, indicar que estas dimensões se tornaram nucleares para a construção da identidade. Somente um estudo mais aprofundado poderia confirmar a validade desta afirmação. A confirmar-se, e uma vez que os construtos nucleares são responsáveis pela manutenção da coerência interna do sistema de significação do *self*, eles indicariam aspectos a considerar como prioritários num trabalho terapêutico com as pessoas com lesão medular, que as ajude a reformular o seu sistema de significados.

#### **5) Persistência da identidade anterior na construção da identidade**

Verifica-se, nos diferentes eixos analisados, o contributo da identidade anterior ao acidente nas construções dos participantes, onde o elemento EU ANTES contrasta com:

1) a identidade em situação de *handicap* (Figura 49): constitui uma comparação entre a situação anterior ao acidente e a condição actual, reveladora de uma proposição de perdas pessoais, de ansiedade e de uma reformulação do *self*, a qual poderá ser inconsistente com o sistema pessoal (ver supra - identidade em situação de *handicap*);

2) o elemento EU EXCLUÍDO (Figura 50): nesta construção, os participantes marcam o facto de na sua experiência anterior, exclusão e discriminação estarem ausentes; as categorias que surgem articuladas ao elemento EU EXCLUÍDO atestam que a experiência de exclusão

constitui-se como fortemente fragilizadora (meta-categorias fragilidade pessoal, exclusão, humor pró-depressivo e relacionamento interpessoal negativo).

Os itens 1) e 2) anteriores demonstram uma construção negativa da identidade: referência a perdas e fragilização pessoal.

3) OUTRAS PESSOAS (Figura 49): efectua uma comparação da identidade anterior ao acidente com pessoas com quem se relaciona na actualidade; esta comparação indica que os participantes consideram que estas pessoas demonstram uma atitude não estigmatizante das pessoas com deficiência que os próprios reconhecem como ausente do seu repertório de atitudes antes de terem sofrido o acidente.

4) a identidade não desejada, mas associada ao elemento EU IDEAL (Figura 47): a identidade anterior ao acidente permanece como referencial na elaboração da identidade (cf. identidade idealizada).

Os impactos da lesão medular em dimensões fundamentais da existência da pessoa, deixam subentender uma marcante descontinuidade na identidade. Numa circunstância tão fortemente disruptiva como esta, duas hipóteses se podem colocar: ou a pessoa muda componentes do sistema ou preserva a integridade do seu sistema. Manter a integridade do sistema pode ser a opção mais funcional, já que continua a poder fazer antecipações e dirigir a sua acção. Por exemplo, pode ser mais fácil à pessoa organizar-se tendo sempre em mente aquilo que perdeu, pois isso pode permitir-lhe um melhor controlo da sua acção e de capacidade de previsão sobre comportamentos sociais e interpessoais.

De acordo com o corolário da construção de Kelly (1995/ 2001), a pessoa tem sempre de desenvolver um sistema no qual o mais estranho dos acontecimentos na sua vida possa continuar a ser antecipado através de aspectos replicativos. A persistência de aspectos da identidade anterior na construção pessoal evidencia o recurso a interpretações que estruturavam a identidade anterior.

## **6) Identidade reformulada**

A identidade reformulada reporta à oposição verificada entre a identidade não desejada e a conjunção dos elementos EU HOJE e EU DAQUI A 6 MESES (cf. Figura 48). Aqui, os dois participantes demonstram construir a sua identidade actual em termos positivos, através das

meta-categorias relacionamento interpessoal positivo, eficiência pessoal, ausência de estigma e reformulação do *self*, esta última referindo-se à extensão dos seus conhecimentos sobre a condição das pessoas com deficiência.

Por hipótese, a experiência conduziu a um processo (re)construtivo, que possibilitou aos participantes divisar alternativas de eficiência pessoal, as quais, ainda por hipótese, jogam um papel na atitude não estigmatizante por parte dos outros. Daquela hipótese interpretativa derivou a etiqueta escolhida de identidade reformulada.

Alguns trabalhos de investigação de natureza qualitativa sobre pessoas com lesão medular descrevem o restabelecimento de um senso positivo de auto-estima e de revalorização pessoal, sendo identificados como factores contribuintes para este processo: a participação em ocupações significativas (Carpenter, 1994, Boswell *et al.*, 1998, Hammell, 2004); o apoio emocional e material dado pelas pessoas da sua envolvente, mas também um sentido de reciprocidade no seio destas relações, *i.e.*, as pessoas necessitam de sentir que também são úteis e apoiantes para as pessoas que as apoiam (Boswell *et al.*, 1998, Hammell, 2004); e o sentimento de que as pessoas significativas não invalidam a pessoa na sua identidade, *i.e.*, que através do modo como se relacionam com ela, confirmem que a percebem como não estando alterada na sua identidade (Bach & McDaniel, 1993, Carpenter, 1994).

Carpenter (1994) e Hammell (2004) referem a ocorrência de uma reformulação da perspectiva pessoal, que de uma centração nas incapacidades resultantes da lesão medular se orienta para uma recentração nas capacidades e potencialidades pessoais. Os autores apontam que na sequência desta reformulação, as pessoas tomam a decisão de se envolverem em actividades que para elas são significativas.

No âmbito dos trabalhos sobre *locus* de controlo em pessoas com lesão medular, é comprovada a relação entre bem-estar psicológico e *locus* de controlo interno, portanto, de um sentido de auto-eficácia (Albrecht & Higgins, 1977, Rosenbaum & Raz, 1977, Shadish *et al.*, 1981, Mazulla, 1984, Crisp, 1992, Krause *et al.*, 1998). E nos estudos sobre *coping*, as estratégias de resolução de problemas, de planificação e a reestruturação cognitiva aparecem como mais eficazes, associadas com maior bem-estar (Buckelew *et al.*, 1990, Elliott *et al.*, 1991, Hanson *et al.*, 1993), portanto, consistentes também com a ideia de auto-eficácia.

Os resultados obtidos demonstram que o dado mais robusto se refere à estruturação da identidade pessoal a partir da identidade não desejada. No entanto, dados menos robustos são interessantes de analisar, porque indicam, na amostra de padrões de construção, formas alternativas de estruturação da identidade pessoal.

O modelo do “pêndulo do *self*” de Yoshida (1993) demonstra-se útil para a compreensão destas diferentes possibilidades de construção da identidade, sendo possível traçar um paralelismo entre os resultados deste estudo e o seu modelo.

A autora descreve na reformulação da identidade de pessoas que sofreram lesão medular um processo dinâmico de estruturação do *self*, onde a identidade oscila por diferentes perspectivas pessoais, que predominam em determinadas alturas das suas vidas e são influenciadas por experiências de perda, de suporte relacional e de oportunidades de integração e de desenvolvimento do *self* (Yoshida, 1993).

Nessas diferentes perspectivas integram-se tanto aspectos da identidade que se fundamentam na deficiência, como aspectos da identidade que se fundamentam na identidade anterior à lesão medular. A identidade descreve um movimento pendular em que um dos extremos consiste numa definição negativa da identidade, por identificação total com a deficiência, e no extremo oposto uma identificação total com a identidade anterior, onde são sonegados aspectos do *self* que incluem a deficiência. Existe um ponto de equilíbrio da identidade, integrativo dos aspectos da identidade associados à deficiência e dos aspectos da identidade que não abrangem deficiência; neste ponto integrativo, a pessoa aceita a inevitabilidade das suas limitações e de um certo grau de dependência. A autora refere ainda que uma pessoa pode situar-se em qualquer daquelas perspectivas ou ainda em pontos intermédios entre elas - uma perspectiva de identificação parcial, *i.e.*, a deficiência é construída como um aspecto do *self*, e uma perspectiva de “identidade super-normal”, observável em atitudes que levam a pessoa a envolver-se em actividades cujas exigências estão para além das possibilidades da sua funcionalidade, ou de recusa de qualquer tipo de ajuda de terceiros - e que a oscilação entre estas perspectivas pode ser mínima para uma determinada pessoa (Yoshida, 1993).

Embora a forma como os resultados deste estudo foram obtidos não permita ver o movimento oscilatório entre perspectivas pessoais, eles indicam a existência de alternativas de construção e de múltiplas facetas na construção pessoal, consistentes com a interpretação de Yoshida (1993), nomeadamente no que concerne às construções que se



baseiam nas estruturas da identidade anterior ao acidente e às construções da identidade na condição actual, situada por referência à deficiência resultante da lesão medular.

Os resultados demonstram que dimensões de significado como dependência, exclusão e estigma, e as construções conexas de fragilidade pessoal e constrangimento/ fragilidade em situação social e interpessoal, assim como as dimensões contrastantes de autonomia e sentido de eficiência pessoal são construtos centrais na estruturação da identidade dos participantes.

E tal como no modelo de Yoshida (1993), que desconstrói a ideia de ajustamento estabilizado à lesão medular, este estudo também demonstra que nas pessoas com lesão medular existem formas alternativas de construção e que a identidade pessoal é construída por referência a factores de âmbito pessoal e social. A identidade pessoal ganha estrutura através da interacção com os outros e o seu desenho pode variar conforme as interpretações pessoais acerca do próprio *self*, dos outros e acerca da interacção com os outros.

A teoria dos construtos pessoais concebe o indivíduo como operando sob um sistema de construtos que constituem interpretações pessoais da realidade. A teoria permite uma visão sobre o modo como a pessoa se posiciona no movimento contínuo de representação da sua experiência. Se o dispositivo metodológico não possibilita captar os diferentes posicionamentos ao longo do tempo, capta a estruturação que, num dado momento, a pessoa faz de si própria e da sua condição de vida.

Para a teoria dos construtos pessoais experiência é construção. Na construção da experiência as pessoas escolhem alternativas de representação para lidar com a sua realidade. O facto de os participantes deste estudo terem em comum a lesão medular, não significa que a vivenciem, e estructurem, exactamente da mesma maneira, pelo que a estruturação da sua identidade será semelhante somente se ela for construída de forma idêntica, pelo menos em relação a algumas dimensões da sua experiência.

Este estudo permitiu identificar algumas dessas dimensões, consubstanciadas nas meta-categorias isoladas. Faz-se necessária uma extensão da amostragem de construções pessoais para validação, ou invalidação, destas conclusões. E de estudos que permitam alargar a compreensão sobre as dimensões psicossociais de exclusão e estigmatização, enquanto construtos nucleares da estruturação da identidade nas pessoas com lesão medular.

As alternativas e comunalidades na construção da identidade pessoal demonstram dimensões de significado importantes e relevantes para as pessoas com lesão medular. Ter

em conta a sua visão pessoal pode possibilitar uma meta-construção envolvendo profissionais e pessoas com lesão medular num processo de parceria, para desenvolvimento de intervenções em diversas áreas. Algumas sugestões serão desenvolvidas no capítulo final.

## **5.2. LIMITAÇÕES DO ESTUDO**

Embora os objectivos de uma abordagem de pesquisa qualitativa sejam o de atingir profundidade na compreensão do fenómeno em estudo, sendo relevados os problemas relativos às questões de generalização, também é verdade que quanto mais extensa seja a amostra, mais oportunidades se têm de descobrir condições e variações nos dados, e portanto maior precisão na explicação alcançada (Strauss & Corbin, 1998). A amostra de 20 participantes deste estudo é claramente insuficiente para se poderem fazer conclusões generalizáveis ao universo de pessoas com lesão medular. No entanto, e do que ficou exposto, verifica-se que os resultados encerram potencial de generalização analítica (Firestone, 1993) ou teórica (Smaling, 2003), *i.e.*, de conexão com teorias existentes, nomeadamente a teoria dos construtos pessoais de Kelly, a qual se revela apropriada para estudar o domínio a que nos propusemos: as construções pessoais da experiência de pessoas com lesão medular, com foco nas construções relativas à identidade pessoal. O alargamento da amostra de participantes permitiria validar ou invalidar as conclusões alcançadas.

Quanto aos aspectos metodológicos, e no que concerne ao planeamento da grelha de repertório, apesar de termos tido em conta os critérios preconizados por diversos autores para a selecção de elementos, nomeadamente Fernandes (2001a), Feixas (2002) e Fransella *et al.* (2004), relativamente à sua homogeneidade, representatividade e formulação simplificada dos elementos, não é possível ter-se a certeza de que os elementos seleccionados sejam efectivamente representativos do âmbito da experiência dos participantes, aspecto para o qual, aliás, Yorke (1985) chama a atenção. Outro aspecto de difícil controlo diz respeito ao viés introduzido neste processo de selecção de elementos, ditado pelos nossos valores pessoais e conhecimentos profissionais.

Testar a grelha com mais pessoas na fase de pré-teste, ou elucidar os elementos com os participantes são alternativas de procedimento que podem, de algum modo, ajudar a moderar estes problemas.

Outro aspecto envolvendo o planeamento da grelha, e que nos parece merecer crítica, diz respeito à escolha de alguns elementos específicos. Ao seleccionar os elementos UMA PESSOA COM LESÃO MEDULAR, UMA PESSOA COM DEFICIÊNCIA e EU SENTADO, o objectivo era o de poder analisar as construções relativas a uma possível identidade de grupo, que a experiência de contacto interpessoal com estas pessoas nos parecia indicar. Ao contrário do que antecipávamos, estes elementos não revelaram variação significativa.

O elemento TERAPEUTA também não revelou variação significativa, provavelmente constituindo um elemento irrelevante para a maioria dos participantes.

Verificou-se que os elementos EU SENTADO e EU QUANDO ANDO NA RUA apresentam construções muito semelhantes entre si, constituindo redundância na grelha. Atendendo a que alguns construtos não puderam ser aplicados ao elemento EU SENTADO, não incidindo, portanto, na sua área de conveniência, este elemento poderia ser anulado.

Um procedimento metodológico de relevo, que não foi executado neste estudo por limitações de tempo, diz respeito à validação junto dos participantes das análises dos seus perfis individuais, resultantes da interpretação dos gráficos da análise de correspondências realizada. Apesar das dificuldades práticas da realização deste procedimento, o qual envolveria ainda a elaboração dos textos numa linguagem simplificada, somos de opinião que um estudo cujo objectivo seja, justamente, o de conhecer as perspectivas pessoais, deverá contemplar um estratégia de validação por parte dos participantes das interpretações do investigador.

## 6. CONCLUSÃO

O objectivo deste trabalho foi o de explorar os sistemas de construção da identidade pessoal de pessoas que sofreram lesão medular traumática na sequência de um acidente de qualquer tipo.

Para a teoria dos construtos pessoais a experiência pessoal é o campo onde recai o conhecimento humano: é sobre a sua experiência pessoal que as pessoas aplicam estruturas de significado, que lhes permitam compreender, antecipar e controlar eventos. Estas estruturas operam como teorias pessoais, que organizam o comportamento e o mundo. A identidade pessoal constitui-se também como uma experiência passível de construção.

O dispositivo metodológico permitiu revelar estruturações de significado reportando à identidade pessoal, comuns entre os participantes, que assentam em relações de similaridade e contraste. Essas estruturações foram categorizadas através das etiquetas: 1) identidade não desejada, 2) identidade submergida, 3) identidade em situação de *handicap*, 4) identidade idealizada, 5) persistência da identidade anterior na construção da identidade e 6) identidade reformulada. Estas categorias analíticas indicam formas alternativas de estruturação da identidade.

De forma robusta, a identidade não desejada revela a semelhança entre aquilo que os participantes afirmam não desejarem ser com o momento em que se consciencializaram das sequelas irreversíveis do acidente sofrido. Este é um momento das suas experiências de vida que afectou a integridade do sistema pessoal, resultando uma imagem de si fragilizada, o aparecimento de preocupações com a estigmatização, com as limitações funcionais conducentes a dependência e de conflitualidade nas relações interpessoais. É um momento vivencial fortemente rejeitado, que se caracteriza por intenso sofrimento psíquico.

Em conformidade com a ideia de que as construções da identidade ocorrem em contextos de interacção social e interpessoal, verifica-se que a identidade não desejada é construída de forma similar à pessoa em situação de exclusão e às pessoas com quem estabelecem relações interpessoais negativas. À situação de exclusão associam-se disposições do humor de natureza depressiva. Nas pessoas com quem estabelecem relações negativas são reconhecidas características de fragilidade pessoal, de depressividade e dependência.

A identidade submergida refere-se ao facto de haver entre alguns participantes zonas de insuficiente estruturação da identidade. Na base deste processo poderá estar uma estratégia defensiva de protecção da integridade do sistema: aspectos da identidade insuficientemente elaborados perdem a potencialidade de serem adequadamente testados na realidade, deste modo não correm risco de invalidação, o que teria por consequência um momento de transição confusa previamente a um movimento de reconstrução.

A identidade em situação de *handicap* refere-se à estruturação da identidade em relação à deficiência, situada no contexto da realidade psicossocial da pessoa. Dimensões desta realidade constituem-se como construtos da estruturação da experiência pessoal, fundindo-se na construção da identidade. As dicotomias observadas neste âmbito remetem para proposições de conflito interno, de perdas pessoais e de percepção de desvantagem em relação aos outros.

As proposições de conflito expressam-se na afirmação de inactividade, dependência, tensão emocional e humor pró-depressivo no vivido da condição da deficiência.

As proposições relativas às perdas pessoais envolvem ansiedade, humor pró-depressivo e sentimentos de fragilidade pessoal, remetendo também para a dependência, exclusão, visibilidade social e relacionamento social fragilizado.

O sentido de desvantagem advém da comparação com as outras pessoas, constatando e reconhecendo factores de dependência, exclusão, estigmatização e de relacionamento social fragilizado na sua situação de vida. A percepção de desvantagem emerge, assim, no contexto das relações interpessoais e sociais.

A identidade idealizada é caracterizada por atributos de autonomia e eficiência pessoais e de ausência de estigmatização. Nalguns casos é construída por referência à identidade anterior ao acidente, onde são reconhecidos aqueles atributos.

A persistência de aspectos da identidade anterior na construção pessoal evidencia o recurso a interpretações que estruturavam a identidade anterior, o que pode ter por função a preservação da integridade do sistema pessoal, estratégia que permite manter o controle sobre o curso de acção.

A identidade anterior ao acidente permanece como referencial para a elaboração da identidade idealizada, mas também na elaboração da experiência actual da condição imposta

pela lesão medular, onde se expressam as perdas pessoais, com ênfase particular na vivência de exclusão, experiência fortemente fragilizadora.

A identidade anterior serve também de termo de comparação em relação a pessoas com quem interagem, identificando nestas um aspecto positivo de não estigmatização das pessoas com deficiência e reconhecendo que essa atitude não fazia parte do seu repertório de atitudes anterior.

A identidade reformulada é indicativa de um processo reconstrutivo da identidade, sintetiza uma alternativa de construção positiva, no sentido da eficiência pessoal, de percepção de ausência de estigmatização, de relacionamento interpessoal positivo e de reformulação do *self* por extensão do conhecimento e compreensão das pessoas com deficiência.

Exclusão, estigma, dependência e as construções conexas de fragilidade pessoal e constrangimento/ fragilidade em situação social e interpessoal, são dimensões que se entrosam na construção da identidade dos participantes. Estas dimensões de significado, bem como as dimensões contrastantes de autonomia e sentido de eficiência pessoal aparecem como construtos centrais na estruturação da identidade dos participantes.

No movimento contínuo de representação da experiência pessoal, a identidade é construída por referência a elementos de âmbito pessoal e social e constitui-se como um processo que adquire estrutura na interação com os outros, e cujas alternativas variam de acordo com as interpretações pessoais acerca do próprio *self*, dos outros e acerca da interação com os outros.

O facto de alguns dos resultados obtidos não apresentarem robustez, não permite fazer generalizações a todas as pessoas com lesão medular. Contudo, os dados mostram conexão com a teoria dos construtos pessoais, na qual se reconhece explicitamente que as abstrações que são retiradas de uma amostra de comportamentos de uma só pessoa podem ser usadas como informação a partir da qual se retiram abstrações acerca de um grupo de pessoas (Kelly, 1955/2001, p. 80). Além disso, alguns resultados obtidos encontram eco em estudos realizados sobre pessoas com lesão medular, tanto em investigações de natureza quantitativa como qualitativa.

Abordagens ao conhecimento de tendência nomotética (generalização) e idiográfica (especificação) não são consideradas como mutuamente exclusivas neste quadro conceptual, uma vez que se admite que a validade de uma teoria ou abstracção está na sua capacidade

para permitir elaborar construções, sejam elas dos sistemas pessoais ou dos sistemas teóricos, que permitam dar significado à realidade e antecipá-la.

Quando os sistemas evoluem elaborando por extensão, aumenta-se a área de conveniência da teoria, de modo que mais elementos são tomados em conta; quando por definição, a área de conveniência da teoria também é ampliada, mas restringe-se a construção dentro de uma determinada área, de modo que se obtém um campo mais preciso e detalhado. Que a teoria se desenvolva por extensão, por definição ou ambas, é a sua capacidade para nos permitir compreender para antecipar que permite estimar a sua validade, se ela não servir este propósito, é evidentemente nula.

A natureza aparentemente pioneira do presente estudo, torna-o, por um lado, limitado por não poder participar da confrontação científica, e submeter as suas conclusões a escrutínio, validando ou invalidando os dados obtidos; por outro, as proposições construídas encerram poder explanatório.

Este estudo demonstrou dimensões de significado importantes e relevantes na construção da identidade das pessoas com lesão medular. Estes dados poderão ser utilizados no desenvolvimento de estratégias de intervenção psicológica, quer directamente sobre o indivíduo, de forma a ajudá-lo a alcançar construções alternativas sobre a realidade que experiencia; quer indirectamente, sobre a sua realidade psicossocial. É sobre este segundo âmbito de intervenção que se apresentam algumas sugestões.

Situada na interface entre psicologia clínica e psicologia social (Neimeyer & Neimeyer, 1985), a teoria dos construtos pessoais permite uma expansão da compreensão dos processos psicossociais que estão envolvidos no vivido da condição de deficiência. Ao permitir tornar visíveis as experiências das pessoas, como se constroem a si próprias e como constroem as interacções que estabelecem com os outros, poderá contribuir para ampliar a compreensão das consequências psicossociais da deficiência, desencadeada pela lesão medular, e das necessidades específicas das pessoas. Dados derivados de investigações desta natureza, são por isso úteis, passíveis de aplicação noutros âmbitos.

As preocupações com as questões do estigma, exclusão, discriminação e falta de autonomia são aspectos recorrentemente referidos na investigação sobre pessoas com lesão medular. Neste trabalho demonstram integrar de forma expressiva os sistemas de construtos pessoais e o seu contributo na construção negativa da identidade pessoal.

No âmbito de uma visão interaccionista e multidimensional sobre a condição da pessoa com lesão medular, um modelo psicossocial permitirá estabelecer a ponte com as intervenções directa, sobre os indivíduos, e indirecta, sobre os diferentes sistemas ecológicos, contribuindo para o desenvolvimento de intervenções que visem limitar as “soluções” que assinalem a diferença e estigmatizam a pessoa com deficiência. Dado reconhecer a importância dos sistemas ecológicos na determinação do ajustamento a um nível óptimo à condição imposta pela lesão medular, as intervenções de carácter psicossocial convergirão para promover a possibilidade de o indivíduo conduzir a sua existência o mais autonomamente possível, mesmo que a sua autonomia pressuponha algum grau de dependência.

Alguns resultados do presente trabalho indicam oportunidades de intervenção no âmbito do modelo psicossocial, por exemplo, o facto de o momento em que a pessoa se consciencializa das sequelas irreversíveis do acidente ser uma vivência com fortes impactos negativos e desestruturadora do sistema pessoal. Uma intervenção formativa no contexto dos profissionais de saúde responsáveis pela transmissão do diagnóstico e que prestam serviços à pessoa na fase aguda de reabilitação, no sentido de melhorar o conhecimento sobre os impactos no sistema pessoal e consequentes reacções na transição da identidade pessoal, poderá permitir melhorar a prestação de cuidados, apoiando a pessoa desde as fases iniciais. O problema da estigmatização pode ser compreendido como uma invalidação da identidade pessoal decorrente das atitudes sociais e a exclusão como uma diminuição das oportunidades de confrontação *i.e.*, de oportunidades de validação pela pessoa com lesão medular das suas capacidades e potencial de desenvolvimento. Tanto um aspecto como outro são desfavoráveis ao processo de reconstrução da identidade pessoal.

Programas de intervenção incidindo tanto ao nível individual como sistémico, podem ser enriquecidos com a perspectiva psicológica da (re)construção da identidade pessoal. Ao nível sistémico, podem ser integradas no planeamento de intervenções que promovam e sensibilizem para questões como:

A necessidade das pessoas com lesão medular tomarem consciência do seu potencial, de aumentarem o conhecimento sobre os seus próprios direitos e obrigações, protegendo-se da discriminação. De forma indirecta podem ser elas próprias a conduzir ao desencorajamento da discriminação e à mudança de atitudes sociais, pela promoção nos outros de um maior conhecimento sobre as questões envolvidas na sua condição. Por outro lado, defendendo-se da discriminação, estarão a assegurar oportunidades de validação das suas capacidades e competências.



O aumento dos conhecimentos e compreensão na opinião pública sobre a discriminação e comportamentos pessoais e sociais relacionados. Uma maior compreensão destes aspectos a nível individual torna mais provável a ocorrência de oportunidades de confrontação positivas.

A mudança de atitudes e o respeito pela diversidade, bem como a educação sobre as vantagens de uma atitude positiva em relação à diversidade, concorrem para aqueles objectivos, assim como o conhecimento sobre as adaptações ambientais às necessidades específicas das pessoas. Estes aspectos estão longe de terem sido alcançados na sociedade portuguesa.

Sejam quais forem as formas de intervenção com pessoas com lesão medular, um objectivo prioritário será o de as ajudar a alcançar a autonomia, no seu sentido etimológico, *i.e.*, a faculdade e o direito de o indivíduo se governar por leis próprias.

Mediada por uma multiplicidade de papéis, expectativas, aspirações e percepções que cada indivíduo incorpora no seu *self*, a situação de *handicap* (desvantagem) é também socialmente construída numa cultura e num dado momento histórico, pelo que as interacções entre os factores relativos ao *self* e aos outros (pessoas, situações e sistemas) contribuem para a dinâmica da construção da identidade pessoal.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Adams-Webber, J. R. (2003). Prototypicality of self and differentiating among others in terms of personal constructs. *Journal of Constructivist Psychology* (16), 341-347.
- Albrecht, G. L. & Higgins, P. (1977). Rehabilitation success: The interrelationships of multiple criteria. *Journal of Health and Social Behavior*, 18(1), 36-45.
- Anderson, T. P. & Andberg, M. M. (1979). Psychosocial factors associated with pressure sores. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 60(4), 341-346.
- Athelstan, G. T. & Crewe, N. M. (1979). Psychological adjustment to spinal cord injury as related to the manner of onset of disability. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 33(4), 311-319.
- Bach, C. A. & McDaniel, R. W. (1993). Quality of life in quadriplegic adults: a focus group study. *Rehabilitation Nursing*, 18, 364-367, 374.
- Bach, J. R. & Tilton, M. C. (1994). Life satisfaction and well-being measures in ventilator assisted individuals with traumatic tetraplegia. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 75, 626-632.
- Bannister, D. (1970). Concepts of personality: Kelly and Osgood. In P. J. Mittler (Ed.), *The psychological assessment of mental and physical handicaps*. London: Tavistock.
- Bannister, D. & Agnew, J. (1977). The child's construing of self. In A. W. Landfield & J. K. Cole (Eds.), *The Nebraska Symposium on Motivation, 1976: Personal Construct Psychology*. Lincoln, Nebraska: Nebraska Press.
- Bannister, D. & Bott, M. (1973). Evaluating the person. In P. Klein (Ed.), *New approaches to psychological medicine*. Chichester: John Wiley & Sons.

- Bannister, D. & Fransella, F. (1965). A repertory grid test of schizophrenic thought disorder. *British Journal of Social and Clinical Psychology*, 2, 95-102.
- Beail, N. (1985a). Using repertory grid technique with severely disabled people. In N. Beail (Ed.), *Repertory grid technique and personal constructs: Applications in clinical and educational settings* (pp. 125-134). London: Croom Helm.
- Beail, N. (Ed.). (1985b). *Repertory grid technique and personal constructs: Applications in clinical and educational settings*. London: Croom Helm.
- Bendixen, M. (1996). A Practical guide to the use of correspondence analysis in marketing research. *Marketing Research On-Line*, 1, 16-38. Consultado em 19-09-2006. [em linha]: <http://www.xlstat.com/corres3.pdf>
- Boswell, B. B., Dawson, M. & Heininger, E. (1998). Quality of life as defined by adults with spinal cord injuries. *Journal of Rehabilitation*, 64, 27-32.
- Brown, M. & Gordon, W. A. (1999). Quality of life as a construct in health and disability research. *The Mount Sinai Journal of Medicine*, 66(3), 160-169.
- Buckelew, S. P., Baumstark, K. E., Frank, R. G. & Hewett, J. E. (1990). Adjustment following spinal cord injury. *Rehabilitation Psychology*, 35(2), 101-109.
- Buckelew, S. P., Frank, R. G., Elliott, T. R., Chaney, J. & Hewett, J. (1991). Adjustment to spinal cord injury: Stage theory revisited. *Paraplegia*, 29(2), 125-130.
- Burr, V., Butt, T. & Epting, F. (1997). Core construing: Self discovery or self invention? In G. J. Neimeyer & R. A. Neimeyer (Eds.), *Advances in personal construct psychology* (Vol. 4, pp. 39-62). Greenwich, CT: JAI Press.
- Butler, R. J. (2006). Investigating the content of core constructs. *Personal Construct Theory & Practice*, 3, 27-33. Consultado em 13-12-2006. [em linha]: <http://www.pcp-net.org/journal/pctp06/butler06.pdf>.

- Button, E. J. (1993). *Eating disorders: Personal construct therapy and change*. Chichester: John Wiley & Sons.
- Carpenter, C. (1994). The experience of spinal cord injury: The individual's perspective - implications for rehabilitation practice. *Physical Therapy, 74*, 614-629.
- Castro, A. & Bravo, P. (1993). *Paraplejia. Otra forma de vida*. Madrid: Promociones y Ediciones Sanro.
- Catina, A., Tschuschke, V. & Winter, D. (1989). Self-reconstructing as a result of social interaction in analytic group therapy: Preliminary data with depressives. *Group Analysis (22)*, 59-72.
- Charlifue, S. W. & Gerhart, K. A. (1991). Behavioral and demographic predictors of suicide after traumatic spinal cord injury. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation, 72(7)*, 488-492.
- Clausen, S. E. (1998). *Applied correspondence analysis: An introduction*. Thousand Oaks, California: Sage Publications.
- Clayton, K. S. & Chubon, R. A. (1994). Factors associated with the quality of life of long-term spinal cord injured persons. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation, 75*, 633-638.
- Cornejo, J. M. & Feixas, G. (2002). Record (Versão 4.0). Barcelona: Autores.
- Costa, P. T. & McCrae, R. R. (1992). *NEO-PI-R. Professional manual*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.
- Craig, A. R., Hancock, K. M. & Dickson, H. G. (1994). Spinal cord injury: A search for determinants of depression two years after the event. *British Journal of Clinical Psychology, 33(4)*, 221-230.

- Crisp, R. (1992). The long-term adjustment of 60 persons with spinal cord injury. *Australian Psychologist*, 27(1), 43-47.
- Cunningham, D. J. (1977). Stigma and social isolation: Self-perceived problems of a group of multiple sclerosis sufferers. Health Services Research Unit Report n. 27, University of Kent at Canterbury.
- Cushman, L. A. & Hassett, J. (1992). Spinal cord injury: 10 and 15 years after. *Paraplegia*, 30, 690-696.
- Davis, H. & Cunningham, C. (1985). Mental handicap: People in context. In E. Button (Ed.), *Personal construct theory and mental health*. London: Croom Helm.
- Decker, S. D. & Schulz, R. (1985). Correlates of life satisfaction and depression in middle-aged and elderly spinal cord-injured persons. *American Journal of Occupational Therapy*, 39, 740-745.
- DeVivo, M. J., Black, K. J., Richards, J. S. & Stover, S. L. (1991). Suicide following spinal cord injury. *Paraplegia*, 29, 625-627.
- DeVivo, M. J., Black, K. J. & Stover, S. L. (1993). Causes of death during the first 12 years after spinal cord injury. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 74, 248-254.
- Dias de Carvalho, S. A., Andrade, M. J., Tavares, M. A. & Sarmiento de Freitas, J. L. (1998). Spinal cord injury and psychological response. *General Hospital Psychiatry*, 20, 353-359.
- Dijkers, M. (1997). Quality of life after spinal cord injury: A meta analysis of the effects of disablement components. *Spinal Cord*, 35, 829-840.
- Dijkers, M. P. (1999). Correlates of life satisfaction among persons with spinal cord injury. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 80, 867-876.

- Dijkers, M. P., Buda Abela, M., Gans, B. M. & Gordon, W. A. (1995). The aftermath of spinal cord injury. In S. L. Stover, J. A. DeLisa & G. G. Whiteneck (Eds.), *Spinal cord injury: Clinical outcomes for the model system* (pp. 185-212). Gaithersburg, MD: Aspen.
- Ditunno, P. L., McCauley, C. & Marquette, C. (1985). Sensation-seeking behaviour and the incidence of spinal cord injury. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, *66*(2), 152-155.
- Draffan, J. W. (1973). Randomness in grid test scores. *British Journal of Medical Psychology*, *46*, 391-392.
- Duggan, C. H. & Dijkers, M. (1999). Quality of life - peaks and valleys: A qualitative analysis of the narratives of persons with spinal cord injuries. *Canadian Journal of Rehabilitation*, *12*, 181-191.
- Elliott, T. & Frank, R. G. (1996). Depression following spinal cord injury. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, *77*, 816-823.
- Elliott, T. & Kennedy, P. (2004). Treatment of depression following spinal cord injury: An evidence-based review. *Rehabilitation Psychology*, *49*(2), 134-139.
- Elliott, T. R., Godshall, F. J., Herrick, S. M., Witty, T. E. & Spruell, M. (1991). Problem solving appraisal and psychological adjustment following spinal cord injury. *Cognitive Therapy and Research*, *15*(5), 387-398.
- Evans, R. L., Hendricks, R. D., Connis, R. T., Haselkorn, J. K., Ries, K. R. & Mennet, T. E. (1994). Quality of life after spinal cord injury: a literature critique and meta analysis (1983-1992). *Journal of American Paraplegia Society* (17), 60-66.
- Feixas, G. & Cornejo, J. M. (2002). *A manual for the repertory grid using the GRIDCOR programme (version 4.0)*. Consultado em 13-04-2006. [em linha]: <http://www.terapiacognitiva.net/record/pag/index.htm>

- Fernandes, E. M. (2001a). Grelha de repertório. *In* E. M. Fernandes & L. S. Almeida (Eds.), *Métodos e técnicas de avaliação: Contributos para a prática e investigação psicológicas* (pp. 77-107). Braga: Universidade do Minho. Centro de Estudos em Educação e Psicologia.
- Fernandes, E. M. (2001b). Grounded theory. *In* E. M. Fernandes & L. S. Almeida (Eds.), *Métodos e técnicas de avaliação: Contributos para a prática e investigação psicológicas* (pp. 49-76). Braga: Universidade do Minho. Centro de Estudos em Educação e Psicologia.
- Fernandes, E. M. (2007). When what I wish makes me worse ... to make coherence flexible. *Psychology & Psychotherapy*, *80*(1), 165-180.
- Fernandes, E. M. & Gonçalves, O. F. (1997). Exploração de construtos pessoais sobre o self em mudança em pacientes depressivos e agorafóbicos. *Psicologia: Teoria, Investigação e Prática*, *2*(1), 33-52.
- Fernandes, E. M., Maia, A., Meireles, C., Rios, S., Silva, D. & Feixas, G. (2005). Dilemas implicativos e ajustamento psicológico: um estudo com alunos recém-chegados à Universidade do Minho. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, *5*(5), 285-304.
- Firestone, W. A. (1993). Alternative arguments for generalizing from data as applied to qualitative research. *Educational Researcher*, *22*(4), 16-23.
- Fischer, K. (1985). Repertory grids with amputees. *In* N. Beail (Ed.), *Repertory grid technique and personal constructs: Applications in clinical and educational settings*. London: Croom Helm.
- Fordyce, W. E. (1964). Personality characteristics in men with spinal cord injury as related to manner of onset of disability. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, *45*, 321-325.

- Fougeyrollas, P. (1994). *Le processus de production culturelle du handicap. Contextes socio-historiques du développement des connaissances dans le champ des différences corporelles et fonctionnelles*. Lac St. Charles, Québec, Canada: Société Canadienne de la ICIDIH.
- Frank, R. G., Chaney, J., Shutty, M., Clay, D., Beck, N., Kay, D. *et al.* (1992). Dysphoria: A major factor of depression in persons with disability or chronic illness. *Psychiatry Research*, *43*, 231-241.
- Frank, R. G. & Elliott, T. R. (1987). Life stress and psychological adjustment following spinal cord injury. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, *68*(4), 344-347.
- Frank, R. G., Kashani, J. H., Wonderlich, S. A., Lising, A. & Visot, L. R. (1985). Depression and adrenal function in spinal cord injury. *American Journal of Psychiatry*, *142*(2), 251-253.
- Fransella, F. (1968). Self-concepts and the stutterer. *British Journal of Psychiatry*(114), 1531-1535.
- Fransella, F. (1977). The self and the stereotype. In D. Bannister (Ed.), *New perspectives in personal construct theory*. London: Academic Press.
- Fransella, F. (1981). *Personality: Theory, measurement and research*. London: Methuen.
- Fransella, F., Bell, R. & Bannister, D. (2004). *A manual for repertory grid technique* (2<sup>a</sup> ed.). Chichester: John Wiley & Sons, Ltd.
- Fransella, F. & Crisp, A. H. (1970). Conceptual organization and weight change. *Psychosomatics and Psychotherapy* (18), 176-185.
- Fuhrer, M. J. (1996). Subjective well-being of people with spinal cord injury: Relationships to impairment, disability, and handicap. *Top Spinal Cord Injury Rehabilitation* (4), 56-71.



- Fuhrer, M. J., Rintala, D., H., Hart, K. A., Clearman, R. & Young, M. E. (1992). Relationship of life satisfaction to impairment, disability, and handicap among persons with spinal cord injury living in the community. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 73, 552-557.
- Fullerton, D. T., Harvey, R. F., Klein, M. H. & Howell, T. (1981). Psychiatric disorders in patients with spinal cord injury. *Archives of General Psychiatry*, 32(12), 1371-1396.
- Green, B. (2004). Personal construct psychology and content analysis. *Personal Construct Theory and Practice*, 1, 82-91. Consultado em 04-07-2006. [em linha]: <http://www.pcpnet.org/journal/pctp04/green04.pdf>.
- Hallin, P., Sullivan, M. & Kreuter, M. (2000). Spinal cord injury and quality of life measures: A review of instrument psychometric quality. *Spinal Cord*, 38, 509-523.
- Hammell, K. W. (1992). Psychological and sociological theories concerning adjustment to traumatic spinal cord injury: The implications for rehabilitation. *Paraplegia*, 30(4), 317-326.
- Hammell, K. W. (2004). Quality of life among people with high spinal cord injury living in the community. *Spinal Cord*, 42, 607-620.
- Hammell, K. W. (2007). Quality of life after spinal cord injury: A meta-synthesis of qualitative findings. *Spinal Cord*, 45, 124-139.
- Hamonet, C. (2006). *Les personnes handicapées* (5<sup>a</sup> ed.). Paris: Presses Universitaires de France (PUF). Col. Que Sais-je?
- Hamonet, C. & Magalhães, T. (2001a). *Système d'identification et de mesure des handicaps*. Paris: Eska.
- Hamonet, C. & Magalhães, T. (2001b). La notion de santé. *La Presse Médicale*, 30(12), 587-590.

- Hancock, K. M., Craig, A. R., Tennant, C. & E., C. (1993). The influence of spinal cord injury on coping styles and self-perceptions: A controlled study. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 27(5), 450-456.
- Hanson, S., Buckelew, S. P., Hewett, J. & O'Neal, G. (1993). The relationship between coping and adjustment after spinal cord injury: A 5-year follow-up study. *Rehabilitation Psychology*, 38(1), 41-52.
- Hartkopp, A., Bronnum-Hansen, H., Seidenschnur, A. M. & Biering-Sorensen. (1997). Survival and cause of death after traumatic spinal cord injury: A long-term epidemiological survey from Denmark. *Spinal Cord*, 35(2), 76-85.
- Hartkopp, A., Brønnum-Hansen, H., Seidenschnur, A. M. & Biering-Sørensen, F. (1998). Suicide in a spinal cord injured population: Its relation to functional status. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 79, 1356-1361.
- Hewstone, M., Hooper, D. & Miller, K. (1981). Psychological change in neurotic depression: A repertory grid and personal construct theory approach. *British Journal of Psychiatry* (139), 47-51.
- Hoy, R. M. (1973). The meaning of alcoholism for alcoholics: A repertory grid study. *British Journal of Social and Clinical Psychology* (12), 98-99.
- International Statistical Institute. [www.http://isi.cbs.nl/](http://isi.cbs.nl/). Acedida em 01-01-2007.
- Jang, Y., Hsieh, C.-L., Wang, Y.-H. & Wu, Y.-H. (2004). A validity study of the WHOQOL-BREF assessment in persons with traumatic spinal cord injury. *Archives of Physical Medicine & Rehabilitation*, 85, 1890-1895.
- Judd, F. K. & Brown, D. (1992). Psychiatric consultation in a spinal injuries unit. *Australian New Zealand Journal of Psychiatry*, 26, 218-222.

- Kelly, G. A. (1955/2001). *The psychology of personal constructs. A theory of personality* (Vol. 1). London: Routledge.
- Kendall, P., Edinger, J. & Eberly, C. (1978). Taylor's MMPI correction factor for spinal cord injury: Empirical endorsement. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 46*, 370-371.
- Kennedy, P., Lowe, R., Grey, N. & Short, E. (1995). Traumatic spinal cord injury and psychological impact: A cross-sectional analysis of coping strategies. *British Journal of Clinical Psychology, 34*(4), 627-639.
- Kettl, P. (1991). Prevalence of suicidal ideation after spinal cord injury. *Journal of the American Paraplegia Society, 14*(2), 87-95.
- Kewman, D. G. & Tate, D. G. (1998). Suicide in SCI: A psychological autopsy. *Rehabilitation Psychology, 43*(2), 143-151.
- Kishi, Y., Robinson, R. & Forrester, A. W. (1994). Prospective longitudinal study of depression following spinal cord injury. *Journal of Neuropsychiatry and Clinical Neuroscience, 6*, 237-244.
- Krause, J. S. & Anson, C. A. (1997). Adjustment to life after spinal cord injury: Relationship to gender and race. *Rehabilitation Psychology, 42*(1), 27-39.
- Krause, J. S. & Rohe, D. E. (1998). Personality and life adjustment after spinal cord injury: An exploratory study. *Rehabilitation Psychology Summer, 43*(2), 118-130.
- Krause, J. S., Stanwyck, C. A. & Maides, J. (1998). Locus of control and life adjustment: Relationship among people with spinal cord injury. *Rehabilitation Counseling Bulletin, 41*(3), 162-172.
- Kunce, J. T. & Worley, B. H. (1966). Interest patterns, accidents and disability. *Journal of Clinical Psychology, 22*(2), 105-107.

- Leitner, L. M. & Grant, C. H. (1982). Obesity, personal constructs, and amount of weight loss. *Psychological Reports* (50), 448-491.
- Lindemann, J. E. (1981). Spinal cord injury. In J. E. Lindemann (Ed.), *Psychological and behavioral aspects of physical disability. A manual for health practitioners* (pp. 217-241). New York: Plenum Press.
- Lindsey, L., Klebine, P. & Wells, M. J. (2000). Understanding spinal cord injury and functional goals. *Spinal Cord Injury Infosheet* (#5 - Level Professional), Birmingham, Alabama: Office of Research Services, University of Alabama, Consultado em 12-04-2006. [em linha]: [http://www.flspinalcord.us/upload\\_documents/Understanding-SCI-2.pdf](http://www.flspinalcord.us/upload_documents/Understanding-SCI-2.pdf).
- Magalhães, T. (1998). *Avaliação tridimensional do dano corporal: Lesão, função e situação. Sua aplicação médico-legal*. Coimbra: Livraria Almedina.
- Makhlouf-Norris, M. F., Jones, G. H. & Norris, H. (1970). Articulation of the conceptual structure in obsessional neurosis. *British Journal of Social and Clinical Psychology* (9), 264-272.
- Malec, J. (1985). Personality factors associated with severe traumatic disability. *Rehabilitation Psychology*, 30(3), 165-172.
- Manns, P. J. & Chad, K. E. (2001). Components of quality of life for persons with a quadriplegic and paraplegic spinal cord injury. *Qualitative Health Research*, 11, 795-811.
- Martins, F., Freitas, F., Martins, L., Dartigues, J. F. & Barat, M. (1998). Spinal cord injuries: Epidemiology in Portugal's central region. *Spinal Cord*, 36, 574-578.
- Mason, T. C. (1994). *Hope and coping in spinal cord-injured patients undergoing rehabilitation*. Tese de Doutorado. Temple University (Dissertation Abstracts International, vol. 55-08B, p. 3568).

- Mawson, A. R., Jacobs, K. W., Winchester, Y. & Biundo, J. J. (1988). Sensation-seeking and traumatic spinal cord injury: Case-control study. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, *69*(12), 1039-1043.
- McColl, M. A. & Rosenthal, C. (1994). A Model of resource needs of aging spinal cord injured men. *Paraplegia*, *32*, 261-270.
- McColl, M. A., Stirling, P., Walker, J., Corey, P. & Wilkins, R. (1999). Expectations of independence and life satisfaction among ageing spinal cord injured adults. *Disability and Rehabilitation*, *21*(5-6), 231-240.
- Microsoft Corporation (2003). Microsoft Office Excel (Versão 11.0): Microsoft Corporation.
- Minaire, P. (1991). Nouveau regard médical: d'une approche purement diagnostique à une approche situationnelle. In C. Gardou (Ed.), *Handicaps-handicapés. Le regard interrogé*. Èrès.
- Moore, A. D., Bombardier, C. H., Brown, P. B. & Patterson, D. R. (1994). Coping and emotional attributions following spinal cord injury. *International Journal of Rehabilitation Research*, *17*(1), 39-48.
- Nagpaul, P. S. (2001). Principal components and correspondence analysis. In *Guide to Advanced Data Analysis Using IDAMS Software* (Cap. 6.5). Unesco. Consultado em 02-06-2006. [em linha]: [www.unesco.org/webworld/idams/advguide/Chapt6\\_5.htm](http://www.unesco.org/webworld/idams/advguide/Chapt6_5.htm)
- National Spinal Cord Injury Statistical Center (2005). *Annual report for the model spinal cord injury care systems (public version)*. Birmingham, Alabama: University of Alabama.
- Neimeyer, G. J. & Neimeyer, R. A. (1985). Relational trajectories: A personal construct contribution. *Journal of Social and Personal Relationships*, *2*, 325-349.

- Neimeyer, R. A. (1984). Toward a personal construct conceptualization of depression and suicide. In F. R. Epting & R. A. Neimeyer (Eds.), *Personal meanings of death: Applications of personal construct theory to clinical practice*. New York: Hemisphere Publishing Corporation.
- Neimeyer, R. A. & Bridges, S. K. (2004). Personal construct theory In *The Internet encyclopaedia of personal construct psychology*. Consultado em 17-05-2005. [em linha]: <http://www.pcp-net.org/encyclopaedia/pc-theory.html>.
- Pereira, H. G. & Sousa, A. J. (2002). Análise factorial de correspondências. In *Análise de dados para o tratamento de quadros multidimensionais* (pp. 52-85). Instituto Superior Técnico da Universidade Técnica de Lisboa. Consultado em 28-09-2006. [em linha]: <http://alfa.ist.utl.pt/~cvrm/staff/ajs/AnalDadosTratQuadMult.html>.
- Post, M. W., de Witte, L. P., Van Asbeck, F. W., Van Dijk, A. J. & Schrijvers, A. J. (1998). Predictors of health status and life satisfaction in spinal cord injury. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, *79*, 395-401.
- Post, M. W., Ros, W. J. & Schrijvers, A. J. (1999). Impact of social support on health status and life satisfaction in people with a spinal cord injury. *Psychology & Health*, *14*, 679-695.
- Raskin, J. D. (2002). Constructivism in psychology: Personal construct psychology, radical constructivism, and social constructionism. In J. D. Raskin & S. K. Bridges (Eds.), *Studies in meaning: Exploring constructivist psychology* (pp. 1-25). New York: Pace University Press.
- Richards, J. S. (1986). Psychologic adjustment to spinal cord injury during first postdischarge year. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, *67*, 362-366.
- Richards, J. S., Bombardier, C., H., Tate, D. *et al.* (1999). Access to the environment and life satisfaction after spinal cord injury. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, *80*, 1501 - 1506.

- Rintala, D. H., Young, M. E., Hart, K. A. & Clearman, R. R. (1992). Social support and the well-being of persons with spinal cord injury living in the community. *Rehabilitation Psychology, 37*, 155-163.
- Rosenbaum, M. & Raz, D. (1977). Denial, locus of control and depression among physically disabled and nondisabled men. *Journal of Clinical Psychology, 33*(7), 672-676.
- Rowe, D. (1971). Poor prognosis in a case of depression as predicted by the repertory grid. *British Journal of Psychiatry, 118*, 213-244.
- Ruiz, M. B. & Aguado-Diaz, A. L. (2003). *Estrategias de afrontamiento y proceso de adaptación a la lesión medular*. Madrid: Observatorio de la Discapacidad. Instituto de Migraciones y Servicios Sociales, Serie Estudios nº 10, 1ª ed.
- Schmitz, T. (1988). Traumatic spinal cord injury. In S. O' Sullivan & T. Schmitz (Eds.), *Physical rehabilitation: Assessment and treatment* (pp. 545-588). Philadelphia: F. A. Davis Company.
- Schontz, F. C. (1980). Theories about the adjustment to having a disability. In W. M. Cruickshank (Ed.), *Psychology of exceptional children and youth* (pp. 3-44). Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice-Hall Inc.
- Schulz, R. & Decker, S. D. (1985). Long-term adjustment to physical disability: The role of social support, perceived control and self-blame. *Journal of Personality and Social Psychology, 48*(5), 1162-1172.
- Sewell, K. W. & Cruise, K. R. (2004). Adolescent psychopathy and repertory grids: Preliminary data and case study. *Personal Construct Theory & Practice, 1*, 93-102. Consultado em 13-12-2006. [em linha]: <http://www.pcpnet.org/journal/pctp04/sewell04.pdf>.
- Shadish, W. R., Hickman, D. & Arrick, M. C. (1981). Psychological problems of spinal cord patients: Emotional distress as a function of time and locus of control. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 49*(2), 297.

- Shaw, M. (1994). Methodology for sharing personal construct systems. *Journal of Constructivist Psychology*, 7, 35-52.
- Sheehan, M. J. (1985). A personal construct study of depression. *British Journal of Medical Psychology* (58), 119-128.
- Siosteen, A., Lundqvist, C., Blornstrand, C., Sullivan, L. & Sullivan, M. (1990). The quality of life of three functional spinal cord injury subgroups in a Swedish community. *Paraplegia*, 28, 476-488.
- Smaling, A. (2003). Inductive, analogical, and communicative generalization. *International Journal of Qualitative Methods*, 2(1), artigo n° 5. Consultado em 01-03-2007. [em linha]: [http://www.ualberta.ca/~iiqm/backissues/2\\_1/html/smaling.html](http://www.ualberta.ca/~iiqm/backissues/2_1/html/smaling.html).
- Smith, B. & Sparkes, A. (2004). Men, sport, and spinal cord injury: An analysis of metaphors and narrative types. *Disability & Society*, 19, 613-626.
- Somasundaram, O., Balakrishnan, S., Ravindran, O. S. & Shanmugasundaram, T. K. (1992). A psychological study of spinal cord injured patients involved in the Madras Paraplegia Project. *Paraplegia*, 30(8), 799-802.
- Strauss, A. & Corbin, J. (1998). *Basics of qualitative research: Techniques and procedures for developing grounded theory* (2ª ed.). London: Sage Publications.
- Teddlie, C. & Yu, F. (2007). Mixed methods sampling: A typology with examples. *Journal of Mixed Methods Research*, 1(1), 77-100.
- Trieschmann, R. B. (1984). The psychological aspects of spinal cord injury. In C. J. Golden (Ed.), *Current topics in rehabilitation psychology* (pp. 125-137). Orlando: Grune & Stratton.



- Tzonichaki, L. & Kleftaras, G. (2002). Paraplegia from spinal cord injury: Self-esteem, loneliness and life satisfaction. *OTJR: Occupation Participation & Health*, 22(2), 96-103.
- Van Den Bout, J., Van Son-Schoones, N., Schipper, J. & Groffen, C. (1988). Attributional cognitions, coping behavior and self-esteem in patients with severe spinal cord injuries. *Journal of Clinical psychology*, 44(1), 17-22.
- Vogel, L. C., Klaas, S. J., Lubicky, J. P. & Anderson, C. J. (1998). Long-term outcomes and life satisfaction of adults who had pediatric spinal cord injuries. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 79, 1496-1503.
- Watson, N. & Watts, R. (2001). The predictive strength of personal constructs versus conventional constructs: self-image disparity and neuroticism. *Journal of Personality*, 69(1), 121-145.
- Weiss, A. & Diamond, M. (1966). Sexual adjustment, identification and attitudes of patients with myelopathy. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 47(3), 245-250.
- Wheeler, G., Krausher, R., Cumming, C., Jung, V., Steadward, R. & Cumming, D. (1996). Personal styles and ways of coping in individuals who use wheelchairs. *Spinal Cord*, 34(4), 351-357.
- WHO (World Health Organization) (Ed.). (1980). *International classification of impairments, disabilities and handicaps (ICIDH)*. Geneva: WHO.
- WHO (World Health Organization) (Ed.). (2001). *Classification of functioning, disability and health (ICF)*. Geneva: WHO.
- WHOQOL Group. (1994). Development of the WHOQOL: Rationale and current status. *International Journal of Mental Health*, 23, 24-56.

- Winter, D. A. (1992). *Personal construct psychology in clinical practice: Theory, research and applications*. London: Routledge.
- Yorke, D. M. (1985). Administration, analysis and assumption: some aspects of validity. In N. Beail (Ed.), *Repertory grid technique and personal constructs: Applications in clinical and educational settings* (pp. 383-399). London: Croom Helm.
- Yoshida, K. (1993). Reshaping of self: A pendular reconstruction of self and identity among adults with traumatic spinal cord injury. *Sociology of Health & Illness*, 15(2), 217-245.



# **ANEXOS**

ID

## INFORMAÇÕES PESSOAIS

Faça um círculo à volta do número a que corresponde a sua resposta e/ ou preenchendo o espaço em branco.

1. Data de nascimento \

\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
 dia          mês          ano

2. Qual o seu nível de escolaridade?

1 **Nenhum**

2 **1º Ciclo** (1º - 4º ano)

3 **2º Ciclo** (5º - 6º ano)

4 **3º Ciclo** (7º - 9º ano)

5 **Secundário** (10º - 12º ano)

6 **Superior**

7 **Post-graduação**

\_\_\_\_ }  
 \_\_\_\_ }  
 \_\_\_\_ }  
 \_\_\_\_ }  
 \_\_\_\_ }  
 \_\_\_\_ }

Indique o ano de escolaridade mais elevado que concluiu.

Indique o grau académico mais elevado que completou.

3. Qual a sua situação ocupacional/ profissional?

1 **Empregado**

Profissão: \_\_\_\_\_

2 **Empregado por conta própria**

Profissão: \_\_\_\_\_

3 **Trabalho não pago (por ex. voluntariado)**

4 **Estudante/ em Formação Profissional**

5 **Desempregado (por razões médicas)**

6 **Desempregado (outra razão)**

7 **Reformado**

8 **Outra** Especifique: \_\_\_\_\_

4. Qual o seu estado civil?

1 **Solteiro**

4 **Separado**

2 **Casado**

5 **Divorciado**

3 **União de Facto**

6 **Viúvo**

5. Há quanto tempo ocorreu o acidente que motivou a lesão medular?

(anos e/ ou meses)

\_\_\_\_\_

6. Qual o tipo de acidente?
- |   |                                |   |                                 |
|---|--------------------------------|---|---------------------------------|
| 1 | <b>Acidente na Via Pública</b> | 5 | <b>Acidente Cirúrgico</b>       |
| 2 | <b>Acidente Doméstico</b>      | 6 | <b>Tentativa de Suicídio</b>    |
| 3 | <b>Desporto</b>                | 7 | <b>Desastre Natural</b>         |
| 4 | <b>Guerra, crime, agressão</b> | 8 | <b>Outro</b> Especifique: _____ |

7. Qual o nível da sua lesão medular?

- 1 **Cervical**
- 2 **Dorsal (ou Torácica)**
- 3 **Lombar**

8. Se puder, indique com **X** o(s) segmento(s) afectado(s):

C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	D1	D2	D3	D4	D5	D6	D7	D8	D9	D10	D11	D12	L1	L2	L3	L4	L5
----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----	-----	-----	----	----	----	----	----

9. Qual o tipo de lesão?
- 1 **Completa**
  - 2 **Incompleta**

10. Sofreu algum traumatismo craniano com o acidente?

- 1 **Sim**
- 2 **Não**

11. Sofreu algum tipo de amputação com o acidente?

- 1 **Sim**
- 2 **Não**

Especifique: \_\_\_\_\_

12. Está actualmente doente?

- 1 **Sim**
- 2 **Não**

13. Se sim, que doença tem?

\_\_\_\_\_

14. Recebeu algum tipo de cuidados médicos e de saúde durante as duas últimas semanas?

- 1 **Sim**
- 2 **Não**

15. Se sim, especifique:

- 1 **Internamento Hospital** Tempo de internamento \_\_\_\_\_
- 2 **Consulta Médica** Especialidade Médica \_\_\_\_\_
- 3 **Fisioterapia**
- 4 **Terapia Ocupacional**
- 5 **Psicologia**
- 6 **Outro(s)** Especifique: \_\_\_\_\_



Universidade do Minho

## Anexo 2

# ESTUDO DE INVESTIGAÇÃO NO ÂMBITO DE DISSERTAÇÃO DE MESTRADO

## DOCUMENTO INFORMATIVO

---

Este documento visa fornecer-lhe informação sobre os objectivos do estudo, bem como aquilo que se espera de si, caso decida participar. Por favor, leia-o com atenção, assegurando-se de que o compreende. Se pretender obter mais informações ou detalhes sobre algum aspecto que não venha aqui mencionado, sinta-se à vontade para o fazer, utilizando os contactos que lhe são fornecidos no final do documento.

---

### TÍTULO DO ESTUDO

*Identidade Pessoal em Pessoas que Sofreram Lesão Medular Traumática.*

### RESPONSÁVEL PELA INVESTIGAÇÃO

Eva Lopes, licenciada em Psicologia, aluna do curso de mestrado na Universidade do Minho.

### RESPONSÁVEL PELA ORIENTAÇÃO E SUPERVISÃO

Professora Doutora Eugénia Fernandes, docente do Departamento de Psicologia do Instituto de Educação e Psicologia da Universidade do Minho.

### INFORMAÇÕES SOBRE AS CONDIÇÕES DE REALIZAÇÃO E PARTICIPAÇÃO NO ESTUDO

#### Objectivo do Estudo

Este projecto de investigação foi desenhado para estudar o modo como pessoas que sofreram lesão medular traumática dão sentido à sua experiência de vida actual. Pretende-se analisar o modo como a pessoa constrói significados sobre si própria, sobre a sua vida e sobre os outros que a rodeiam.

#### Procedimentos

Aos participantes será feita uma entrevista através da técnica da grelha de repertório e ser-lhes-á também pedido que preencham uma pequena ficha de identificação, com informações pessoais (idade, estado civil, escolaridade, etc.) e algumas informações sobre o acidente sofrido.

Antes de se iniciar a entrevista, a técnica será explicada aos participantes. A entrevista será gravada em áudio, destinando-se estas gravações a ajudar a investigadora na fase da análise dos dados. A gravação da entrevista não será transcrita.

Prevê-se uma duração média para a realização da entrevista de 1 hora e 30 minutos e para o preenchimento da ficha de identificação de cerca de 5 minutos.

### CrITÉRIOS de Elegibilidade dos Participantes

Os critérios de elegibilidade dos participantes para este estudo são os seguintes:

- Pessoas que tenham sofrido lesão medular traumática, isto é, resultante de dano causado por um evento traumático, como por exemplo um acidente de viação ou uma queda, ficando excluídas pessoas que tenham lesão medular não-traumática, resultante de doenças ou outras condições patológicas;
- Pessoas com paraplegia, ficando excluídas as pessoas cuja lesão medular traumática tenha resultado em tetraplegia alta;
- Pessoas do sexo masculino;
- Não existe limite superior de idade, sendo a idade mínima para participação de 18 anos.

Prevê-se a participação de 50 pessoas que reúnam estes requisitos.

### Condições de Participação

A participação neste estudo é totalmente voluntária, sendo exigido que cada participante assine previamente um formulário de consentimento informado onde declara conhecer os objectivos e condições de realização do estudo. A cada participante será entregue uma cópia assinada deste formulário.

A entrevista a realizar será directamente marcada com o investigador responsável – Eva Lopes – num local e hora, previamente acordados, da conveniência do participante. Caso este tenha que se deslocar, as despesas com a deslocação, alimentação e estacionamento serão suportadas pelo investigador responsável, sendo necessária a apresentação de recibo das despesas. Se o participante não indicar um local da sua preferência, as entrevistas poderão vir a decorrer nas instalações do Centro de Reabilitação Profissional de Gaia, que dispõe no seu interior de perfeitas condições de acessibilidade.

Qualquer pessoa poderá desistir de participar, em qualquer altura, ainda que já tenha assinado o formulário de consentimento informado, ou mesmo durante o processo, sem que tenha que dar qualquer explicação para a sua decisão, nem que daí decorra qualquer consequência.

Aos participantes que completarem todos os procedimentos ser-lhes-á facultada, a seu pedido, uma cópia das conclusões principais da investigação.

### Confidencialidade

Toda a informação fornecida pelo participante será tratada de modo rigorosamente confidencial, apenas lhe tendo acesso a investigadora e a responsável pela orientação. Apesar de poderem ser utilizadas na publicação final (dissertação de mestrado) algumas citações dos participantes, em nenhum caso o nome ou qualquer característica identificadora da pessoa em causa será referida. As citações têm como objectivo ajudar a ilustrar as



conclusões retiradas da análise dos dados obtidos. Caso se venha a revelar necessário fazer referência a um participante em particular, será utilizado um pseudónimo.

A gravação em áudio da entrevista não será objecto de transcrição, servindo apenas de apoio na fase de análise dos dados. Ao fim de 5 anos, as cassetes de gravação serão destruídas, assim como os questionários respondidos.

### Riscos e Benefícios

Não se conhecem riscos associados à utilização das entrevistas através do método da grelha de repertório. Consideramos serem métodos úteis para captar os objectivos a que nos propomos. No entanto, queremos advertir para o facto de que, na entrevista, se irão evocar aspectos relacionados com o evento traumático que motivou a lesão medular, podendo daí resultar, para algumas pessoas, algum desconforto psicológico. Os participantes poderão descontinuar a sua participação durante a entrevista, podendo retomar o processo mais tarde, ou simplesmente desistir de a fazer. A formação clínica da investigadora permitirá a atenção a estes sinais de desconforto e a sua monitorização.

Embora não se vislumbrem benefícios directos para a pessoa que participa, espera-se que com os resultados do estudo se possam obter benefícios no futuro para as pessoas com deficiência adquirida em geral e para as pessoas com paraplegia em particular. O aumento do conhecimento a partir do ponto de vista das pessoas que sofreram lesão medular, poderá permitir introduzir melhorias ao nível das intervenções psico-terapêuticas e das acções que visam o aumento da consciencialização social para os problemas com que se defrontam as pessoas com lesão medular e a promoção da inclusão.

### Contactos

Para participar no estudo ou para obter informações adicionais, poderá contactar a investigadora responsável através dos seguintes contactos:

Eva Viana Lopes  
Endereço: Rua de Alcântara, 389 4350-026 Porto  
Telefones: 917069084/ 227537769  
[eva.lopes@crpg.pt](mailto:eva.lopes@crpg.pt)

Poderá também contactar a responsável pela orientação e supervisão do estudo:

Professora Doutora Eugénia Fernandes  
Endereço: Universidade do Minho – Instituto de Educação e Psicologia, Departamento de Psicologia Campus de Gualtar 4710-057 Braga  
Telefone: 253605243  
[eugeniaf@iep.uminho.pt](mailto:eugeniaf@iep.uminho.pt)





### FORMULÁRIO DE CONSENTIMENTO INFORMADO

Universidade do Minho

Eu, \_\_\_\_\_, quero participar no estudo intitulado *Identidade Pessoal em Pessoas que Sofreram Lesão Medular Traumática*, que faz parte da dissertação de mestrado na Universidade do Minho de Eva Lopes. Compreendo que a minha participação é inteiramente voluntária e que posso desistir de participar a qualquer momento, sem que para isso tenha que dar qualquer explicação ou haja qualquer consequência.

Foram-me explicados os seguintes pontos:

- O objectivo da investigação é o de estudar o modo como pessoas que sofreram lesão medular traumática dão sentido à sua experiência de vida actual.
- Os procedimentos para a realização do estudo são os seguintes: será realizada uma entrevista com a duração prevista de 1 hora e 30 mn, que será gravada em áudio, e responderei a um questionário que demora 5 minutos a completar. A entrevista ocorre num local e hora da minha conveniência. Caso tenha que me deslocar, as despesas com a alimentação, deslocação e estacionamento ser-me-ão pagas, contra recibo.
- Salvaguardada a circunstância de ocorrer algum desconforto psicológico durante a entrevista, os responsáveis não antecipam riscos para a minha pessoa pela participação no estudo.
- Toda a informação recolhida será tratada de forma confidencial. Apenas a investigadora e a responsável pela orientação e supervisão terão acesso aos dados. As cassetes de gravação áudio e os questionários preenchidos serão destruídos após 5 anos. Na publicação final do trabalho, a minha identidade ficará protegida, não sendo revelado o meu nome nem qualquer característica que me possa identificar.
- A investigadora irá responder-me a quaisquer outras questões que eu queira colocar acerca do estudo antes de lhe dar início ou durante o seu curso. Posso dirigir quaisquer outras questões à responsável pela orientação da investigação (Professora Doutora Eugénia Fernandes, telefone: 253605243, e-mail: [eugeniaf@iep.uminho.pt](mailto:eugeniaf@iep.uminho.pt)).
- Após a finalização da dissertação de mestrado, e a meu pedido, ser-me-á facultada uma cópia das conclusões principais do estudo, caso a minha participação seja completa.

Compreendo o que este estudo envolve e concordo em participar. Foi-me entregue uma cópia assinada deste formulário de consentimento.

\_\_\_\_\_  
Assinatura Participante

\_\_\_\_\_  
Assinatura Investigadora

Data \_\_\_\_\_

Questões adicionais que queira colocar após completar a sua participação, poderão ser colocadas a Eva Viana Lopes, tel. 917069084, e-mail [eva.lopes@crpg.pt](mailto:eva.lopes@crpg.pt) ou a Professora Doutora Eugénia Fernandes, Departamento de Psicologia do Instituto de Educação e Psicologia da Universidade do Minho, tel. 253605243, e-mail [eugeniaf@iep.uminho.pt](mailto:eugeniaf@iep.uminho.pt).



MATRIZ GRELHA REPERTÓRIO

Anexo 4

Data: \_\_\_\_\_

ID: \_\_\_\_\_

1	_____	1	_____
2	_____	2	_____
3	_____	3	_____
4	_____	4	_____
5	_____	5	_____
6	_____	6	_____
7	_____	7	_____
8	_____	8	_____
9	_____	9	_____
10	_____	10	_____
11	_____	11	_____
12	_____	12	_____
13	_____	13	_____
14	_____	14	_____
15	_____	15	_____
16	_____	16	_____

EU HOJE	EU ANTES DO ACIDENTE	EU DAQUI A 6 MESES	EU QUANDO SOUBE AS CONSEQUÊNCIAS DO ACIDENTE	EU SENTADO	EU NA RUA	EU EXCLUÍDO	EU SOCIAL	EU COMO NÃO QUERO SER	PESSOA COM LESÃO MEDULAR	PESSOA COM DEFICIÊNCIA	PESSOA SIGNIFICATIVA	PESSOA QUE ME ACEITA	PESSOA QUE NÃO ME ACEITA	PERSONA GRATA	PERSONA NON GRATA	PARCEIRO	TERAPEUTA	EU IDEAL	EU COMO NÃO QUERO SER



ESCALA DE COTAÇÃO PARA O PARTICIPANTE

	MUITO	BASTANTE	UM POUCO	PONTO MÉDIO	UM POUCO	BASTANTE	MUITO	
	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	
	MUITO	BASTANTE	UM POUCO	PONTO MÉDIO	UM POUCO	BASTANTE	MUITO	
	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	
	MUITO	BASTANTE	UM POUCO	PONTO MÉDIO	UM POUCO	BASTANTE	MUITO	
	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	





**GRELHA DE REPERTÓRIO – PARTICIPANTE 01**

**Anexo 6**

**Data:** 24-11-2005

**ID:** 01

<b>1</b> <u>querer ser independente</u>	<b>1</b> <u>estar dependente dos outros</u>
<b>2</b> <u>orgulhoso</u>	<b>2</b> <u>deixar que ajudem</u>
<b>3</b> <u>muita vontade de viver</u>	<b>3</b> <u>sem força de vontade</u>
<b>4</b> <u>não decepcionar a si próprio</u>	<b>4</b> <u>agir sem pensar</u>
<b>5</b> <u>activo</u>	<b>5</b> <u>passivo</u>
<b>6</b> <u>cauteloso</u>	<b>6</b> <u>despreocupado</u>
<b>7</b> <u>força de vontade</u>	<b>7</b> <u>triste</u>
<b>8</b> <u>perfeccionista</u>	<b>8</b> <u>desorganizado</u>
<b>9</b> <u>frontalidade</u>	<b>9</b> <u>esconder o que dizer</u>
<b>10</b> <u>paciente</u>	<b>10</b> <u>impaciente</u>
<b>11</b> <u>simpático</u>	<b>11</b> <u>antipático</u>
<b>12</b> <u>detestar a rotina</u>	<b>12</b> <u>não ter projectos</u>
<b>13</b> <u>alegre</u>	<b>13</b> <u>preocupado</u>
<b>14</b> <u>distraído</u>	<b>14</b> <u>responsável</u>
<b>15</b> <u>comunicativo</u>	<b>15</b> <u>fechado ao mundo</u>
<b>16</b> <u>não ser visto como inferior</u>	<b>16</b> <u>visto como coitadinho</u>
<b>17</b> <u>imaturo</u>	<b>17</b> <u>sabe o que quer</u>
<b>18</b> <u>posto de parte</u>	<b>18</b> <u>integrado</u>
<b>19</b> <u>não preocupar outrem</u>	<b>19</b> <u>ser insuportável</u>

A	B	C	D	E	F	G	H	S	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R
EU HOJE	EU ANTES	EU 6 MESES	EU QDO. SOUBE	EU SENTADO	EU NA RUA	EU EXCLUÍDO	EU SOCIAL	EU NÃO QUERO	PESSOA LM	PCD	PS	ACEITA	NÃO ACEITA	GRATA	NON GRATA	PARCEIRO	TERAPEUTA	EU IDEAL
1	1	1	5	2	2	2	2	7	2	2	3	2	6	2	7	3	2	1
1	3	6	4	3	2	3	2	5	5	5	6	4	4	6	4	5	5	7
1	1	1	3	2	2	3	2	7	3	3	4	3	4	2	4	2	2	1
3	2	1	4	3	3	4	3	6	4	4	4	3	7	3	7	2	2	1
1	1	1	1	1	1	1	1	7	3	3	2	2	7	3	7	2	2	1
2	3	1	3	2	2	3	2	7	3	3	4	3	7	3	7	3	3	1
1	1	1	1	1	1	1	1	7	3	2	2	2	7	3	7	2	2	1
2	2	3	3	3	3	3	2	7	4	4	3	5	7	3	6	3	3	3
2	4	1	3	3	2	2	2	7	2	2	3	2	6	3	4	4	2	1
2	4	1	3	3	4	3	2	7	1	2	4	5	7	3	4	4	3	1
2	3	1	3	2	2	2	2	7	2	3	3	2	7	2	7	2	2	1
1	1	1	1	1	1	1	1	7	4	3	4	3	7	3	5	2	3	1
2	1	1	3	3	2	3	2	7	3	3	5	4	7	2	5	3	3	1
6	6	7	7	6	6	6	7	1	6	6	6	6	1	5	3	6	6	7
1	1	1	3	2	2	1	1	7	2	2	2	2	7	2	4	2	2	1
1	1	1	1	1	1	1	1	7	1	1	1	1	7	3	4	2	2	1
7	5	7	5	6	6	6	7	1	5	5	5	6	1	5	4	5	4	7
6	6	7	5	6	7	6	7	1	5	5	6	7	2	6	4	6	6	7
1	1	1	1	1	1	1	1	7	2	3	3	3	7	3	7	2	3	1

## Relatório de Análise de Correspondências (Prog. Record, v. 4.0)

### Participante 01

Tabela Valores Próprios			
Eixo	Valor Próprio	Inércia	Inércia Acum.
1	0,18385	83,48	83,48
2	0,01139	5,17	88,66
3	0,00683	3,1	91,76
4	0,00557	2,53	94,29
5	0,0038	1,73	96,02

Trace = 0,2202       $\sqrt{0,2202} = 0,46925$

100/[min (l, c) - 1] = 5,55

Tabela: 19 linhas X 19 colunas

**Participante 01:** Valores de contribuição absoluta (CA), contribuição relativa (CTR) e coordenada (COR) dos pontos de colunas (elementos) em cada eixo.

ELEMENTOS	EIXO 1			EIXO 2			EIXO 3			EIXO 4			EIXO 5		
	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR
EU HOJE	-32	3	71	-14	10	15	-5	2	2	-11	12	8	2	1	0
EU ANTES	-24	2	54	-12	7	13	11	10	12	-7	5	5	-1	0	0
6 MESES	-41	5	84	15	11	11	2	0	0	-5	2	1	-3	2	1
EU QD SOUBE	-10	0	14	-11	6	17	-2	1	1	13	16	23	-17	40	40
SENTADO	-22	1	77	-10	5	16	2	0	1	1	0	0	-1	0	0
EU NA RUA	-25	2	68	-14	9	22	1	0	0	-1	0	0	4	3	2
EXCLUÍDO	-21	1	67	-10	5	15	-4	2	4	4	2	3	1	0	0
EU SOCIAL	-32	3	83	-10	5	9	-6	4	4	-3	1	1	0	0	0
NÃO QUERO SER	107	33	98	0	0	0	9	7	1	4	2	0	-3	2	0
PLM	-4	0	4	12	8	34	-9	7	20	1	0	0	0	0	0
PCD	-3	0	4	8	3	29	-7	5	25	2	1	2	0	0	0
PS	3	0	3	5	2	7	-1	0	1	18	31	63	5	4	6
ACEITA	-6	0	8	0	0	0	0	0	0	8	6	14	16	40	60
NÃO ACEITA	101	29	98	-3	1	0	6	3	0	-7	5	0	4	2	0
GRATA	-1	0	0	13	8	49	6	4	14	-8	6	19	0	0	0
N-GRATA	70	14	87	2	0	0	-22	40	9	-9	8	2	-1	0	0
PARCEIRO	-8	0	23	0	0	0	11	9	43	2	0	2	-2	1	3
TERAPEUTA	-8	0	22	8	4	25	6	3	14	0	0	0	3	1	3
EU IDEAL	-41	5	78	19	18	17	3	1	1	-3	1	1	-4	3	1
<b>média CA =</b>			5,16			5,37									

**Participante 01:** Valores de contribuição absoluta (CA), contribuição relativa (CTR) e coordenada (COR) dos pontos de linhas (pólos de construto) em cada eixo.

PÓLOS CONSTRUTO	EIXO 1			EIXO 2			EIXO 3			EIXO 4			EIXO 5		
	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR
querer ser independente	-33	2	81	4	1	1	5	2	2	-5	2	2	9	8	7
orgulhoso	-5	0	2	-36	30	82	-8	3	4	-9	4	6	6	3	3
muita vontade viver	-22	1	72	0	0	0	2	0	1	-11	8	18	0	0	0
não decepcionar si próprio	-32	2	76	7	2	5	14	9	15	-2	0	0	0	0	0
activo	-36	3	93	-5	1	2	4	1	2	5	2	2	0	0	0
cauteloso	-36	2	94	2	0	1	3	1	1	0	0	0	0	0	0
força vontade	-36	3	94	-5	1	2	3	1	1	6	2	3	0	0	0
perfeccionista	-31	2	84	-5	1	2	2	0	1	-1	0	0	-4	1	2
frontalidade	-25	1	75	7	2	6	-9	5	10	0	0	0	4	1	2
paciente	-28	1	62	12	4	1	-12	7	13	-5	2	3	-9	7	6
simpático	-34	2	91	5	1	2	4	1	1	2	0	1	3	1	1
detestar rotina	-34	2	88	-8	2	6	0	0	15	-2	0	0	-6	3	3
alegre	-32	2	84	2	0	0	1	0	0	-11	7	10	-5	3	2
distraído	67	4	93	-3	0	0	7	1	1	-12	5	3	5	1	1
comunicativo	-29	2	92	1	0	0	-4	1	2	-1	0	0	3	1	1
não ser visto inferior	-29	2	88	0	0	0	-6	3	5	6	3	4	1	0	0
imaturo	53	3	86	0	0	0	14	6	6	4	1	1	-3	1	0
posto de parte	60	3	87	-3	0	0	3	0	0	0	0	0	-15	10	5
não preocupar outrem	-37	3	93	-6	1	3	3	1	1	2	0	0	-4	2	2
estar dependente outros	61	4	81	-8	1	1	-10	3	2	9	3	2	-17	15	7
deixar que ajudem	4	0	2	33	27	8	7	2	4	8	4	6	-6	3	3
sem força vontade	45	2	72	-1	0	0	-5	1	1	23	17	18	0	0	0
agir sem pensar	41	2	76	-10	2	5	-18	11	15	2	0	0	0	0	0
passivo	81	6	93	13	2	2	-10	3	2	-13	5	2	1	0	0
despreocupado	52	3	94	-4	0	1	-5	1	1	1	0	0	1	0	0
triste	83	6	94	11	2	2	-8	2	1	-14	6	3	1	0	0
desorganizado	37	2	84	6	1	2	-3	0	1	1	0	0	5	2	2
esconder o que dizer	45	2	75	-13	3	6	16	8	10	0	0	0	-7	3	2
impaciente	40	2	62	-17	6	12	18	11	13	8	3	3	12	10	6
antipático	61	4	91	-10	2	2	-7	2	1	-4	1	1	-5	2	1
não ter projectos	69	5	88	18	5	6	0	0	0	4	1	0	12	7	3
preocupado	49	3	84	-3	0	0	-2	0	0	16	11	10	8	4	2
responsável	-30	2	93	1	0	0	-3	1	1	5	2	3	-2	1	1
fechado ao mundo	70	4	92	-4	0	0	9	2	2	3	0	0	-7	2	1
visto como coitadinho	88	6	88	2	0	0	20	8	5	-18	8	4	-4	1	0
sabe o que quer	-30	2	86	0	0	0	-8	3	6	-2	0	1	2	0	0
integrado	-26	1	87	1	0	0	-1	0	0	0	0	0	6	4	5
ser insuportável	77	6	93	13	3	3	-6	1	1	-5	1	0	10	5	2
<b>média CA =</b>			2,68			2,63									



**GRELHA DE REPERTÓRIO – PARTICIPANTE 02**

**Anexo 6**

**Data:** 13-12-2005

**ID:** 02

<b>1</b> <u>dinâmico</u>	<b>1</b> não tem interesse pela vida
<b>2</b> <u>ter medo</u>	<b>2</b> aventurar-se
<b>3</b> <u>triste</u>	<b>3</b> andar contente
<b>4</b> <u>engraçado</u>	<b>4</b> triste
<b>5</b> <u>bondosa</u>	<b>5</b> soberba
<b>6</b> <u>não desanima</u>	<b>6</b> pessimista
<b>7</b> <u>compreensiva</u>	<b>7</b> revolta-se com pequenas coisas
<b>8</b> <u>pouco paciente</u>	<b>8</b> paciente
<b>9</b> <u>sempre contente</u>	<b>9</b> sisudo
<b>10</b> <u>conversador</u>	<b>10</b> envergonhado
<b>11</b> <u>trabalhador</u>	<b>11</b> malandro
<b>12</b> <u>não desanimar</u>	<b>12</b> desanimada
<b>13</b> <u>paciente</u>	<b>13</b> sempre irritada
<b>14</b> <u>egoísta</u>	<b>14</b> sempre pronto a ajudar
<b>15</b> <u>simpático</u>	<b>15</b> impostor
<b>16</b> <u>arrogante</u>	<b>16</b> gosta de convívio
<b>17</b> <u>ajuda o próximo</u>	<b>17</b> não se importa com os outros

A	B	C	D	E	F	G	H	S	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R
EU HOJE	EU ANTES	EU 6 MESES	EU QDO. SOUBE	EU SENTADO	EU NA RUA	EU EXCLUÍDO	EU SOCIAL	EU NÃO QUERO	PESSOA LM	PCD	PS	ACEITA	NÃO ACEITA	GRATA	NON GRATA	PARCEIRO	TERAPEUTA	EU IDEAL
1	2	3	6	2	2	7	1	7	1	2	1	1	7	2	7	<b>CÔNJUGE = PESSOA QUE ME ACEITA</b>	1	1
2	6	6	7	4	2	1	7	1	7	6	7	7	1	6	1		7	7
7	5	5	4	5	1	1	6	1	7	6	7	7	1	6	1		7	7
1	4	3	3	4	7	7	1	7	1	3	1	1	7	2	7		1	1
1	2	2	3	4	7	7	1	7	1	3	1	1	7	2	7		1	1
1	2	2	4	4	7	7	1	7	1	3	1	1	7	2	7		1	1
1	4	2	3	3	7	6	1	7	1	3	1	1	7	2	7		1	1
7	4	5	3	5	1	1	7	1	7	6	7	7	1	6	1		7	7
1	2	2	4	3	6	7	2	6	1	2	1	1	7	2	7		1	1
1	1	2	4	3	6	7	1	7	2	2	1	1	7	3	7		2	1
1	1	2	4	3	4	4	1	7	2	3	1	1	7	2	7		1	1
1	2	3	4	3	7	7	1	6	2	3	1	1	7	2	7		1	1
1	2	2	3	3	6	7	1	6	2	3	1	1	7	2	7		1	1
7	6	6	4	6	2	1	7	1	6	6	7	7	1	7	1		7	7
1	1	2	4	3	6	7	1	7	2	2	1	1	7	1	7		1	1
7	7	6	4	5	2	1	7	1	6	5	7	7	1	6	1		7	7
1	1	1	2	4	3	4	1	6	2	3	1	1	7	1	7		1	1

4 Não faz sentido à pessoa dar valor neste elemento/ construto

## Relatório de Análise de Correspondências (Prog. Record, v. 4.0)

### Participante 02

Tabela Valores Próprios			
Eixo	Valor Próprio	Inércia	Inércia Acum.
1	0,34668	93	93
2	0,00854	2,29	95,29
3	0,00707	1,9	97,19
4	0,00389	1,04	98,23
5	0,00272	0,73	98,96

$$\text{Trace} = 0,3728 \quad \sqrt{0,3728} = 0,61$$

$$100/[\min(c, l) - 1] = 6,25$$

**Participante 02:** Valores de contribuição absoluta (CA), contribuição relativa (CTR) e coordenada (COR) dos pontos de colunas (elementos) em cada eixo.

ELEMENTOS	EIXO 1			EIXO 2			EIXO 3			EIXO 4			EIXO 5		
	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR
EU HOJE	45	3	72	-16	18	10	16	21	10	-15	31	8	0	0	0
EU ANTES	23	1	49	-8	4	6	-14	17	19	-1	1	0	16	53	24
6 MESES	19	1	68	3	1	2	-7	4	10	-5	4	6	0	0	0
EU QD SOUBE	-15	0	24	23	35	56	-11	10	13	-5	5	3	-1	0	0
SENTADO	-3	0	3	-7	3	20	8	5	25	7	8	22	2	2	3
EU NA RUA	-74	8	86	-22	31	8	-16	20	4	7	7	1	-7	11	1
EXCLUÍDO	-91	13	96	-2	0	0	-6	3	1	-12	20	2	-8	13	1
EU SOCIAL	49	4	97	1	0	0	-1	0	0	0	0	0	0	0	0
NÃO QUERO SER	-95	14	98	4	1	0	7	4	1	-1	0	0	4	3	0
PLM	40	3	89	6	2	2	5	2	1	6	5	2	-7	10	3
PCD	13	0	48	0	0	0	3	1	4	11	17	33	2	1	1
PS	52	4	100	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
ACEITA	52	4	100	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
NÃO ACEITA	-101	16	99	4	2	0	9	6	1	1	0	0	3	2	0
GRATA	28	1	84	0	0	0	-1	0	0	0	0	0	-2	1	0
N-GRATA	-101	16	99	4	2	0	9	6	1	1	0	0	3	2	0
PARCEIRO	52	4	100	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
TERAPEUTA	51	4	98	2	0	0	0	0	0	1	0	0	-3	2	0
EU IDEAL	52	4	100	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0

média CA = 5,26

5,21

**Participante 02:** Valores de contribuição absoluta (CA), contribuição relativa (CTR) e coordenada (COR) dos pontos de linhas (pólos de construto) em cada eixo.

PÓLOS CONSTRUTO	EIXO 1			EIXO 2			EIXO 3			EIXO 4			EIXO 5		
	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR
dinâmico	41	2	79	-17	14	14	-1	0	0	10	11	5	-4	3	1
ter medo	-68	3	74	-28	21	13	23	17	8	-16	17	4	0	0	0
triste	-74	4	97	-2	0	0	-10	4	2	-2	0	0	1	0	0
engraçado	50	3	95	6	2	2	5	2	1	-2	0	0	-6	5	2
bondosa	49	3	97	5	1	1	0	0	0	-4	1	1	1	0	0
não desanima	50	3	98	2	0	0	2	0	0	-2	1	0	1	0	0
compreensiva	47	2	94	5	1	1	4	1	1	-3	1	1	-6	6	2
pouco paciente	-74	4	94	0	0	0	-14	7	4	-4	1	0	7	4	1
sempre contente	45	2	98	0	0	0	2	0	0	1	0	0	1	0	0
conversador	47	2	96	-2	0	0	0	0	0	0	0	0	6	6	2
trabalhador	38	2	88	-8	3	4	-7	3	4	-4	2	1	-2	1	0
não desanimar	47	2	97	0	0	0	4	1	1	-1	0	0	3	2	1
paciente	44	2	98	1	0	0	0	0	0	-2	1	0	2	1	0
egoísta	-80	4	97	4	1	0	-2	0	0	-3	1	0	-3	1	0
simpático	47	2	97	-3	0	0	0	0	0	1	0	0	4	3	1
arrogante	-77	4	98	4	1	0	2	0	0	2	0	0	-8	6	1
ajuda próximo	33	1	81	-3	1	1	-13	10	12	-7	5	4	-4	2	1
não tem interesse pela vida	-73	3	79	30	24	14	3	0	0	-19	20	5	7	5	1
aventurar-se	44	2	74	18	14	13	-15	11	8	10	11	4	0	0	0
andar contente	49	3	97	1	0	0	6	2	2	1	0	0	-1	0	0
triste	-72	4	95	-9	3	2	-8	2	1	3	1	0	9	7	2
soberba	-76	4	97	-8	2	1	-1	0	0	6	2	1	-2	0	0
pessimista	-77	4	98	-3	0	0	-3	0	0	4	1	0	-1	0	0
revolta-se pequenas coisas	-74	4	94	-9	2	1	-7	2	1	5	2	1	10	10	2
paciente	51	3	94	0	0	0	10	5	4	3	1	0	-4	3	1
sisudo	-75	4	98	1	0	0	-4	1	0	-2	0	0	-2	1	0
envergonhado	-74	4	96	4	1	0	1	0	0	0	0	0	-10	9	2
malandro	-71	3	88	15	6	4	14	6	4	8	4	1	4	2	0
desanimada	-73	4	97	-1	0	0	-6	1	1	2	0	0	-6	3	1
sempre irritada	-74	4	98	-2	0	0	0	0	0	3	1	0	-3	1	0
sempre pronto ajudar	47	2	97	-2	0	0	1	0	0	2	0	0	2	1	0
impostor	-79	4	97	5	1	0	0	0	0	-2	0	0	-8	6	1
gosta convívio	47	2	98	-2	0	0	-1	0	0	-1	0	0	5	4	1
não se importa com os outros	-73	3	81	8	1	1	28	21	12	15	12	4	8	5	1
<b>média CA =</b>		<b>3</b>			<b>2,91</b>										





**GRELHA DE REPERTÓRIO – PARTICIPANTE 03**

**Anexo 6**

**Data:** 19-12-2005

**ID:** 03

<b>1</b> sentido de humor	<b>1</b> andar sempre triste
<b>2</b> personalidade forte	<b>2</b> não acreditar em si
<b>3</b> conhece a realidade de pcd	<b>3</b> não conhece realidade pcd
<b>4</b> quer aprender sempre mais	<b>4</b> não ter fé
<b>5</b> nervosa	<b>5</b> calma
<b>6</b> sempre pronto ajudar	<b>6</b> fria
<b>7</b> acreditar na cura	<b>7</b> não acreditar na vida
<b>8</b> preocupado	<b>8</b> despreocupado
<b>9</b> incapaz	<b>9</b> capaz
<b>10</b> inteligente	<b>10</b> burra
<b>11</b> amigo de todos	<b>11</b> não gostar ninguém
<b>12</b> deprimido	<b>12</b> alegre
<b>13</b> sofrer muito	<b>13</b> ter sorte
<b>14</b> inútil	<b>14</b> útil
<b>15</b> ter pena da pessoa em cadeira de rodas	<b>15</b> não ter pena pessoa cadeira rodas
<b>16</b> impulsivo	<b>16</b> calma
<b>17</b> não ser capaz de fazer nada	<b>17</b> capaz ultrapassar todas barreiras

A	B	C	D	E	F	G	H	S	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R			
EU HOJE	EU ANTES	EU 6 MESES	EU QDO. SOUBE	EU SENTADO	EU NA RUA	EU EXCLUÍDO	EU SOCIAL	EU NÃO QUERO	PESSOA LM	PCD	PS	PS2	ACEITA	NÃO ACEITA	GRATA	NON GRATA	PARCEIRO	TERAPEUTA	EU IDEAL		
1	1	1	7	1	1	2	2	6	2	2	1	1	1	NÃO IDENTIFICA	1	7	CÔNJUGE = PESSOA QUE ME ACEITA	1	1		
1	1	1	7	1	1	1	2	6	2	2	1	1	1		1	7		7	1	1	
1	7	1	7	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1		1	1		1	1	1	1
1	7	1	7	1	1	1	2	6	1	1	1	1	1		1	7		7	1	1	1
6	6	6	1	6	6	6	6	1	6	6	6	4	1		1	6		2	6	6	6
1	1	1	5	2	2	2	2	7	2	2	1	1	1		1	2		4	1	1	1
1	1	1	4	1	1	1	1	7	1	1	1	1	1		1	1		7	1	1	1
7	6	6	1	6	6	2	6	2	6	6	4	1	1		1	1		7	1	5	5
7	7	7	2	7	7	7	4	1	7	7	7	7	7		7	7		1	7	7	7
1	1	1	1	1	1	1	4	7	1	1	1	1	1		1	1		7	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	4	7	1	1	1	1	1		1	1		7	1	1	1
7	7	7	1	7	7	6	4	1	7	7	7	7	7		7	7		1	7	7	7
5	7	7	1	5	5	4	4	1	5	5	5	5	1		1	5		4	5	7	7
7	7	7	2	7	7	4	4	1	7	7	7	7	7		7	7		1	7	7	7
4	2	4	1	4	4	4	4	1	4	4	4	4	2		2	4		7	4	4	4
7	7	7	2	7	7	7	4	1	7	7	7	7	2		2	7		1	7	7	7
7	7	7	2	7	7	4	4	1	7	7	7	7	7		7	7		1	7	7	7

4 Não faz sentido à pessoa dar valor neste elemento/ construto

## Relatório de Análise de Correspondências (Prog. Record, v. 4.0)

### Participante 03

Tabela Valores Próprios			
Eixo	Valor Próprio	Inércia	Inércia Acum.
1	0,22453	69,1	69,1
2	0,04153	12,78	81,89
3	0,02785	8,57	90,46
4	0,011	3,39	93,84
5	0,00789	2,43	96,27

Trace = 0,3249       $\sqrt{0,3249} = 0,57$

100/[min (c, l) -1] = 6,25

**Participante 03:** Valores de contribuição absoluta (CA), contribuição relativa (CTR) e coordenada (COR) dos pontos de colunas (elementos) em cada eixo.

ELEMENTOS	EIXO 1			EIXO 2			EIXO 3			EIXO 4			EIXO 5		
	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR
EU HOJE	-28	2	71	14	3	18	0	0	0	-5	2	3	6	3	3
EU ANTES	-11	0	4	6	1	1	52	53	79	-19	18	10	-11	8	4
6 MESES	-30	2	74	15	3	20	2	0	1	-2	0	1	2	0	0
EU QD SOUBE	88	18	74	-33	14	11	31	19	1	15	11	2	20	28	4
SENTADO	-27	2	78	10	2	13	0	0	0	-1	0	0	3	1	1
EU NA RUA	-27	2	78	10	2	13	0	0	0	-1	0	0	3	1	1
EXCLUÍDO	-9	0	10	-3	0	1	-4	0	2	23	27	60	-4	1	2
EU SOCIAL	20	1	26	19	5	25	-14	4	14	-1	0	0	-5	2	2
NÃO QUERO SER	119	33	95	-7	1	0	0	0	0	0	0	0	-19	26	3
PLM	-23	1	65	11	2	16	1	0	0	0	0	0	8	5	8
PCD	-23	1	65	11	2	16	1	0	0	0	0	0	8	5	8
PS1	-28	2	96	3	0	1	-1	0	0	2	0	1	-1	0	0
PS2	-25	1	58	-12	2	14	-5	0	2	7	2	5	-6	3	4
ACEITA	-9	0	3	-40	21	70	-18	6	14	-16	13	12	3	1	0
GRATA	-27	2	66	-7	1	5	-3	0	1	11	6	11	-9	6	8
N-GRATA	108	27	83	38	19	10	-22	9	3	-4	1	0	8	5	1
PARCEIRO	-9	0	3	-40	21	70	-18	6	14	-16	13	12	3	1	0
TERAPEUTA	-26	2	63	-10	1	9	-4	0	2	10	6	10	-8	5	7
EU IDEAL	-30	2	80	11	2	13	1	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>média CA =</b>			5,2			5,4			5,1						

**Participante 03:** Valores de contribuição absoluta (CA), contribuição relativa (CTR) e coordenada (COR) dos pontos de linhas (pólos de construto) em cada eixo.

PÓLOS CONSTRUTO	EIXO 1			EIXO 2			EIXO 3			EIXO 4			EIXO 5		
	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR
sentido humor	-32	2	91	-1	0	0	-2	0	0	-5	1	3	-7	3	4
personalidade forte	-32	2	91	-1	0	0	-2	0	0	-3	0	1	-7	3	5
conhece realidade de pcd	-19	1	32	8	1	6	-26	11	59	2	0	1	4	1	2
quer aprender sempre mais	-33	2	68	-2	0	1	-19	6	23	6	2	3	0	0	0
nervosa	43	2	49	-36	8	34	-12	1	4	-16	6	7	8	2	2
sempre pronto ajudar	-24	1	83	0	0	0	-2	0	1	-4	1	2	0	0	0
acreditar na cura	-29	2	90	-3	0	2	1	0	0	0	0	0	1	0	0
preocupado	6	0	1	-51	19	75	-7	1	2	19	11	11	-15	9	7
incapaz	101	7	96	11	0	1	-3	0	0	4	0	0	2	0	0
inteligente	-25	1	69	-10	1	12	9	1	9	4	1	2	8	4	8
amigo de todos	-25	1	69	-10	1	12	9	1	9	4	1	2	8	4	8
deprimido	100	7	96	6	0	0	1	0	0	13	3	2	6	1	0
sofrer muito	29	1	33	-35	8	47	-15	2	9	-1	0	0	4	1	1
inútil	92	6	91	9	0	1	-4	0	0	20	6	4	-1	0	0
ter pena pessoa cadeira rodas	5	0	4	-22	4	54	13	2	20	-5	1	3	-4	1	3
impulsivo	76	5	68	-32	5	12	-25	4	7	-28	14	10	9	2	1
não capaz fazer nada	92	6	91	9	0	1	-4	0	0	20	6	4	-1	0	0
andar sempre triste	91	6	91	5	0	0	5	0	0	15	3	3	20	8	4
não acreditar em si	94	6	91	5	0	0	6	0	0	9	1	1	21	9	5
não conhece realidade pcd	62	2	32	-25	2	6	84	35	59	-9	1	1	-15	4	2
não ter fé	84	5	68	7	0	1	50	15	23	-16	4	3	-1	0	0
calma	-31	2	49	26	6	34	8	1	4	12	5	7	-6	2	2
fria	72	3	83	0	0	0	6	0	1	12	2	2	-1	0	0
não acreditar na vida	101	6	90	13	1	2	-6	0	0	-1	0	0	-5	0	0
despreocupado	-6	0	1	52	19	75	7	1	2	-20	11	11	16	9	7
capaz	-34	2	96	-3	0	1	1	0	0	-1	0	0	0	0	0
burra	88	5	69	36	4	1	-31	5	9	-15	3	2	-30	16	8
não gostar ninguém	88	5	69	36	4	1	-31	5	9	-15	3	2	-30	16	8
alegre	-37	3	96	-2	0	0	0	0	0	-4	1	2	-2	0	0
ter sorte	-25	1	33	30	7	47	13	2	9	1	0	0	-4	1	1
útil	-35	2	91	-3	0	1	1	0	0	-7	2	4	0	0	0
não ter pena pessoa cadeira rodas	-7	0	4	28	5	54	-17	3	20	6	1	3	6	1	3
calma	-36	2	68	15	2	1	12	2	7	13	7	10	-4	1	1
capaz ultrapassar todas barreiras	-35	2	91	-3	0	1	1	0	0	-7	2	4	0	0	0
<b>média CA =</b>		2,9		2,9			2,8								



**GRELHA DE REPERTÓRIO – PARTICIPANTE 04**

**Anexo 6**

**Data:** 21-12-2005

**ID:** 04

<b>1</b> <u>convicto</u>	<b>1</b> <u>facilmente manobrável</u>
<b>2</b> <u>não ter sonhos</u>	<b>2</b> <u>sonhar mais pequenino</u>
<b>3</b> <u>independente</u>	<b>3</b> <u>dependente de 3ª pessoa</u>
<b>4</b> <u>influenciável</u>	<b>4</b> <u>não se deixar influenciar</u>
<b>5</b> <u>indeciso</u>	<b>5</b> <u>decidido</u>
<b>6</b> <u>não merece confiança</u>	<b>6</b> <u>confiável</u>
<b>7</b> <u>não se deixar abater</u>	<b>7</b> <u>não ser capaz de lutar sozinho</u>
<b>8</b> <u>coitadinho/ inferior</u>	<b>8</b> <u>igual aos outros</u>
<b>9</b> <u>ignorante das dificuldades pcd</u>	<b>9</b> <u>conhece dificuldades pcd</u>
<b>10</b> <u>não ter sonhos</u>	<b>10</b> <u>concretizar sonhos</u>
<b>11</b> <u>ter capacidades normais</u>	<b>11</b> <u>visto como deficiente</u>
<b>12</b> <u>estado de coma mental</u>	<b>12</b> <u>conhece as suas capacidades</u>
<b>13</b> <u>visto como diferente</u>	<b>13</b> <u>sentir-se igual</u>
<b>14</b> <u>não se deixar excluir</u>	<b>14</b> <u>não conhece os seus direitos</u>

A	B	C	D	E	F	G	H	S	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R
EU HOJE	EU ANTES	EU 6 MESES	EU QDO. SOUBE	EU SENTADO	EU NA RUA	EU EXCLUÍDO	EU SOCIAL	EU NÃO QUERO	PESSOA LM	PCD	PS	ACEITA	NÃO ACEITA	GRATA	NON GRATA	PARCEIRO	TERAPEUTA	EU IDEAL
1	1	1	7	1	1	4	1	7	6	2	6	1	NÃO IDENTIFICA	1	6	CÔNJUGE = PESSOA SIGNIFICATIVA	1	1
7	7	7	1	7	7	6	5	1	3	5	3	5		6	2		7	7
1	3	1	7	1	1	4	1	7	3	2	3	2		1	6		1	1
7	5	7	1	7	7	7	7	1	5	6	5	6		7	2		7	7
7	5	6	1	7	7	7	7	1	5	6	5	6		7	3		7	7
7	5	7	1	7	7	7	6	1	5	6	5	6		7	1		7	7
1	1	1	7	1	1	1	2	7	2	2	2	1		2	6		1	1
7	7	7	1	7	7	7	7	1	6	6	5	6		7	2		7	7
7	1	7	1	7	7	7	6	1	6	6	6	7		7	2		7	7
6	4	6	1	6	6	6	5	1	5	6	6	6		6	4		6	7
1	2	1	7	1	1	1	2	7	2	2	2	1		1	4		1	1
7	5	7	1	7	7	6	7	1	6	6	6	7		7	4		7	7
7	6	7	1	7	7	7	6	1	5	6	6	7		7	4		7	7
1	1	1	7	1	1	1	2	7	2	2	2	1		1	4		1	1

4 Não faz sentido à pessoa dar valor neste elemento/ construto

## Relatório de Análise de Correspondências (Prog. Record, v. 4.0)

### Participante 04

Tabela Valores Próprios

Eixo	Valor Próprio	Inércia	Inércia Acum.
1	0,26067	85,98	85,98
2	0,01829	6,03	92,01
3	0,01079	3,56	95,57
4	0,00559	1,84	97,42
5	0,00323	1,06	98,48

Trace = 0,3032       $\sqrt{0,3032} = 0,55$

100/[min (c, l) -1] = 7,69

**Participante 04:** Valores de contribuição absoluta (CA), contribuição relativa (CTR) e coordenada (COR) dos pontos de colunas (elementos) em cada eixo.

ELEMENTOS	EIXO 1			EIXO 2			EIXO 3			EIXO 4			EIXO 5		
	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR
EU HOJE	29	2	35	-17	9	12	33	57	44	-14	20	8	6	7	2
EU ANTES	1	0	0	-29	27	49	-24	32	34	-17	30	16	1	1	0
6 MESES	37	3	94	-4	1	1	-2	0	0	2	1	1	0	0	0
EU QD SOUBE	-120	31	99	-6	1	0	5	2	0	8	7	0	-9	16	1
SENTADO	39	3	97	-4	1	1	-1	0	0	2	1	1	-1	0	0
EU NA RUA	39	3	97	-4	1	1	-1	0	0	2	1	1	-1	0	0
EXCLUÍDO	24	1	49	12	5	14	-3	1	1	-9	9	8	-14	35	17
EU SOCIAL	22	1	63	-7	2	7	2	0	1	7	5	7	2	1	1
NÃO QUERO SER	-120	31	99	-6	1	0	5	2	0	8	7	0	-9	16	1
PLM	-10	0	15	20	12	59	4	1	3	-9	9	13	0	0	0
PCD	12	0	74	0	0	0	0	0	0	4	2	10	1	0	1
PS	-9	0	11	24	19	83	0	0	0	-4	2	3	2	1	1
ACEITA	25	1	76	2	0	1	-4	1	2	5	3	3	6	8	5
GRATA	35	3	92	-1	0	0	0	0	0	7	5	4	1	0	0
N-GRATA	-75	12	93	6	1	1	-9	4	1	4	2	0	11	21	2
PARCEIRO	-9	0	11	24	19	83	0	0	0	-4	2	3	2	1	1
TERAPEUTA	39	3	97	-4	1	1	-1	0	0	2	1	1	-1	0	0
EU IDEAL	40	4	96	-2	0	0	-1	0	0	2	1	0	1	0	0
<b>média CA =</b>					5,4									5,6	

**Participante 04:** Valores de contribuição absoluta (CA), contribuição relativa (CTR) e coordenada (COR) dos pontos de linhas (pólos de construto) em cada eixo.

PÓLOS CONSTRUTO	EIXO 1			EIXO 2			EIXO 3			EIXO 4			EIXO 5		
	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR
convicto	41	3	69	-25	16	27	-1	0	0	8	6	3	3	2	1
não ter sonhos	-62	4	80	27	11	15	3	0	0	4	1	0	7	4	1
independente	36	2	91	-3	0	1	4	1	1	4	1	1	4	3	2
influenciável	-80	6	98	1	0	0	-7	1	1	-1	0	0	7	4	1
indeciso	-75	5	96	0	0	0	-5	1	1	0	0	0	1	0	0
não merece confiança	-79	6	96	0	0	0	-8	1	1	1	0	0	12	12	3
não se deixar abater	33	2	93	1	0	0	-1	0	0	-7	6	5	-1	0	0
coitadinho/ inferior	-85	6	95	8	1	1	2	0	0	12	6	2	6	3	1
ignorante das dificuldades pcd	-77	5	75	-30	12	12	-26	15	9	-15	9	3	6	3	1
não ter sonhos	-53	3	84	-17	4	9	-1	0	0	1	0	0	-8	6	2
ter capacidades normais	31	2	95	3	0	1	-1	0	0	-3	1	2	3	2	1
estado coma mental	-81	5	94	-11	2	2	-4	0	0	-1	0	0	-15	14	3
visto como diferente	-64	4	59	-22	6	7	45	44	30	-16	11	4	5	2	0
não se deixar excluir	30	2	93	1	0	0	-3	1	1	-6	4	4	3	2	1
facilmente manobrável	-68	5	69	42	26	27	2	0	0	-14	11	3	-6	3	1
sonhar mais pequenino	38	3	80	-17	7	15	-2	0	0	-2	1	0	-4	3	1
dependente de 3ª pessoa	-72	5	91	7	1	1	-9	2	1	-8	3	1	-9	7	2
não se deixar influenciar	36	3	98	0	0	0	3	0	1	0	0	0	-3	2	1
decidido	34	2	96	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0
confiável	38	3	96	0	0	0	3	1	1	0	0	0	-6	6	3
não ser capaz de lutar sozinho	-85	6	93	-2	0	0	4	0	0	19	14	5	2	0	0
igual aos outros	35	2	95	-3	0	1	-1	0	0	-5	3	2	-2	1	1
conhece dificuldades pcd	36	2	75	14	6	12	12	7	9	7	4	3	-3	1	1
concretizar sonhos	29	2	84	9	2	9	0	0	0	0	0	0	4	3	2
visto como deficiente	-83	5	95	-10	1	1	3	0	0	10	4	2	-8	5	1
conhece as suas capacidades	31	2	94	4	1	2	1	0	0	0	0	0	5	5	3
sentir-se igual	30	2	59	10	3	7	-21	21	30	7	5	4	-2	1	0
não conhece os seus direitos	-86	5	93	-4	0	0	9	2	1	17	10	4	-9	6	1
<b>média CA =</b>		3,64			3,54										





**GRELHA DE REPERTÓRIO – PARTICIPANTE 05**

**Anexo 6**

**Data:** 04-01-2006

**ID:** 5

<b>1</b>	amigo	<b>1</b>	infiel
<b>2</b>	solitário	<b>2</b>	feliz
<b>3</b>	compreender a sua condição	<b>3</b>	não compreender pcd
<b>4</b>	discriminado	<b>4</b>	aceite pela sociedade
<b>5</b>	impaciente	<b>5</b>	paciente
<b>6</b>	tolerante	<b>6</b>	revoltado
<b>7</b>	lutador	<b>7</b>	acomodado
<b>8</b>	forte de espírito	<b>8</b>	fraco
<b>9</b>	persistente	<b>9</b>	desiste facilmente
<b>10</b>	coerente	<b>10</b>	não respeita as ideias dos outros
<b>11</b>	companheira	<b>11</b>	rejeitadora
<b>12</b>	amoroso	<b>12</b>	distante
<b>13</b>	desconfiado	<b>13</b>	confiante
<b>14</b>	incoerente	<b>14</b>	sério
<b>15</b>	revoltado consigo próprio	<b>15</b>	ser positivo
<b>16</b>	constrangido pelos outros	<b>16</b>	aceite pelos outros
<b>17</b>	socialmente aceite como pcd	<b>17</b>	viver com barreiras

A	B	C	D	E	F	G	H	S	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R		
EU HOJE	EU ANTES	EU 6 MESES	EU QDO. SOUBE	EU SENTADO	EU NA RUA	EU EXCLUÍDO	EU SOCIAL	EU NÃO QUERO	PESSOA LM	PCD	PS	ACEITA	NÃO ACEITA	GRATA	NON GRATA	PARCEIRO	TERAPEUTA	EU IDEAL		
2	2	2	3	2	2	3	2	5	2	2	1	1	<b>NÃO IDENTIFICA</b>	2	3	2	<b>NÃO IDENTIFICA</b>	2		
6	6	6	2	5	5	5	5	1	3	3	6	6		6	5	6				6
2	7	2	7	3	3	3	3	7	2	2	2	2		2	3	3				2
3	6	6	3	3	3	3	5	1	5	5	5	6		6	6	6				7
6	6	6	3	3	3	3	3	1	5	5	5	6		6	5	5				7
2	2	2	6	2	3	3	3	7	2	3	2	2		2	2	3				1
1	2	1	6	2	2	2	2	7	2	2	2	1		2	2	2				1
1	1	1	6	2	2	2	2	7	2	2	3	2		2	4	3				1
2	2	2	5	2	2	2	2	7	2	3	2	1		2	3	3				1
2	2	2	4	2	2	2	2	7	2	2	3	2		2	5	4				1
1	2	1	3	1	2	2	2	7	2	2	1	1		2	4	2				1
1	2	1	6	2	2	2	2	7	2	2	1	1		2	3	2				1
6	6	6	4	6	5	6	5	1	5	5	6	6		6	6	6				7
6	6	6	6	6	6	6	6	1	6	6	7	7		6	6	6				7
6	6	6	2	6	4	5	6	1	6	5	6	6		6	5	5				7
6	6	6	3	5	5	5	5	1	6	5	6	6		6	5	5				7
6	4	2	4	2	3	3	3	7	2	3	4	4		4	4	4				1

4 Não faz sentido à pessoa dar valor neste elemento/ construto

## Relatório de Análise de Correspondências (Prog. Record, v. 4.0)

### Participante 05

Tabela de Valores Próprios			
Eixo	Valor Próprio	Inércia	Inércia Acum.
1	0,11847	77,26	77,26
2	0,00974	6,35	83,61
3	0,0072	4,7	88,31
4	0,00599	3,91	92,21
5	0,00409	2,67	94,88

Trace = 0,1533       $\sqrt{0,1533} = 0,391$

100/[min (c, l) -1] = 6,25

**Participante 05:** Valores de contribuição absoluta (CA), contribuição relativa (CTR) e coordenada (COR) dos pontos de colunas (elementos) em cada eixo.

ELEMENTOS	EIXO 1			EIXO 2			EIXO 3			EIXO 4			EIXO 5		
	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR
EU HOJE	18	2	0	-1	0	0	17	26	34	-13	17	18	1	0	0
EU ANTES	10	1	11	13	11	18	-12	13	16	-20	40	41	-10	17	12
6 MESES	25	3	86	1	0	0	0	0	0	3	1	2	-5	4	3
EU QUANDO SOUBE	-60	18	85	-1	0	0	-20	36	10	-2	1	0	13	26	4
SENTADO	7	0	13	-17	18	62	-1	0	1	-2	0	1	0	0	0
EU NA RUA	-1	0	1	-15	14	71	2	0	2	-3	1	3	1	0	1
EXCLUÍDO	0	0	0	-14	12	66	2	0	2	-3	1	4	0	0	0
EU SOCIAL	4	0	9	-7	4	30	-1	0	1	0	0	0	-2	1	3
NÃO QUERO SER	-110	61	98	2	0	0	9	8	1	0	0	0	-7	8	0
PLM	9	0	22	-6	2	10	-3	1	4	12	15	36	-6	6	10
PCD	2	0	2	-5	2	10	-1	0	0	9	10	37	-2	1	3
PS	16	1	54	2	1	2	5	2	5	0	0	0	12	21	28
ACEITA	26	3	84	5	2	4	3	1	1	-1	0	0	5	5	4
GRATA	14	1	56	8	4	18	3	1	3	1	0	1	0	0	0
N-GRATA	-7	0	9	18	20	49	4	2	3	9	9	14	1	0	0
PARCEIRO	2	0	2	11	8	54	3	1	4	1	0	1	5	5	14
EU IDEAL	40	8	87	5	2	2	-9	8	5	6	4	2	-5	5	2
<b>média CA =</b>															
					5,8									5,9	

**Participante 05:** Valores de contribuição absoluta (CA), contribuição relativa (CTR) e coordenada (COR) dos pontos de linhas (pólos de construto) em cada eixo.

PÓLOS CONSTRUTO	EIXO 1			EIXO 2			EIXO 3			EIXO 4			EIXO 5		
	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR
amigo	13	1	75	0	0	0	-1	0	0	-1	0	0	4	2	10
solitário	-40	3	70	-11	3	5	-8	3	3	14	9	9	-5	2	1
compreender a sua condição	28	2	57	-6	2	3	15	12	17	17	17	20	4	2	2
discriminado	-33	2	50	-27	19	33	12	5	6	-12	6	6	2	0	0
impaciente	-35	3	61	-23	14	26	2	0	0	0	0	0	2	0	0
tolerante	27	2	92	2	0	1	2	0	1	1	0	0	-3	1	1
lutador	27	3	94	0	0	0	5	1	3	0	0	0	-2	0	1
forte de espírito	27	3	85	-4	1	3	1	0	0	-5	2	3	-8	7	8
persistente	25	2	94	-2	0	1	0	0	0	-1	0	0	0	0	0
coerente	23	2	72	-10	4	14	-5	2	5	-3	1	2	-3	1	1
companheira	22	2	81	-5	1	5	-3	1	2	-3	1	2	5	3	5
amoroso	27	3	95	-1	0	0	5	2	3	-1	0	0	0	0	0
desconfiado	-46	3	87	-5	1	1	4	0	1	3	0	1	-7	3	2
incoerente	-51	3	73	0	0	0	17	7	8	0	0	0	-23	22	16
revoltado consigo próprio	-49	4	90	0	0	0	-1	0	0	0	0	0	7	3	2
constrangido pelos outros	-46	4	96	-4	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0
socialmente aceite como pcd	19	1	38	-10	4	11	-16	13	28	12	9	16	-4	1	2
infiel	-33	2	75	1	0	0	2	0	0	2	0	0	-12	6	10
feliz	26	2	70	7	2	5	5	2	3	-9	6	9	3	1	1
não compreender pcd	-42	4	57	9	2	3	-22	17	17	-25	25	20	-6	3	2
aceite pela sociedade	24	2	50	19	14	33	-8	4	6	8	4	6	-2	0	0
paciente	26	2	61	17	11	26	-1	0	0	0	0	0	-1	0	0
revoltado	-51	4	92	-5	1	1	-4	0	1	-2	0	0	5	2	1
acomodado	-67	6	94	0	0	0	-12	4	3	0	0	0	5	1	1
fraco	-59	6	85	10	2	3	-2	0	0	11	4	3	18	16	8
desiste facilmente	-54	5	94	6	1	1	0	0	0	3	0	0	0	0	0
não respeita ideias dos outros	-45	3	72	19	8	14	11	4	5	6	2	2	6	2	1
rejeitadora	-61	5	81	15	4	5	8	2	2	9	3	2	-15	9	5
distante	-69	7	95	4	0	0	-12	4	3	2	0	0	0	0	0
confiante	22	2	87	2	0	1	-2	0	1	-1	0	1	3	1	2
sério	18	1	73	0	0	0	-6	2	8	0	0	0	8	8	16
ser positivo	27	2	90	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-4	2	2
aceite pelos outros	25	2	96	2	0	1	-1	0	0	0	0	0	-1	0	0
viver com barreiras	-24	1	38	13	5	11	21	16	28	-15	11	16	5	2	2
<b>média CA =</b>		2,9		2,9											



**GRELHA DE REPERTÓRIO – PARTICIPANTE 06**

**Anexo 6**

**Data:** 11-01-2006

**ID:** 6

<b>1</b> independente	<b>1</b> dependente
<b>2</b> vontade de trabalhar	<b>2</b> dependente dos outros
<b>3</b> cumprir os seus deveres	<b>3</b> irresponsável
<b>4</b> sentir-se perdido	<b>4</b> ter projectos
<b>5</b> visto como independente	<b>5</b> visto como coitadinho
<b>6</b> ambicioso	<b>6</b> dependente
<b>7</b> responsável	<b>7</b> irresponsável
<b>8</b> trabalhador	<b>8</b> querer ser dependente
<b>9</b> correr riscos	<b>9</b> prudente
<b>10</b> realista	<b>10</b> sonhador
<b>11</b> "deixar andar" (calmo)	<b>11</b> agressivo
<b>12</b> organizado	<b>12</b> desorganizado
<b>13</b> destravado	<b>13</b> ter medo das consequências
<b>14</b> calmo	<b>14</b> bruto
<b>15</b> irritável	<b>15</b> paciente
<b>16</b> revoltado	<b>16</b> compreensiva
<b>17</b> ser amigo	<b>17</b> oportunista
<b>18</b> imagem de alcoólico	<b>18</b> imagem exemplar
<b>19</b> correr riscos em excesso	<b>19</b> cuidadoso

EU HOJE	EU ANTES	EU 6 MESES	EU QDO. SOUBE	EU SENTADO	EU NA RUA	EU EXCLUÍDO	EU SOCIAL	EU NÃO QUERO	PESSOA LM	PCD	PS1	PS2	ACEITA	NÃO ACEITA	GRATA	NON GRATA	PARCEIRO	TERAPEUTA	EU IDEAL
1	3	1	4	1	1	2	1	7	1	3	1	2	<b>NÃO IDENTIFICA</b>	3	2	1	<b>NÃO IDENTIFICA</b>	1	1
1	2	1	2	1	1	1	1	7	2	3	1	4		2	3	1		1	2
1	2	1	3	1	2	2	2	1	2	3	1	3		2	4	5		1	2
7	3	7	1	6	6	5	5	7	6	6	7	4		6	5	6		6	7
2	1	1	4	1	1	2	2	7	2	3	1	2		3	4	3		1	1
1	2	1	3	1	2	2	2	7	3	4	1	3		2	5	4		1	1
2	3	1	4	2	2	2	2	7	3	4	1	4		3	5	6		1	1
1	2	1	1	1	1	2	2	7	1	4	1	2		3	6	4		1	1
2	4	1	4	2	2	2	2	7	5	4	2	2		4	3	4		3	1
2	7	2	4	2	2	2	2	7	5	6	2	3		4	6	4		2	1
6	7	4	4	6	6	7	5	3	2	4	7	3		2	4	7		2	4
5	6	3	4	4	6	7	4	7	2	6	4	3		2	5	6		2	3
6	4	6	4	6	6	6	6	2	4	3	5	4		4	6	2		4	4
2	5	4	5	4	4	5	4	7	5	5	6	4		4	3	6		3	4
5	4	5	3	5	5	3	4	7	5	4	2	6		6	4	1		6	4
4	5	6	3	3	3	2	4	1	5	3	6	6		6	5	2		6	4
2	2	2	3	2	2	3	2	7	3	4	2	2		2	4	4		1	2
6	5	6	3	3	4	3	6	1	4	3	6	6		5	6	4		7	6
6	3	5	4	5	5	4	4	3	2	3	6	3		6	4	3		6	6

## Relatório de Análise de Correspondências (Prog. Record, v. 4.0)

### Participante 06

Tabela de Valores Próprios			
EIXO	Valor Próprio	Inércia	Inércia Acum.
1	0,08618	53,25	53,25
2	0,02502	15,46	68,7
3	0,01391	8,59	77,3
4	0,01029	6,36	83,66
5	0,00728	4,5	88,15

$$\text{Trace} = 0,1619 \quad \sqrt{0,1619} = 0,402$$

$$100/[\min(c, l) - 1] = 5,88$$

**Participante 06:** Valores de contribuição absoluta (CA), contribuição relativa (CTR) e coordenada (COR) dos pontos de colunas (elementos) em cada eixo.

ELEMENTOS	EIXO 1			EIXO 2			EIXO 3			EIXO 4			EIXO 5		
	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR
EU HOJE	24	4	58	-3	0	1	12	7	16	-4	1	2	9	6	8
EU ANTES	-6	0	4	-10	3	10	-18	13	27	11	7	11	6	4	4
6 MESES	30	6	80	9	2	8	6	2	4	-3	1	1	0	0	0
EU QD SOUBE	-16	2	17	-5	1	2	-19	16	26	22	28	34	2	0	0
SENTADO	19	3	48	-8	2	9	11	5	15	9	4	10	0	0	0
EU NA RUA	16	2	39	-13	4	26	9	4	13	3	1	2	4	2	3
EXCLUÍDO	4	0	2	-28	17	77	8	3	7	7	3	5	5	2	3
EU SOCIAL	16	2	64	-3	0	3	-2	0	1	-2	0	2	5	2	6
NÃO QUERO SER	-89	52	91	10	2	1	25	26	7	5	2	0	0	0	0
PLM	-3	0	2	17	7	29	-9	4	9	5	1	3	-16	21	27
PCD	-30	6	85	-4	0	2	0	0	0	-2	0	1	-4	1	2
PS1	28	5	55	-10	2	7	4	1	2	-4	1	1	-8	6	5
PS2	0	0	0	18	8	37	-13	8	21	0	0	0	5	2	4
NÃO ACEITA	0	0	0	26	16	77	0	0	0	0	0	0	-1	0	0
GRATA	-25	4	37	4	0	1	-11	5	7	-24	32	33	18	26	19
N-GRATA	-23	4	25	-30	20	39	-10	5	5	-17	17	14	-17	22	13
TERAPEUTA	29	6	53	25	15	40	0	0	0	0	0	0	-3	1	1
EU IDEAL	27	5	67	5	1	2	8	3	6	-4	1	2	-7	4	5
<b>média CA =</b>				5,61			5,56			5,67			5,5		

**Participante 06:** Valores de contribuição absoluta (CA), contribuição relativa (CTR) e coordenada (COR) dos pontos de linhas (pólos de construto) em cada eixo.

PÓLOS CONSTRUTO	EIXO 1			EIXO 2			EIXO 3			EIXO 4			EIXO 5		
	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR
independente	21	2	72	-3	0	2	-3	0	1	-9	3	13	-4	1	2
vontade de trabalhar	20	2	69	-9	1	13	-3	0	2	0	0	0	-2	0	1
cumprir deveres	6	0	14	5	1	10	11	4	41	8	2	19	1	0	0
sentir-se perdido	-9	0	3	-9	1	2	-47	26	56	30	15	24	20	10	11
visto independente	24	3	84	-2	0	1	-2	0	1	0	0	0	-2	0	1
ambicioso	28	3	92	0	0	0	1	0	0	5	1	3	-1	0	0
responsável	31	4	87	2	0	0	5	1	3	5	1	3	0	0	0
trabalhador	27	3	75	0	0	0	-3	0	1	13	6	18	-5	1	3
correr riscos	25	2	73	-5	0	3	2	0	1	-5	1	4	7	3	6
realista	34	4	69	-3	0	1	12	4	9	0	0	0	-2	0	0
"deixar andar"(calmo)	-10	0	4	47	20	84	-3	0	0	1	0	0	-6	1	1
organizado	23	2	27	32	10	53	-10	2	6	0	0	0	-12	5	7
destravado	-25	2	42	5	0	2	-6	1	2	0	0	0	-22	16	33
calmo	19	1	35	10	1	9	-1	0	0	-7	1	5	16	9	27
irritável	5	0	2	-31	9	59	-14	4	13	-8	2	5	-10	4	7
revoltado	-22	1	31	-23	6	36	14	4	13	7	1	4	-2	0	0
ser amigo	23	2	87	3	0	1	-5	1	5	2	0	1	1	0	0
imagem de alcoólico	-32	3	48	-15	2	11	12	2	7	21	10	20	-7	2	3
riscos em excesso	-22	1	43	-5	0	2	-14	4	18	3	0	1	-4	1	2
dependente	-64	6	72	11	1	2	9	1	1	27	9	13	12	3	2
dependente dos outros	-61	6	69	27	4	13	11	1	2	2	0	0	8	1	1
irresponsável	-19	1	14	-16	1	10	-33	11	41	-22	7	19	-3	0	0
ter projectos	4	0	3	3	0	2	20	11	56	-13	6	24	-9	4	11
visto coitadinho	-61	6	84	7	0	1	6	0	1	-2	0	0	6	1	1
dependente	-61	7	92	1	0	0	-2	0	0	-11	2	3	2	0	0
irresponsável	-54	7	87	-3	0	0	-10	1	3	-9	2	3	0	0	0
querer ser dependente	-68	8	75	2	0	0	7	1	1	-33	16	18	12	3	3
prudente	-42	4	73	8	1	3	-4	0	1	9	2	4	-12	4	6
sonhador	-44	5	69	4	0	1	-16	5	9	0	0	0	3	0	0
agressivo	7	0	4	-35	15	84	2	0	0	-1	0	0	4	1	1
desorganizado	-19	1	27	-27	8	53	8	2	6	0	0	0	9	4	7
medo consequências	19	1	42	-4	0	2	4	0	2	0	0	0	16	12	33
bruto	-15	1	35	-8	1	9	1	0	0	5	1	5	-13	7	27
paciente	-4	0	2	25	8	59	12	3	13	7	1	5	9	3	7
compreensiva	20	1	31	22	6	36	-13	4	13	-7	1	4	2	0	0
oportunista	-45	4	87	-5	0	1	10	2	5	-5	1	1	-3	0	0
imagem exemplar	23	2	48	10	1	11	-8	2	7	-15	7	20	5	1	3
cuidadoso	19	1	43	4	0	2	12	3	18	-2	0	1	3	1	2
<b>média CA =</b>		2,5			2,6			2,6			2,6			2,6	





**GRELHA DE REPERTÓRIO – PARTICIPANTE 07**

**Anexo 6**

**Data:** 14-01-2006

**ID:** 7

<b>1</b> sossegado	<b>1</b> irresponsável
<b>2</b> não se deixar iludir	<b>2</b> psicologicamente fraco
<b>3</b> ambicioso	<b>3</b> não luta vida
<b>4</b> aceitar a própria condição	<b>4</b> dependente
<b>5</b> andar mais visível	<b>5</b> passar despercebido
<b>6</b> lutador	<b>6</b> infeliz
<b>7</b> forte	<b>7</b> inseguro
<b>8</b> cabeça-dura	<b>8</b> flexível
<b>9</b> alegre	<b>9</b> triste
<b>10</b> lutador	<b>10</b> deixar-se vencer
<b>11</b> humilde	<b>11</b> não se esforçar para obter o que precisa
<b>12</b> orgulhoso	<b>12</b> sentir desilusão
<b>13</b> dependente	<b>13</b> não precisar de ajuda outros
<b>14</b> tratado como coitadinho	<b>14</b> tratado como normal
<b>15</b> sentir-se excluído	<b>15</b> mostrar que é capaz
<b>16</b> ser um fardo	<b>16</b> fazer os outros sentir bem

A	B	C	D	E	F	G	H	S	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	
EU HOJE	EU ANTES	EU 6 MESES	EU QDO. SOUBE	EU SENTADO	EU NA RUA	EU EXCLUÍDO	EU SOCIAL	EU NÃO QUERO	PESSOA LM	PCD	PS	PS2	ACEITA	NÃO ACEITA	GRATA	NON GRATA	PARCEIRO	TERAPEUTA	EU IDEAL
1	2	1	2	5	1	1	2	7	2	4	1	3	6		2			3	1
1	1	1	1	1	2	5	1	7	1	2	1	1	6		3			1	1
1	2	1	2	1	1	1	2	7	3	4	3	4	3		2			4	2
1	4	1	4	1	1	1	1	7	2	6	4	4	4		4			1	1
1	7	1	7	1	1	1	6	1	1	1	6	6	6		6			1	7
1	3	1	3	1	1	1	1	7	1	3	1	1	3		2			1	1
1	2	1	2	1	1	1	1	7	1	5	1	1	3		2			1	1
2	5	2	5	7	6	2	4	3	3	4	6	3	1		5			4	7
1	2	1	2	1	2	3	2	7	3	5	1	1	5		4			1	1
1	2	1	2	1	1	1	2	7	2	4	1	1	3		3			1	1
1	1	1	1	1	1	1	2	7	1	7	1	1	5		2			1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	7	2	5	1	1	2		2			1	1
7	7	7	7	7	6	7	6	1	5	1	7	7	5		6			7	7
7	7	7	1	7	6	7	1	1	5	3	7	7	7		7			7	7
7	5	7	5	7	7	7	6	1	7	3	7	7	6		6			7	7
7	7	7	7	7	7	7	7	1	7	3	7	7	7		7			7	7

4 Não faz sentido à pessoa dar valor neste elemento/ construto

## Relatório de Análise de Correspondências (Prog. Record, v. 4.0)

### Participante 07

Tabela de Valores Próprios			
Eixo	Valor Próprio	Inércia	Inércia Acum.
1	0,1619	61,86	61,86
2	0,03308	12,64	74,5
3	0,02917	11,14	85,64
4	0,01219	4,66	90,3
5	0,00689	2,63	92,93

Trace = 0,2617       $\sqrt{0,2617} = 0,511$

100/[min (c, l) -1] = 6,66

**Participante 07:** Valores de contribuição absoluta (CA), contribuição relativa (CTR) e coordenada (COR) dos pontos de colunas (elementos) em cada eixo.

ELEMENTOS	EIXO 1			EIXO 2			EIXO 3			EIXO 4			EIXO 5		
	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR
EU HOJE	28	3	56	21	7	30	3	0	1	5	1	2	-8	6	5
EU ANTES	11	0	13	-24	10	54	-3	0	1	-10	5	10	-2	0	1
6 MESES	28	3	56	21	7	30	3	0	1	5	1	2	-8	6	5
EU QD SOUBE	2	0	0	-27	12	37	-28	15	41	16	13	14	2	1	0
SENTADO	25	2	36	16	4	15	-2	0	0	-14	9	11	19	31	21
EU NA RUA	24	2	48	18	6	28	-6	1	4	-1	0	0	11	11	11
EXCLUÍDO	18	1	21	20	7	25	20	8	24	13	8	11	4	2	1
EU SOCIAL	9	0	6	-12	3	9	-23	10	34	25	30	40	3	1	1
NÃO QUERO SER	-126	55	97	9	2	1	-9	2	1	-2	0	0	4	2	0
PLM	8	0	10	18	6	47	-5	1	4	6	2	5	-7	4	7
PCD	-71	17	81	15	4	4	-19	7	6	-9	4	1	-8	6	1
PS1	25	2	50	-16	4	20	-6	1	3	-14	10	16	-5	2	2
PS2	19	1	34	-14	4	20	4	0	2	-7	2	5	-16	21	24
ACEITA	-30	3	35	-15	4	10	36	26	52	6	2	1	1	0	0
GRATA	0	0	0	-16	5	43	6	1	7	-7	2	8	3	1	2
PARCEIRO	-30	3	35	-15	4	10	36	26	52	6	2	1	1	0	0
TERAPEUTA	23	2	44	18	6	27	1	0	0	-6	2	4	-3	1	1
EU IDEAL	32	4	59	-17	5	16	-8	1	4	-11	6	7	7	5	3
<b>média CA =</b>			5,4			5,6			5,5						

**Participante 07:** Valores de contribuição absoluta (CA), contribuição relativa (CTR) e coordenada (COR) dos pontos de linhas (pólos de construto) em cada eixo.

PÓLOS CONSTRUTO	EIXO 1			EIXO 2			EIXO 3			EIXO 4			EIXO 5		
	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR
sossegado	27	2	57	2	0	0	-12	2	11	3	0	1	-7	3	4
não se deixar iludir	25	2	49	1	0	0	-21	7	36	-6	2	3	-8	5	6
ambicioso	21	1	60	2	0	1	1	0	0	5	1	5	7	4	8
aceitar a própria condição	29	2	66	13	2	15	1	0	0	8	2	5	8	5	6
andar mais visível	-7	0	2	61	38	97	-2	0	0	-1	0	0	1	0	0
lutador	22	2	83	4	0	4	0	0	0	0	0	0	-2	0	1
forte	26	2	97	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0
cabeça-dura	-13	0	9	8	1	3	27	8	38	23	14	26	-21	21	22
alegre	30	2	83	1	0	0	-8	1	7	-4	1	1	-3	1	1
lutador	24	2	95	1	0	1	0	0	0	0	0	0	-1	0	0
humilde	33	3	88	0	0	0	-5	1	3	0	0	0	0	0	0
orgulhoso	24	2	92	-4	0	3	3	0	1	3	0	2	0	0	0
dependente	-80	7	87	16	1	4	-8	0	1	-4	0	0	-4	1	0
tratado coitadinho	-53	3	31	-7	0	1	-63	26	43	45	32	22	6	1	0
sentir-se excluído	-73	5	85	-6	0	1	-23	3	8	-2	0	0	0	0	0
ser um fardo	-92	6	81	23	2	5	-27	3	7	-16	3	3	-4	0	0
irresponsável	-52	4	57	-4	0	0	23	4	11	-6	1	1	13	5	4
psicologicamente fraco	-61	4	49	-2	0	0	52	18	36	15	4	3	21	12	6
não luta vida	-45	3	60	-4	0	1	-4	0	0	-12	3	5	-16	8	8
dependente	-54	4	66	-25	4	15	-2	0	0	-15	4	5	-16	8	6
passar despercebido	9	0	2	-72	45	97	2	0	0	2	0	0	-1	0	0
infeliz	-70	5	83	-14	1	4	0	0	0	-1	0	0	6	1	1
inseguro	-81	6	97	-1	0	0	-1	0	0	-7	1	1	0	0	0
flexível	14	0	9	-8	1	3	-29	9	38	-24	15	26	22	22	22
triste	-62	5	83	-2	0	0	18	2	7	8	1	1	6	1	1
deixar-se vencer	-71	5	95	-5	0	1	-2	0	0	1	0	0	3	0	0
não esforçar obter precisa	-88	8	88	0	0	0	15	1	3	-1	0	0	-1	0	0
sentir desilusão	-85	6	92	15	1	3	-10	1	1	-11	2	2	-3	0	0
não precisar ajuda outros	29	2	87	-6	0	4	3	0	1	1	0	0	1	0	0
tratado como normal	22	1	31	3	0	1	26	11	43	-19	13	22	-2	0	0
mostrar que é capaz	24	2	85	2	0	1	7	1	8	0	0	0	0	0	0
fazer outros sentir bem	22	2	81	-5	0	5	6	1	7	4	1	3	0	0	0
<b>média CA =</b>		3,1			3,00			3,1							



**GRELHA DE REPERTÓRIO – PARTICIPANTE 08**

**Anexo 6**

**Data:** 20-02-2006

**ID:** 8

<b>1</b> ter prazer em dialogar	<b>1</b> desinteressado
<b>2</b> ambicioso	<b>2</b> comodista
<b>3</b> antecipar barreiras	<b>3</b> não ter noção das barreiras
<b>4</b> preocupado com barreiras	<b>4</b> ser livre
<b>5</b> preocupado com a independência futura	<b>5</b> não saber que pode ser independente
<b>6</b> ter força vontade	<b>6</b> acomodar-se
<b>7</b> tentar ser independente	<b>7</b> apoiar-se nos outros
<b>8</b> sentido responsabilidade	<b>8</b> imaturo
<b>9</b> capacidade aceitar o outro	<b>9</b> ser mesquinho
<b>10</b> humilde	<b>10</b> soberba
<b>11</b> independente	<b>11</b> dependente
<b>12</b> despreocupado	<b>12</b> preocupado
<b>13</b> adaptar-se à nova condição	<b>13</b> estar alheio
<b>14</b> ser dependente em demasia	<b>14</b> procurar ser independente
<b>15</b> demasiado dependente	<b>15</b> levar uma vida normal
<b>16</b> ter bom senso	<b>16</b> ser insensato

	A	B	C	D	E	F	G	H	S	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	
	EU HOJE	EU ANTES	EU 6 MESES	EU QDO. SOUBE	EU SENTADO	EU NA RUA	EU EXCLUÍDO	EU SOCIAL	EU NÃO QUERO	PESSOA LM	PCD	PS	ACEITA	NÃO ACEITA	GRATA	NON GRATA	PARCEIRO	TERAPEUTA	EU IDEAL	
	2	1	4	6	4	2	4	3	7	1	4	2	2	2	2	2	<b>NÃO IDENTIFICA</b>	2	4	
	2	1	2	1	2	2	1	2	7	5	5	4	2	4	4	1			1	2
	1	7	1	1	1	1	1	3	7	4	4	2	3	4	3	4			1	1
	2	7	2	4	2	1	2	3	1	4	5	2	2	4	3	4			1	7
	1	4	1	2	1	2	1	1	7	2	7	4	1	1	1	1			1	1
	2	2	2	3	1	2	2	2	7	3	4	2	1	1	1	1			1	1
	2	1	1	5	2	2	4	2	7	2	7	1	1	1	3	2			1	1
	1	2	1	5	1	1	1	1	7	3	4	1	1	2	2	1			1	1
	1	1	1	1	1	1	4	1	7	1	4	3	1	4	2	4			1	1
	2	2	2	2	2	2	4	2	7	2	4	2	2	7	2	7			1	1
	2	1	2	7	2	2	2	2	7	2	5	1	1	1	1	1			1	1
	6	1	4	7	5	4	4	4	7	3	4	3	3	2	2	2			4	3
	1	4	1	5	1	1	4	4	7	4	7	3	3	4	4	4			4	1
	7	4	7	7	7	7	7	7	1	7	2	4	4	4	4	4			4	7
	6	7	7	3	6	6	4	6	1	6	2	7	7	7	7	7			7	7
	2	2	1	6	2	2	4	1	7	3	4	1	1	3	2	2			2	1

4 Não faz sentido à pessoa dar valor neste elemento/ construto

## Relatório de Análise de Correspondências (Prog. Record, v. 4.0)

### Participante 08

Tabela de Valores Próprios

Eixo	Valor Próprio	Inércia	Inércia Acum.
1	0,13045	56,67	56,67
2	0,04098	17,8	74,47
3	0,01807	7,85	82,33
4	0,01316	5,72	88,04
5	0,00712	3,1	91,14

$$\text{Trace} = 0,2302 \quad \sqrt{0,2302} = 0,48$$

$$100/[\min(c, l) - 1] = 6,66$$

**Participante 08:** Valores de contribuição absoluta (CA), contribuição relativa (CTR) e coordenada (COR) dos pontos de colunas (elementos) em cada eixo.

ELEMENTOS	EIXO 1			EIXO 2			EIXO 3			EIXO 4			EIXO 5		
	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR
EU HOJE	-20	2	40	20	5	38	-5	1	2	5	1	3	-5	2	3
EU ANTES	-8	0	3	-35	17	48	31	31	38	-6	2	1	2	1	0
6 MESES	-26	3	60	15	3	21	-4	1	2	4	1	2	-7	4	5
EU QD SOUBE	34	5	29	46	29	52	15	8	6	-18	14	8	5	2	1
SENTADO	-20	2	44	20	6	43	-5	1	3	1	0	0	-3	1	1
EU NA RUA	-19	2	42	15	3	25	-5	1	3	10	5	12	-2	1	1
EXCLUÍDO	4	0	2	15	3	22	-17	9	26	-15	10	21	7	4	5
EU SOCIAL	-15	1	45	5	0	6	4	1	3	-1	0	0	0	0	0
NÃO QUERO SER	114	56	97	-2	0	0	-12	4	1	9	4	1	-8	6	1
PLM	-1	0	0	-5	0	4	14	6	23	5	1	3	-16	21	29
PCD	66	19	84	-8	1	2	15	8	5	4	1	0	12	12	3
PS	-9	0	10	-13	3	20	-4	1	2	21	19	48	1	0	0
ACEITA	-23	2	63	-9	1	9	-2	0	1	8	3	7	7	4	6
NÃO ACEITA	0	0	0	-30	13	56	-17	9	18	-14	9	13	-9	7	6
GRATA	-9	0	14	-13	3	29	0	0	0	5	1	4	3	1	2
N-GRATA	-6	0	3	-27	11	46	-17	9	18	-21	20	28	3	1	1
TERAPEUTA	-24	2	47	3	0	1	-6	1	3	10	4	8	18	27	28
EU IDEAL	-32	5	54	5	0	1	17	9	15	-10	5	6	-8	6	4

média CA = 5,5                      5,4                      5,6

**Participante 08:** Valores de contribuição absoluta (CA), contribuição relativa (CTR) e coordenada (COR) dos pontos de linhas (pólos de construto) em cada eixo.

PÓLOS CONSTRUTO	EIXO 1			EIXO 2			EIXO 3			EIXO 4			EIXO 5		
	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR
prazer em dialogar	-21	1	44	-17	3	30	2	0	1	5	1	3	1	0	0
ambicioso	-21	1	44	8	1	8	1	0	0	-13	6	19	12	10	16
antecipar barreiras	-20	1	31	25	7	49	-7	1	4	1	0	0	5	2	2
preocupado com barreiras	1	0	0	13	2	13	-26	14	51	19	11	27	4	1	1
preocupado independência futura	-27	3	68	7	1	5	-8	2	7	-10	4	10	-2	0	0
ter força vontade	-22	2	83	-2	0	1	-2	0	1	-5	1	5	4	2	4
tentar ser independente	-31	3	82	-8	1	6	-1	0	0	2	0	0	-5	2	2
sentido responsabilidade	-25	2	86	-2	0	1	-5	1	4	0	0	0	3	1	2
capacidade aceitar outro	-22	2	58	9	1	11	13	5	22	3	0	1	0	0	0
humilde	-22	2	33	16	3	18	20	9	28	15	7	15	5	2	2
independente	-28	3	73	-15	3	21	-4	1	2	2	0	0	0	0	0
despreocupado	-18	1	24	-30	7	63	5	1	2	-4	1	2	2	0	0
adaptar-se nova condição	-32	3	67	11	1	8	-3	0	1	4	1	1	-12	8	10
dependente em demasia	42	3	38	-43	10	39	-6	1	1	14	4	5	21	14	10
demasiado dependente	73	7	83	28	3	12	3	0	0	-4	0	0	6	1	1
ter bom senso	-27	2	78	-7	1	6	1	0	0	7	2	5	0	0	0
desinteressado	35	2	44	29	5	30	-4	0	1	-9	2	3	-2	0	0
comodista	42	3	44	-17	2	8	-3	0	0	27	12	19	-25	19	16
não ter noção barreiras	39	3	31	-49	13	49	14	3	4	-2	0	0	-10	3	2
ser livre	-2	0	0	-20	3	13	41	23	51	-29	17	27	-6	1	1
não saber que pode ser independente	74	7	68	-20	2	5	23	5	7	27	10	10	5	1	0
acomodar-se	62	5	83	8	0	1	6	0	1	14	3	5	-13	4	4
apoiar-se nos outros	69	7	82	18	2	6	2	0	0	-5	0	0	11	4	2
imaturo	77	7	86	7	0	1	16,2	2	4	-1	0	0	-10	3	2
mesquinho	60	5	58	-26	3	11	-36	13	22	-8	1	1	-1	0	0
soberba	38	3	33	-27	4	18	-35	16	28	-26	12	15	-10	3	2
dependente	71	7	73	38	6	21	11	1	2	-5	0	0	0	0	0
preocupado	20	1	24	34	8	63	-5	1	2	5	1	2	-2	0	0
estar alheio	43	4	67	-15	2	8	5	0	1	-6	1	1	16	11	10
procurar ser independente	-22	2	38	23	5	39	3	0	1	-7	2	5	-11	8	10
levar uma vida normal	-29	3	83	-11	1	12	-1	0	0	1	0	0	-2	0	1
ser insensato	57	5	78	16	1	6	-2	0	0	-15	4	5	-1	0	0
<b>média CA =</b>			3,1			3,2			3,1						





## GRELHA DE REPERTÓRIO – PARTICIPANTE 09

## Anexo 6

**Data:** 23-02-2006 e 07-03-06

**ID:** 9

<b>1</b> sentimento de ser útil	<b>1</b> ser uma pessoa negativa
<b>2</b> ser mais complacente c/ probs sociais	<b>2</b> agitado
<b>3</b> ter força de vontade	<b>3</b> desanimado
<b>4</b> conhecer os seus limites	<b>4</b> não ter noção dos limites
<b>5</b> ser sensível às barreiras	<b>5</b> inculto
<b>6</b> simplicidade	<b>6</b> falta de cultura
<b>7</b> dar importância aos aspectos económicos	<b>7</b> dar importância às pessoas
<b>8</b> dizer que tudo está mal	<b>8</b> encontrar soluções para os problemas
<b>9</b> trocista	<b>9</b> coerente
<b>10</b> ser visto como coitadinho	<b>10</b> ser visto como cidadão normal
<b>11</b> sentir-se triste por ser visto como coitadinho	<b>11</b> enfrentar esse sentimento e provar o contrário
<b>12</b> criativo	<b>12</b> fútil
<b>13</b> trabalhador	<b>13</b> estéril
<b>14</b> emocionar-se (facilmente)	<b>14</b> ter força
<b>15</b> serenidade	<b>15</b> ser explosivo
<b>16</b> capacidade de reflexão	<b>16</b> ser irracionalmente explosivo

A	B	C	D	E	F	G	H	S	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R
EU HOJE	EU ANTES	EU 6 MESES	EU QDO. SOUBE	EU SENTADO	EU NA RUA	EU EXCLUÍDO	EU SOCIAL	EU NÃO QUERO	PESSOA LM	PCD	PS	ACEITA	NÃO ACEITA	GRATA	NON GRATA	PARCEIRO	TERAPEUTA	EU IDEAL
1	1	1	3	1	1	1	3	7	2	1	1	2	3	1	5	<b>CÔNJUGE = PESSOA QUE NÃO ME ACEITA</b>	1	1
1	1	1	4	1	1	3	2	7	2	1	1	2	4	1	5		1	1
1	1	1	4	1	2	2	2	7	2	1	1	2	4	1	5		1	1
1	1	1	4	1	1	4	2	7	2	1	1	2	4	1	5		1	1
1	2	1	2	1	2	2	2	7	2	1	1	2	5	1	5		1	1
1	1	1	1	2	2	2	2	7	2	1	1	2	4	1	5		1	1
7	7	7	4	6	6	6	6	1	3	6	6	5	3	6	3		6	6
6	6	6	4	5	5	6	6	1	4	6	6	5	3	6	3		6	7
6	6	6	4	5	5	4	5	1	5	6	6	5	3	6	3		6	7
6	6	6	4	5	5	6	5	1	5	6	6	5	3	6	3		6	7
6	6	6	4	5	5	6	5	1	5	6	6	5	3	6	3		6	7
1	1	1	2	2	2	2	3	7	4	2	2	3	5	2	5		2	1
1	1	1	2	2	2	2	2	7	3	2	2	3	5	2	5		2	1
2	4	2	1	3	3	3	3	1	4	2	2	3	5	2	5		2	7
3	2	2	4	3	3	4	3	7	4	2	2	3	5	2	5		2	1
2	2	2	4	2	3	3	2	7	4	2	2	3	5	2	5		2	1

## Relatório de Análise de Correspondências (Prog. Record, v. 4.0)

### Participante 09

Tabela de Valores Próprios			
Eixo	Valor Próprio	Inércia	Inércia Acum.
1	0,15854	87,59	87,59
2	0,01056	5,83	93,42
3	0,00417	2,3	95,73
4	0,00245	1,36	97,08
5	0,00163	0,9	97,99

Trace = 0,181       $\sqrt{0,181} = 0,425$

100/[min (c, l) -1] = 6,66

**Participante 09:** Valores de contribuição absoluta (CA), contribuição relativa (CTR) e coordenada (COR) dos pontos de colunas (elementos) em cada eixo.

ELEMENTOS	EIXO 1			EIXO 2			EIXO 3			EIXO 4			EIXO 5		
	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR
EU HOJE	-31	3	91	-7	3	5	0	0	0	1	1	0	2	2	1
EU ANTES	-31	3	89	6	2	3	3	1	1	0	0	0	1	0	0
6 MESES	-33	4	94	-7	3	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0
EU QD SOUBE	16	1	27	-20	20	39	13	25	19	2	1	0	-9	32	10
SENTADO	-18	1	72	0	0	0	-6	6	9	3	2	2	1	0	0
EU NA RUA	-13	1	60	0	0	0	-5	4	12	4	5	7	0	0	0
EXCLUÍDO	-3	0	3	-3	1	2	13	23	41	10	22	24	8	21	15
EU SOCIAL	-5	0	12	-1	0	1	1	0	1	-7	13	26	7	16	21
NÃO QUERO SER	112	42	98	-13	8	1	-3	1	0	-5	6	0	6	16	0
PLM	2	0	2	5	2	13	-7	6	20	5	7	14	0	0	0
PCD	-28	3	91	-5	1	3	-4	2	2	-3	2	1	-2	2	1
PS	-28	3	91	-5	1	3	-4	2	2	-3	2	1	-2	2	1
ACEITA	-2	0	15	0	0	0	-3	2	35	-1	1	7	-2	2	16
NÃO ACEITA	49	8	91	13	9	6	-3	2	1	6	8	1	-1	1	0
GRATA	-28	3	91	-5	1	3	-4	2	2	-3	2	1	-2	2	1
N-GRATA	61	13	95	11	7	3	4	3	1	-4	5	1	3	4	0
PARCEIRO	49	8	91	13	9	6	-3	2	1	6	8	1	-1	1	0
TERAPEUTA	-28	3	91	-5	1	3	-4	2	2	-3	2	1	-2	2	1
EU IDEAL	-40	5	66	25	32	26	11	17	5	-8	14	3	-4	6	1
<b>média CA =</b>					5,32									5,26	

**Participante 09:** Valores de contribuição absoluta (CA), contribuição relativa (CTR) e coordenada (COR) dos pontos de linhas (pólos de construto) em cada eixo.

PÓLOS CONSTRUTO	EIXO 1			EIXO 2			EIXO 3			EIXO 4			EIXO 5		
	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR
sentimento ser útil	-25	2	89	1	0	0	-1	0	0	7	11	8	-1	0	0
mais complacente com problemas sociais	-28	2	94	1	0	0	-6	5	5	0	0	0	0	0	0
ter força vontade	-28	2	96	1	0	0	-3	2	2	1	0	0	2	1	1
conhecer seus limites	-29	2	90	2	0	1	-8	8	8	-1	1	0	-1	1	0
sensível às barreiras	-29	2	94	-4	1	3	0	0	0	0	0	0	-1	1	0
simplicidade	-26	2	91	-3	1	2	3	1	1	1	1	0	-5	7	3
dar importância aspectos económicos	56	4	92	2	0	0	1	0	0	-5	2	1	-12	21	5
dizer tudo está mal	47	3	92	-1	0	0	-7	4	3	5	3	1	-6	6	2
trocista	44	3	95	-3	0	1	1	0	0	7	6	3	3	2	1
visto coitadinho	44	3	94	-3	0	1	-1	0	0	1	0	0	3	1	0
triste ser visto coitadinho	46	3	95	-3	0	0	-5	2	1	0	0	0	-3	2	1
criativo	-29	2	89	-3	0	1	7	6	6	1	0	0	0	0	0
trabalhador	-29	2	92	-3	0	1	6	4	5	0	0	0	0	0	0
emocionar-se facilmente	-1	0	0	-30	34	97	-4	2	2	-1	0	0	0	0	0
serenidade	-29	2	91	2	0	1	0	0	0	-7	7	5	-3	2	1
capacidade reflexão	-29	2	94	1	0	0	1	0	0	-4	4	3	2	1	1
peessoa negativa	73	5	89	-5	0	0	5	1	0	-22	33	8	3	1	0
agitado	73	6	94	-4	0	0	16	12	5	0	0	0	0	0	0
desanimado	72	6	96	-4	0	0	9	4	2	-3	1	0	-5	3	1
não ter noção limites	71	6	90	-5	1	1	21	19	8	4	1	0	3	2	0
inculto	73	6	94	12	2	3	-1	0	0	0	0	0	4	2	0
falta cultura	72	6	91	10	2	2	-8	3	1	-5	2	0	14	20	3
dar importância às pessoas	-29	2	92	-1	0	0	0	0	0	2	1	1	6	11	5
encontrar soluções problemas	-29	2	92	1	0	0	4	2	3	-3	2	1	4	4	2
coerente	-29	2	95	2	0	1	0	0	0	-5	4	3	-2	1	1
visto cidadão normal	-29	2	94	2	0	1	1	0	0	-1	0	0	-1	1	0
enfrentar sentimento provar contrário	-28	2	95	1	0	0	3	1	1	0	0	0	2	1	1
fútil	56	4	89	6	1	1	-14	11	6	-2	1	0	1	0	0
estéril	59	5	92	6	1	1	-13	9	5	-1	0	0	-1	0	0
ter força	2	0	0	48	53	97	7	3	2	2	0	0	-1	0	0
ser explosivo	42	3	91	-4	0	1	0	0	0	10	11	5	4	3	1
irracionalmente explosivo	47	3	94	-2	0	0	-2	0	0	8	6	3	-3	2	1
<b>média CA =</b>		<b>3</b>			<b>3</b>										



**GRELHA DE REPERTÓRIO – PARTICIPANTE 10**

**Anexo 6**

**Data:** 02-03-06 e 08-03-06

**ID:** 10

<u>1 extrovertido</u>	<u>1 fechado</u>
<u>2 não dar valor ao que tem</u>	<u>2 dar valor a tudo o que acontece</u>
<u>3 fazer coisas sem pensar</u>	<u>3 ponderado</u>
<u>4 desanimar</u>	<u>4 animado</u>
<u>5 não deixar que tenham pena de mim</u>	<u>5 coitado (ser visto como)</u>
<u>6 animado</u>	<u>6 triste</u>
<u>7 gostar de rir</u>	<u>7 levar tudo a sério</u>
<u>8 gostar de conversar</u>	<u>8 calado</u>
<u>9 aceitar a deficiência</u>	<u>9 não compreender a sit. da pcd</u>
<u>10 não aceitar que a pcd precisa de ajuda</u>	<u>10 dar ajuda</u>
<u>11 encarar bem a deficiência</u>	<u>11 ficar a pensar no passado</u>
<u>12 não ser retraído</u>	<u>12 triste com a sua situação (de pcd)</u>
<u>13 honesto</u>	<u>13 falso</u>
<u>14 ficar fechado</u>	<u>14 não ter problemas em se mostrar</u>
<u>15 ser visto como coitadinho</u>	<u>15 ser encarado como pessoa normal</u>
<u>16 sentir-se parado</u>	<u>16 não parar quieto</u>

A	B	C	D	E	F	G	H	S	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R
EU HOJE	EU ANTES	EU 6 MESES	EU QDO. SOUBE	EU SENTADO	EU NA RUA	EU EXCLUÍDO	EU SOCIAL	EU NÃO QUERO	PESSOA LM	PCD	PS	ACEITA	NÃO ACEITA	GRATA	NON GRATA	PARCEIRO	TERAPEUTA	EU IDEAL
3	2	3	5	3	3	4	4	7	4	4	2	3	2	3	2		4	3
7	3	7	4	7	5	5	4	1	4	5	5	5	5	5	3		5	7
6	3	6	4	6	6	4	5	1	5	5	4	7	4	7	4		7	7
5	6	5	1	6	5	4	5	1	4	5	5	5	6	6	5		5	5
1	1	1	3	1	1	1	4	7	2	1	4	4	4	4	4		4	1
3	1	3	6	3	3	4	3	7	4	3	3	3	2	3	3		3	2
3	3	3	5	3	3	4	3	6	4	3	3	3	2	3	2		4	2
3	3	3	4	3	3	7	3	7	5	3	2	4	2	4	4		4	4
1	5	2	5	1	1	1	4	7	1	1	1	1	5	1	1		1	1
6	2	6	4	6	6	4	4	1	6	6	7	6	2	5	5		5	7
1	4	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	4	4		4	1
2	4	1	6	1	1	4	1	7	3	3	4	4	4	4	4		4	1
2	2	1	2	2	2	2	2	7	2	2	2	2	4	2	5		2	2
6	6	7	3	6	6	4	6	1	5	5	4	4	4	4	4		4	7
6	6	6	3	6	6	6	6	1	5	4	4	4	4	4	4		4	7
2	6	2	4	2	6	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4		4	7

4 Não faz sentido à pessoa dar valor neste elemento/ construto

## Relatório de Análise de Correspondências (Prog. Record, v. 4.0)

### Participante 10

Tabela de Valores Próprios

Eixo	Valor Próprio	Inércia	Inércia Acum.
1	0,0778	53,25	53,25
2	0,02128	14,56	67,82
3	0,01482	10,14	77,96
4	0,01038	7,1	85,06
5	0,00709	4,85	89,91

$$\text{Trace} = 0,146 \quad \sqrt{0,146} = 0,382$$

$$100/[\min(c, l) - 1] = 6,66$$

**Participante 10:** Valores de contribuição absoluta (CA), contribuição relativa (CTR) e coordenada (COR) dos pontos de colunas (elementos) em cada eixo.

ELEMENTOS	EIXO 1			EIXO 2			EIXO 3			EIXO 4			EIXO 5		
	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR
EU HOJE	-23	4	62	1	0	0	9	4	11	-7	3	7	-8	6	9
EU ANTES	5	0	1	-44	48	79	-12	6	6	14	11	9	3	1	0
6 MESES	-26	5	58	-5	1	2	13	7	16	-9	4	7	-12	12	13
EU QD SOUBE	38	10	56	-5	1	1	14	7	8	24	30	23	-15	17	9
SENTADO	-26	5	66	0	0	0	9	3	9	-11	7	13	-7	4	5
EU NA RUA	-24	4	69	-5	1	4	4	1	3	1	0	0	8	6	9
EXCLUÍDO	2	0	1	2	0	1	16	10	31	7	3	6	15	18	27
EU SOCIAL	-1	0	0	-16	7	35	2	0	1	-13	9	24	0	0	0
NÃO QUERO SER	93	59	96	4	1	0	12	5	2	-14	10	2	3	1	0
PLM	-3	0	3	7	1	15	11	5	42	4	1	5	8	5	20
PCD	-10	1	34	3	0	3	3	0	3	2	0	2	0	0	0
PS	1	0	0	15	6	21	-19	14	35	10	6	10	-7	4	5
ACEITA	-2	0	2	17	8	62	-9	3	20	4	1	4	-2	0	1
NÃO ACEITA	14	2	15	-19	9	26	-22	18	34	-14	10	14	-5	2	2
GRATA	-4	0	5	12	4	37	-10	4	25	-1	0	0	0	0	0
N-GRATA	9	1	10	5	1	4	-15	8	28	-6	2	6	14	15	25
PARCEIRO	-2	0	2	17	8	62	-9	3	20	4	1	4	-2	0	1
TERAPEUTA	-1	0	0	14	5	52	-3	0	4	0	0	0	-1	0	0
EU IDEAL	-37	10	75	-5	1	1	4	1	1	3	1	1	10	8	6
<b>média CA =</b>		5,3		5,4			5,2			5,2					

**Participante 10:** Valores de contribuição absoluta (CA), contribuição relativa (CTR) e coordenada (COR) dos pontos de linhas (pólos de construto) em cada eixo.

PÓLOS CONSTRUTOS	EIXO 1			EIXO 2			EIXO 3			EIXO 4			EIXO 5		
	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR
extrovertido	-16	1	42	-4	0	3	-16	7	42	1	0	0	0	0	0
não dar valor ao que tem	39	5	71	-6	0	2	-7	1	3	4	0	1	15	9	11
fazer coisas sem pensar	43	5	59	-22	5	16	2	0	0	0	0	0	7	2	2
desanimar	30	3	54	6	0	2	22	8	28	10	3	6	-2	0	0
não deixar tenham pena de mim	-24	3	56	-11	2	12	12	5	15	7	2	5	2	0	0
animado	-19	2	54	-9	2	12	-14	5	29	-1	0	0	2	0	1
gostar de rir	-14	1	52	-3	0	3	-11	3	30	-4	1	4	2	0	1
gostar de conversar	-16	1	27	-8	1	8	-15	5	24	-1	0	0	-16	12	27
aceitar a deficiência	-24	4	58	18	8	33	0	0	0	3	0	1	6	3	4
não aceitar que pcd precisa ajuda	41	5	57	-29	10	29	-3	0	0	-8	2	3	3	0	0
encarar bem deficiência	-3	0	7	8	2	34	0	0	0	-9	4	43	3	1	6
não ser retraído	-32	5	57	-13	3	10	15	5	12	-16	9	15	4	1	1
honesto	-18	2	59	0	0	0	3	0	2	10	4	18	-7	3	9
ficar fechado	38	5	76	17	4	16	-6	1	2	4	0	1	1	0	0
visto coitadinho	36	4	70	16	3	15	-8	1	4	0	0	0	-7	2	3
sentir-se parado	12	1	14	10	2	9	10	3	10	-17	10	27	-15	11	21
fechado	22	2	42	6	1	3	22	9	42	-1	0	0	0	0	0
dar valor tudo acontece	-25	3	71	4	0	2	4	1	3	-2	0	1	-10	6	11
ponderado	-23	3	59	12	3	16	-1	0	0	0	0	0	-4	1	2
animado	-21	2	54	-4	0	2	-15	6	28	-7	2	6	1	0	0
visto coitado	46	6	56	21	5	12	-24	9	15	-14	4	5	-3	0	0
triste	29	3	54	13	2	12	21	8	29	1	0	0	-3	0	1
levar tudo a sério	21	1	52	4	0	3	16	5	30	5	1	4	-3	0	1
calado	17	1	27	9	1	8	17	6	24	2	0	0	18	14	27
não compreender situação de pcd	66	10	58	-50	21	33	2	0	0	-8	1	1	-18	8	4
dar ajuda	-25	3	57	18	6	29	2	0	0	5	1	3	-2	0	0
ficar pensar passado	18	0	7	-40	8	34	1	0	0	46	21	43	-16	4	6
triste com a sua situação (de pcd)	41	6	57	17	4	10	-19	7	12	21	12	15	-5	1	1
falso	42	4	59	0	0	0	-7	1	2	-22	10	18	16	7	9
não ter problemas em se mostrar	-26	3	76	-12	3	16	4	1	2	-2	0	1	0	0	0
ser encarado como normal	-24	3	70	-11	2	15	6	1	4	0	0	0	5	1	3
não parar quieto	-13	1	14	-11	2	9	-11	3	10	18	10	27	16	12	21
<b>média CA =</b>		3,1		3,1			3,2			3,0					





## GRELHA DE REPERTÓRIO – PARTICIPANTE 11

## Anexo 6

**Data:** 08-03-06 e 15-03-06

**ID:** 11

<b>1</b> (ser) amigo do amigo	<b>1</b> falso
<b>2</b> optimista	<b>2</b> pessimista
<b>3</b> tristíssimo	<b>3</b> optimista
<b>4</b> afectado por ser visto como coitadinho	<b>4</b> indiferente por ser visto como coitadinho
<b>5</b> lutador	<b>5</b> fraco
<b>6</b> activo	<b>6</b> mole/ molenga/ caseiro
<b>7</b> acreditar sempre nos outros	<b>7</b> desconfiado
<b>8</b> simples (em relação à vida)	<b>8</b> preconceituoso
<b>9</b> extrovertido	<b>9</b> introvertido
<b>10</b> voluntarioso	<b>10</b> não ter iniciativa
<b>11</b> tristeza	<b>11</b> alegria
<b>12</b> revoltado	<b>12</b> calmo
<b>13</b> não querer sair de casa	<b>13</b> não parar em casa
<b>14</b> teimoso	<b>14</b> tolerante
<b>15</b> pensar que sabe mais que os outros	<b>15</b> equilibrado
<b>16</b> despreocupado	<b>16</b> preocupado

A	B	C	D	E	F	G	H	S	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	
EU HOJE	EU ANTES	EU 6 MESES	EU QDO. SOUBE	EU SENTADO	EU NA RUA	EU EXCLUÍDO	EU SOCIAL	EU NÃO QUERO	PESSOA LM	PCD	PS	ACEITA	NÃO ACEITA	GRATA	NON GRATA	PARCEIRO	TERAPEUTA	EU IDEAL	
2	3	2	4	2	2	5	4	7	3	5	1	4	<b>NÃO IDENTIFICA</b>	3	5	4	3	3	
3	2	3	6	3	3	5	4	7	3	3	3	4		3	2	4	4	4	2
5	6	5	2	5	5	3	4	1	5	5	5	4		5	6	4	4	4	6
6	4	6	3	5	6	3	4	1	6	5	4	4		4	4	4	4	4	6
2	3	2	6	3	2	5	2	7	2	3	2	3		4	3	3	3	3	2
2	1	2	6	3	2	4	2	7	2	3	3	3		3	3	3	4	4	2
3	2	3	2	4	3	6	4	7	4	5	2	4		3	3	4	3	3	2
3	2	3	4	4	4	4	3	7	3	3	2	2		2	3	4	4	4	2
3	2	3	6	3	3	5	3	7	3	2	3	4		3	2	4	3	3	2
3	2	3	5	4	3	5	4	7	3	3	1	3		3	3	3	3	3	2
5	6	5	1	4	4	3	6	1	6	4	5	4		5	6	5	5	5	6
6	7	6	1	5	6	3	4	1	6	5	6	4		6	6	4	6	6	6
6	7	6	2	5	6	4	5	1	6	6	5	5		6	5	4	5	5	6
2	2	2	2	2	2	2	3	1	4	3	6	4		5	3	3	5	5	6
4	4	4	2	4	4	3	3	1	4	3	6	5		6	1	5	6	6	6
5	4	5	6	5	5	4	4	1	5	3	6	3		4	5	5	5	5	5

4 Não faz sentido à pessoa dar valor neste elemento/ construto

## Relatório de Análise de Correspondências (Prog. Record, v. 4.0)

### Participante 11

Tabela de Valores Próprios			
Eixo	Valor Próprio	Inércia	Inércia Acum.
1	0,08638	69,27	69,27
2	0,01401	11,24	80,51
3	0,00866	6,94	87,45
4	0,00461	3,7	91,15
5	0,003	2,4	93,55

Trace = 0,1247       $\sqrt{0,1247} = 0,35$

100/[min (c, l) -1] = 6,66

**Participante 11:** Valores de contribuição absoluta (CA), contribuição relativa (CTR) e coordenada (COR) dos pontos de colunas (elementos) em cada eixo.

ELEMENTOS	EIXO 1			EIXO 2			EIXO 3			EIXO 4			EIXO 5		
	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR
EU HOJE	-17	2	57	5	1	7	-12	10	30	-5	3	5	0	0	0
EU ANTES	-27	5	61	11	5	11	0	0	0	5	4	3	-15	44	20
6 MESES	-17	2	57	5	1	7	-12	10	30	-5	3	5	0	0	0
EU QD SOUBE SENTADO	50	17	73	-19	15	11	-17	21	9	12	19	4	-3	2	0
EU NA RUA	-1	0	2	3	1	6	-10	8	47	-5	4	13	1	0	1
EXCLUÍDO	-13	1	37	5	1	6	-14	14	41	-7	7	11	0	0	0
EU SOCIAL	34	8	90	4	1	2	3	1	1	-3	1	1	0	0	0
PLM	0	0	0	8	3	22	3	1	3	1	0	1	5	5	9
PCD	-18	2	70	4	1	5	0	0	0	-2	1	2	8	12	13
PS	-1	0	0	15	10	51	9	5	17	0	0	0	-1	1	1
ACEITA	-25	4	49	-24	23	43	2	0	0	3	1	1	1	0	0
GRATA	3	0	3	-5	1	8	10	8	37	-4	3	7	-5	6	10
N-GRATA	-13	1	34	-10	4	18	12	9	26	-1	0	0	-8	13	13
PARCEIRO	-7	0	6	18	14	41	3	1	2	19	47	44	5	5	3
TERAPEUTA	6	0	15	-8	3	29	0	0	0	0	0	0	4	4	9
NÃO QUERO SER	-6	0	10	-15	9	48	6	3	10	-3	2	3	5	5	6
EU IDEAL	88	50	97	6	2	1	9	5	1	-5	3	0	1	0	0
	-33	7	80	-9	4	7	8	5	5	2	1	0	2	1	1
<b>média CA =</b>				5,5			5,5			5,6					

**Participante 11:** Valores de contribuição absoluta (CA), contribuição relativa (CTR) e coordenada (COR) dos pontos de linhas (pólos de construto) em cada eixo.

PÓLOS CONSTRUTO	EIXO 1			EIXO 2			EIXO 3			EIXO 4			EIXO 5		
	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR
amigo do amigo	-23	2	57	-11	3	12	-14	8	20	-6	4	5	0	0	0
optimista	-27	3	88	6	1	5	0	0	0	4	1	2	-1	0	0
tristíssimo	34	4	88	-8	1	5	-1	0	0	-5	2	2	1	0	0
afectado ser visto coitadinho	28	3	65	-5	1	2	11	5	11	8	4	5	-6	5	4
lutador	-26	3	83	2	0	1	-2	0	1	-3	1	2	7	8	7
activo	-26	3	82	9	2	10	-2	0	0	-2	1	1	-2	1	1
acreditar sempre nos outros	-19	2	43	-15	6	25	-10	4	12	8	6	9	-5	4	4
simples	-20	2	68	-3	0	2	4	1	3	5	2	5	-7	7	9
extrovertido	-26	3	85	7	1	7	3	0	1	3	1	2	0	0	0
voluntarioso	-25	3	86	-5	1	4	2	0	1	3	1	2	-1	0	1
tristeza	37	4	77	-7	1	3	-9	3	5	-5	2	1	-7	6	3
revoltado	51	7	88	-8	1	2	-2	0	0	2	0	0	1	0	0
não querer sair de casa	45	6	87	-12	3	6	-1	0	0	6	2	2	8	5	3
teimoso	16	1	29	17	9	35	-16	11	28	-2	1	1	-5	4	3
pensar sabe mais que os outros	24	2	42	22	12	36	-8	2	4	14	14	14	2	1	1
despreocupado	17	1	28	14	4	18	18	11	31	-10	7	10	-8	6	6
falso	31	3	57	14	4	12	18	11	20	9	5	5	1	0	0
pessimista	34	4	88	-8	1	5	-1	0	0	-5	2	2	1	0	0
optimista	-27	3	88	6	1	5	0	0	0	4	1	2	-1	0	0
indiferente ser visto coitadinho	-23	2	65	4	0	2	-9	4	11	-6	3	5	5	4	4
fraco	40	5	83	-4	0	1	4	0	1	5	2	2	-11	12	7
molenga/ caseiro	42	5	82	-14	4	10	3	0	0	4	1	1	4	2	1
desconfiado	24	2	43	19	7	25	13	6	12	-11	7	9	7	5	4
preconceituoso	29	3	68	4	0	2	-5	1	3	-7	4	5	10	10	9
introvertido	36	4	85	-10	2	7	-4	1	1	-5	1	2	-1	0	0
não ter iniciativa	35	4	86	7	1	4	-2	0	1	-5	1	2	2	1	1
alegria	-29	3	77	6	1	3	7	2	5	4	1	1	6	4	3
calmo	-32	5	88	5	1	2	1	0	0	-1	0	0	0	0	0
não parar em casa	-27	3	87	7	2	6	1	0	0	-4	1	2	-4	3	3
tolerante	-25	2	29	-27	13	35	24	17	28	4	1	1	8	6	3
equilibrado	-25	2	42	-23	12	36	8	2	4	-14	14	14	-3	1	1
preocupado	-13	1	28	-11	3	18	13,8	9	31	8	5	10	6	5	6
<b>média CA =</b>			3,1			3,1			3,1						



**GRELHA DE REPERTÓRIO – PARTICIPANTE 12**

**Anexo 6**

**Data:** 10-03-2006

**ID:** 12

<b>1</b> <u>estar bem com as pessoas</u>	<b>1</b> <u>criar problemas</u>
<b>2</b> <u>(estar) mais forte</u>	<b>2</b> <u>fraco</u>
<b>3</b> <u>aceitar bem os azares</u>	<b>3</b> <u>agressivo</u>
<b>4</b> <u>ter vontade de fazer coisas</u>	<b>4</b> <u>não conseguir fazer coisas</u>
<b>5</b> <u>estar limitado</u>	<b>5</b> <u>livre</u>
<b>6</b> <u>independente</u>	<b>6</b> <u>limitado</u>
<b>7</b> <u>muito sensível</u>	<b>7</b> <u>mau</u>
<b>8</b> <u>culturalmente atrasado</u>	<b>8</b> <u>manter-se a par</u>
<b>9</b> <u>coitadinho (ser)</u>	<b>9</b> <u>forte</u>
<b>10</b> <u>fraco</u>	<b>10</b> <u>forte</u>
<b>11</b> <u>maior conhecimento sobre deficiência</u>	<b>11</b> <u>hipócrita</u>
<b>12</b> <u>ajudar sem interesse</u>	<b>12</b> <u>pensar sempre em benefício próprio</u>
<b>13</b> <u>forçado a ficar mais forte</u>	<b>13</b> <u>fraco</u>
<b>14</b> <u>ter força de vontade</u>	<b>14</b> <u>falta de motivação</u>

	EU HOJE	EU ANTES	EU 6 MESES	EU QDO. SOUBE	EU SENTADO	EU NA RUA	EU EXCLUÍDO	EU SOCIAL	EU NÃO QUERO	PESSOA LM	PCD	PS	ACEITA	NÃO ACEITA	GRATA	NON GRATA	PARCEIRO	TERAPEUTA	EU IDEAL
	1	1	1	1	1	1	2	4	7	2	2	2	2	7	2	7	<b>CÔNJUGE = PESSOA QUE ME ACEITA</b>	1	1
	2	3	1	1	1	1	2	4	7	1	1	1	1	7	2	7		1	2
	1	1	1	1	1	1	5	3	7	2	2	2	2	7	2	7		1	1
	1	1	1	1	1	1	5	2	7	2	2	2	2	7	2	7		1	1
	7	7	7	7	7	7	6	6	1	7	7	7	7	1	6	5		7	7
	1	1	1	3	1	1	1	6	7	1	1	1	1	7	1	7		1	1
	1	1	1	1	1	1	3	2	7	1	1	1	1	7	2	4		2	1
	7	7	7	5	7	7	6	6	1	7	7	7	7	1	6	2		7	7
	7	7	7	7	7	7	7	1	1	7	7	7	7	1	7	1		7	7
	6	5	7	7	7	7	5	6	1	5	6	6	6	1	6	2		7	7
	2	4	1	2	2	2	7	2	7	2	2	2	2	7	2	7		1	1
	1	1	1	1	1	1	2	2	7	2	2	2	1	7	2	7		1	1
	1	3	1	1	1	1	1	3	7	2	2	2	1	7	2	7		1	1
	1	1	1	1	1	1	1	2	7	2	2	2	1	7	2	7		1	1

## Relatório de Análise de Correspondências (Prog. Record, v. 4.0)

### Participante 12

Tabela de Valores Próprios			
Eixo	Valor Próprio	Inércia	Inércia Acum.
1	0,29963	89,52	89,52
2	0,01633	4,88	94,4
3	0,0062	1,85	96,25
4	0,00516	1,54	97,79
5	0,00344	1,03	98,82

$$\text{Trace} = 0,3347 \quad \sqrt{0,3347} = 0,57$$

$$100/[\min(c, l) - 1] = 7,69$$

**Participante 12:** Valores de contribuição absoluta (CA), contribuição relativa (CTR) e coordenada (COR) dos pontos de colunas (elementos) em cada eixo.

ELEMENTOS	EIXO 1			EIXO 2			EIXO 3			EIXO 4			EIXO 5		
	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR
EU HOJE	-31	2	94	0	0	0	1	0	0	0	0	0	-6	6	4
EU ANTES	-20	1	44	-5	1	3	-4	1	2	-5	3	3	-21	73	48
6 MESES	-37	2	96	4	1	1	4	2	1	0	0	0	1	1	0
EU QD SOUBE	-27	1	62	7	2	5	3	1	1	6	5	4	0	0	0
SENTADO	-35	2	98	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0
EU NA RUA	-35	2	98	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0
EXCLUÍDO	4	0	1	-36	42	72	-15	20	13	15	26	14	1	0	0
EU SOCIAL	21	1	21	39	50	66	-13	15	8	11	14	6	0	0	0
NÃO QUERO SER	127	29	99	-1	0	0	11	11	1	4	2	0	0	0	0
PLM	-20	1	69	-4	1	4	0	0	0	-10	11	19	3	2	2
PCD	-21	1	80	-3	0	2	0	0	0	-8	8	13	5	4	4
PS	-21	1	80	-3	0	2	0	0	0	-8	8	13	5	4	4
ACEITA	-28	1	92	-3	0	2	-2	1	1	0	0	0	4	4	3
NÃO ACEITA	127	29	99	-1	0	0	11	11	1	4	2	0	0	0	0
GRATA	-14	0	63	-4	1	5	8	6	24	-2	1	2	1	0	0
N-GRATA	110	21	95	6	1	0	-17	26	2	-14	20	2	2	1	0
PARCEIRO	-28	1	92	-3	0	2	-2	1	1	0	0	0	4	4	3
TERAPEUTA	-35	2	91	2	0	1	7	5	4	2	1	1	2	1	0
EU IDEAL	-35	2	93	5	1	2	3	1	1	0	0	0	-1	1	0
<b>média CA =</b>				5,2			5,3								

**Participante 12:** Valores de contribuição absoluta (CA), contribuição relativa (CTR) e coordenada (COR) dos pontos de linhas (pólos de construto) em cada eixo.

PÓLOS CONSTRUTO	EIXO 1			EIXO 2			EIXO 3			EIXO 4			EIXO 5			
	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	
estar bem com as pessoas	-37	2	96	-3	0	1	1	0	0	2	1	0	-4	3	1	
(estar) mais forte	-36	2	93	-4	1	1	1	0	0	0	0	0	7	8	4	
aceitar bem azares	-37	2	91	7	2	4	5	3	2	-2	0	0	-5	4	2	
vontade fazer coisas	-36	2	89	10	3	7	4	1	1	0	0	0	-5	4	2	
estar limitado	89	5	86	-6	0	0	29	24	9	16	9	3	-1	0	0	
independente	-38	2	85	-14	6	12	2	1	0	-4	2	1	0	0	0	
muito sensível	-29	2	89	4	1	2	-6	4	4	-5	4	3	0	0	0	
culturalmente atrasado	90	5	93	0	0	0	12	4	2	4	1	0	0	0	0	
ser um coitadinho	98	7	83	40	20	14	-12	5	1	9	4	1	1	0	0	
fraco	70	4	91	-13	3	3	1	0	0	-9	4	2	-6	3	1	
maior conhecimento sobre deficiência	-36	2	73	17	9	17	9	6	5	-4	2	1	6	6	3	
ajudar sem interesse	-35	2	96	1	0	0	-1	0	0	5	3	2	-2	1	0	
forçado a ficar mais forte	-36	2	93	-2	0	1	-1	0	0	7	5	4	4	3	1	
ter força de vontade	-35	2	94	0	0	0	-3	1	1	7	5	4	-2	1	0	
criar problemas	82	5	96	7	1	1	-4	1	0	-5	1	0	10	7	1	
fraco	85	5	93	10	1	1	-3	1	0	0	0	0	-17	19	4	
agressivo	79	5	91	-16	4	4	-12	6	2	4	1	0	11	9	2	
não conseguir fazer coisas	79	5	89	-22	7	7	-9	3	1	1	0	0	11	8	2	
livre	-27	1	86	2	0	0	-9	7	9	-5	3	3	0	0	0	
limitado	93	6	85	35	16	12	-7	2	0	10	4	1	0	0	0	
mau	86	5	89	-11	2	2	19	11	4	17	10	3	0	0	0	
manter-se a par	-33	2	93	0	0	0	-4	2	2	-1	0	0	0	0	0	
forte	-38	3	83	-15	8	14	5	2	1	-3	1	1	0	0	0	
forte	-33	2	91	6	1	3	0	0	0	4	2	2	3	2	1	
hipócrita	61	3	73	-29	14	17	-15	11	5	7	3	1	-11	10	3	
pensar sempre em benefício próprio	91	6	96	-4	0	0	4	1	0	-13	7	2	6	2	0	
fraco	85	5	93	7	1	1	2	0	0	-17	13	4	-10	7	1	
falta de motivação	92	6	94	2	0	0	9	3	1	-19	14	4	5	2	0	
<b>média CA =</b>																





**GRELHA DE REPERTÓRIO – PARTICIPANTE 13**

**Anexo 6**

**Data:** 18-03-2006

**ID:** 13

<b>1</b> não desistir facilmente	<b>1</b> ser uma pessoa negativa
<b>2</b> saudável	<b>2</b> doente
<b>3</b> limitado	<b>3</b> livre
<b>4</b> ser um fardo para os outros	<b>4</b> ser autónomo
<b>5</b> gostar de conviver	<b>5</b> solitário
<b>6</b> teimoso	<b>6</b> conformado
<b>7</b> não se deixar humilhar pelos outros	<b>7</b> medo de enfrentar os outros
<b>8</b> dar importância à aparência	<b>8</b> dar importância à maneira de ser
<b>9</b> preguiçoso	<b>9</b> não desperdiçar energias
<b>10</b> trabalhador	<b>10</b> preguiçoso
<b>11</b> forte	<b>11</b> frágil
<b>12</b> desanimado	<b>12</b> não desiste facilmente
<b>13</b> ser visto como incapaz	<b>13</b> ser capaz
<b>14</b> ser persistente	<b>14</b> não acreditar
<b>15</b> não desanimar	<b>15</b> desanimado
<b>16</b> lutador	<b>16</b> fraco

	A	B	C	D	E	F	G	H	S	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R		
	EU HOJE	EU ANTES	EU 6 MESES	EU QDO. SOUBE	EU SENTADO	EU NA RUA	EU EXCLUÍDO	EU SOCIAL	EU NÃO QUERO	PESSOA LM	PCD	PS	ACEITA	NÃO ACEITA	GRATA	NON GRATA	PARCEIRO	TERAPEUTA	EU IDEAL		
1	1	1	1	7	1	2	2	4	7	5	4	2	1	4	1	NÃO IDENTIFICA	NAMORADA = PESSOA SIGNIFICATIVA	4	1		
5	1	3	7	4	4	4	4	5	7	2	2	2	2	1	3					2	1
6	7	6	1	5	3	5	3	1	6	4	7	7	7	4						6	7
6	7	6	1	6	5	5	4	1	6	5	7	7	7	7						7	7
2	1	2	7	2	2	4	2	7	2	1	1	1	1	2	1					1	1
4	2	4	7	2	2	3	1	4	6	3	2	1	3	2						4	1
1	1	1	5	1	1	1	2	7	5	1	1	1	1	1						5	4
7	7	7	2	7	7	7	6	1	2	6	6	7	2	6						7	7
5	6	6	1	6	6	6	2	1	4	5	6	6	6	6						7	7
1	1	1	7	1	1	1	5	7	2	1	1	1	1	2	1					1	1
2	1	2	7	2	2	2	2	7	5	2	2	1	2	1						1	1
7	7	7	1	7	7	7	4	1	4	4	7	7	6	7						6	7
7	7	7	1	7	5	7	3	1	6	6	7	7	7	7						7	7
1	1	1	7	1	1	1	2	7	5	3	2	1	2	1						2	1
3	2	2	7	3	3	5	3	7	4	2	2	2	2	2						5	1
2	1	2	7	2	2	2	2	7	3	2	2	1	2	1						3	1

4 Não faz sentido à pessoa dar valor neste elemento/ construto

## Relatório de Análise de Correspondências (Prog. Record, v. 4.0)

### Participante 13

Tabela de Valores Próprios			
Eixo	Valor Próprio	Inércia	Inércia Acum.
1	0,20364	77,79	77,79
2	0,02364	9,03	86,82
3	0,01123	4,29	91,11
4	0,00814	3,11	94,22
5	0,00468	1,79	96,01

$$\text{Trace} = 0,2618 \quad \sqrt{0,2618} = 0,51$$

$$100/[\min(c, l) - 1] = 6,66$$

**Participante 13:** Valores de contribuição absoluta (CA), contribuição relativa (CTR) e coordenada (COR) dos pontos de colunas (elementos) em cada eixo.

ELEMENTOS	EIXO 1			EIXO 2			EIXO 3			EIXO 4			EIXO 5		
	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR
EU HOJE	-17	1	37	-10	3	13	13	9	22	7	4	7	0	0	0
EU ANTES	-36	4	93	2	0	0	-4	1	1	0	0	0	2	1	0
6 MESES	-22	1	68	-4	0	2	9	4	11	6	3	5	0	0	0
EU QD SOUBE	116	37	99	-4	0	0	7	3	0	6	3	0	-3	1	0
SENTADO	-20	1	62	-12	4	23	7	3	7	2	0	1	2	1	1
EU NA RUA	-10	0	13	-21	11	60	2	0	1	0	0	0	-5	3	4
EXCLUÍDO	-10	0	12	-13	4	22	19	18	43	4	1	2	2	1	1
EU SOCIAL	25	2	31	-26	16	32	-25	31	29	-7	4	2	-1	0	0
NAO QUERO SER	118	38	99	-1	0	0	-1	0	0	-6	3	0	9	11	1
PLM	29,8	2	35	38	35	58	2	0	0	3	1	0	-4	3	1
PCD	-1	0	1	1	0	0	-11	6	20	2	0	1	-20	49	64
PS	-25	2	83	6	1	6	-3	1	2	3	1	2	3	1	1
ACEITA	-35	3	92	-2	0	0	-5	2	3	-1	0	0	5	4	3
NÃO ACEITA	-10	0	8	24	14	45	-12	7	11	16	18	20	5	4	2
GRATA	-27	2	73	-7	1	6	-3	1	1	2	0	0	-2	1	1
PARCEIRO	-25	2	83	6	1	6	-3	1	2	3	1	2	3	1	1
TERAPEUTA	-10	0	8	17	7	22	15	12	18	-23	38	41	-7	7	4
EU IDEAL	-35	3	67	8	2	4	-5	1	1	-18	23	18	10	12	6

média CA = 5,4                      5,5

**Participante 13:** Valores de contribuição absoluta (CA), contribuição relativa (CTR) e coordenada (COR) dos pontos de linhas (pólos de construto) em cada eixo.

PÓLOS CONSTRUTO	EIXO 1			EIXO 2			EIXO 3			EIXO 4			EIXO 5			
	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	
não desistir facilmente	-33	2	91	-3	0	1	6	2	3	1	0	0	5	3	2	
saudável	-29	2	59	20	7	30	-8	2	5	-2	0	1	-2	0	0	
limitado	55	3	66	-31	10	22	-2	0	0	-3	0	0	-15	11	5	
ser um fardo para os outros	72	5	87	-25	5	10	1	0	0	1	0	0	-2	0	0	
gostar conviver	-28	2	81	5	1	3	-7	2	6	-4	1	2	-6	5	5	
teimoso	-20	1	43	-12	2	14	-15	8	23	-7	3	6	8	6	7	
não se deixar humilhar	-25	1	56	-12	3	14	-4	1	2	16	16	25	-3	1	1	
dar importância à maneira de ser	-29	2	62	-17	6	22	6	2	3	-10	6	7	-4	2	2	
preguiçoso	58	4	85	-10	1	3	-14	4	5	5	1	1	0	0	0	
trabalhador	-31	2	89	4	0	2	6	2	4	1	0	0	-5	3	2	
forte	-31	2	89	-4	0	2	-3	0	1	-5	2	3	-2	0	0	
desanimado	46	3	73	-2	0	0	22	11	18	-6	1	1	0	0	0	
visto incapaz	88	6	88	-23	4	6	-18	5	4	-8	1	1	0	0	0	
ser persistente	-31	2	88	-9	2	8	1	0	0	0	0	0	1	0	0	
não desanimar	-30	2	73	1	0	0	-14	8	18	4	1	1	0	0	0	
lutador	-29	2	92	-1	0	0	-5	1	4	0	0	0	-1	0	0	
pessoa negativa	64	4	82	19	4	8	-8	1	1	-3	0	0	-12	8	3	
doente	44,3	2	59	-31	11	30	12	4	5	4	1	1	3	1	0	
livre	-31	2	66	17	5	22	1	0	0	1	0	0	8	6	5	
ser autônomo	-30	2	87	10	2	10	0	0	0	0	0	0	1	0	0	
solitário	74	5	81	-13	1	3	20	6	6	10	2	2	17	12	5	
conformado	35	1	43	20	4	14	26	14	23	13	5	6	-14	11	7	
medo enfrentar outros	65	4	56	32	8	14	11	2	2	-43	41	25	9	4	1	
dar importância à aparência	67	4	62	39	13	22	-15	4	3	23	13	7	10	5	2	
não desperdiçar energias	-32	2	85	6	1	3	8	2	5	-3	0	1	0	0	0	
preguiçoso	94	7	89	-12	1	2	-20	6	4	-3	0	0	15	8	2	
frágil	70	5	89	10	1	2	7	1	1	12	4	3	4	1	0	
não desiste facilmente	-34	2	82	-10	2	8	4	1	1	1	0	0	6	4	3	
ser capaz	-31	2	88	8	1	6	6	2	4	2	1	1	0	0	0	
não acreditar	79	6	88	24	5	8	-2	0	0	2	0	0	-4	1	0	
desanimado	83	6	91	8	1	1	-15	4	3	-4	0	0	-13	7	2	
fraco	66	4	92	4	0	0	13	3	4	-1	0	0	2	0	0	
<b>média CA =</b>			3,1			3,2										



**GRELHA DE REPERTÓRIO – PARTICIPANTE 14**

**Anexo 6**

**Data:** 20-03-2006

**ID:** 14

<b>1</b> corajoso	<b>1</b> ter receio
<b>2</b> ter mais limitações	<b>2</b> ter liberdade
<b>3</b> informado	<b>3</b> não evoluir (em termos de inf.)
<b>4</b> constringido	<b>4</b> estar à vontade
<b>5</b> ser boa pessoa	<b>5</b> ser uma pessoa má
<b>6</b> gostar de dar	<b>6</b> avarento
<b>7</b> gostar de viver	<b>7</b> insatisfeito
<b>8</b> teimoso	<b>8</b> dizer sim a tudo
<b>9</b> sobrevalorizado	<b>9</b> normal
<b>10</b> passivo	<b>10</b> activo
<b>11</b> alegre	<b>11</b> triste
<b>12</b> diferente	<b>12</b> igual
<b>13</b> medo de ser diferente	<b>13</b> querer ser igual
<b>14</b> zangado por se sentir excluído	<b>14</b> satisfação por participar em tudo
<b>15</b> ser notado	<b>15</b> passar incógnito
<b>16</b> sentir-se jovial	<b>16</b> cinzento/ formal

A	B	C	D	E	F	G	H	S	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R
EU HOJE	EU ANTES	EU 6 MESES	EU QDO. SOUBE	EU SENTADO	EU NA RUA	EU EXCLUÍDO	EU SOCIAL	EU NÃO QUERO	PESSOA LM	PCD	PS	ACEITA	NÃO ACEITA	GRATA	NON GRATA	PARCEIRO	TERAPEUTA	EU IDEAL
1	1	3	4	1	3	7	5	7	2	1	1	3	NÃO IDENTIFICA	2	7	1	1	3
6	7	4	4	2	2	1	4	1	6	6	7	5		7	1	6	5	7
1	3	1	4	2	5	7	2	7	1	3	4	4		4	6	2	2	1
7	6	4	4	3	4	1	7	1	6	6	7	6		6	1	6	5	7
3	4	2	4	4	4	7	2	7	2	2	2	3		2	7	3	4	1
2	5	1	4	4	4	7	2	7	2	1	1	3		1	7	1	4	1
1	1	1	1	1	1	7	1	7	1	1	1	1		1	7	1	1	1
4	6	1	4	5	5	1	4	7	4	4	4	4		4	1	7	6	4
6	4	3	4	2	1	7	1	1	3	2	1	3		2	7	5	4	4
4	7	5	3	3	3	1	6	1	5	6	7	4		4	1	4	4	7
1	1	1	3	4	5	7	1	7	2	1	1	2		2	7	2	3	1
7	7	7	6	4	4	1	6	1	6	6	7	6		6	1	6	4	7
7	7	7	5	5	4	1	4	1	6	6	7	6		6	1	6	4	7
7	7	7	5	5	5	1	6	1	6	6	7	6		6	1	6	6	7
1	7	2	2	2	1	1	4	1	6	6	4	5		7	1	7	7	5
1	1	3	5	5	5	7	3	7	2	2	1	3		2	7	1	3	2

## Relatório de Análise de Correspondências (Prog. Record, v. 4.0)

### Participante 14

Tabela de Valores Próprios			
Eixo	Valor Próprio	Inércia	Inércia Acum.
1	0,21033	74,43	74,43
2	0,02048	7,25	81,68
3	0,01792	6,34	88,01
4	0,01164	4,12	92,13
5	0,00616	2,18	94,31

$$\text{Trace} = 0,2826 \quad \sqrt{0,2826} = 0,53$$

$$100/[\min(c, l) - 1] = 6,66$$

**Participante 14:** Valores de contribuição absoluta (CA), contribuição relativa (CTR) e coordenada (COR) dos pontos de colunas (elementos) em cada eixo.

ELEMENTOS	EIXO 1			EIXO 2			EIXO 3			EIXO 4			EIXO 5		
	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR
EU HOJE	30	2	41	22	13	22	-9	3	4	18	16	15	-13	16	8
EU ANTES	35	3	53	-18	9	14	-14	7	10	3	1	1	-15	23	11
6 MESES	20	1	25	32	28	60	6	1	3	0	0	0	6	4	2
EU QD SOUBE	-11	0	24	9	2	17	5	1	5	6	2	7	-4	2	4
SENTADO	-13	0	14	0	0	0	20	12	33	22	24	41	7	5	4
EU NA RUA	-23	1	37	0	0	0	27	24	51	7	3	4	-2	1	0
EXCLUÍDO	-96	25	95	9	2	1	-19	11	4	-4	1	0	0	0	0
EU SOCIAL	17	1	24	5	1	2	13	6	15	-18	16	27	5	3	3
NÃO QUERO SER	-91	22	88	-22	13	5	17	10	3	-7	2	1	-7	6	1
PLM	28	2	82	-2	0	0	-4	1	2	-1	0	0	9	8	9
PCD	33	3	83	-5	1	2	1	0	0	-8	3	5	4	2	1
PS	41	5	76	0	0	0	7	2	3	-12	8	7	-13	16	8
ACEITA	13	0	54	-1	0	1	0	0	0	-4	1	5	-1	0	1
GRATA	28	2	60	-10	3	9	-2	0	1	-11	7	10	5	3	3
N-GRATA	-95	24	95	10	3	1	-19	12	4	-2	0	0	3	1	0
PARCEIRO	31	3	54	-16	8	16	-13	6	10	9	5	5	4	2	1
TERAPEUTA	8	0	8	-22	13	49	-8	2	7	12	8	17	10	10	11
EU IDEAL	42	5	81	9	2	4	-8	2	3	-9	4	4	0	0	0
<b>média CA =</b>															
					5,5									5,4	

**Participante 14:** Valores de contribuição absoluta (CA), contribuição relativa (CTR) e coordenada (COR) dos pontos de linhas (pólos de construto) em cada eixo.

PÓLOS CONSTRUTO	EIXO 1			EIXO 2			EIXO 3			EIXO 4			EIXO 5		
	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR
corajoso	35	2	72	-7	1	3	0	0	0	17	10	16	0	0	0
ter mais limitações	-56	4	83	8	1	2	17	5	8	8	2	2	8	3	2
informado	33	2	66	9	2	5	-1	0	0	11	4	8	11	8	8
constrangido	-61	4	89	1	0	0	3	0	0	8	2	2	6	2	1
ser boa pessoa	37	2	87	6	1	3	5	1	2	-7	2	3	6	3	3
gostar de dar	39	3	79	8	1	4	4	0	1	-6	1	2	8	5	4
gostar de viver	34	3	84	0	0	0	8	2	5	7	2	4	3	1	1
teimoso	-12	0	7	35	19	63	-11	2	7	-12	4	8	8	3	3
sobrevalorizado	12	0	9	-11	2	8	34	24	71	-12	5	10	0	0	0
passivo	-44	3	78	0	0	0	0	0	0	13	5	7	6	2	2
alegre	40	3	94	5	1	2	-1	0	0	-3	1	1	-1	0	0
diferente	-68	5	91	-13	2	4	-1	0	0	2	0	0	10	4	2
medo ser diferente	-64	5	89	-10	1	2	0	0	0	-6	1	1	9	4	2
zangado sentir excluído	-72	5	96	-7	1	1	-5	0	0	-7	1	1	3	0	0
ser notado	-38	2	45	32	17	33	18	7	11	9	3	3	-14	11	6
sentir-se jovial	42	3	91	-3	0	1	-8	2	4	0	0	0	-5	2	1
ter receio	-61	4	72	13	2	3	-1	0	0	-29	17	16	0	0	0
ter liberdade	43	3	83	-6	1	2	-13	4	8	-6	1	2	-6	3	2
não evoluir	-47	3	66	-13	2	5	2	0	0	-16	6	8	-16	12	8
estar à vontade	40	3	89	0	0	0	-1	0	0	-5	1	2	-4	1	1
ser uma pessoa má	-48	3	87	-8	1	3	-7	1	2	9	2	3	-8	3	3
avarento	-60	4	79	-12	2	4	-6	1	1	10	2	2	-13	7	4
insatisfeito	-102	8	84	-2	0	0	-26	6	5	-23	7	4	-9	2	1
dizer sim a tudo	11	0	7	-33	17	63	10	2	7	11	4	8	-7	3	3
normal	-17	0	9	16	3	8	-48	34	71	17	7	10	-1	0	0
activo	40	3	78	0	0	0	0	0	0	-12	4	7	-5	2	2
triste	-74	6	94	-10	1	2	2	0	0	7	1	1	3	0	0
igual	38	3	91	7	1	4	0	0	0	-1	0	0	-5	2	2
querer ser igual	38	3	89	6	1	2	0	0	0	4	1	1	-5	2	2
satisfação por participar	37	3	96	3	0	1	2	0	0	3	0	1	-1	0	0
passar incógnito	41	2	45	-35	19	33	-20	7	11	-10	3	3	15	12	6
cinzentão	-59	4	91	4	0	1	12	2	4	0	0	0	7	2	1
<b>média CA =</b>		3			3										





**GRELHA DE REPERTÓRIO – PARTICIPANTE 15**

**Anexo 6**

Data: 22-03-2006

ID: 15

<u>1</u> calmo	<u>1</u> enervar-se por tudo e nada
<u>2</u> mais independente	<u>2</u> completamente dependente
<u>3</u> mais forte	<u>3</u> deprimido
<u>4</u> ser visto como coitadinho	<u>4</u> ser visto como um exemplo
<u>5</u> sentir-se observado	<u>5</u> indiferente por ser observado
<u>6</u> gosto pela aventura	<u>6</u> introvertido
<u>7</u> atencioso	<u>7</u> desatento
<u>8</u> dependente de outros	<u>8</u> tentar ser o mais independente possível
<u>9</u> introvertido	<u>9</u> extrovertido (chato)
<u>10</u> isolado	<u>10</u> viver em sociedade
<u>11</u> viver na onda	<u>11</u> ser responsável
<u>12</u> carinhosa	<u>12</u> estar em conflito
<u>13</u> viver levemente	<u>13</u> lutar pelos seus ideais
<u>14</u> aceitar a diferença	<u>14</u> olhar com desconfiança (a diferença)
<u>15</u> conhecer condição da pcd	<u>15</u> ignorante
<u>16</u> procurar a autonomia	<u>16</u> baixar os braços/ derrota

EU HOJE	EU ANTES	EU 6 MESES	EU QDO. SOUBE	EU SENTADO	EU NA RUA	EU EXCLUÍDO	EU SOCIAL	EU NÃO QUERO	PESSOA LM	PCD	PS	ACEITA	NÃO ACEITA	GRATA	NON GRATA	PARCEIRO	TERAPEUTA	EU IDEAL
1	2	1	3	1	1	4	1	7	4	6	4	5	NÃO IDENTIFICA	2	6	4	2	3
2	4	2	4	2	2	4	2	7	5	2	2	3		2	4	3	2	2
2	4	2	5	2	3	5	2	6	4	4	4	3		2	4	4	3	3
6	4	6	3	6	6	4	6	1	5	5	6	5		6	4	5	5	7
6	4	6	4	4	5	3	4	2	4	5	5	4		5	4	6	5	4
2	3	2	3	3	2	4	2	7	4	2	4	3		4	4	3	3	2
3	4	2	5	3	3	4	2	6	3	4	2	3		3	5	3	2	3
6	4	6	3	5	5	4	6	2	4	6	5	5		5	5	4	5	6
2	4	2	1	2	4	2	4	7	3	4	2	6		4	4	5	4	4
5	3	6	4	5	5	3	6	1	5	5	4	6		4	4	5	5	5
5	1	5	4	5	5	4	6	2	5	5	6	4		4	4	4	5	5
2	4	2	5	4	4	5	2	7	3	4	2	2		2	4	2	2	2
6	2	6	5	5	5	4	6	1	5	6	5	5		5	5	5	6	6
2	5	2	4	3	3	5	2	7	3	2	2	3		4	3	2	2	1
1	3	1	3	3	1	4	1	7	2	1	2	4		2	2	2	2	1
1	4	1	4	2	2	4	2	7	4	2	4	3		3	4	3	2	1

4 Não faz sentido à pessoa dar valor neste elemento/ construto

## Relatório de Análise de Correspondências (Prog. Record, v. 4.0)

### Participante 15

Tabela de Valores Próprios			
Eixo	Valor Próprio	Inércia	Inércia Acum.
1	0,08214	68,62	68,62
2	0,0125	10,44	79,06
3	0,0083	6,93	85,99
4	0,00461	3,85	89,84
5	0,00323	2,69	92,54

Trace = 0,1197       $\sqrt{0,1197} = 0,35$

100/[min (c, l) -1] = 6,66

**Participante 15:** Valores de contribuição absoluta (CA), contribuição relativa (CTR) e coordenada (COR) dos pontos de colunas (elementos) em cada eixo.

ELEMENTOS	EIXO 1			EIXO 2			EIXO 3			EIXO 4			EIXO 5		
	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR
EU HOJE	-30	6	87	8	3	6	-1	0	0	2	1	1	-3	2	1
EU ANTES	24	4	45	17	14	24	12	10	11	9	10	6	-10	19	8
6 MESES	-33	8	91	7	2	4	0	0	0	0	0	0	-2	1	0
EU QD SOUBE	19	3	35	13	8	18	-19	26	36	3	1	1	-1	0	0
SENTADO	-12	1	27	15	11	42	0	0	0	-2	1	1	11	22	22
EU NA RUA	-16	2	50	8	3	13	3	1	3	7	7	11	2	1	1
EXCLUÍDO	27	5	71	9	4	9	-11	8	12	-2	1	1	5	4	2
EU SOCIAL	-28	6	81	0	0	0	6	3	4	-2	1	0	7	9	5
NÃO QUERO SER	90	56	98	-2	0	0	7	4	1	-1	0	0	4	4	0
PLM	7	0	14	-4	1	5	-6	3	13	-9	10	23	-2	1	2
PCD	-7	0	7	-19	17	49	-10	8	15	13	22	23	1	0	0
PS	-8	0	11	-5	1	5	-9	6	15	-16	34	47	-5	5	4
ACEITA	4	0	3	-17	13	44	14	13	29	-1	0	1	5	6	5
GRATA	-7	0	14	5	1	7	11	9	32	-5	3	7	-3	2	2
N-GRATA	17	2	44	-13	9	29	-8	5	11	5	3	4	-1	0	0
PARCEIRO	-2	0	2	-12	6	38	5	2	8	0	0	0	-11	22	34
TERAPEUTA	-17	2	69	-1	0	1	5	2	6	-4	2	4	0	0	0
EU IDEAL	-25	4	72	-9	4	10	1	0	0	4	3	2	3	2	1

média CA =            5,5                            5,4                            5,6

**Participante 15:** Valores de contribuição absoluta (CA), contribuição relativa (CTR) e coordenada (COR) dos pontos de linhas (pólos de construto) em cada eixo.

PÓLOS CONSTRUTO	EIXO 1			EIXO 2			EIXO 3			EIXO 4			EIXO 5		
	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR
calmo	-26	3	47	26	22	47	8	3	4	0	0	0	0	0	0
mais independente	-25	3	85	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0
mais forte	-21	2	72	3	0	2	9	4	13	0	0	0	4	2	3
visto coitadinho	42	5	87	1	0	0	-5	1	1	5	1	1	-2	0	0
sentir-se observado	21	2	59	1	0	0	0	0	0	-1	0	0	14	17	25
gosto pela aventura	-21	2	75	1	0	0	-1	0	0	10	9	17	0	0	0
atencioso	-19	2	70	0	0	0	5	1	5	-9	7	17	0	0	0
dependente outros	29	3	78	6	1	4	-1	0	0	-4	1	2	-4	2	2
introverso	-14	1	18	18	9	29	-23	22	47	-5	2	2	-2	1	0
isolado	30	3	76	7	1	5	-1	0	0	0	0	0	-4	2	2
viver na onda	25	2	56	7	1	5	11	5	12	11	8	11	-10	9	9
carinhosa	-24	3	68	-7	2	6	8	3	7	-8	6	8	-7	6	6
viver levemente	37	4	79	10	2	6	11	4	7	0	0	0	-4	2	1
aceitar a diferença	-25	3	79	-10	3	13	-3	1	2	0	0	0	-1	0	0
conhecer condição pcd	-23	3	81	-2	0	1	-4	1	3	4	2	3	-5	4	5
procurar autonomia	-27	4	88	0	0	0	1	0	0	7	5	6	3	1	1
enervar-se por tudo e por nada	40	5	47	-40	33	47	-12	5	4	1	0	0	0	0	0
completamente dependente	42	5	85	0	0	0	-2	0	0	-1	0	0	-2	1	0
deprimido	28	3	72	-5	1	2	-12	5	13	1	0	0	-5	3	3
visto como exemplo	-25	3	87	0	0	0	3	0	1	-3	1	1	1	0	0
indiferente ser observado	-17	1	59	-1	0	0	0	0	0	1	0	0	-11	14	25
introverso	33	3	75	-2	0	0	1	0	0	-15	14	17	0	0	0
desatento	27	2	70	0	0	0	-7	2	5	13	10	17	0	0	0
tentar mais independente	-20	2	78	-4	1	4	1	0	0	3	1	2	3	1	2
extroverso (chato)	17	1	18	-22	11	29	28	28	47	6	3	2	2	1	0
viver em sociedade	-23	2	76	-5	1	5	1	0	0	0	0	0	3	1	2
ser responsável	-20	2	56	-6	1	5	-9	4	12	-9	6	11	8	7	9
estar em conflito	36	4	68	10	2	6	-12	4	7	12	9	8	11	9	6
lutar seus ideais	-24	3	79	-6	1	6	-7	3	7	0	0	0	3	1	1
olhar com desconfiança (a diferença)	41	5	79	17	6	13	6	1	2	0	0	0	2	0	0
ignorante	57	7	81	4	0	1	10	3	3	-11	5	3	13	11	5
baixar os braços/ derrota	46	6	88	-1	0	0	-2	0	0	-12	8	6	-5	2	1
<b>média CA =</b>															
			3,1			3,1			3,1						



## GRELHA DE REPERTÓRIO – PARTICIPANTE 16

## Anexo 6

Data: 23-3-06 e

ID: 16

1	bem disposto	1	sério
2	brincalhão	2	mais contido/ menos confiante
3	mais seguro	3	ter menos auto-estima
4	vontade de ficar vivo	4	vontade de morrer
5	desconfortável com o olhar dos outros	5	tentar ficar indiferente com o olhar dos outros
6	teimoso	6	ceder mais facilmente
7	triste	7	sentir-se bem consigo próprio/ mais confiante
8	não aceitar a condição de pcd	8	aceitar a condição de pcd
9	isolado	9	não se afastar dos outros
10	gostar de se dar bem com todos	10	autoritário/ achar-se mais imp. que os outros
11	ter força de vontade	11	acomodado
12	ter mais auto-estima	12	ter menos auto-estima
13	acomodado com a situação	13	lutar para ser como era antes
14	ser visto como diferente	14	ser visto como normal
15	ser um estorvo	15	ser totalmente autónomo
16	ser visto como incapaz	16	ser visto como uma pessoa normal

EU HOJE	EU ANTES	EU 6 MESES	EU QDO. SOUBE	EU SENTADO	EU NA RUA	EU EXCLUÍDO	EU SOCIAL	EU NÃO QUERO	PESSOA LM	PCD	PS	ACEITA	NÃO ACEITA	GRATA	NON GRATA	PARCEIRO	TERAPEUTA	EU IDEAL	
5	2	2	7	3	3	6	2	7	5	4	2	2	NÃO IDENTIFICA	1	4	NÃO IDENTIFICA	3	2	
5	2	3	7	3	3	5	3	7	5	4	2	2		1	4		4	3	3
5	1	3	7	5	5	6	4	7	6	4	4	2		4	5		4	2	2
2	1	1	7	2	2	2	2	7	4	1	1	1		1	1		1	1	1
2	7	4	2	3	3	1	4	1	2	4	4	4		4	4		4	4	7
3	2	4	6	3	3	2	4	1	4	4	2	3		4	4		4	4	4
3	7	4	1	3	3	2	4	1	2	4	4	6		5	4		4	5	7
5	1	5	2	3	3	2	4	4	2	4	4	4		4	4		4	4	4
3	6	4	1	3	3	2	4	1	2	4	6	6		6	5		5	6	7
2	2	2	3	3	3	4	4	7	3	4	4	2		2	4		4	3	2
2	2	2	1	2	2	3	2	7	5	4	4	2		3	5		5	4	1
5	2	4	7	5	5	5	4	7	6	4	4	2		3	5		5	4	2
6	4	6	6	6	6	5	5	1	3	4	4	4		4	4		4	4	7
3	6	4	2	3	3	3	3	1	3	3	7	6		6	5		5	6	7
6	7	6	1	6	5	3	4	1	3	4	4	6		6	4		4	6	7
5	7	6	2	3	3	2	3	1	3	4	4	6		6	5		5	6	7

4 Não faz sentido à pessoa dar valor neste elemento/ construto

## Relatório de Análise de Correspondências (Prog. Record, v. 4.0)

### Participante 16

Tabela de Valores Próprios			
Eixo	Valor Próprio	Inércia	Inércia Acum.
1	0,1181	69,1	69,1
2	0,01964	11,49	80,59
3	0,00908	5,31	85,91
4	0,0063	3,68	89,59
5	0,00501	2,93	92,52

$$\text{Trace} = 0,1709 \quad \sqrt{0,1709} = 0,41$$

$$100/[\min(c, l) - 1] = 6,66$$

**Participante 16:** Valores de contribuição absoluta (CA), contribuição relativa (CTR) e coordenada (COR) dos pontos de colunas (elementos) em cada eixo.

ELEMENTOS	EIXO 1			EIXO 2			EIXO 3			EIXO 4			EIXO 5		
	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR
EU HOJE	8	0	8	-15	7	32	8	4	9	-11	12	17	-15	27	30
EU ANTES	-47	11	75	4	1	1	-15	16	8	18	32	11	-10	12	3
6 MESES	-19	2	51	-11	4	18	6	3	6	-6	4	6	-2	1	1
EU QD SOUBE	59	18	72	-29	26	18	-20	28	9	-1	0	0	9	10	2
SENTADO	4	0	5	-12	5	35	12	10	34	7	5	11	0	0	0
EU NA RUA	6	0	11	-12	4	36	11	9	32	7	5	14	2	1	1
EXCLUÍDO	32	5	70	-3	0	1	9	6	6	7	5	3	-5	4	2
EU SOCIAL	-1	0	0	-4	1	5	5	2	9	5	3	9	10	13	31
NÃO QUERO SER	76	29	84	29	25	12	-4	2	0	2	1	0	-6	5	1
PLM	35	6	82	5	1	2	-4	1	1	0	0	0	0	0	0
PCD	2	0	2	6	1	16	2	1	3	-3	1	5	0	0	0
PS	-15	1	27	18	11	37	5	2	4	2	0	1	11	16	14
ACEITA	-36	6	87	4	1	1	-1	0	0	2	1	0	-1	0	0
GRATA	-31	5	77	5	1	3	4	1	1	-2	1	1	8	9	6
N-GRATA	-2	0	2	14	6	42	-2	0	1	-12	14	30	2	1	1
TERAPEUTA	-19	2	54	9	3	14	-3	1	2	-12	14	21	-1	0	1
EU IDEAL	-51	13	85	-10	3	3	-14	14	7	-3	1	0	0	0	0
<b>média CA =</b>															
				5,8			5,9								

**Participante 16:** Valores de contribuição absoluta (CA), contribuição relativa (CTR) e coordenada (COR) dos pontos de linhas (pólos de construto) em cada eixo.

PÓLOS DE CONSTRUTO	EIXO 1			EIXO 2			EIXO 3			EIXO 4			EIXO 5		
	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR
bem disposto	-36	4	82	2	0	0	8	3	4	4	1	1	10	8	7
brincalhão	-33	3	77	3	0	1	11	4	8	8	4	5	8	5	5
mais seguro	-42	4	87	1	0	0	-6	1	2	7	3	3	-5	2	2
vontade ficar vivo	-28	3	75	2	0	0	12	8	15	-2	1	1	-1	0	0
desconfortável olhar outros	32	3	76	0	0	0	13	7	12	-4	1	1	-2	0	0
teimoso	1	0	0	13	3	31	7	2	10	11	8	24	-11	9	20
triste	41	5	90	-6	1	2	9	3	4	0	0	0	2	0	0
não aceitar condição pcd	5	0	5	-3	0	2	-9	3	15	16	15	45	0	0	0
isolado	44	5	88	-11	2	6	5	1	1	5	1	1	-5	2	1
gostar dar bem com todos	-17	1	47	-15	4	34	-1	0	0	-2	0	1	-2	1	1
ter força vontade	-13	1	20	-26	14	72	-1	0	0	5	2	4	1	0	0
mais auto-estima	-38	4	90	2	0	0	-2	0	0	6	2	2	-2	0	0
acomodado situação	13	0	11	36	18	76	-5	1	2	3	1	1	-1	0	0
visto diferente	40	4	76	-10	2	5	8	2	3	4	1	1	-7	3	2
ser um estorvo	48	5	81	8	1	3	-8	2	3	1	0	0	15	12	8
visto incapaz	44	5	83	0	0	0	10	3	4	11	6	6	9	5	4
sério	46	5	82	-2	0	0	-10	4	4	-5	1	1	-13	10	7
mais contido/ menos confiante	38	4	77	-3	0	1	-12	5	8	-9	5	5	-10	6	5
menos auto-estima	35	4	87	-1	0	0	5	1	2	-6	2	3	5	2	2
vontade morrer	76	8	75	-6	0	0	-34	22	15	7	2	1	4	1	0
ficar indiferente olhar outros	-40	4	76	1	0	0	-16	8	12	5	1	1	2	0	0
ceder mais facilmente	-1	0	0	-18	5	31	-10	3	10	-16	11	24	15	12	20
sentir-se bem/ mais confiante	-43	5	90	6	1	2	-9	3	4	0	0	0	-2	0	0
aceitar condição pcd	-6	0	5	4	0	2	12	4	15	-21	19	45	0	0	0
não se afastar dos outros	-43	5	88	11	2	6	-5	1	1	-5	1	1	5	2	1
autoritário/ achar-se mais importante	26	2	47	22	7	34	2	0	0	3	0	1	3	1	1
acomodado	23	1	20	44	24	72	2	0	0	-9	4	4	-2	0	0
menos auto-estima	32	3	90	-2	0	0	1	0	0	-5	1	2	2	0	0
lutar para ser como era antes	-9	0	11	-26	13	76	3	1	2	-2	0	1	1	0	0
ser visto como normal	-37	4	76	9	2	5	-7	2	3	-3	1	1	6	3	2
ser totalmente autónomo	-35	4	81	-6	1	3	6	2	3	0	0	0	-11	9	8
visto pessoa normal	-38	4	83	0	0	0	-8	3	4	-10	5	6	-8	4	4
<b>média CA =</b>		3,1			3,1										





**GRELHA DE REPERTÓRIO – PARTICIPANTE 17**

**Anexo 6**

**Data:** 25-03-2006

**ID:** 17

<b>1</b> determinado	<b>1</b> indeciso
<b>2</b> encarar a vida positivamente	<b>2</b> encarar a vida negativamente
<b>3</b> activo	<b>3</b> passivo
<b>4</b> sentir-se incapaz	<b>4</b> sentir-se capaz de fazer tudo
<b>5</b> sincero	<b>5</b> desonesto
<b>6</b> meigo	<b>6</b> rude
<b>7</b> decidido	<b>7</b> ter dificuldade em tomar decisões
<b>8</b> leal	<b>8</b> falso
<b>9</b> simpático	<b>9</b> antipático
<b>10</b> muito trabalhador	<b>10</b> menos trabalhador
<b>11</b> sentir-se mal com a vida	<b>11</b> sentir-se bem com a vida
<b>12</b> honesto	<b>12</b> desonesto
<b>13</b> conseguir fazer o que se propõe	<b>13</b> pensar que nunca mais vai fazer nada
<b>14</b> leal	<b>14</b> desleal
<b>15</b> convencido	<b>15</b> modesto

A	B	C	D	E	F	G	H	S	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R
EU HOJE	EU ANTES	EU 6 MESES	EU QDO. SOUBE	EU SENTADO	EU NA RUA	EU EXCLUÍDO	EU SOCIAL	EU NÃO QUERO	PESSOA LM	PCD	PS	ACEITA	NÃO ACEITA	GRATA	NON GRATA	PARCEIRO	TERAPEUTA	EU IDEAL
2	5	2	3	2	2	3	2	7	2	2	2	4	NÃO IDENTIFICA	2	3	NÃO IDENTIFICA	2	1
2	5	2	7	2	2	3	2	7	2	2	2	4		2	3		2	1
2	2	2	7	2	2	3	2	7	2	2	2	3		2	4		2	1
6	5	6	1	6	6	5	6	1	6	6	6	5		6	4		6	7
1	1	1	1	1	1	4	2	7	2	2	2	2		2	4		2	1
2	2	2	6	2	2	4	2	7	3	2	2	3		2	5		2	1
2	5	2	7	2	2	4	2	7	2	2	2	3		2	5		2	1
2	2	2	2	2	2	3	2	7	2	2	2	3		3	5		2	1
3	3	3	6	3	3	5	3	7	3	3	3	4		3	5		2	1
2	2	2	4	2	2	2	2	7	3	2	3	3		2	5		2	1
6	5	6	1	6	6	4	6	1	6	6	6	5		6	4		6	7
2	2	2	2	2	2	3	2	7	2	2	2	3		2	5		2	1
2	3	2	7	2	2	2	2	7	2	2	2	3		2	5		2	1
2	2	2	4	4	2	2	2	7	2	2	2	3		2	5		2	1
4	4	4	7	4	4	5	4	1	2	4	3	3		3	2		6	5

4 Não faz sentido à pessoa dar valor neste elemento/ construto

## Relatório de Análise de Correspondências (Prog. Record, v. 4.0)

### Participante 17

Tabela de Valores Próprios			
Eixo	Valor Próprio	Inércia	Inércia Acum.
1	0,13137	78,91	78,91
2	0,0212	12,73	91,65
3	0,00543	3,26	94,9
4	0,00397	2,39	97,29
5	0,00177	1,06	98,36

Trace = 0,1665       $\sqrt{0,1665} = 0,40$

100/[min (c, l) -1] = 7,14

**Participante 17:** Valores de contribuição absoluta (CA), contribuição relativa (CTR) e coordenada (COR) dos pontos de colunas (elementos) em cada eixo.

ELEMENTOS	EIXO 1			EIXO 2			EIXO 3			EIXO 4			EIXO 5		
	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR
EU HOJE	-20	2	96	0	0	0	0	0	0	-2	1	1	0	0	0
EU ANTES	2	0	1	-12	4	19	-25	69	78	0	0	0	0	0	0
6 MESES	-20	2	96	0	0	0	0	0	0	-2	1	1	0	0	0
EU QD SOUBE	59	16	59	-49	68	41	7	6	1	-4	3	0	3	3	0
SENTADO	-16	1	59	0	0	0	2	1	2	-7	8	11	-8	22	14
EU NA RUA	-20	2	96	0	0	0	0	0	0	-2	1	1	0	0	0
EXCLUÍDO	9	0	17	0	0	0	3	1	2	20	64	73	4	6	3
EU SOCIAL	-18	2	95	2	0	1	1	0	1	2	1	1	0	0	0
NÃO QUERO SER	106	51	96	21	12	4	-3	1	0	0	0	0	0	0	0
PLM	-14	1	44	10	3	23	1	0	1	-5	4	7	9	29	20
PCD	-18	2	95	2	0	1	1	0	1	2	1	1	0	0	0
PS	-16	1	73	6	1	13	1	0	0	-2	1	2	4	5	4
ACEITA	8	0	38	3	0	5	-8	8	36	-3	2	5	0	0	0
GRATA	-16	1	72	8	2	17	0	0	0	0	0	0	2	2	1
N-GRATA	41	8	77	17	9	14	9	11	4	-5	5	1	0	0	0
TERAPEUTA	-21	2	69	-4	1	3	3	1	2	7	9	9	-9	29	13
EU IDEAL	-45	9	97	-2	0	0	2	1	0	2	1	0	-4	5	1
<b>média CA =</b>															
					5,9									5,9	

**Participante 17:** Valores de contribuição absoluta (CA), contribuição relativa (CTR) e coordenada (COR) dos pontos de linhas (pólos de construto) em cada eixo.

PÓLOS CONSTRUTO	EIXO 1			EIXO 2			EIXO 3			EIXO 4			EIXO 5		
	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR
determinado	-21	2	68	-3	0	2	14	16	28	-2	0	1	1	1	0
encarar vida positivamente	-30	3	80	11	3	12	9	7	8	0	0	0	0	0	0
activo	-30	3	91	7	1	5	-4	2	2	1	0	0	0	0	0
sentir-se incapaz	56	6	93	-15	3	7	2	0	0	-1	0	0	0	0	0
sincero	-19	1	55	-14	5	31	-2	0	1	-8	10	12	0	0	0
meigo	-30	3	94	1	0	0	-6	3	4	-1	0	0	-3	3	1
decidido	-34	4	88	9	2	7	4	2	2	-1	0	0	0	0	0
leal	-21	2	70	-13	4	27	0	0	0	-1	0	0	2	1	1
simpático	-30	3	90	1	0	0	-3	1	1	-2	1	1	-5	6	3
muito trabalhador	-24	2	86	-6	1	6	-2	1	1	5	3	4	0	0	0
sentir-se mal vida	55	6	92	-15	3	7	2	0	0	4	1	1	2	1	0
honesto	-21	2	73	-12	3	24	0	0	0	-1	0	0	2	2	1
conseguir fazer se propõe	-31	3	91	6	1	4	-2	0	0	5	4	3	1	0	0
leal	-24	2	80	-5	1	4	-3	1	1	6	4	5	6	12	6
convencido	9	0	8	28	14	71	-6	2	3	-11	11	11	8	14	6
indeciso	42	3	68	7	1	2	-27	31	28	3	1	1	-3	2	0
encarar vida negativamente	52	5	80	-20	5	12	-16	13	8	-1	0	0	0	0	0
passivo	57	6	91	-13	2	5	9	4	2	-1	0	0	1	0	0
sentir-se bem vida	-30	3	93	8	1	7	-1	0	0	1	0	0	0	0	0
desonesto	53	4	55	40	13	31	6	1	1	24	27	12	0	0	0
rude	53	5	94	-2	0	0	10	5	4	2	0	0	5	5	1
dificuldade tomar decisões	54	6	88	-15	3	7	-7	3	2	3	1	0	1	0	0
falso	44	3	70	27	8	27	1	0	0	2	0	0	-4	2	1
antipático	38	3	90	-1	0	0	3	1	1	3	1	1	6	7	3
menos trabalhador	48	4	86	12	2	6	5	1	1	-10	6	4	1	0	0
sentir-se capaz fazer tudo	-31	3	92	8	1	7	-1	0	0	-2	1	1	-1	1	0
desonesto	46	3	73	26	7	24	0	0	0	2	0	0	-5	4	1
pensar que nunca mais vai fazer nada	58	6	91	-12	2	4	3	1	0	-10	7	3	-2	1	0
desleal	47	4	80	10	1	4	6	2	1	-12	8	5	-13	23	6
modesto	-10	0	8	-31	15	71	6	3	3	12	12	11	-9	15	6
<b>média CA =</b>															



**GRELHA DE REPERTÓRIO – PARTICIPANTE 18**

**Anexo 6**

**Data:** 29-03-2006

**ID:** 18

<b>1</b> independente	<b>1</b> depender dos outros
<b>2</b> ser divertido	<b>2</b> ser chato
<b>3</b> desanimado	<b>3</b> andar sempre a rir
<b>4</b> não ficar triste	<b>4</b> desanimar da vida
<b>5</b> enervar-se	<b>5</b> calmo
<b>6</b> brincalhão	<b>6</b> sério
<b>7</b> fechado	<b>7</b> aberto
<b>8</b> não se vergar	<b>8</b> mole
<b>9</b> prestável	<b>9</b> não se querer chatear com nada
<b>10</b> meigo	<b>10</b> agressivo
<b>11</b> sentir-se morto	<b>11</b> sentir-se vivo
<b>12</b> desenrascado	<b>12</b> precisar dos outros
<b>13</b> ser um estorvo para os outros	<b>13</b> não depender de ninguém
<b>14</b> ser um coitadinho	<b>14</b> ser admirado
<b>15</b> ser visto como normal	<b>15</b> ser visto como um coitadinho
<b>16</b> ser deficiente	<b>16</b> ser feliz

EU HOJE	EU ANTES	EU 6 MESES	EU QDO. SOUBE	EU SENTADO	EU NA RUA	EU EXCLUÍDO	EU SOCIAL	EU NÃO QUERO	PESSOA LM	PCD	PS1	ACEITA	NÃO ACEITA	GRATA	NON GRATA	PARCEIRO	TERAPEUTA	EU IDEAL
1	1	1	7	1	1	7	1	7	1	1	1	1	<b>NÃO IDENTIFICA</b>	1	4	<b>CÔNJUGE = PESSOA SIGNIFICATIVA</b>	1	1
1	1	1	7	1	1	7	1	7	1	1	1	1		1	7		1	1
7	7	7	1	7	7	1	7	1	7	7	7	7		7	1		7	7
1	1	1	7	1	1	7	1	7	1	1	1	1		1	7		1	1
7	4	7	1	7	7	1	7	1	7	3	5	4		4	1		6	7
2	2	1	7	2	2	7	4	7	3	4	2	3		3	7		2	1
5	5	5	1	6	5	2	5	1	5	6	3	5		5	1		6	7
3	2	3	7	3	4	6	4	4	5	2	6	4		5	1		4	4
2	3	2	7	3	3	6	2	7	1	1	1	1		1	7		2	1
2	2	2	7	3	3	7	4	7	2	3	1	2		3	7		2	1
7	7	7	1	7	7	1	6	1	7	7	7	7		7	1		6	7
1	1	1	7	1	3	7	1	7	1	1	1	1		1	1		1	1
7	7	7	1	7	7	1	7	1	7	7	7	7		7	7		7	7
7	7	6	1	7	7	1	7	1	7	7	7	7		7	2		7	7
1	1	1	7	1	1	7	1	7	1	1	1	1		1	7		1	1
7	6	7	1	7	7	1	7	1	7	7	7	7		4	1		7	7

4 Não faz sentido à pessoa dar valor neste elemento/ construto

## Relatório de Análise de Correspondências (Prog. Record, v. 4.0)

### Participante 18

Tabela de Valores Próprios			
Eixo	Valor Próprio	Inércia	Inércia Acum.
1	0,33467	88,67	88,67
2	0,02003	5,31	93,98
3	0,00839	2,22	96,2
4	0,00561	1,49	97,68
5	0,00316	0,84	98,52

$$\text{Trace} = 0,3774 \quad \sqrt{0,3774} = 0,61$$

$$100/[\min(c, l) - 1] = 6,66$$

**Participante 18:** Valores de contribuição absoluta (CA), contribuição relativa (CTR) e coordenada (COR) dos pontos de colunas (elementos) em cada eixo.

ELEMENTOS	EIXO 1			EIXO 2			EIXO 3			EIXO 4			EIXO 5		
	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR
EU HOJE	-34	2	92	-1	0	0	-8	5	5	-2	1	1	-1	1	0
EU ANTES	-26	1	68	-9	2	8	0	0	0	9	8	8	-10	21	11
6 MESES	-33	2	84	0	0	0	-9	6	7	-5	2	2	-6	8	3
EU QD SOUBE	115	22	97	17	9	2	2	0	0	-2	1	0	1	0	0
SENTADO	-32	2	82	-2	0	1	-14	13	16	0	0	0	0	0	0
EU NA RUA	-27	1	69	7	2	5	-12	10	14	-1	0	0	0	0	0
EXCLUÍDO	112	21	98	15	6	2	0	0	0	3	2	0	1	0	0
EU SOCIAL	-26	1	68	-1	0	0	-6	3	5	-1	0	0	15	42	24
NÃO QUERO SER	115	22	99	7	1	0	-4	1	0	5	3	0	-4	4	0
PLM	-33	2	88	5	1	3	0	0	0	-6	4	3	7	10	4
PCD	-27	1	55	-9	3	7	6	3	3	20	41	30	1	1	0
PS	-31	2	69	8	2	5	15	15	16	-10	11	8	-3	2	1
ACEITA	-29	1	84	0	0	0	9	7	9	6	4	4	0	0	0
GRATA	-22	1	51	0	0	0	14	14	21	5	3	3	5	6	3
N-GRATA	86	12	74	-50	70	25	3	1	0	-9	9	1	0	0	0
PARCEIRO	-31	2	69	8	2	5	15	15	16	-10	11	8	-3	2	1
TERAPEUTA	-31	2	92	0	0	0	-4	1	2	0	0	0	0	0	0
EU IDEAL	-40	3	85	5	1	1	-7	4	3	-1	0	0	-3	3	1
<b>média CA =</b>		5,6			5,5										

**Participante 18:** Valores de contribuição absoluta (CA), contribuição relativa (CTR) e coordenada (COR) dos pontos de linhas (pólos de construto) em cada eixo.

PÓLOS CONSTRUTO	EIXO 1			EIXO 2			EIXO 3			EIXO 4			EIXO 5		
	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR
independente	-38	2	97	-6	1	3	1	0	0	-1	0	0	1	0	0
ser divertido	-43	3	99	3	0	1	0	0	0	2	1	0	0	0	0
desanimado	106	6	99	-9	1	1	-1	0	0	-6	1	0	-1	0	0
não ficar triste	-43	3	99	3	0	1	0	0	0	2	1	0	0	0	0
enervar-se	59	3	73	-10	1	2	28	25	16	18	16	7	-7	5	1
brincalhão	-42	2	87	5	1	2	-4	1	1	-5	2	1	-11	16	7
fechado	42	2	74	-1	0	0	13	7	8	-15	12	10	-3	1	1
não se vergar	-8	0	4	-31	16	66	-14	7	13	12	9	10	-7	6	4
prestável	-40	2	88	6	1	2	10	5	5	2	0	0	3	1	1
meigo	-42	2	89	6	1	2	5	2	2	-4	1	1	-10	12	5
sentir-se morto	99	6	97	-8	1	1	-4	0	0	-6	1	0	4	1	0
desenrascado	-32	1	75	-17	7	21	4	1	1	-4	2	1	1	0	0
ser estorvo para outros	99	5	78	48	18	19	-6	1	0	13	5	2	-4	1	0
ser um coitadinho	101	6	98	0	0	0	-4	0	0	-4	1	0	-5	1	0
visto normal	-43	3	99	3	0	1	0	0	0	2	1	0	0	0	0
ser deficiente	93	5	93	-9	1	1	9	2	1	2	0	0	1	0	0
depender dos outros	102	5	97	17	3	3	-3	0	0	3	0	0	-3	0	0
ser chato	106	6	99	-9	1	1	-1	0	0	-6	1	0	-1	0	0
andar sempre rir	-43	3	99	3	0	1	0	0	0	2	1	0	0	0	0
desanimar da vida	106	6	99	-9	1	1	-1	0	0	-6	1	0	-1	0	0
calmo	-42	2	73	7	1	2	-20	18	16	-13	11	7	5	4	1
sério	57	3	87	-7	1	2	6	1	1	7	3	1	16	22	7
aberto	-37	1	74	1	0	0	-12	6	8	13	11	10	3	1	1
mole	8	0	4	30	15	66	13	7	13	-12	8	10	7	5	4
não querer chatear com nada	73	4	88	-11	1	2	-18	9	5	-4	1	0	-6	3	1
agressivo	61	3	89	-9	1	2	-8	2	2	6	2	1	14	17	5
sentir-se vivo	-43	2	97	3	0	1	1	0	0	2	1	0	-2	1	0
precisar dos outros	91	4	75	48	19	21	-12	3	1	12	4	1	-3	1	0
não depender ninguém	-33	2	78	-16	6	19	2	0	0	-4	2	2	1	0	0
ser admirado	-41	2	98	0	0	0	1	0	0	1	0	0	2	1	0
visto coitadinho	106	6	99	-9	1	1	-1	0	0	-6	1	0	-1	0	0
ser feliz	-43	2	93	4	0	1	-4	1	1	0	0	0	0	0	0
<b>média CA =</b>		3,2			3,1										





## GRELHA DE REPERTÓRIO – PARTICIPANTE 19

Data: 31-03-2006

ID: 19

1	impulsivo	1	racional
2	viver a curto prazo	2	planear mais o futuro
3	ter o ego grande	3	falta de auto-confiança
4	força interior	4	acomodar-se
5	não gostar andar sozinho na rua	5	gostar andar sozinho na rua
6	acarinhar o que nos faz bem	6	não dar valor ao que se tem
7	isolar-se	7	mais necessidade de estar com os outros
8	sensível	8	desatento em relação aos outros
9	transparente	9	frio
10	distraído	10	concentrado
11	tradicional	11	liberal
12	egoísta	12	humano
13	não aceitar falta respeito/ consideração	13	passivo
14	afectuoso	14	vazio de afectos
15	estúpido	15	sensível/ apaziguador
16	ter a mania que tem razão	16	assertivo
17	sentir-se fisicamente disforme	17	sentir-se fisicamente bonito

## Anexo 6

	A	B	C	D	E	F	G	H	S	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R
	EU HOJE	EU ANTES	EU 6 MESES	EU QDO. SOUBE	EU SENTADO	EU NA RUA	EU EXCLUÍDO	EU SOCIAL	EU NÃO QUERO	PESSOA LM	PCD	PS	ACEITA	NÃO ACEITA	GRATA	NON GRATA	PARCEIRO	TERAPEUTA	EU IDEAL
2	1	3	1	2	2	6	2	1	6	1	7	4	5	6	7			6	5
3	1	5	4	5	5	6	6	1	6	5	7	2	4	1	2			6	6
1	1	2	6	3	5	6	2	7	4	3	2	4	5	4	3			6	2
1	2	1	4	2	3	5	1	7	2	2	1	1	5	4	3			4	2
2	7	2	1	2	2	2	1	1	4	5	5	6	1	2	3			6	4
1	7	1	6	2	3	4	2	7	3	2	1	5	6	6	4			3	1
6	2	6	7	5	7	6	5	1	4	4	3	4	6	5	3			3	4
1	5	2	1	1	1	1	3	7	3	3	1	6	5	5	3			3	1
2	4	2	1	2	3	4	1	7	3	2	2	1	5	4	4			5	2
3	2	5	6	3	3	5	3	1	4	2	3	1	3	3	4			6	5
5	6	5	4	5	5	3	4	7	4	3	2	6	1	2	3			4	4
3	2	5	1	3	2	2	5	1	4	4	6	2	1	4	2			4	6
1	1	2	1	1	1	1	2	7	3	1	3	5	6	5	6			5	2
2	6	2	6	2	2	1	2	7	3	4	1	5	5	4	3			5	3
6	4	7	1	5	4	3	5	1	5	4	7	6	4	5	3			4	6
5	6	4	7	5	5	4	3	1	3	2	6	6	5	5	3			4	4
6	7	7	1	4	4	3	5	1	5	5	4	4	5	5	6			3	7

4 Não faz sentido à pessoa dar valor neste elemento/ construto

## Relatório de Análise de Correspondências (Prog. Record, v. 4.0)

### Participante 19

Tabela de Valores Próprios			
Eixo	Valor Próprio	Inércia	Inércia Acum.
1	0,07333	35,44	35,44
2	0,03561	17,21	52,65
3	0,03287	15,89	68,54
4	0,01501	7,25	75,79
5	0,01411	6,82	82,61

Trace = 0,2069      $\sqrt{0,2069} = 0,45$

100/[min (c, l) -1] = 6,25

**Participante 19:** Valores de contribuição absoluta (CA), contribuição relativa (CTR) e coordenada (COR) dos pontos de colunas (elementos) em cada eixo.

ELEMENTOS	EIXO 1			EIXO 2			EIXO 3			EIXO 4			EIXO 5		
	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR
EU HOJE	-30	7	56	-3	0	1	19	6	23	0	0	0	-13	8	11
EU ANTES	16	2	8	24	9	17	42	30	53	15	9	7	11	5	4
6 MESES	-34	9	71	2	0	0	4	0	1	-4	1	1	-11	5	8
EU QD SOUBE	12	1	4	-48	37	69	11	2	4	16	11	8	11	5	4
SENTADO	-21	4	54	-12	3	19	10	2	13	-6	1	4	0	0	0
EU NA RUA	-11	1	13	-25	10	61	6	1	5	-1	0	0	-1	0	0
EXCLUÍDO	-4	0	1	-28	13	46	-23	10	31	3	0	1	5	1	2
EU SOCIAL	-25	5	51	-2	0	0	7	1	4	-15	9	19	-10	5	9
NÃO QUERO SER	77	45	85	-5	0	0	7	1	1	-28	30	12	-2	0	0
PLM	-10	1	20	8	1	12	-13	3	33	-4	1	3	7	2	9
PCD	-12	1	14	2	0	1	16	4	21	-13	7	16	8	3	6
PS	-38	11	54	18	6	13	-21	8	17	2	0	0	12	6	5
ACEITA	13	1	9	26	11	34	17	5	14	11	5	7	6	2	2
NÃO ACEITA	28	6	40	-4	0	1	-17	5	16	14	8	11	-17	12	16
GRATA	19	3	26	10	2	8	-11	2	9	17	11	21	-17	12	21
N-GRATA	12	1	11	15	4	17	-17	5	23	4	1	2	-10	4	8
TERAPEUTA	10	1	6	4	0	1	-24	11	35	-2	0	0	27	30	42
EU IDEAL	2	0	0	17	5	16	-13	3	9	-10	4	6	-2	0	0
<b>média CA =</b>		5,5		5,6			5,5			5,4					

**Participante 19:** Valores de contribuição absoluta (CA), contribuição relativa (CTR) e coordenada (COR) dos pontos de linhas (pólos de construto) em cada eixo.

PÓLOS CONSTRUTO	EIXO 1			EIXO 2			EIXO 3			EIXO 4			EIXO 5		
	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR
impulsivo	3	0	1	-18	3	13	44	19	75	-14	4	8	0	0	0
viver curto prazo	32	4	41	11	1	5	23	5	22	14	4	8	-16	5	10
ego grande	-27	3	39	18	3	18	19	4	20	5	1	2	-10	2	5
força interior	-25	4	64	13	2	18	10	1	10	1	0	0	0	0	0
não gostar andar sozinho rua	3	0	1	-23	6	38	-6	1	3	-8	2	5	-25	18	46
acarinhar o que nos faz bem	-41	7	78	1	0	0	-6	0	2	-16	6	13	0	0	0
isolar-se	20	2	17	33	9	45	-2	0	0	-18	6	14	14	4	8
sensível	-29	4	60	-19	4	27	-5	0	2	2	0	0	5	1	2
transparente	-22	3	49	0	0	0	8	1	7	2	0	1	0	0	0
distraído	8	0	8	15	2	25	13	2	18	-8	2	7	-7	1	6
tradicional	-8	0	4	-2	0	0	-24	5	40	15	4	15	-7	1	3
egoísta	20	2	46	-12	2	17	7	1	6	8	2	8	-2	0	0
não aceitar falta respeito	-29	4	43	-20	4	20	21	5	22	4	0	1	8	2	3
afetuoso	-32	5	66	0	0	0	-13	2	12	-6	1	2	-8	2	5
estúpido	31	4	50	-21	4	23	0	0	0	-5	1	2	6	1	2
mania tem razão	10	0	5	1	0	0	-5	0	2	-31	17	52	-5	1	2
sentir-se fisicamente disforme	21	2	18	-30	7	36	-6	0	2	-5	1	1	19	7	15
racional	-4	0	1	21	4	13	-51	22	75	16	5	8	1	0	0
planejar mais o futuro	-30	4	41	-10	1	5	-21	4	22	-13	4	8	14	5	10
falta auto-confiança	29	3	39	-19	3	18	-20	4	20	-6	1	2	10	2	5
acomodar-se	48	7	64	-25	4	18	-19	2	10	-2	0	0	0	0	0
gostar andar sozinho na rua	-5	0	1	39	10	38	11	1	3	13	3	5	43	29	46
não dar valor ao que tem	47	8	78	-1	0	0	7	0	2	18	7	13	0	0	0
mais necessidade estar outros	-17	1	17	-28	7	45	1	0	0	16	5	14	-12	3	8
desatento relação aos outros	47	7	60	31	6	27	8	0	2	-3	0	0	-8	1	2
frio	39	5	49	0	0	0	-14	1	7	-4	0	1	-1	0	0
concentrado	-12	0	8	-21	3	25	-18	3	18	11	2	7	10	2	6
liberal	7	0	4	2	0	0	23	5	40	-14	4	15	6	1	3
humano	-32	3	46	19	3	17	-11	1	6	-13	3	8	3	0	0
passivo	44	6	43	30	6	20	-32	7	22	-6	1	1	-12	3	3
vazio de afectos	42	6	66	1	0	0	17	2	12	8	1	2	11	3	5
sensível/ apaziguador	-27	3	50	18	3	23	0	0	0	4	0	2	-5	1	2
assertivo	-8	0	5	-1	0	0	4	0	2	24	13	52	4	0	2
sentir-se fisicamente bonito	-16	1	18	23	5	36	5	0	2	4	0	1	-14	5	15
<b>média CA =</b>		2,88			3			2,88			2,94				



**GRELHA DE REPERTÓRIO – PARTICIPANTE 20**

**Anexo 6**

**Data:** 20-04-2006

**ID:** 20

1	<u>gostar de estar com pessoas</u>	1	<u>gostar de se isolar</u>
2	<u>estar activo</u>	2	<u>estar sem fazer nada</u>
3	<u>vontade de morrer</u>	3	<u>vontade de viver</u>
4	<u>sentir-se um fardo para os outros</u>	4	<u>não precisar de ajuda de ninguém</u>
5	<u>sentir-se normal</u>	5	<u>sentir-se muito limitado</u>
6	<u>gostar de trabalhar</u>	6	<u>malandro</u>
7	<u>gostar de cumprir</u>	7	<u>não ser cumpridor</u>
8	<u>calmo</u>	8	<u>não estar bem com a vida</u>
9	<u>falar muito</u>	9	<u>calado</u>
10	<u>ver-se como deficiente</u>	10	<u>ser visto como normal</u>
11	<u>sentir-se revoltado</u>	11	<u>sentir-se normal</u>
12	<u>sentir-se excluído</u>	12	<u>não ter obstáculos</u>
13	<u>teimoso</u>	13	<u>não insistir (ceder)</u>
14	<u>sentir desgosto</u>	14	<u>estar bem</u>
15	<u>gostar de planear</u>	15	<u>não conseguir planear</u>
16	<u>sentir-se um coitadinho</u>	16	<u>não ter nada, sentir-se bem</u>

A	B	C	D	E	F	G	H	S	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	
EU HOJE	EU ANTES	EU 6 MESES	EU QDO. SOUBE	EU SENTADO	EU NA RUA	EU EXCLUÍDO	EU SOCIAL	EU NÃO QUERO	PESSOA LM	PCD	PS	ACEITA	NÃO ACEITA	GRATA	NON GRATA	PARCEIRO	TERAPEUTA	EU IDEAL	
1	1	1	4	1	1	5	4	7	6	4	1	1	NÃO IDENTIFICA	1	3	1	1	1	
5	1	2	7	5	4	7	4	7	5	5	1	1		1	1	1	1	1	1
7	7	7	1	7	7	4	5	1	6	6	7	7		7	4	7	7	7	7
4	7	4	1	3	4	5	4	1	4	4	7	5		5	4	7	7	7	7
4	1	5	6	6	7	7	4	7	4	4	1	1		1	4	1	1	1	1
1	1	4	4	3	3	5	4	7	4	5	2	1		1	1	1	1	1	2
1	1	1	4	1	1	5	4	7	4	4	1	1		1	7	1	1	1	1
4	1	3	7	4	4	7	4	7	4	4	2	2		2	4	2	2	2	1
2	2	4	7	4	2	7	4	7	1	2	2	1		1	4	1	1	4	4
3	7	4	1	4	4	2	1	1	1	4	4	4		4	4	4	4	4	7
4	7	4	1	4	4	3	5	1	3	5	7	7		7	7	7	7	7	7
3	7	4	1	4	4	4	4	1	4	4	4	4		4	4	4	4	4	7
4	3	4	4	4	4	2	4	1	1	2	2	2		2	4	2	4	4	4
5	7	7	1	4	4	3	4	1	3	4	7	7		7	4	7	4	7	7
4	1	3	4	4	4	5	4	7	4	4	2	2		2	4	2	4	4	1
3	7	4	1	4	3	1	4	1	4	4	4	4		4	4	4	4	4	7

4 Não faz sentido à pessoa dar valor neste elemento/ construto

## Relatório de Análise de Correspondências (Prog. Record, v. 4.0)

### Participante 20

Tabela de Valores Próprios			
Eixo	Valor Próprio	Inércia	Inércia Acum.
1	0,16748	71,08	71,08
2	0,01974	8,38	79,46
3	0,014	5,94	85,4
4	0,00964	4,09	89,49
5	0,00751	3,19	92,68

$$\text{Trace} = 0,2356 \quad \sqrt{0,2356} = 0,48$$

$$100/[\min(c, l) - 1] = 6,66$$

**Participante 20:** Valores de contribuição absoluta (CA), contribuição relativa (CTR) e coordenada (COR) dos pontos de colunas (elementos) em cada eixo.

ELEMENTOS	EIXO 1			EIXO 2			EIXO 3			EIXO 4			EIXO 5		
	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR
EU HOJE	-2	0	1	21	13	58	6	2	6	-10	7	16	3	1	1
EU ANTES	-52	9	82	-5	1	1	-3	0	0	10	6	3	-11	10	4
6 MESES	-8	0	9	18	9	38	-6	2	5	6	2	5	-4	1	2
EU QD SOUBE	71	17	86	6	1	1	-14	9	4	-16	16	5	12	12	3
SENTADO	8	0	7	26	20	76	-1	0	0	0	0	0	-9	7	10
EU NA RUA	3	0	2	26	20	73	3	1	1	0	0	0	-9	7	10
EXCLUÍDO	55	10	82	-2	0	0	-9	4	2	15	14	7	4	1	0
EU SOCIAL	19	1	51	-8	2	9	3	1	2	-2	0	1	-3	1	2
NÃO QUERO SER	93	29	96	-15	7	3	-1	0	0	2	0	0	5	2	0
PLM	24	2	34	-10	3	6	30	37	51	6	3	3	1	0	0
PCD	14	1	28	-6	1	5	13	7	25	11	8	18	-6	3	6
PS	-37	5	87	-5	1	2	2	0	0	1	0	0	9	7	6
ACEITA	-37	5	84	-3	0	1	6	2	2	-5	2	2	6	3	2
GRATA	-40	5	91	-2	0	0	-2	0	0	-5	2	2	6	3	2
N-GRATA	5	0	2	-27	21	43	-14	8	11	-16	15	15	-20	32	25
PARCEIRO	-41	6	88	-5	1	2	5	1	2	-2	0	0	8	6	4
TERAPEUTA	-33	4	68	-3	0	1	5	1	2	-12	9	9	1	0	0
EU IDEAL	-42	6	61	-2	0	0	-25	26	22	16	15	9	7	4	2

média CA = 5,6

5,6

**Participante 20:** Valores de contribuição absoluta (CA), contribuição relativa (CTR) e coordenada (COR) dos pontos de linhas (pólos de construto) em cada eixo.

PÓLOS CONSTRUTO	EIXO 1			EIXO 2			EIXO 3			EIXO 4			EIXO 5		
	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR	COR	CA	CTR
gostar estar pessoas	-30	2	72	15	5	19	-7	2	5	-6	2	4	-1	0	0
estar activo	-44	4	83	-12	3	7	-6	1	2	-6	2	2	-3	1	1
vontade morrer	76	6	75	-28	7	10	-23	7	7	-15	4	3	9	2	1
sentir-se fardo para outros	50	4	76	12	2	4	1	0	0	-11	4	4	-8	3	2
sentir-se normal	-45	4	74	-19	7	14	2	0	0	-4	1	1	14	10	8
gostar trabalhar	-28	2	71	0	0	0	-3	0	1	-14	9	18	0	0	0
gostar cumprir	-30	2	60	22	11	32	2	0	0	1	0	0	9	5	6
calmo	-40	3	95	-2	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0
falar muito	-32	2	59	0	0	0	25	17	36	-4	1	1	-2	0	0
ver-se como deficiente	30	2	63	-2	0	0	13	5	13	-10	4	7	8	4	5
sentir-se revoltado	62	5	83	21	5	10	5	1	1	4	0	0	7	2	1
sentir-se excluído	26	1	54	2	0	1	5	1	2	-17	10	25	9	4	7
teimoso	5	0	6	-10	2	20	11	4	26	9	3	17	6	2	8
sentir desgosto	57	5	84	-2	0	0	5	1	1	-10	3	3	-4	1	1
gostar planear	-27	2	77	0	0	0	-5	1	4	3	1	2	4	1	2
sentir-se coitadinho	20	1	39	2	0	1	-13	5	17	2	0	0	15	11	22
gostar de se isolar	68	5	72	-34	12	19	17	4	5	15	5	4	2	0	0
estar sem fazer nada	64	6	83	18	4	7	9	2	2	9	2	2	5	1	1
vontade de viver	-29	2	75	10	3	10	9	3	7	6	2	3	-3	1	1
não precisar ajuda ninguém	-35	3	76	-8	1	4	-1	0	0	7	2	4	6	2	2
sentir-se muito limitado	55	5	74	23	8	14	-2	0	0	5	1	1	-17	12	8
malandro	53	4	71	0	0	0	5	1	1	27	17	18	1	0	0
não ser cumpridor	64	5	60	-47	22	32	-5	0	0	-2	0	0	-19	10	6
não estar bem com a vida	51	4	95	3	0	0	-1	0	0	-3	0	0	0	0	0
calado	49	4	59	0	0	0	-38	26	36	7	1	1	3	0	0
visto normal	-39	3	63	3	0	0	-17	6	13	12	5	7	-11	5	5
sentir-se normal	-37	3	83	-12	3	10	-3	0	1	-2	0	0	-4	1	1
não ter obstáculos	-26	1	54	-3	0	1	-5	1	2	18	11	25	-9	4	7
ceder	-9	0	6	16	3	20	-18	6	26	-15	6	17	-10	4	8
estar bem	-38	3	84	1	0	0	-3	0	1	7	2	3	3	1	1
não conseguir planear	37	2	77	0	0	0	8	1	4	-5	1	2	-6	2	2
sentir-se bem	-27	1	39	-3	0	1	18	6	17	-2	0	0	-20	15	22
<b>média CA =</b>		<b>3</b>			<b>3,1</b>										





<b>P</b>	<b>PONTOS EXPLICATIVOS EIXO F1</b>	<b>Padrão por referência - EU COMO NÃO QUERO SER</b>	<b>freq. Padrões</b>	<b>CONCEITOS GRELHA DE REPERTÓRIO</b>	<b>META-CATEGORIAS</b>	<b>freq. M-C</b>
1	NÃO QUERO SER + NÃO ACEITA + N GRATA	NÃO QUERO SER + N GRATA NÃO QUERO SER + NÃO ACEITA	9 5	falta de autonomia restrição da participação e da comunicação imprudência intranquilidade imagem estigmatizada inactividade falta de iniciativa	<b>dependência</b> <b>exclusão</b> <b>fragilidade pessoal</b> <b>humor pró-depressivo</b> <b>imagem estigmatizada</b> <b>inactividade</b> <b>passividade</b>	10 3 9 12 9 2 5
2	NÃO QUERO SER + N GRATA + NÃO ACEITA + EXCLUÍDO + NA RUA	NÃO QUERO SER + EXCLUÍDO NÃO QUERO SER + NÃO ACEITA NÃO QUERO SER + N GRATA NÃO QUERO SER + NA RUA	5 5 9 1	sentimento de fragilidade (medo) em situação social desânimo e humor triste humor irritável egoísmo arrogância retraimento	<b>fragilidade pessoal</b> <b>humor pró-depressivo</b> <b>humor pró-depressivo</b> <b>relacionamento interpessoal negativo</b> <b>relacionamento interpessoal negativo</b> <b>Relacionamento social fragilizado</b>	9 12 12 7 7 3
3	NÃO QUERO SER + N GRATA + QUANDO SOUBE	NÃO QUERO SER + N GRATA NÃO QUERO SER + QUANDO SOUBE	9 10	impulsividade falta de auto-confiança humor depressivo falta competência pessoal falta de afecto nas relações interpessoais	<b>fragilidade pessoal</b> <b>fragilidade pessoal</b> <b>humor pró-depressivo</b> <b>Percepção de auto-eficácia negativa</b> <b>relacionamento interpessoal negativo</b>	9 9 12 4 7
4	NÃO QUERO SER + N GRATA + QUANDO SOUBE	NÃO QUERO SER + N GRATA NÃO QUERO SER + QUANDO SOUBE	9 10	dificuldades para a ultrapassar a condição de dependência incapacidade para construir a nova situação ausência de expectativas desconhecimento sobre a condição da pessoa com deficiência estigma	<b>Dependência</b> <b>fragilidade pessoal</b> <b>humor pró-depressivo</b> <b>Ignorância face à deficiência</b> <b>Imagem estigmatizada</b>	10 9 12 4 9

## (1) MEMORANDO EIXO 1 (2/4)

## Anexo 7

P	PONTOS EXPLICATIVOS EIXO F1	Padrão por referência - EU COMO NÃO QUERO SER	freq. Padrões	CONCEITOS GRELHA DE REPERTÓRIO	META-CATEGORIAS	freq. M-C
5	NÃO QUERO SER + QUANDO SOUBE <b>OPOSTO</b> EU IDEAL	NÃO QUERO SER + QUANDO SOUBE	10	dificuldade de aceitação de si próprio sentimento de fragilidade pessoal interacção negativa com os outros (frieza, desconfiança, distância)	<b>fragilidade pessoal</b> <b>fragilidade pessoal</b> <b>relacionamento interpessoal negativo</b>	9 9 7
6	NÃO QUERO SER + PCD <b>OPOSTO</b> EU 6 MESES + TERAPEUTA	NÃO QUERO SER + PCD <b>OPOSTO</b> EU 6 MESES + TERAPEUTA	3	dependência <b>MEMO 2</b>	<b>dependência</b>	10
7	NÃO QUERO SER + PCD	NÃO QUERO SER + PCD	3	falta de autonomia/ dependência exclusão fragilidade pessoal estigma falta de empenho ou esforço pessoal	<b>Dependência</b> <b>exclusão</b> <b>fragilidade pessoal</b> <b>Imagem estigmatizada</b> <b>Percepção de auto-eficácia negativa</b>	10 3 9 9 4
8	NÃO QUERO SER + PCD	NÃO QUERO SER + PCD	3	dependência, associada e gerada por uma atitude de não-proactividade dependência, associada e gerada por uma atitude de não-proactividade	<b>dependência</b> <b>passividade</b>	10 5
9	NÃO QUERO SER + NÃO ACEITA (=PARCEIRO) + N GRATA	NÃO QUERO SER + NÃO ACEITA (= PARCEIRO) NÃO QUERO SER + N GRATA	5 9	falta de consciência das limitações impostas pela lesão medular ignorância sobre barreiras à inclusão estigma reacção emocional ao estigma: sentir-se triste por ser visto como coitadinho	<b>fragilidade pessoal</b> <b>Ignorância face à deficiência</b> <b>Imagem estigmatizada</b> <b>Imagem estigmatizada</b>	9 4 9 9
10	NÃO QUERO SER + QUANDO SOUBE <b>OPOSTO</b> EU IDEAL	NÃO QUERO SER + QUANDO SOUBE <b>OPOSTO</b> EU IDEAL	10	tristeza e desânimo sentimento de que as suas necessidades, correlativas da sua condição, não são aceites/ compreendidas pelos outros estigma reacção pessoal ao estigma: não deixar que tenham pena de mim embaraço/ constrangimento perante os outros <b>MEMO 2</b>	<b>humor pró-depressivo</b> <b>Ignorância face à deficiência</b> <b>Imagem estigmatizada</b> <b>Imagem estigmatizada</b> <b>Relacionamento social fragilizado</b>	12 4 9 9 3

## (1) MEMORANDO EIXO 1 (3/4)

## Anexo 7

P	PONTOS EXPLICATIVOS EIXO F1	Padrão por referência - EU COMO NÃO QUERO SER	freq. Padrões	CONCEITOS GRELHA DE REPERTÓRIO	META-CATEGORIAS	freq. M-C
11	EU IDEAL <b>OPOSTO</b> NÃO QUERO SER+ QUANDO SOUBE+ EXCLUÍDO	NÃO QUERO SER + QUANDO SOUBE NÃO QUERO SER + EXCLUÍDO <b>OPOSTO</b> EU IDEAL	10 5	disposição depressiva do humor (quando soube)  <b>MEMO 2</b>	<b>humor pró-depressivo</b>	
12	NÃO QUERO SER + NÃO ACEITA + N GRATA	NÃO QUERO SER + N GRATA  NÃO QUERO SER + NÃO ACEITA	9  5	incompetência  egoísmo  conflitualidade interpessoal	<b>Percepção de auto-eficácia negativa</b> <b>relacionamento interpessoal negativo</b> <b>relacionamento interpessoal negativo</b>	4  7  7
13	NÃO QUERO SER + QUANDO SOUBE	NÃO QUERO SER + QUANDO SOUBE	10	dependência de terceiros sentimento de fragilidade pessoal estigma inércia	<b>dependência</b> <b>fragilidade pessoal</b> <b>Imagem estigmatizada</b> <b>passividade</b>	10 9 9 5
14	NÃO QUERO SER + N GRATA + EXCLUÍDO	NÃO QUERO SER + N GRATA NÃO QUERO SER + EXCLUÍDO	9 5	limitações da participação/ exclusão insatisfação com a vida passividade	<b>exclusão</b> <b>humor pró-depressivo</b> <b>passividade</b>	3 12 5
15	EU HOJE + 6 MESES + SOCIAL <b>OPOSTO</b> NÃO QUERO SER	NÃO QUERO SER       <b>OPOSTO</b> EU HOJE + 6 MESES + SOCIAL		dependência irritabilidade/ conflituosidade nas relações interpessoais só não quero ser: aspectos de depressividade: introvertido, isolado, deprimido.  desconhecimento da pessoa com deficiência descrédito da pessoa com deficiência estigma irritabilidade/ conflituosidade nas relações interpessoais  <b>MEMO 2</b>	<b>dependência</b> <b>humor pró-depressivo</b>  <b>humor pró-depressivo</b>  <b>Ignorância face à deficiência</b> <b>Imagem estigmatizada</b> <b>Imagem estigmatizada</b> <b>relacionamento interpessoal negativo</b>	10 12  12  4 9 9 7

## (1) MEMORANDO EIXO 1 (4/4)

## Anexo 7

P	PONTOS EXPLICATIVOS EIXO F1	Padrão por referência – EU COMO NÃO QUERO SER	freq. Padrões	CONCEITOS GRELHA DE REPERTÓRIO	META-CATEGORIAS	freq. M-C
16	EU IDEAL + ANTES + ACEITA <b>OPOSTO</b> QDO SOUBE + NÃO QUERO SER + PLM	NÃO QUERO SER + QUANDO SOUBE	10	dependência de terceiros	<b>dependência</b>	10
				efeitos deterioradores da auto-estima e da imagem de si, indiciando humor depressivo	<b>humor pró-depressivo</b>	12
		NÃO QUERO SER + PLM	1	tendência para o isolamento	<b>humor pró-depressivo</b>	12
				estigma	<b>Imagem estigmatizada</b>	9
				embaraço em situação social	<b>Relacionamento social fragilizado</b>	3
	<b>OPOSTO</b> IDEAL + ANTES + ACEITA		<b>MEMO 2</b>			
17	EU IDEAL <b>OPOSTO</b> QDO SOUBE + NÃO QUERO SER + N GRATA	NÃO QUERO SER + N GRATA	9	pessimismo e mal-estar	<b>humor pró-depressivo</b>	12
		NÃO QUERO SER + QUANDO SOUBE	10	hesitação	<b>passividade</b>	5
				falta de competência pessoal	<b>Percepção de auto-eficácia negativa</b>	4
				indelicadeza	<b>relacionamento interpessoal negativo</b>	7
	<b>OPOSTO</b> EU IDEAL		falsidade	<b>relacionamento interpessoal negativo</b>	7	
	<b>MEMO 2</b>					
18	NÃO QUERO SER + N GRATA + EXCLUÍDO + QUANDO SOUBE	NÃO QUERO SER + EXCLUÍDO	5	dependência de terceiros	<b>dependência</b>	10
		NÃO QUERO SER + N GRATA	9	humor irritável	<b>humor pró-depressivo</b>	12
		NÃO QUERO SER + QUANDO SOUBE	10	sentimentos de desânimo	<b>humor pró-depressivo</b>	12
			imagem social estigmatizada	<b>imagem estigmatizada</b>	9	
19	HOJE + 6 MESES + PS <b>OPOSTO</b> NÃO QUERO SER + NÃO ACEITA	NÃO QUERO SER + NÃO ACEITA	5	insegurança	<b>fragilidade pessoal</b>	9
				superficialidade	<b>relacionamento interpessoal negativo</b>	7
				frio e indiferente	<b>relacionamento interpessoal negativo</b>	7
	<b>OPOSTO</b> HOJE + 6 MESES + PS		<b>MEMO 2</b>			
20	EU IDEAL + ANTES + PARCEIRO <b>OPOSTO</b> EXCLUÍDO + QDO SOUBE + NÃO QUERO SER	NÃO QUERO SER + EXCLUÍDO	5	falta de autonomia	<b>Dependência</b>	10
				insatisfação com a vida	<b>humor pró-depressivo</b>	12
				angústia	<b>humor pró-depressivo</b>	12
				tendência para isolamento	<b>humor pró-depressivo</b>	12
		NÃO QUERO SER + QUANDO SOUBE	10	inactividade	<b>inactividade</b>	2
	<b>OPOSTO</b> EU IDEAL + ANTES + PARCEIRO		<b>MEMO 2</b>			

## (2) MEMORANDO EIXO 1 – OPOSIÇÕES DE ELEMENTOS (1/2)

## Anexo 7

P	PONTOS EXPLICATIVOS F1	Padrão por referência OPOSIÇÕES a EU COMO NÃO QUERO SER - 9 participantes	freq. Padrões	CONCEITOS GRELHA DE REPERTÓRIO	META-CATEGORIAS	freq. M-C
5	NÃO QUERO SER + QUANDO SOUBE <b>OPOSTO</b> EU IDEAL	<b>OPOSTO</b> EU IDEAL	4	<b>OPOSTO</b> <i>ser amoroso</i> <b>OPOSTO</b> <i>lutador e forte de espírito.</i>	<b>Relacionamento Interpessoal Positivo</b> <b>Eficiência Pessoal</b>	5 8
6	NÃO QUERO SER + PCD <b>OPOSTO</b> EU 6 MESES + TERAPEUTA	<b>OPOSTO</b> EU 6 MESES <b>OPOSTO</b> TERAPEUTA	1 1	<b>OPOSTO</b> independência associada a auto-determinação.	<b>Autonomia</b>	3
10	NÃO QUERO SER + QUANDO SOUBE <b>OPOSTO</b> EU IDEAL	<b>OPOSTO</b> EU IDEAL	4	<b>OPOSTO</b> à vontade nas situações sociais <b>OPOSTO</b> ausência de estigma <b>OPOSTO</b> esforço contra estigma <b>OPOSTO</b> ponderação <b>OPOSTO</b> reformulação de valores: dar valor a tudo o que acontece <b>OPOSTO</b> reformulação de valores: aceitar a deficiência própria <b>OPOSTO</b> reformulação de valores: compreensão sobre a condição da pcd	<b>Ausência de estigma</b> <b>Ausência de estigma</b> <b>Ausência de estigma</b> <b>Eficiência Pessoal</b> <b>Reformulação Self</b> <b>Reformulação Self</b> <b>Reformulação Self</b>	4 4 4 8 2 2 2
11	EU IDEAL <b>OPOSTO</b> NÃO QUERO SER+ QUANDO SOUBE+ EXCLUÍDO	<b>OPOSTO</b> EU IDEAL	4	<b>OPOSTO</b> otimismo, vitalidade e serenidade	<b>Eficiência Pessoal</b>	8
15	EU HOJE + 6 MESES + SOCIAL <b>OPOSTO</b> NÃO QUERO SER	<b>OPOSTO</b> EU SOCIAL <b>OPOSTO</b> EU HOJE + EU 6 MESES	1 2	<b>OPOSTO</b> reformulação de valores: aceitação da pessoa com deficiência <b>OPOSTO</b> estigma positivo (sobrevalorização) <b>OPOSTO</b> auto-controle <b>OPOSTO</b> motivação para a recuperação da autonomia <b>OPOSTO</b> conhecimento da condição pcd <b>OPOSTO</b> afecto nas relações	<b>Reformulação Self</b> <b>Ausência de estigma</b> <b>Eficiência Pessoal</b> <b>Eficiência Pessoal</b> <b>Reformulação Self</b> <b>Relacionamento Interpessoal Positivo</b>	2 4 8 8 2 5

## (2) MEMORANDO EIXO 1 – OPOSIÇÕES DE ELEMENTOS (2/2)

## Anexo 7

P	PONTOS EXPLICATIVOS F1	Padrão por referência OPOSIÇÕES a EU COMO NÃO QUERO SER - 9 participantes	freq. Padrões	CONCEITOS GRELHA DE REPERTÓRIO	META-CATEGORIAS	freq. M-C
16	IDEAL + ANTES + ACEITA <b>OPOSTO</b> QDO SOUBE + NÃO QUERO SER + PLM	<b>OPOSTO</b> ACEITA <b>OPOSTO</b> EU IDEAL + EU ANTES	1 2	<b>OPOSTO</b> auto-confiança <b>OPOSTO</b> ausência de estigma <b>OPOSTO</b> auto-estima <b>OPOSTO</b> autonomia <b>OPOSTO</b> convivial	<b>Eficiência Pessoal</b> <b>Ausência de estigma</b> <b>Eficiência Pessoal</b> <b>Autonomia</b> <b>Relacionamento</b> <b>Interpessoal Positivo</b>	8 4 8 3 5
17	IDEAL <b>OPOSTO</b> QDO SOUBE + NÃO QUERO SER + N GRATA	<b>OPOSTO</b> EU IDEAL	4	<b>OPOSTO</b> competência pessoal <b>OPOSTO</b> determinação <b>OPOSTO</b> afabilidade	<b>Eficiência Pessoal</b> <b>Eficiência Pessoal</b> <b>Relacionamento</b> <b>Interpessoal Positivo</b>	8 8 5
19	HOJE + 6 MESES + PS <b>OPOSTO</b> NÃO QUERO SER + NÃO ACEITA	<b>OPOSTO</b> EU HOJE + EU 6 MESES <b>OPOSTO</b> EU HOJE + EU 6 MESES <b>OPOSTO</b> PS	2 2 1	<b>OPOSTO</b> auto-confiança <b>OPOSTO</b> afectuoso e sensível <b>OPOSTO</b> auto-eficácia	<b>Eficiência Pessoal</b> <b>Relacionamento</b> <b>Interpessoal Positivo</b> <b>Eficiência Pessoal</b>	8 5 8
20	IDEAL + ANTES + PARCEIRO <b>OPOSTO</b> EXCLUÍDO + QDO SOUBE + NÃO QUERO SER	<b>OPOSTO</b> EU IDEAL + EU ANTES <b>OPOSTO</b> PARCEIRO	2 1	<b>OPOSTO</b> autonomia <b>OPOSTO</b> ausência de estigma <b>OPOSTO</b> actividade <b>OPOSTO</b> satisfação com a vida	<b>Autonomia</b> <b>Ausência de estigma</b> <b>Eficiência Pessoal</b> <b>Eficiência Pessoal</b>	3 4 8 8

<b>P</b>	<b>PONTOS EXPLICATIVOS EIXO F2</b>	<b>PADRÕES de OPOSIÇÕES</b>	<b>freq. Padrões</b>	<b>CONCEITOS GRELHA DE REPERTÓRIO</b>	<b>META-CATEGORIAS</b>	<b>freq. M-C</b>
3	EU QD SOUBE + ACEITA <b>OPOSTO</b> SOCIAL + N GRATA	sem padrão/ dados frágeis da AC sem padrão	3 3	tensão emocional associada consciencialização das sequelas	<b>tensão emocional</b>	4
5	SENTADO + NA RUA + EXCLUÍDO <b>OPOSTO</b> EU ANTES + PARCEIRO + NON GRATA	EU ANTES <b>OPOSTO</b> SENTADO/ NA RUA/ EU HOJE/ EU 6 MESES/ EU QUANDO SOUBE/ EU EXCLUÍDO	5 5	sentimento exclusão/ discriminação quando exposto sentimento exclusão/ discriminação quando exposto	<b>relacionamento social fragilizado</b> <b>exclusão</b>	3 2
6	EXCLUÍDO + N GRATA <b>OPOSTO</b> PS2 + PLM + TERAPEUTA + NÃO ACEITA	OUTROS <b>OPOSTO</b> SENTADO/ NA RUA/ EU HOJE/ QUANDO SOUBE/ EXCLUÍDO	2	tensão emocional - quando em exclusão tensão emocional - quando em exclusão	<b>exclusão</b> <b>tensão emocional</b>	2 4
7	QDO SOUBE + EU ANTES <b>OPOSTO</b> EU 6 MESES + EU HOJE + EU EXCLUÍDO + EU NA RUA + PLM + TERAPEUTA	EU ANTES <b>OPOSTO</b> SENTADO/ NA RUA/ EU HOJE/ EU 6 MESES/ EU QUANDO SOUBE/ EU EXCLUÍDO	5	visibilidade social marcante	<b>visibilidade social</b>	2
8	EU ANTES + NÃO ACEITA + NON GRATA <b>OPOSTO</b> EU QUANDO SOUBE + SENTADO + EU HOJE	EU ANTES <b>OPOSTO</b> SENTADO/ NA RUA/ EU HOJE/ EU 6 MESES/ EU QUANDO SOUBE/ EU EXCLUÍDO	5	tensão associada dependência/ esforço ultrapassar barreiras tensão associada dependência/ barreiras	<b>tensão emocional</b> <b>dependência</b>	4 3
10	EU ANTES + NÃO ACEITA + EU SOCIAL <b>OPOSTO</b> PS + ACEITA (=PARCEIRO)	EU ANTES <b>OPOSTO</b> OUTROS	2	reformulação self: atitude não estigmatizante da pcd	<b>reformulação self</b>	4

## MEMORANDO EIXO 2 (2/3)

## Anexo 8

P	PONTOS EXPLICATIVOS EIXO F2	PADRÕES de OPOSIÇÕES	freq. Padrões	CONCEITOS GRELHA DE REPERTÓRIO	META-CATEGORIAS	freq. M-C
13	EU SOCIAL + NA RUA <b>OPOSTO</b> PLM + NÃO ACEITA + TERAPEUTA	OUTROS <b>OPOSTO</b> SENTADO/ NA RUA/ EU HOJE/ QUANDO SOUBE/ EXCLUÍDO	2	<p>uma imagem social fragilizada: <i>limitado, doente, ser um fardo para os outros, ser visto como incapaz.</i></p> <p>uma imagem social fragilizada: <i>limitado, doente, ser um fardo para os outros, ser visto como incapaz.</i></p> <p>uma imagem social fragilizada: <i>limitado, doente, ser um fardo para os outros, ser visto como incapaz.</i></p> <p>uma imagem social fragilizada: <i>limitado, doente, ser um fardo para os outros, ser visto como incapaz.</i></p>	<p><b>dependência</b></p> <p><b>Imagem Estigmatizada</b></p> <p><b>relacionamento social fragilizado</b></p> <p><b>fragilidade pessoal</b></p>	<p>3</p> <p>1</p> <p>3</p> <p>2</p>
14	NÃO QUERO SER + TERAPEUTA + PARCEIRO + EU ANTES <b>OPOSTO</b> EU HOJE + EU 6 MESES	EU ANTES <b>OPOSTO</b> SENTADO/ NA RUA/ EU HOJE/ EU 6 MESES/ EU QUANDO SOUBE/ EU EXCLUÍDO	5	visibilidade social (bem aceite)	<b>visibilidade social</b>	2
15	PCD + ACEITA + N GRATA + PARCEIRO <b>OPOSTO</b> QDO SOUBE + SENTADO + EU ANTES	EU ANTES <b>OPOSTO</b> OUTROS	2	<p>reformulação self: atitude não estigmatizante da pcd</p> <p>reformulação self - maior introversão</p>	<p><b>reformulação self</b></p> <p><b>reformulação self</b></p>	<p>4</p> <p>4</p>
16	QDO SOUBE + EU HOJE <b>OPOSTO</b> NÃO QUERO SER + N GRATA + PS	NÃO QUERO SER <b>OPOSTO</b> SENTADO/ NA RUA/ EU HOJE/ QUANDO SOUBE/ EXCLUÍDO	3	reformulação self - relacionamento interpessoal mais tolerante	<b>reformulação self</b>	4
17	QDO SOUBE <b>OPOSTO</b> NÃO QUERO SER + N GRATA	NÃO QUERO SER <b>OPOSTO</b> SENTADO/ NA RUA/ EU HOJE/ QUANDO SOUBE/ EXCLUÍDO	3	humor pró-depressivo	<b>humor pró-depressivo</b>	3



P	PONTOS EXPLICATIVOS EIXO F2	PADRÕES de OPOSIÇÕES	freq. Padrões	CONCEITOS GRELHA DE REPERTÓRIO	META-CATEGORIAS	freq. M-C
19	EXCLUÍDO + NA RUA + QDO SOUBE <b>OPOSTO</b> EU ANTES + ACEITA + PS	EU ANTES <b>OPOSTO</b> SENTADO/ NA RUA/ EU HOJE/ EU 6 MESES/ EU QUANDO SOUBE/ EU EXCLUÍDO	5	fragilidade pessoal reformulação self - maior necessidade de afecto humor pró-depressivo relação social fragilizada	<b>fragilidade pessoal</b> <b>reformulação self</b> <b>humor pró-depressivo</b> <b>relacionamento social fragilizado</b>	2 4 3 3
20	NÃO QUERO SER + N GRATA <b>OPOSTO</b> NA RUA + SENTADO + HOJE + 6 MESES	NÃO QUERO SER <b>OPOSTO</b> SENTADO/ NA RUA/ EU HOJE/ QUANDO SOUBE/ EXCLUÍDO	3	tensão emocional: devida às limitações e inactividade humor pró-depressivo humor pró-depressivo o que sugere algum sentimento de perda e dificuldade de adaptação. tensão emocional: devida às limitações e inactividade tensão emocional: devida às limitações e inactividade	<b>dependência</b> <b>humor pró-depressivo</b> <b>humor pró-depressivo</b> <b>humor pró-depressivo</b> <b>inactividade</b> <b>tensão emocional</b>	3 3 3 3 1 4



P	PONTOS EXPLICATIVOS EIXO F3	Padrão por referência EU EXCLUÍDO	freq. Padrões	CONCEITOS GRELHA DE REPERTÓRIO	META-CATEGORIAS	freq. M-C
6	EU QD SOUBE + EU ANTES + PS2 <b>OPOSTO</b> SENTADO + EU HOJE + NÃO QUERO SER	EU ANTES <b>OPOSTO</b> EU HOJE	1	mudança no sistema pessoal do participante, entre o modo como se vê na actualidade (EU HOJE, EU SENTADO) e o modo como se vê antes do acidente e quando tomou consciência das sequelas do acidente (EU ANTES, EU QUANDO SOUBE).  na actualidade considera-se como estando ou sendo <i>realista, paciente, revoltado e cuidadoso</i>  anteriormente caracteriza-se de modo oposto (todos os significados constituem construtos), como <i>sonhador, irritável, compreensiva e correr riscos em excesso</i> .	<b>reformulação self</b>  <b>reformulação self</b>  <b>reformulação self</b>	1  1  1
7	EU QUANDO SOUBE + EU SOCIAL + PCD <b>OPOSTO</b> EXCLUÍDO + PARCEIRO	EU EXCLUÍDO <b>OPOSTO</b> EU QUANDO SOUBE	1	não-aceitação ou recusa consciente, da experiência de exclusão imposta pelos outros.  atribuir-se algumas das características da identidade não desejada no que respeita ao momento em que toma consciência das consequências do acidente : concernem estigma e limitação da autonomia/ psicologicamente fraco	<b>exclusão</b>  <b>fragilidade pessoal</b>	2  3
8	EU EXCLUÍDO + NÃO ACEITA + NON GRATA <b>OPOSTO</b> PLM + EU QDO SOUBE + PCD + IDEAL + EU ANTES	EU EXCLUÍDO <b>OPOSTO</b> EU ANTES	4	vivência actual de um sentimento de exclusão relacionado com o problema das barreiras à inclusão.	<b>exclusão</b>	2
10	NÃO ACEITA + PS+ NON GRATA + EU ANTES <b>OPOSTO</b> 6 MESES + QDO SOUBE + EXCLUÍDO	EU EXCLUÍDO <b>OPOSTO</b> EU ANTES	4	a introversão liga-se à percepção das sequelas e à experiência de exclusão social.	<b>fragilidade pessoal</b>	3
15	EU QUANDO SOUBE + EXCLUÍDO + PCD + PS <b>OPOSTO</b> GRATA + EU ANTES + ACEITA	EU EXCLUÍDO <b>OPOSTO</b> EU ANTES	4	irritabilidade  angústia  conflitualidade interpessoal	<b>humor pró-depressivo</b>  <b>humor pró-depressivo</b> <b>relacionamento interpessoal negativo</b>	1  1  1
19	TERAPEUTA + EXCLUÍDO + PS <b>OPOSTO</b> EU HOJE + EU ANTES	EU EXCLUÍDO <b>OPOSTO</b> EU ANTES	4	em situação de exclusão tende a controlar a impulsividade e maior introversão  O sentimento de exclusão produz insegurança	<b>fragilidade pessoal</b>  <b>fragilidade pessoal</b>	3  3

