



**Universidade do Minho**  
Escola de Psicologia

Filipa Raquel Fernandes da Silva

**Aconselhamento de Construção de Carreira:**  
Resultados e processo em estudos de caso

**Aconselhamento de Construção de Carreira:**  
Resultados e processo em estudos de caso

Filipa Silva

UMinho | 2020

julho de 2020





**Universidade do Minho**  
Escola de Psicologia

Filipa Raquel Fernandes da Silva

**Aconselhamento de Construção de Carreira:  
Resultados e processo em estudos de caso**

Tese de Doutoramento em Psicologia Aplicada

Trabalho efetuado sob a orientação de  
**Professora Doutora Maria do Céu Taveira**  
e  
**Professor Doutor Paulo Cardoso**

## DIREITOS DE AUTOR E CONDIÇÕES DE UTILIZAÇÃO DO TRABALHO POR TERCEIROS

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

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

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

### Licença concedida aos utilizadores deste trabalho



Atribuição-NãoComercial-SemDerivações

CC BY-NC-ND

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

## Agradecimentos

O caminho percorrido até ao final deste projeto, tão intenso e importante na minha vida, esteve sempre repleto de pessoas, a quem gostaria de deixar o meu agradecimento.

Agradeço à Professora Doutora Maria do Céu Taveira por confiar em mim a tarefa tão aliciente de conduzir esta investigação, pela orientação, pela disponibilidade, pela dedicação e incentivo e por todas as aprendizagens, tão enriquecedoras.

Ao Professor Doutor Paulo Cardoso pela coorientação, pela disponibilidade e rapidez na análise da evolução dos trabalhos, pelo interesse inspirador por esta área de investigação, pelo acolhimento caloroso e pelas reflexões que me proporcionou.

À Escola de Psicologia da Universidade do Minho, pelo crescimento e aprendizagem. Em particular, à Professora Eugénia Ribeiro pela aprendizagem e treino no Sistema de Codificação e à Dulce Pinto pela disponibilidade e por todo o trabalho desenvolvido.

Às minhas colegas da equipa de investigação pelos momentos de partilha e reflexão. Em especial, à Paula e à Íris pela amizade, pela disponibilidade, pelas conversas e pelo trabalho.

Aos psicólogos e instituições que participaram neste estudo, pela disponibilidade. Aos clientes que aceitaram incluir o protocolo de investigação numa fase delicada das suas vidas em que procuraram apoio, confiando na ética da nossa investigação.

Às minhas amigas pelos momentos de lazer, pelas conversas e pela partilha de tantos momentos importantes ao longo deste tempo. Aos meus colegas de trabalho, pelas conversas e desabafos, pelo incentivo e valorização do meu percurso.

À minha família pela presença e incentivo constantes e por tornarem esta tarefa menos árdua. À minha querida mãe pelo amor incondicional e pela disponibilidade com que cuidou do neto e me permitiu conciliar tudo. Ao meu pai e à minha irmã pelo amor, pelo incentivo, pelas conversas e partilhas. Aos meus sogros pela disponibilidade para tomarem conta do neto, com tanto amor.

Ao André, pelo amor e dedicação, pela vida que construímos juntos, pela preocupação, pela ajuda, pelo reconhecimento das minhas capacidades, pelo incentivo constante, pelo apoio e confiança e pela admiração pelo meu trabalho.

Ao Gonçalo, o nosso querido e tão amado filho, por nos ajudar a sermos melhores pais, mais reflexivos e mais construtores, por nos surpreender todos os dias com a sua maravilhosa evolução, porque me exigiu a difícil gestão de todos os papéis.

A ti, meu querido filho, dedico este trabalho.

## DECLARAÇÃO DE INTEGRIDADE

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

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

# ACONSELHAMENTO DE CONSTRUÇÃO DE CARREIRA: RESULTADOS E PROCESSO EM ESTUDOS DE CASO

## RESUMO

O Aconselhamento de Construção de Carreira visa apoiar a reconstrução da identidade narrativa para facilitar novos planos de carreira. Este estudo analisa o resultado e o processo de intervenção do aconselhamento de construção de carreira numa amostra de 35 clientes, de ambos os sexos (24 mulheres e 11 homens), com idades entre os 18 e os 52 anos ( $M=29,00$ ;  $DP=9,22$ ). O estudo de resultados analisou diferenças pré-pós-teste em medidas de identidade vocacional, certeza vocacional, decisão de carreira, sintomatologia depressiva e *stress* psicológico. A análise fez-se caso a caso, usando dois índices de mudança individual, o índice de mudança confiável e o *Zscore* (*Zcs*; Brown, 2015). Os resultados evidenciaram evolução positiva na generalidade das medidas e casos. O estudo do processo analisou a evolução da colaboração terapêutica em seis casos selecionados da amostra anterior, três com resultados semelhantes, e três com resultados distintos, na generalidade das medidas. As falas das sessões foram codificadas com recurso ao Sistema de Codificação da Colaboração Terapêutica. Os resultados evidenciam um padrão da colaboração terapêutica caracterizado por uma maior proporção de intervenções de Desafio dos psicólogos e uma maior proporção de respostas de Segurança dos clientes. As respostas que representam avanço em direção à mudança, de Risco Tolerável, surgem a partir da segunda fase da intervenção e têm maior expressão na terceira fase. Fora deste padrão, houve um caso onde a colaboração terapêutica se caracterizou por maior índice de trabalho não colaborativo da parte do psicólogo e mais respostas de Invalidação da parte do cliente. Este foi o único caso que não registou qualquer mudança significativa nas medidas de carreira. Discutem-se os resultados, realçando a interconexão aconselhamento de carreira/aconselhamento pessoal. Propõe-se, ainda, um modelo de evolução da colaboração terapêutica ao longo do aconselhamento de construção de carreira. Discutem-se as limitações do estudo e as suas implicações para a investigação e prática. Conclui-se acerca da pertinência do modelo de aconselhamento estudado para a facilitação da construção de carreira, e dos estudos de casos múltiplos para analisar e compreender a mudança da colaboração terapêutica.

*Palavras-chave:* aconselhamento de construção de carreira; colaboração terapêutica; estudos de caso; identidade vocacional; decisão de carreira

## CAREER CONSTRUCTION COUNSELING: OUTCOME AND PROCESS IN CASE STUDIES

### ABSTRACT

Career Construction Counseling aims to support narrative identity reconstruction to facilitate new career plans. This study analyses the outcome and process of career construction counseling in a 35 clients sample, from both sexes (24 women and 11 men), ranging from 18 to 52 years old ( $M=29,00$ ;  $DP=9,22$ ). Results were analyzed through pre-post-test differences in measures of vocational identity, career certainty, career decision, depressive symptoms and psychological distress. Reliable Change Index and  $Zscore$  were used to assess individual change for each client. Results showed a positive evolution in most measures and cases. The intervention process study analyzed the therapeutic collaboration evolution for six cases selected from the previous sample, three with similar results and three with different results, in all measures. Every speaking-turn of the intervention sessions were coded using the Therapeutic Collaboration Coding System. Results indicated a therapeutic collaboration pattern characterized by a major proportion of Challenge interventions from the psychologists and a major proportion of Safety responses from the clients. Responses that represent progress towards change, Tolerable Risk, arise from the second phase of the intervention and registered greater expression in the third phase. Outside this pattern, one case showed a therapeutic collaboration pattern characterized by a higher rate of non-collaborative therapeutic work and more invalidation responses. This was the only case that did not reveal any significant change in career measures. Results are discussed highlighting the interconnection between career counseling/personal counseling. A model for the therapeutic collaboration evolution through career construction counseling is proposed. Limitations of the study are discussed and implications for research and practice are presented. Conclusions highlight the importance of the studied counseling approach to facilitate career construction as well as the importance of multiple case studies to analyze and understand therapeutic collaboration change.

*Keywords:* career construction counseling; career decision; case studies; therapeutic collaboration; vocational identity



## ÍNDICE

<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>1</b>
<b>ENQUADRAMENTO TEÓRICO .....</b>	<b>5</b>
1. A Construção da Carreira: A procura de um sentido no meio da incerteza.....	6
1.1. Uma nova organização social e económica .....	6
1.2. A Teoria da Construção da Carreira .....	8
1.2.1. O Eu na Teoria da Construção da Carreira: Ator, agente e autor.....	9
1.2.2. A narrativa identitária .....	14
1.3. O Aconselhamento de Construção de Carreira .....	15
1.3.1. Fases do Aconselhamento de Construção de Carreira.....	17
1.3.2. Investigação dos resultados e do processo .....	20
2. O estudo da relação terapêutica em aconselhamento de carreira.....	33
2.1. A aliança terapêutica .....	33
2.2. A colaboração terapêutica.....	36
2.2.1. O Sistema de Codificação da Colaboração Terapêutica .....	37
3. Objetivos e questões orientadoras da investigação .....	46
<b>METODOLOGIA.....</b>	<b>48</b>
4. Participantes.....	49
4.1. Clientes.....	49
4.2. Psicólogos.....	51
4.3. Investigadora.....	52
4.4. Codificadoras/Juízas e Auditora .....	52
5. Medidas .....	53
5.1. Escala de Certeza Vocacional .....	53
5.2. Escala de Identidade Vocacional.....	53
5.3. Escala de Decisão de Carreira .....	54
5.4. Inventário de Depressão de Beck-II .....	54
5.5. Outcome Questionnaire-45.....	55
5.6. Sistema de Codificação da Colaboração Terapêutica.....	55
6. Procedimento .....	56
6.1. Recrutamento dos participantes .....	56
6.2. Treino das juízas .....	56
6.3. Intervenção e sua avaliação.....	57

6.4. Análise dos dados .....	57
6.4.1. Resultados da intervenção .....	57
6.4.2. Processo de intervenção .....	60
<b>RESULTADOS.....</b>	<b>64</b>
7. Resultados da Intervenção.....	65
8. Resultados do processo de colaboração terapêutica.....	75
8.1. Resultados do conjunto de três casos com resultados semelhantes nas medidas de carreira .....	76
8.1.1. Caso 5 - Cecília - “Em busca do tesouro” .....	76
8.1.2. Caso 11 – Olga - “Dar a volta aos problemas”.....	87
8.1.3. Caso 29 – Vanda - “À procura do equilíbrio” .....	97
8.1.4. Comparação dos três casos com resultados semelhantes nas medidas de carreira.....	107
8.2. Resultados do conjunto de três casos com resultados distintos nas medidas de carreira e clínicas.....	108
8.2.1. Caso 9 – Nuno - “Cada um faz o seu caminho” .....	108
8.2.2. Caso 10 – Diana - “Coragem para fazer mudanças positivas” .....	121
8.2.3. Caso 34 – Tatiana - “Lutando pela justiça”.....	133
8.2.4. Comparação dos três casos com resultados distintos nas medidas de carreira e clínicas .....	142
<b>DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....</b>	<b>144</b>
9. Resultados e processo do Aconselhamento de Construção de Carreira.....	145
9.1. Diferenças nas medidas de certeza, decisão e identidade vocacional.....	145
9.2. Diferenças nas medidas de sintomatologia depressiva e stress psicológico.....	147
9.3. Padrão de colaboração terapêutica ao longo do Aconselhamento de Construção de Carreira .....	148
10. Limitações do estudo.....	161
11. Implicações para a investigação .....	162
12. Implicações para a prática .....	164
<b>CONCLUSÃO.....</b>	<b>166</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>172</b>

## ÍNDICE DE TABELAS

<b>Tabela 1.</b> Estudos sobre resultados e processo do Aconselhamento de Construção de Carreira	22
<b>Tabela 2.</b> Categorias e subcategorias de codificação das intervenções do terapeuta.....	41
<b>Tabela 3.</b> Categorias e subcategorias de codificação das intervenções de desafio do terapeuta	42
<b>Tabela 4.</b> Categorias e subcategorias de codificação das respostas de validação do cliente .....	43
<b>Tabela 5.</b> Categorias e subcategorias de codificação das respostas de invalidação do cliente ...	43
<b>Tabela 6.</b> Tipos de episódios terapêuticos .....	45
<b>Tabela 7.</b> Características dos participantes.....	49
<b>Tabela 8.</b> Percentagens de acordo entre os juizes dos seis casos analisados por sessão.....	63
<b>Tabela 9.</b> Resultados do aconselhamento de construção de carreira nas cinco medidas critério no pré-teste e pós-teste, para o total da amostra .....	66
<b>Tabela 10.</b> Resultados do aconselhamento de construção de carreira por caso e medida: normas e diferenças significativas no RCI entre o pré e o pós-teste .....	69
<b>Tabela 11.</b> Resultados do aconselhamento para a construção da carreira por caso: Índices Zscore para as medidas de carreira no pré teste e pós-teste.....	73

## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1.</b> Segmento do contínuo de desenvolvimento terapêutico que demonstra a zona de desenvolvimento proximal terapêutica (ZDPT).....	40
<b>Figura 2.</b> Processo de aconselhamento de construção de carreira da Cecília: Índices das intervenções da psicóloga .....	78
<b>Figura 3.</b> Processo de aconselhamento de construção de carreira da Cecília: Índices das respostas da cliente.....	79
<b>Figura 4.</b> Processo de aconselhamento de construção de carreira da Cecília: Índice de episódios interativos ao longo do caso.....	80
<b>Figura 5.</b> Processo de aconselhamento de construção de carreira da Cecília: Índice de colaboração por sessão e no caso.....	83
<b>Figura 6.</b> Processo de aconselhamento de construção de carreira da Cecília: Índices dos níveis de atuação da díade por referência à ZDPT .....	84
<b>Figura 7.</b> Processo de aconselhamento de construção de carreira da Olga: Índices das intervenções da psicóloga .....	89
<b>Figura 8.</b> Processo de aconselhamento de construção de carreira da Olga: Índices das respostas da cliente .....	90
<b>Figura 9.</b> Processo de aconselhamento de construção de carreira da Olga: Índice de episódios interativos ao longo do caso.....	91
<b>Figura 10.</b> Processo de aconselhamento de construção de carreira da Olga: Índice de colaboração por sessão e no caso.....	93
<b>Figura 11.</b> Processo de aconselhamento de construção de carreira da Olga: Índices dos níveis de atuação da díade por referência à ZDPT.....	94
<b>Figura 12.</b> Processo de aconselhamento de construção de carreira da Vanda: Índices das intervenções do psicólogo .....	99
<b>Figura 13.</b> Processo de aconselhamento de construção de carreira da Vanda: Índices das respostas da cliente.....	100
<b>Figura 14.</b> Processo de aconselhamento de construção de carreira da Vanda: Índice de episódios interativos ao longo do caso.....	102
<b>Figura 15.</b> Processo de aconselhamento de construção de carreira da Vanda: Índice de colaboração por sessão e no caso.....	104

<b>Figura 16.</b> Processo de aconselhamento de construção de carreira da Vanda: Índices dos níveis de atuação da díade por referência à ZDPT .....	105
<b>Figura 17.</b> Processo de aconselhamento de construção de carreira: Índice de episódios interativos dos três casos com resultados semelhantes .....	107
<b>Figura 18.</b> Processo de aconselhamento de construção de carreira do Nuno: Índices das intervenções da psicóloga .....	110
<b>Figura 19.</b> Processo de aconselhamento de construção de carreira do Nuno: Índices das respostas do cliente.....	112
<b>Figura 20.</b> Processo de aconselhamento de construção de carreira do Nuno: Índice de episódios interativos ao longo do caso .....	115
<b>Figura 21.</b> Processo de aconselhamento de construção de carreira do Nuno: Índice de colaboração por sessão e no caso.....	117
<b>Figura 22.</b> Processo de aconselhamento de construção de carreira do Nuno: Índices dos níveis de atuação da díade por referência à ZDPT .....	119
<b>Figura 23.</b> Processo de aconselhamento de construção de carreira da Diana: Índices das intervenções da psicóloga .....	123
<b>Figura 24.</b> Processo de aconselhamento de construção de carreira da Diana: Índices das respostas da cliente.....	124
<b>Figura 25.</b> Processo de aconselhamento de construção de carreira da Diana: Índice de episódios interativos ao longo do caso .....	126
<b>Figura 26.</b> Processo de aconselhamento de construção de carreira da Diana: Índice de colaboração por sessão e no caso.....	128
<b>Figura 27.</b> Processo de aconselhamento de construção de carreira da Diana: Índices dos níveis de atuação da díade por referência à ZDPT .....	130
<b>Figura 28.</b> Processo de aconselhamento de construção de carreira da Tatiana: Índices das intervenções da psicóloga .....	134
<b>Figura 29.</b> Processo de aconselhamento de construção de carreira da Tatiana: Índices das respostas da cliente.....	135
<b>Figura 30.</b> Processo de aconselhamento de construção de carreira da Tatiana: Índice de episódios interativos por sessão e em média ao longo do caso .....	136
<b>Figura 31.</b> Processo de aconselhamento de construção de carreira da Tatiana: Índice de colaboração por sessão e no caso.....	138

<b>Figura 32.</b> Processo de aconselhamento de construção de carreira da Tatiana: Índices dos níveis de atuação da díade por referência à ZDPT .....	139
<b>Figura 33.</b> Processo de aconselhamento de construção de carreira: Índice de episódios interativos dos três casos com resultados semelhantes .....	143
<b>Figura 34.</b> Colaboração terapêutica e tarefas de aconselhamento na construção do puzzle da mudança na carreira .....	156

# INTRODUÇÃO

---

## INTRODUÇÃO

Constituindo-se o trabalho um dos pilares fundamentais da existência do indivíduo em sociedade, compreende-se a necessidade de as pessoas procurarem vidas de trabalho com significado, que as ajudem a dar sentido à vida e ao quotidiano, a tornarem-se naquilo que gostariam de ser, e a expressarem publicamente quem são (Lent & Brown, 2013). Esta procura de significado é tanto mais complexa e difícil, quanto mais as circunstâncias do meio se revelarem adversas. As condições sociais de origem, a falta de oportunidades, e outros acontecimentos de vida, podem constituir-se barreiras difíceis para as pessoas conseguirem encontrar prazer, dignidade e sentido de si nos seus trabalhos (Lent & Brown, 2013).

Atualmente, a organização do trabalho da pós-modernidade engloba as várias formas de trabalho resultantes de mudanças no ambiente socioeconómico de cada época. Atualmente, coexistem percursos de carreira criados e geridos pelas organizações, tipicamente emergentes da revolução industrial, com percursos mais voláteis e flexíveis, típicos da era atual, muito influenciada pelos avanços tecnológicos (Hartung, 2013; Hirshi, 2018). Gerir uma vida de trabalho e uma carreira num ambiente tão complexo e cada vez mais flexível e incerto, pode constituir um desafio difícil para quem procura trabalho pela primeira vez, e para quem precisa de (re)orientar a carreira (Bobek et al., 2013; Savickas, 2011). É natural que, num mundo mais mutável e complexo, as pessoas possam sentir-se perdidas e confusas, pelas dificuldades que anteveem em relação ao futuro, e pelas dúvidas quanto ao sentido da sua vida de trabalho, e quanto à sua capacidade para gerir a carreira, ao longo do tempo.

Ancorado em perspetivas diferenciais, desenvolvimentistas e dinâmicas, Savickas (2005) procura responder às questões realçadas através de uma nova teoria, a teoria da construção da carreira. Trata-se de uma abordagem assente no construtivismo e no construcionismo social que defende que cada pessoa representa a realidade de modo singular, construindo a sua carreira à medida que vai realizando escolhas, imprimindo significado aos seus comportamentos e experiências, e expressando os seus autoconceitos (Savickas, 2005). A partir desta teoria, Savickas (2011), desenvolveu uma prática, visando apoiar as pessoas que se sentem desorientadas e fragmentadas a conseguirem construir novos significados e uma nova narrativa de carreira coerente e mais adaptativa, orientada para a consecução dos seus objetivos. Essa prática, o Aconselhamento de Construção de Carreira (ACC), tem vindo a ser estudada, com um foco nos resultados (e.g., Cardoso, Gonçalves et al., 2016; Cardoso et al., 2017; DiFabio & Maree, 2012; Santilli et al., 2019) e sobre o modo como ocorre a transformação da narrativa dos clientes ao longo da intervenção (e.g., Cardoso et al., 2017; Maree, 2015; Reid et al., 2016;



## INTRODUÇÃO

Reh fuss et al., 2011). É uma abordagem narrativa da intervenção de carreira, que tem vindo a ser utilizada, sobretudo, como forma de aconselhamento individual (e.g., Cardoso, Gonçalves et al., 2016; Maree, 2016b), mas também, em grupo (e.g., Cardoso et al., 2017; DiFabio & Maree, 2012), com adultos (e.g., Maree, 2016a) e adolescentes (e.g., Cardoso et al., 2017; Cardoso, Gonçalves et al., 2016), em diferentes países (e.g., Bimrose & Hearne, 2012).

Apesar da crescente proliferação de estudos sobre esta abordagem existem alguns domínios menos explorados na investigação de resultado que este estudo procura colmatar. O primeiro tem a ver com o facto de o resultado da intervenção não ter sido tratado globalmente, mas caso a caso e, assim, evidenciar especificidades do impacto da intervenção nas dimensões estudadas. Um segundo aspeto inovador resulta de se ter avaliado o impacto da intervenção não só em dimensões do comportamento vocacional, mas também ao nível do stress psicológico. Assim, propusemo-nos estudar em que medida os clientes poderiam beneficiar em dimensões como a sintomatologia depressiva e o bem-estar geral. Reconhecendo que clientes reais que procuram aconselhamento de carreira se encontram desorientados e indecisos e que esta indecisão afeta o *stress* psicológico (e.g., Bedi, 2004; Milot-Lapointe et al., 2019), espera-se que uma intervenção com foco na (re)construção de uma nova narrativa de carreira ajude ao processo de tomada de decisão e, conseqüentemente, ajude a melhorar o stress psicológico associado ao problema vivido.

No entanto, fica por esclarecer exatamente o que acontece na intervenção que ajude a explicar os resultados obtidos. Com o intuito de aprofundar o que acontece no ACC (Savickas, 2011), foi nosso objetivo estudar o processo de intervenção momento-a-momento, numa dimensão ainda não investigada, a colaboração terapêutica. Com efeito, a relação psicólogo-cliente, designada como aliança terapêutica, é uma das dimensões mais estudadas na psicoterapia, por ajudar a explicar os resultados de intervenções com diferentes abordagens teóricas (Ribeiro, 2019). Neste estudo, o foco incidiu sobre um elemento chave da aliança, a colaboração terapêutica. Esta designa um processo que emerge da interação entre a díade terapêutica, dirigida à mudança do cliente, desenvolvida num espaço relacional seguro, de desenvolvimento proximal do cliente (Ribeiro et al., 2013). Analisar a colaboração terapêutica, intra-sessão, e momento-a-momento, permite-nos conhecer aprofundadamente a forma como a díade se vai ajustando em torno dos objetivos delineados, em direção à mudança. Permite-nos, ainda, compreender a evolução da relação ao longo do processo, e de que forma diferentes padrões se associam a diferentes resultados da intervenção. Esta compreensão permitir-nos-á

## INTRODUÇÃO

concluir sobre os padrões de colaboração que ajudam à mudança e de que forma a formação de psicólogos deverá incidir sobre esta dimensão para que possam fazer a diferença na vida de cada cliente.

Com este âmbito, a presente tese está organizada em cinco partes. Na primeira parte, apresenta-se o enquadramento teórico do estudo, com a apresentação do modelo de aconselhamento ACC (Savickas, 2011), da investigação sobre os seus resultados e o seu processo. Inclui-se, ainda, nesta primeira parte, a apresentação do modelo conceptual e do sistema de codificação da colaboração terapêutica utilizado na investigação.

Na segunda parte do trabalho, dedicada ao método, inclui-se a descrição dos participantes no estudo - clientes, psicólogos e juízas, bem como, a descrição das medidas de resultado e de processo utilizadas; os procedimentos, que incluem o recrutamento dos participantes, o treino das juízas, a intervenção e sua avaliação e a análises dos dados, onde se inclui a descrição dos índices utilizados para obtenção dos resultados e o procedimento de codificação da colaboração terapêutica.

Na terceira parte, apresentam-se os resultados da investigação. Num primeiro ponto, apresentam-se os resultados das medidas de carreira e clínicas, administradas antes e após a intervenção, caso a caso, da amostra global. Num segundo ponto, apresentam-se os resultados da análise da colaboração terapêutica de um conjunto de seis casos múltiplos, selecionados em função do padrão de resultados obtidos. Para cada caso, apresenta-se o enquadramento do caso, a história de carreira e exemplos das sessões de intervenção que permitem compreender melhor a colaboração terapêutica desenvolvida.

Na quarta parte do trabalho, discutem-se os resultados à luz das teorias e da investigação apresentadas no enquadramento teórico. A discussão começa por analisar os resultados obtidos através das medidas de autorrelato e, prossegue com os resultados obtidos a partir da análise intensiva da colaboração terapêutica. Nesta parte, avança-se, ainda, com uma proposta de modelo da evolução da colaboração terapêutica ao longo do processo do ACC (Savickas, 2011). Finalmente, apontam-se limitações do estudo e implicações do mesmo para a investigação futura e para a intervenção.

Na quinta e última parte do trabalho, apresentam-se as conclusões deste trabalho. Realça-se a importância do estudo para cimentar investigação e conhecimento sobre o processo de ACC (Savickas, 2011) e as suas implicações, nomeadamente, na formação de psicólogos.

## ENQUADRAMENTO TEÓRICO

---

## 1. A Construção da Carreira: A procura de um sentido no meio da incerteza

### 1.1. Uma nova organização social e económica

Várias têm sido as alterações ao longo do tempo que têm influenciado a organização económica e social e, conseqüentemente, o mundo do trabalho (Hirshi, 2018; Pope, 2015). Da produção mecânica no século XVIII, passando pela produção industrial em massa no século XIX, até à revolução tecnológica que desenvolveu o computador pessoal e a internet nos anos 60 do século XX, inúmeras foram as alterações à estrutura e relações de trabalho. Estas alterações incluem o aparecimento e declínio de muitas profissões, as diferentes formas de contratualização, a abertura de fronteiras e a globalização dos mercados, as diferentes formas de perspetivar o tempo e o espaço. A evolução tecnológica tem decorrido a uma grande velocidade, estando atualmente o mundo a experienciar o que alguns autores designam de quarta revolução industrial (Hirshi, 2018). Esta era caracteriza-se pelo desenvolvimento de tecnologia no âmbito da genética, inteligência artificial, computação em nuvem, nanotecnologia, entre outras, que substituem não só o trabalho manual, como também, o cognitivo e, conseqüentemente, as pessoas, numa variedade de ocupações (Hirshi, 2018). Estas novas formas de substituição do trabalho humano, incluindo as tarefas precisas e previsíveis, facilmente automatizáveis, implica o conseqüente aumento do desemprego em determinados setores profissionais, a alteração das formas de trabalho em outros e, sobretudo, a necessidade de atualização e formação ao longo da vida, pela maioria dos trabalhadores, na procura de uma maior especialização que garanta uma inserção e a manutenção no novo mercado de trabalho (Hirshi, 2018).

Ao mesmo tempo, a globalização económica e a liberalização dos mercados provocou mudanças consideráveis na organização do trabalho, de forma às empresas manterem a competitividade. A lógica passou a centrar-se na maior produção a mais baixo custo, implicando a redução de salários, a contratação com vínculos precários, e a deslocalização da produção das empresas, sempre que isso significar menos custos. Estas alterações levaram a uma precarização das condições de trabalho, trazendo incerteza, insegurança e sentimentos de ansiedade aos trabalhadores do século XXI (Savickas, 2011). Por sua vez, este sentimento de insegurança compromete o planeamento, as tomadas de decisão e o desenvolvimento pessoal e profissional (Nota et al., 2014).

## ENQUADRAMENTO TEÓRICO

Neste contexto, surge a necessidade de perspetivar o mundo laboral de uma forma mais flexível, onde cada pessoa controla em maior grau, a sua carreira, responde a diferentes exigências laborais, adquire novas e diversas competências e procura várias oportunidades de emprego ao longo da vida. Neste contexto, prevê-se que cada vez mais adultos venham a experienciar mudanças de emprego, reestruturação de tarefas e aquisição de novas competências, mais diferenciadas. Ao mesmo tempo, a incerteza do mercado de trabalho contribuirá para uma maior variedade e frequência de transições de carreira para os adultos (Bobek et al., 2013). De lado, fica uma perspetiva mais tradicional, onde existia um leque alargado de oportunidades de trabalho e um trabalho a longo prazo numa organização estável. Os trabalhos de longo prazo são substituídos, com mais frequência, por projetos de curto prazo, e o compromisso de uma vida com um empregador transforma-se na prestação de serviços a vários empregadores e a estabilidade dá lugar à flexibilidade (Savickas, 2011).

Surgem novas preocupações aos indivíduos relativamente às suas carreiras. A carreira passa a focar-se no indivíduo, nas suas competências para gerir várias mudanças ocupacionais e na forma como aproveitam as possibilidades do mundo em mudança (Savickas, 2011). Experienciando mais e novas transições de carreira, os indivíduos terão que se preparar para novas adaptações, revendo realisticamente as próprias competências, aumentando as competências de adaptabilidade e aprendendo a lidar eficazmente com os efeitos psicológicos da incerteza laboral e das dificuldades financeiras (Bobek et al., 2013). A preocupação central passa a ser a forma como as pessoas negociam uma vida de mudanças ocupacionais sem perderem a sua identidade e sentido de self (Savickas, 2011). A natureza instável e descontínua do trabalho na era digital potencia uma procura intensiva por significado (Hartung, 2013; Hirshi, 2008).

No sentido de acompanhar estas exigentes tarefas, diversas teorias de carreira tentam compreender e explicar esta nova ordem económica e social e desenvolver modelos de aconselhamento de carreira apropriados que possam ser úteis às pessoas que vivem nestas sociedades fluidas e flexíveis (Savickas, 2011; Savickas et al., 2009).

## 1.2. A Teoria da Construção da Carreira

A complexidade das mudanças laborais tornou as histórias de vida e de carreira mais complexas e menos previsíveis. A propósito Giddens (1991) refere que, nestes contextos, “os indivíduos sentem-se abandonados e sozinhos num mundo em que lhe falta o apoio psicológico e o sentido de segurança fornecidos pelos contextos mais tradicionais” (p. 33-34). Face a esta nova realidade, surge na investigação e prática da carreira, uma nova questão: de que forma as pessoas conseguem dar sentido à sua vida ao longo do tempo, apesar das constantes transições, disrupções e transformações? Para responder a esta questão, as abordagens narrativas ao funcionamento psicológico (Bruner, 1986; McAdams, 1993; Sarbin, 1986; White & Epston, 1990) têm enfatizado o papel da narrativa para a organização das experiências pessoais. Parte-se da ideia de que os significados que as pessoas constroem sobre as suas próprias vidas tomam a forma em histórias, acessíveis através da narrativa. As pessoas constroem as suas vidas como histórias em evolução, tentando reconstruir o passado e imaginar o futuro de forma coerente e significativa (Savickas, 2005).

No sentido de compreender melhor a especificidade das experiências e trajetórias individuais, bem como os contextos em que as mesmas ocorrem, a investigação e a prática vocacionais tradicionais, focadas em testes padronizados e resultados da intervenção, têm dado lugar a uma perspetiva nova que procura compreender as pessoas e as suas carreiras, através da significação das suas experiências ao longo do tempo (Savickas, 1995). Trata-se de uma perspetiva narrativa sobre a carreira, que pretende ajudar as pessoas a estruturarem a sua identidade narrativa através da elaboração de uma narrativa da sua vida, com continuidade e coerência (Rossier et al., submetido a publicação). A narração da história de vida é um processo importante na sustentação do desenvolvimento da identidade narrativa, aqui entendida como a grande narrativa com continuidade e coerência que os indivíduos elaboram sobre a sua vida (McAdams, 1993). Esta história de vida é fundamental para dar sentido e coerência à vida como um todo. De facto, em contextos de carreira pautados por mudança e imprevisibilidade apoiar a organização identitária é uma forma de ajudar as pessoas a construírem um referencial que lhes permite situarem-se na imprevisibilidade em que se movem (Giddens, 1991). Acrescente-se que a capacidade de narrar a própria história de vida promove o desenvolvimento da agência pessoal, o que implica a ligação das histórias com objetivos futuros (Hartung, 2015).

As abordagens narrativas constituem-se, assim, um meio privilegiado para o estudo do comportamento vocacional e do desenvolvimento da carreira, por permitirem apreender a singularidade dos processos pelos quais as pessoas dão significado e articulam necessidades e objetivos, propósitos e ações (Savickas, 1998).

Neste âmbito, uma das perspetivas teóricas mais abrangentes que pretende compreender e explicar os processos pelos quais as pessoas se constroem a si próprias e dão sentido às suas carreiras, é a Teoria da Construção de Carreira (TCC; Savickas, 2005; 2013). Conceptualmente, esta teoria pretende oferecer uma explicação contemporânea da carreira para dar resposta à necessidade dos indivíduos que constroem as suas carreiras numa sociedade multicultural e numa economia global.

Integrando o construtivismo pessoal e o construcionismo social, a TCC (Savickas, 2005; 2013) explica os processos interpretativos e interpessoais pelos quais os indivíduos se constroem a si próprios e constroem representações da realidade, construção esta contextualizada num determinado momento histórico e cultural que molda e influencia o comportamento vocacional (Savickas, 2013).

### ***1.2.1. O Eu na Teoria da Construção da Carreira: Ator, agente e autor***

Três perspetivas centrais sobre o Eu constituem os fundamentos da teoria da TCC (Savickas, 2005; 2013): o eu como ator, o eu como agente, o eu como autor. Os indivíduos compõem o eu e a carreira refletindo sobre a sua experiência, utilizando, para isso, a linguagem (Neuman & Nave, 2009). A linguagem oferece a subjetividade que permite refletir sobre as próprias ações e projetar a pessoa que se quer ser e os papéis laborais que se querem desempenhar (Savickas, 2013). No entanto, para a construção do eu, a linguagem não é o bastante. É necessário ter experiências sobre as quais refletir, nomeadamente, experiências interpessoais. A linguagem é um instrumento através do qual se coordenam as ações e as relações sociais. Sendo assim, o eu é co-construído através de processos interpessoais. Os outros ajudam a construir um sentido de si próprio e do mundo em que se vive. A construção do eu faz-se, então, de fora para dentro, sendo ela o resultado de uma consciencialização emergente, moldada cultural e socialmente e narrada linguisticamente (Savickas, 2013). Cada pessoa constrói uma carreira objetiva, mesmo que não linear, onde se incluem os trabalhos e papéis que objetivamente desempenhou. Ao mesmo tempo, constrói-se a carreira subjetiva, que acrescenta o significado a esses papéis e

imprime direção ao comportamento vocacional. A carreira subjetiva é, assim, resultado de uma reflexão que constrói uma história sobre a própria vida de trabalho. Esta história de carreira subjetiva guia as pessoas ao longo das mudanças laborais e das transições ocupacionais.

A TCC (Savickas, 2005; 2013) foca-se na composição e uso de uma narrativa de carreira sobre o eu como ator, agente e autor. O ator, objetivamente, descreve uma história sobre a sequência de posições ocupadas e papéis desempenhados ao longo da vida. O agente, subjetivamente, compreende os seus próprios esforços e adaptações ao longo do desempenho dos diferentes papéis. O autor, projetivamente, imprime uma reflexividade autobiográfica sobre as próprias histórias de vida, padronizando-as numa história de carreira com significado.

É dentro da estrutura familiar que as pessoas começam por desempenhar o papel social de atores, compreendendo o mundo familiar e absorvendo os discursos culturais. As crianças começam por se posicionar através de categorias identitárias e características biológicas como a raça, o género, a ordem de nascimento, entre outros. As interações familiares e sociais vão permitir o desenvolvimento de uma personagem que distingue a pessoa na comunidade. Esta co-construção vai ajudar a modelar o seu tema de vida, aqui entendido como o problema ou problemas centrais na vida dos indivíduos e as soluções que buscam para a resolução de tais problemas (Csikszetmihalyi & Beattie, 1979). A centralidade dos temas de vida resulta de funcionarem como catalisadores das experiências individuais, organizadores motivacionais da ação.

A TCC (Savickas, 2005; 2013) foca-se em dois métodos de internalização de modelos para a construção do eu, a introjeção de guias e a incorporação de modelos. A introjeção de guias é a internalização dos pais ou outros guias familiares, funcionando como representações totais do progenitor. Estes guias ajudam as crianças a satisfazer necessidades, procurar objetivos e a resolver problemas. À medida que crescem e resolvem os seus problemas, as crianças criam uma estrutura introjetada de si próprias, para acomodarem o seu lugar único na família e na comunidade. No entanto, para resolver problemas e conflitos que encontram nas famílias e com os seus guias, as crianças procuram modelos que resolveram problemas semelhantes aos que elas enfrentam. Assim, as crianças selecionam modelos que representam soluções para os nossos principais problemas e preocupações. Estes modelos constituem recursos que informam e modelam a nossa identidade, são os protótipos (planta, modelo, projeto, plano, desenho, guia, exemplo) da nossa autoconstrução. O significado dos modelos dá sentido à vida e, à medida que



as pessoas constroem o eu, vão adotando e ensaiando as características dos modelos até se tornarem suas.

Os modelos, então, são identificações incorporadas, contrastando com os guias introjetados. A incorporação é, assim, um processo-chave da autoconstrução, pois apesar da influência dos guias, eles não constituem as escolhas das pessoas, uma vez que foram impostos. Comparativamente, os modelos são selecionados conscientemente, representando, por isso mesmo, a primeira escolha na construção da carreira. Esta escolha designa a personagem que cada um pretende desempenhar no teatro da vida. Para se assemelharem ao modelo, as crianças modelam o eu através da incorporação, da identificação e da imitação. Porém, enquanto o modelo se mantém externo, o guia torna-se um outro dentro. Assim, as pessoas aceitam os guias, mas identificam-se e assumem características dos modelos.

À medida que cresce, a criança imita modelos em fantasia, mobilizando interesses e atividades. Através da repetição as crianças vão desenvolvendo competências e hábitos e vão desenvolvendo a sua confiança. A consistência e estabilidade destas atividades ao longo do tempo, permite que socialmente se reconheça a “personalidade” da criança. Assim, a personalidade é vista como uma essência que reside na rede social específica de uma pessoa. Similarmente, do ponto de vista vocacional, reconhecem-se tipos de personalidades vocacionais através de categorias providenciadas pelas profissões existentes. Para caracterizar estes tipos de personalidade Savickas (2005) tem por referência o modelo tipológico da personalidade de John Holland (1997). Nesta perspetiva definem-se empiricamente seis tipos de personalidade através de um grupo de traços, interesses e valores conectados (Holland, 1997). Os seis tipos referem-se a personalidades do tipo Realista, Investigador, Artístico, Social, Empreendedor e Convencional, formando o sistema RIASEC. Este sistema identifica seis tipos de personalidade vocacional, operacionalmente explícitos e definidos, providenciou uma ferramenta facilmente compreensível para organizar fenómenos sociais. Do ponto de vista da TCC (Savickas, 2005; 2013), os tipos RIASEC representam semelhanças de grupos de atitudes e competências construídas socialmente, não uma realidade pré-existente. Este vocabulário pode ajudar investigadores e práticos a organizarem o pensamento sobre as pessoas e o mundo, bem como a comunicarem articuladamente entre si e com os clientes. Os tipos RIASEC são considerados, na TCC (Savickas, 2005; 2013), como estratégias de autoconstrução, co construídas pelas experiências interpessoais do indivíduo e pelos discursos culturais da sociedade.

## ENQUADRAMENTO TEÓRICO

Após o desenvolvimento de um sentido interno de agência na infância, toma forma uma nova camada do eu, o agente. Através da agência pessoal, o indivíduo amplia o eu para outros contextos, o que implica a formulação de objetivos, projetos e uma carreira.

Esta agência pessoal é considerada fundamental para a pessoa se adaptar a transições, quando o enredo ocupacional é interrompido ou silenciado. Sempre que a pessoa se movimenta do ponto de vista ocupacional, tem que rever os seus objetivos, fazer uma nova escolha e adaptar-se a um novo ambiente. Apesar de ser cada vez mais comum, estas transições exigem novas adaptações, um ajustamento de si próprio ao local que se escolheu, a procura de realização do potencial e da preservação da autoestima.

Estes processos de adaptação provocam o desenvolvimento das pessoas, ainda que não tão rapidamente quando o desejado, uma vez que as transições exigem esforço. De acordo com a TCC (Savickas, 2005; 2013) há 3 grandes desafios sociais que provocam a mudança: tarefas de desenvolvimento vocacional, transições ocupacionais e traumas de trabalho.

As tarefas de desenvolvimento vocacional relacionam-se com transições normativas, esperadas em cada fase da vida. Podem-se antecipar e ajudam a pessoa a preparar-se para a nova etapa. Após cada transição e posterior integração num trabalho, espera-se que a pessoa vá progredindo até mudar. Uma transição ocupacional é o que denomina esta mudança de um trabalho para outro. No entanto, estas transições podem ser esperadas e desejadas, como inesperadas, não desejadas ou constituírem-se como uma despromoção. Neste caso, estas últimas transições podem provocar traumas de trabalho que são sempre imprevisíveis e não desejados (e.g., encerramento de empresas, acidentes de trabalho, lesões e violações de contratos).

A adaptação a estas tarefas, transições e traumas dá-se de uma forma adaptativa através de cinco conjuntos de comportamentos: orientação, exploração, estabelecimento, manutenção e separação. Estas atividades construtivas formam um ciclo de desempenhos adaptativos que são repetidos periodicamente sempre que um indivíduo tem que se integrar num contexto em mudança. Ao perceberem que se aproxima uma nova fase de adaptação, as pessoas poderão adaptar-se mais eficazmente se encontrarem condições de mudança com crescente consciência e procura de informação, seguida de uma tomada de decisão informada, comportamentos de ensaio que levam a um compromisso estável projetado por um certo período de tempo, gestão ativa do seu papel e, eventualmente, separação prospetiva. Estas reciclagens ocorrem muito mais frequentemente em economias pós-industriais nas quais as pessoas mudam de trabalho a

cada cinco anos (Mullins, 2009). Ao invés de desenvolverem uma certeza autobiográfica sobre uma sequência ordenada de tarefas, num percurso de vida previsível, as pessoas devem agora adaptar-se a um percurso de vida individualizado, com trajetórias não normalizadas, que incluem transições ocupacionais mais frequentes e menos previsíveis.

Adaptar significa harmonizar necessidades intrínsecas e oportunidades do meio, sendo o sucesso, a satisfação e o bem-estar os resultados de uma boa adaptação. A TCC (Savickas, 2005; 2013) caracteriza os resultados adaptativos como resultados de uma sequência de preparação adaptativa, recursos de adaptabilidade, respostas adaptativas e resultados adaptativos. As pessoas estão mais ou menos preparadas para mudar, diferenciam-se nos seus recursos para gerir a mudança, demonstram mais ou menos mudança quando ela é necessária e, como resultado, tornam-se mais ou menos integradas nos papéis de vida ao longo do tempo.

A TCC (Savickas, 2005; 2013) conceptualiza os indivíduos com recursos de adaptabilidade como pessoas (a) que se preocupam com o seu futuro como trabalhadores, (b) que aumentam o seu controlo pessoal sobre o seu futuro vocacional, (c) que demonstram curiosidade para a exploração de possíveis *selves* e cenários futuros e d) que fortalecem a sua confiança para perseguir as suas aspirações. Os melhores resultados (respostas de adaptação) são conseguidos pelas pessoas que estão preparadas (preparação adaptativa) e são capazes (recursos de adaptabilidade) de desenvolver comportamentos para lidar com condições em mudança (respostas adaptativas). O processo de adaptação é facilitado e dirigido pelos objetivos e metas pessoais. Genericamente, uma meta é a harmonização de necessidades intrínsecas com oportunidades extrínsecas. Em particular, determinadas necessidades intrínsecas dirigem a pessoa a procurar determinados objetivos. As metas/objetivos são representações de estados futuros que satisfazem necessidades e prometem um sentimento de segurança. Os objetivos representam aquilo que as pessoas querem e o que querem evitar. Objetivos claros proporcionam direção e continuidade ao comportamento e, por isso, apoiam a intensa autorregulação necessária em períodos de transição (Heckhausen et al., 2010).

No final da adolescência a sociedade espera que as pessoas sejam capazes de integrar as suas ações e agência pessoal numa única identidade baseada numa história de vida coerente e contínua. As pessoas vão, assim, padronizando os seus objetivos e projetos numa narrativa coerente e credível, que as ajuda a desenvolver soluções para os problemas de transição da escola para o trabalho e da adolescência para a idade adulta. A pessoa constrói uma narrativa da identidade que expressa a individualidade da pessoa no seu contexto, articulando objetivos,

dirigindo o comportamento e dando significado às atividades. Nestas histórias de carreira que narram a interação entre o eu e a sociedade, o ator descreve os acontecimentos num currículo, o agente explica os acontecimentos através de um enredo e o autor interpreta os significados através de um tema de carreira.

### **1.2.2. *A narrativa identitária***

A narrativa identitária começa por construir-se através da descrição de factos numa sequência cronológica (carreira objetiva, observável e documentada). As pequenas histórias desta sequência são depois organizadas à volta de um enredo que as estrutura e lhes dá significado. Estas conexões permitem a emergência da carreira subjetiva. A repetição das micro-histórias permite compreender o tema implícito do enredo, explicitando-o. Este tema é o que permite dar significado pessoal à narrativa e a cristalização de um sentido de unidade e coerência a toda a história de vida. É nesta fase que se revela a autoria da pessoa em relação à sua história de vida. À medida que se incorporam novas experiências na narrativa de vida, o tema de carreira permite dar significado de acordo com um padrão e integrar os novos episódios. Este tema unificador é especialmente importante quando o enredo sofre ruturas, restaurando a ordem e direcionando a ação. O tema de carreira providencia unidade e continuidade ao enredo, pois explica como a pessoa pode permanecer idêntica com o seu eu, apesar da diversidade das pequenas histórias. O tema de carreira é o que permanece quando tudo parece mudar. Ao dar significado à forma como o eu de ontem se tornou o eu de hoje e se vai tornar o eu de amanhã (McAdams & Olson, 2010), a narrativa identitária do autor suporta tanto o ator estável com uma história contínua como o agente flexível capaz de mudança. Neste processo de construção identitária, as pessoas trabalham sobre o mesmo problema ao longo do tempo.

Na TCC (Savickas, 2005; 2013) o tema é o mais importante na história de vida, pois indica a grande preocupação da vida dessa pessoa e dá coerência e sentido às experiências. O tema exprime as preocupações pessoais no mundo laboral, integrando um propósito relativamente à vida. Estas escolhas integradoras dão sentido às preocupações pessoais para que os indivíduos, ativamente, as possam transformar em ocupações públicas. No comportamento vocacional o tema de vida revela-se na estreita relação entre necessidades, interesses e objetivos (Cardoso, 2012). Esta relação evidencia-se em muitas histórias de vida quando, inicialmente, revelam

aquilo que está a faltar na vida, o que as pessoas precisam ou desejam. No sentido de preencher essa necessidade, as pessoas propõem-se atingir determinados objetivos. Ao longo do caminho em que as pessoas se movem da tensão para a intenção, elas aprendem a lidar como os medos e as limitações, transformando os seus sintomas em forças. À medida que as pessoas vão chegando aos seus objetivos, vão robustecendo uma personagem que lida com as suas preocupações e resolve os seus problemas. Esta transformação define o núcleo da personagem e explica a força condutora do enredo. Na prática são visíveis estes movimentos em que as pessoas passam da fraqueza para a força, da timidez para a confiança, da inibição para a expressividade, da pobreza para riqueza, do medo para a fortaleza.

Tendo em conta as três perspetivas do eu – ator, agente e autor – podem ser concebidos três tipos de intervenção de carreira ajustados a cada uma. A ajuda à orientação vocacional permite identificar uma correspondência vocacional para o ator. A educação para a carreira ou *coaching* focam-se no desenvolvimento e na preparação vocacional do agente. O aconselhamento de carreira ajuda a moldar uma identidade e a desenhar a vida do autor. Cada intervenção ancora-se num paradigma específico, como os seus próprios modelos, métodos e materiais.

Especificamente, o aconselhamento de carreira foca-se nas pessoas que participam no novo mundo do trabalho moldado pela revolução digital e pela economia global (Savickas, 2012). Da perspetiva projetiva do desenho individual, este aconselhamento vê as pessoas como autores que constroem as suas carreiras contando histórias autobiográficas e refletindo sobre temas que especificam a sua individualidade. Fundado na TCC (Savickas, 2005), o ACC (Savickas, 2011; 2019) é uma abordagem ao aconselhamento de carreira que pretende ajudar as pessoas a construir e desconstruir uma história de carreira; a reconstruir um enredo ocupacional e um tema de carreira e a co-construir o próximo episódio da história de carreira. O objetivo é facilitar a construção da identidade narrativa e o desenvolvimento de uma ação vocacional com sentido.

### **1.3. O Aconselhamento de Construção de Carreira**

Esta abordagem narrativa ao aconselhamento de carreira pretende apoiar as pessoas que procuram aconselhamento quando se sentem perdidas e confusas, porque perdem o enredo e a coerência das suas histórias de vida. O aconselhamento pretende proporcionar um espaço seguro em que as pessoas podem contar as suas histórias vocacionais, incluindo os seus

problemas e transições atuais. Pretende-se que as pessoas consigam construir uma narrativa de vida que dê sentido às transições, que ajude a regular emoções e que permita a projeção no futuro e o estímulo para a ação (Savickas, 2019).

Duas dimensões são essenciais neste modelo de aconselhamento: a relação e a comunicação. A relação envolve o compromisso, a interação e o encorajamento. O estabelecimento do compromisso começa com a formação de uma parceria entre a díade, uma aliança terapêutica. Para que se desenvolva este vínculo, os psicólogos devem estar recetivos ao cliente e às suas preocupações, demonstrando aceitação, escuta ativa e respostas emocionais apropriadas, características estas relacionadas com competências básicas de atendimento (Rogers, 1957) que estão na base do conceito de aliança terapêutica proposto por Bordin em 1979 (Ribeiro, 2019). O fortalecimento deste vínculo desenvolve-se pela curiosidade comprometida sobre as histórias dos clientes (Savickas, 2011).

A interação é um forte promotor da aliança terapêutica, uma vez que permite que o cliente narre as suas histórias num ambiente seguro e sejam providenciadas novas perspetivas. O psicólogo escuta ativamente, valida as histórias e a sua autenticidade, junta-se às histórias narradas e acompanha o cliente na narração dos seus pensamentos e sentimentos. Numa fase posterior, o psicólogo ajuda o cliente no desenvolvimento de uma macronarrativa, destacando padrões temáticos e ajudando o cliente a procurar o significado da sua história relativamente à sua preocupação. O psicólogo compromete-se numa conversação altamente responsiva, usando diferentes estratégias verbais. É na interação que os novos significados surgem, sempre numa atitude empática de ajuda, evitando a interrogação direta. A importância desta interação no aconselhamento de carreira realça a sua proximidade com o aconselhamento pessoal. As competências terapêuticas exigidas nos dois tipos de aconselhamento são semelhantes: o desafio de explorar as razões pelas quais se fazem determinadas escolhas vocacionais, a interpretação dos comportamentos dos clientes, o feedback sobre a interação e o próprio processo, a exploração de conflitos dos clientes relacionados com o trabalho e outras áreas da vida (Swanson, 1995).

Seguidamente o psicólogo adiciona frases de encorajamento às suas respostas empáticas. A empatia ajuda a auto-exploração do cliente, enquanto o encorajamento é uma perspetiva do psicólogo que ajuda o cliente a considerar novas perspetivas e possibilidades. O alargamento progressivo das possibilidades provoca desestabilização e novo equilíbrio, que movimenta para a

mudança. O avanço progressivo ajuda a tornar as intenções em escolhas, procurando que o cliente se mova para a ação com significado, o objetivo do aconselhamento (Savickas, 2011).

A dimensão da comunicação envolve as histórias e o seu significado. Esta dimensão implica estrutura, diálogo e reflexão. A estrutura é proporcionada pela entrevista que inicia o aconselhamento. Das questões colocadas e das respetivas respostas desenvolve-se o diálogo que permite a emergência da história de vida, tendo o psicólogo uma participação ativa enquanto co-construtor daquela narrativa. O psicólogo ajuda o cliente a elaborar sentimentos, crenças e objetivos, reflete e permite a reflexão sobre as experiências narradas, no sentido de ajudar a compreender a lógica na vida do cliente e a construir um significado para a vida. Psicólogo e cliente procuram a continuidade da identidade narrativa que dá sentido às histórias de vida. Refletir sobre essas histórias e narrá-las num ambiente de confiança encoraja os clientes a compreenderem como poderão usar o trabalho para se tornarem mais completos e participar ativamente num papel profissional importante para eles próprios e para a sociedade. O foco no indivíduo como construtor dos seus próprios significados e a procura de temas de vida que ajudam a explicar a forma como os clientes organizam a sua experiência são elementos comuns do aconselhamento de carreira e do aconselhamento pessoal (Cardoso, 2016).

### ***1.3.1. Fases do Aconselhamento de Construção de Carreira***

O processo de aconselhamento estrutura-se, assim, em três fases nas quais os clientes são apoiados a explorarem alguns episódios da sua história de vida, a identificarem temas de vida e a construírem planos de carreira (Cardoso et al., 2019).

**Fase I.** O processo inicia com o pedido da descrição pelo cliente da sua preocupação central, ou seja, aquilo que provocou a disrupção na sua história de vida. Após o apoio à formulação do problema, nesta fase são também avaliados os recursos adaptativos do cliente para responder aos desafios do mundo em mudança. São igualmente delineados com o psicólogo os objetivos que se pretendem alcançar, numa lógica de co-construção do próximo passo de carreira na vida que se pretende construir. Estes passos, para além da informação que providenciam, permitem que o cliente vá distancia relativamente aos problemas de carreira bem como a construção da aliança terapêutica com o cliente. Por um lado, pretende-se iniciar o aconselhamento com a escuta ativa e a aceitação do problema ou preocupação que o cliente traz. Por outro, a diáde centra-se desde

logo no estabelecimento de objetivos, numa lógica colaborativa para os alcançar. Começam a cumprir-se os pressupostos da construção da aliança terapêutica (Bordin, 1979).

Nesta primeira fase/sessão, o psicólogo ajuda o cliente a evocar episódios da sua história de vida usando a Entrevista para a Construção da Carreira (ECC; Savickas, 2011). A ECC é um guia semi-estruturado de entrevista que permite aos clientes contarem as suas histórias ou micronarrativas, num ambiente seguro e estruturado. Através da linguagem e da narração de histórias é possível compreender como as pessoas foram construindo o seu eu, a sua identidade e a sua carreira. A repetição de palavras e preocupações forma padrões que emergem como temas de carreira, essenciais para compreender a forma como as pessoas se vêm e para delinear planos de ação futuros.

A ECC inclui 5 questões que pretendem avaliar as necessidades, os interesses, os planos e estratégias de carreira, a solução para os problemas e a perspetiva pessoal sobre o problema/preocupação atual.

Na primeira questão a pessoa é questionada sobre pessoas que admirava na infância, que constituíram para si modelos. Constituindo-se esta uma tarefa difícil para a maioria das pessoas, permite evocar características que eram admiradas/respeitadas pelo cliente. Neste sentido, as respostas à questão dão indicadores sobre a pessoa em que os clientes se querem tornar.

A segunda questão pretende avaliar os interesses manifestos, isto é, a tensão psicossocial entre as necessidades da pessoa e as oportunidades sociais para atingir objetivos e satisfazer essas necessidades. Esta questão pretende compreender quais os ambientes profissionais que mais atraem o cliente, procurando conhecer quais os ambientes em que ele se tem ocupado. O cliente é, então, questionado sobre as revistas, programas de televisão e websites preferidos. A resposta a esta questão permite saber os ambientes em que os clientes gostariam de estar e trabalhar.

A terceira questão foca-se na autoria do cliente acerca do guião da sua história preferida atual, através da narração da história de um livro ou de um filme preferido. A questão evoca temas de vida pois ao narrar esta história, o cliente explica um problema central e alternativas para lidar com esse problema.

A quarta questão relaciona-se com uma frase favorita da pessoa que tenha vindo a constituir-se com um mecanismo motivador ao longo da vida. Este lema pretende ser um conselho a partir do qual o cliente pode mobilizar recursos e mover-se para a ação. A frase favorita ou lema de



vida é, por isso, expressão da solução para o problema que caracteriza o tema ou os temas de vida.

A questão final pretende compreender a perspetiva do cliente sobre a vida. Solicitam-se as lembranças mais antigas de que a pessoa se recorda que poderão ser analisadas como metáforas que suportam a sua preocupação central. Para a maioria dos clientes essa memória mostra uma experiência negativa que retrata um motivo e um conflito central (Chae et al., 2011). No entanto, estas memórias são poderosas ferramentas que guiam a ação presente e futura, partindo dos verbos utilizados que demonstram a direção e a energia que a pessoa pretende empregar na resolução do seu conflito.

**Fase II.** A fase seguinte deste modelo de aconselhamento pretende ajudar a desconstruir algumas ideias dominantes que se revelam limitadoras, confinando a pessoa a determinados papéis e demonstrando as barreiras culturais que as pessoas incorporaram ao longo da vida. Muitas destas ideias estão relacionadas com enviesamentos de género, raça e posição social. A desconstrução destas ideias permite abrir oportunidades não tidas em conta anteriormente uma vez que as pessoas apenas tomam decisões com base naquilo que conhecem e acreditam.

Por outro lado, quando narram a sua história, as pessoas contam o que elas próprias necessitam de ouvir, ou seja, as que apoiam os seus objetivos e orientam a ação. A narrativa é ficcionada, podendo diferir dos factos históricos. O mais importante é o significado da narrativa e a possibilidade que esta oferece à pessoa de preservar a sua continuidade e a coerência perante a mudança.

O próximo passo é a reconstrução das pequenas histórias numa grande história de carreira. A reconstrução e a criação de um enredo constroem uma carreira subjetiva a partir das construções do cliente da sua história de trabalho, integrando-se as pequenas narrativas numa macro narrativa de carreira. A integração das micronarrativas faz-se através de um tema de vida. É este tema que faz a conexão das experiências vividas pelas pessoas tornando a história de vida num todo coerente. O propósito não é ouvir os factos, mas procurar o significado que o cliente dá às suas próprias experiências. A complexidade e as contradições das histórias narradas organizam-se e ganham sentido e coerência quando compreendidas em torno do tema de carreira. Para encontrar este tema, a TCC (Savickas, 2005; 2013) assume que a construção de carreira envolve transformar uma preocupação pessoal numa ocupação pública ou mesmo numa contribuição pessoal. As preocupações podem ser desagradáveis envolvendo dificuldades e stresse ou agradáveis, envolvendo bem-estar e prazer. O mais importante no aconselhamento

é abordar o conteúdo dessa preocupação, abrindo o leque de soluções sob a forma de trabalhos ou empregos que permitem dar continuidade à história de carreira. Este trabalho envolve muitas vezes apoiar o cliente na construção de interesses que se relacionem diretamente com as suas preocupações, permitindo, assim, que determinadas ocupações resolvam a sua preocupação pessoal.

Os interesses, ao proporem um caminho da preocupação para a ocupação, permitem manter a integridade individual, traçando estratégias de sobrevivência, adaptação e desenvolvimento ótimo, ou seja, o que constitui os temas de vida.

A reconstrução da narrativa de vida aumenta o compromisso emocional da pessoa, encorajando-a a organizar, ajustar e alterar a própria narrativa de modo a tornar os próximos passos de carreira realistas e exequíveis. A co-construção da narrativa de vida implica um trabalho colaborativo da díade psicólogo-cliente. Por um lado, o cliente constrói a base para a ação do próximo episódio do enredo através das suas próprias palavras e da sua experiência emocional. As pessoas conseguem aceder a diferentes significados, abrindo-se novas possibilidades para recomeçar caminhos interrompidos. Por outro lado, o psicólogo valida a nova narrativa e as suas intenções, o que permite aos clientes estarem aptos a enfrentar desafios e dificuldades e a partirem para a ação.

**Fase III.** A ação é essencial para transformar intenções em comportamentos com significado. Nesta fase do aconselhamento, a díade desenha um plano de ação que mobiliza o cliente para a posição desejada. Esta mobilização permite um avanço na autoconstrução, na modelação da identidade e na construção da carreira. No final desta fase, o psicólogo ajuda o cliente a elaborar sobre o processo de mudança como forma de consolidar a identidade narrativa e, assim, facilitar a sustentação das mudanças conseguidas ao longo da intervenção (Cardoso et al., 2019)

A sequência do aconselhamento resume-se, assim, a articular histórias vocacionais, desestabilizar os significados das histórias, elaborar uma identidade narrativa, transformar a tensão em intenção no próximo episódio do enredo e agir para criar uma vida mais satisfatória).

### ***1.3.2. Investigação dos resultados e do processo***

O modelo de ACC (Savickas, 2011) tem sido estudado por diversos investigadores, em vários países, quer na modalidade de aconselhamento individual quer ao nível das intervenções em grupo, com pessoas de diferentes idades. Dada a diversificada investigação que tem vindo a ser

## ENQUADRAMENTO TEÓRICO

conduzida na última década com recurso a este aconselhamento, pesquisaram-se os estudos que apresentassem resultados quantitativos e qualitativos relativamente a esta intervenção em particular. Pretendeu-se reportar a diversidade dos estudos no que respeita à modalidade de intervenção, aos participantes, às variáveis estudadas, à metodologia de análise e aos resultados obtidos.

Na pesquisa efetuada incluíram-se as designações “career construction counseling” e “life-design counseling”. A utilização da designação life-design justifica-se pela quantidade de estudos efetuados com esta designação que, em termos de intervenção, corresponde aproximadamente ao mesmo modelo que o ACC (Savickas, 2011). A escolha pelas designações em inglês relaciona-se com as publicações relacionadas com este modelo serem, em larga medida, em inglês. Apresentam-se os estudos que incluem a intervenção propriamente dita e que analisam o processo e os resultados da mesma, com base em metodologias quantitativas e qualitativas. Foram excluídos artigos meramente descritivos, de reflexão teórica, de análise de variáveis sem intervenção.

Apresentam-se, na tabela 1, os estudos selecionados, indicando-se os autores e o título, as variáveis, os participantes, a modalidade da intervenção e da análise dos resultados e os resultados.

## ENQUADRAMENTO TEÓRICO

**Tabela 1.**

Estudos sobre resultados e processo do Aconselhamento de Construção de Carreira

Autor(es) e ano	Estudo	Variáveis	Participantes	Modalidade	Resultados
Barclay, & Stoltz (2016a)	The life-design group: A case study assessment	Exploração de carreira Desenvolvimento de carreira Certeza e indecisão de carreira	Três estudantes universitários entre os 18 e os 19 anos	Análise quantitativa individual dos três casos	Diminuição da incerteza e indecisão de carreira; aumento do planejamento de carreira; aumento da exploração e da tomada de decisão de carreira.
Barclay, & Stoltz (2016b)	The life design group: A case study vignette in group career construction counseling	Autodescoberta e competências para fazer transições mais adaptativas	Estudantes do ensino superior	Apresentação qualitativa de um caso do grupo	O cliente aprendeu novas competências ao refletir sobre as suas experiências de vida e ao narrar a sua identidade, as suas potencialidades e os seus interesses.
Cardoso, Duarte et al. (2016)	Life design counseling: A study on client's operations for meaning construction	Analisar a evolução do cliente através da utilização do Interpersonal Process Recall (IPR)	Quatro adolescentes	Análise qualitativa de um caso	Confirmou-se a sequência de evolução dos clientes da representação simbólica da experiência e uma autoanálise reflexiva para a construção de novas realizações e a revisão do self.
Cardoso, Gonçalves et al. (2016)	Life design counseling outcome and process: A case study with an adolescent	Certeza Vocacional Maturidade Vocacional Momentos de Inovação Narrativa Ambivalência em direção à mudança	Um adolescente	Estudo de caso	Mudança significativa positiva na certeza vocacional; ausência de mudança significativa na maturidade vocacional. A transformação narrativa aumentou ao longo do processo de aconselhamento.

## ENQUADRAMENTO TEÓRICO

Autor(es) e ano	Estudo	Variáveis	Participantes	Modalidade	Resultados
Cardoso et al. (2014a)	Innovative moments and change in career construction counseling	Momentos de Inovação Narrativa Ambivalência em direção à mudança	Um estudante universitário	Análise qualitativa de um caso	Aumento dos momentos de inovação narrativa ao longo do aconselhamento. As formas mais presentes de elaboração narrativa foram de ação, reflexão e protesto. A ambivalência decresceu da segunda para a terceira sessão.
Cardoso et al. (2014b)	Narrative innovation in life design counseling: The case of Ryan	Momentos de Inovação Narrativa Ambivalência em direção à mudança	Um adulto de 29 anos	Análise qualitativa de um caso	Aumento dos momentos de inovação narrativa ao longo do processo de aconselhamento. As formas mais presentes de elaboração narrativa foram de ação, reflexão e protesto. A ambivalência ao longo da intervenção foi substancialmente baixa.
Cardoso et al. (2017)	Life design counseling group intervention with portuguese adolescents: A process and outcome study	Medidas quantitativas: Certeza vocacional Tomada de decisão de carreira Autoeficácia Adaptabilidade de carreira Medida qualitativa: Percepções dos participantes do processo e resultados da intervenção	236 estudantes do 9º e 12º anos (para as análises quantitativas) 33 estudantes (para a análise qualitativa)	Eficácia pré-pós-teste em medidas de resultado (236 estudantes) Focus group (33 estudantes)	Aumento significativo da certeza vocacional e da autoeficácia de carreira; Ausência de efeito significativo na adaptabilidade de carreira; Resultados com maior efeito nos alunos do 12º ano e maiores dificuldades dos alunos do 9º ano na narração da sua experiência; Benefícios reportados pelos estudantes: aumento da informação e do sentido de orientação, autodescoberta, conexão e autoconsciência.

ENQUADRAMENTO TEÓRICO

Autor(es) e ano	Estudo	Variáveis	Participantes	Modalidade	Resultados
Cardoso, & Sales (2019)	Individualized career counseling outcome assessment: A case study using the personal questionnaire	Personal Questionnaire (stress psicológico) Certeza vocacional Identidade vocacional Adaptabilidade de carreira Mudança após a intervenção	Uma mulher de 28 anos	Estudo de caso: análise de resultados individuais pré-pós-teste	Aumento significativo da certeza vocacional após a intervenção; Aumento significativo da identidade vocacional após a intervenção e três meses depois; Diminuição significativa dos sintomas de stress (da medida de mudança) após a intervenção; Redução significativa dos sintomas de stress medidos pelo Personal Questionnaire após a intervenção e três meses depois.
DiFabio (2016)	Life design and career counseling innovative outcomes	Resultados Inovadores do Aconselhamento de Carreira	Uma estudante de engenharia de 25 anos	Análise qualitativa de um caso	A cliente apresentou mudanças na sua narrativa expressando momentos inovadores de ação (novos comportamentos de coping, exploração ativa de uma solução, procura de informação sobre problemas) e reflexão (criar distanciamento, focar na mudança).
DiFabio & Maree (2012)	Group-based life design counseling in an italian context	Dificuldades de tomada de decisão de carreira e autoeficácia na tomada de decisão de carreira	38 empresários	Intervenção em grupo Eficácia da intervenção pré-pós-teste	Diminuição das dificuldades de tomada de decisão de carreira Aumento da autoeficácia de tomada de decisão de carreira
Lindo, & Ceballos, (2019)	Child and adolescent career construction: An expressive arts group intervention	Protocolo, componentes e racional da Entrevista de Construção de Carreira para Crianças e Adolescentes	Crianças e adolescentes maiores de 9 anos	Intervenção em grupo Análise qualitativa individual	Importância desta intervenção para a exploração de preocupações académicas e de carreira num formato desenvolvimental que facilita a expressão criativa.

## ENQUADRAMENTO TEÓRICO

Autor(es) e ano	Estudo	Variáveis	Participantes	Modalidade	Resultados
Maree (2014)	Career construction with a gay client: A case study	Análise qualitativa da Entrevista de Construção de Carreira	Uma mulher de um grupo minoritário	Análise qualitativa individual	Aumento do sentido de self e de autoria pessoal.
Maree (2015)	Career construction counseling: A thematic analysis of outcomes of four clients	Análise qualitativa e temática da Entrevista de Construção de Carreira	Quatro participantes dos 17 aos 65 anos	Estudo longitudinal, exploratório e descritivo de casos múltiplos	Identificaram-se cinco temas que ajudaram à mudança dos clientes: reflexão, reflexividade, maior sentido de self, emancipação e transformação.
Maree (2016a)	Career construction counseling with a mid-career black man	Análise temática para identificar, analisar e reportar temas e padrões	Estudo de caso com um homem de 35 anos	Estudo de caso longitudinal, interpretativo, exploratório e descritivo	Aumento do sentido de self e capacidade de lidar de forma mais adaptativa com os desafios da carreira.
Maree (2016b)	How career construction counseling promotes reflection and reflexivity: Two case studies	Análise qualitativa de que componentes do conteúdo e do processo do aconselhamento de construção de carreira promovem a reflexão sobre o passado e o presente e a reflexividade sobre o futuro.	Duas clientes de 24 de 42 anos	Análise qualitativa individual	A utilização do IPR promove a reflexão e a reflexividade porque ajuda a clarificar o significado mais profundo do que aconteceu durante a intervenção. Ambas as clientes relataram um aumento do sentido de self e de autoria das suas próprias vidas.

## ENQUADRAMENTO TEÓRICO

Autor(es) e ano	Estudo	Variáveis	Participantes	Modalidade	Resultados
Maree, & Crous (2012)	Life design career counselling with an abandoned adolescent: A case study	Compreensão e interpretação do significado das interações entre psicóloga e cliente	Uma estudante com 18 anos no 12º ano de escolaridade	Estudo de caso	Aumento da adaptabilidade de carreira e da vontade de ter uma parte ativa na sua história de vida em evolução.
Maree et al. (2019)	Using career counselling with group life design principles to improve the employability of disadvantaged young adults	Adaptabilidade de carreira	62 jovens adultos com uma média de 24,86 anos	Análise quantitativa pré- pós-teste	Os resultados demonstraram um aumento da adaptabilidade de carreira após a intervenção, considerando-a um elemento chave da empregabilidade.
Nota et al., (2016)	A life-design-based online career intervention for early adolescents: Description and initial analysis	Aspirações futuras, adaptabilidade de carreira e satisfação com a vida	100 estudantes com média 13,24 anos	Diferenças pré-pós-teste entre grupos (intervenção online e tradicional)	O grupo de intervenção online revelou no pós-teste maiores níveis de adaptabilidade de carreira e de satisfação com a vida do que o grupo de intervenção tradicional. A intervenção também aumentou as narrativas dos estudantes sobre aspirações futuras.
Obi (2015)	Constructionist career counseling of undergraduate students: An experimental evaluation	Indecisão, ansiedade, incerteza e insegurança relacionadas com a carreira	50 estudantes universitários entre os 19 e os 25 anos	Diferenças pré-pós-teste comparando grupo experimental e de controlo	Redução significativa da indecisão, ansiedade, incerteza e insegurança no pós-teste em relação ao pré-teste e ligeira redução significativa nas mesmas dimensões em relação ao pós-teste oito semanas depois da intervenção.



## ENQUADRAMENTO TEÓRICO

Autor(es) e ano	Estudo	Variáveis	Participantes	Modalidade	Resultados
Pouyaud et al. (2016)	Exploring changes during life and career design dialogues	Análise qualitativa da mudança da identidade narrativa; Procedimento de confrontação – Interpersonal Process Recall para aumentar a reflexividade	Três adultos entre os 25 e os 56 anos	Análise qualitativa individual	As mudanças observadas seguem três movimentos comuns explicados pelo enquadramento de cada um se tornar no seu próprio modelo, considerando a identidade narrativa o elemento central do aconselhamento; a confrontação ajuda a consolidar o trabalho efetuado, se aplicada durante o aconselhamento e a analisar a mudança, se utilizada no final da intervenção.
Reid et al. (2016)	Prompting reflection and learning in career construction counseling	Análise das perceções dos clientes e do psicólogo sobre o processo de intervenção através da entrevista de construção de carreira	Duas adultas entre os 45 e os 55 anos	Análise qualitativa individual	O tema mais comum que emergiu da análise de conteúdo dos dois casos foi a exploração narrativa do self. Para uma cliente foi uma experiência positiva, mas para outra foi uma experiência negativa, que intensificou a sua perda de identidade. A aplicação da IPR permitiu a aprendizagem e desenvolvimento pessoal, assim com um espaço útil para refletir.
Rehfuss et al. (2011)	Impact of the career style interview on individuals with career concerns	Análise qualitativa da Entrevista de Construção de Carreira	18 adultos entre os 20 e os 55 anos	Análise qualitativa individual	Os clientes reportaram que se sentiram ajudados e experienciaram consciencialização, autoconfiança, direção, confirmação e encorajamento.
Santilli et al. (2019)	Efficacy of a group career construction intervention with early adolescent youth	Medidas pré- e pós-teste de adaptabilidade de carreira, esperança, otimismo, resiliência e orientação futura.	54 adolescentes com média de idades de 13,1 anos	Diferenças pré-pós-teste	A intervenção de construção de carreira relaciona-se com o aumento da adaptabilidade de carreira e com maior orientação para o futuro em comparação com uma intervenção tradicional. Ausência de mudanças significativas na esperança, otimismo e resiliência.

## ENQUADRAMENTO TEÓRICO

Autor(es) e ano	Estudo	Variáveis	Participantes	Modalidade	Resultados
Setlhare-Meltor & Wood (2015)	Using life design with vulnerable youth	Método indutivo de codificação aberta das narrativas do cliente obtidas nas sessões de intervenção	Um adulto em condição de vulnerabilidade	Análise qualitativa individual	Emergência de quatro temas das narrativas do cliente: reconhecer competências e recursos; desenvolver consciência dos valores pessoais e dos objetivos de vida; identificar padrões de mudança do passado; reconhecer o valor do processo life-design.
Silva et al. (2020)	Innovative moments and narrative change in career counselling: A case study	Adaptabilidade e desenvolvimento de carreira Raciocínio autobiográfico Valência afetiva da narrativa de vida Transformação narrativa (momentos de inovação)	Uma mulher estudante universitária de 24 anos	Estudo de caso	Aumento significativo da identidade profissional, da decisão de carreira e locus de controlo (dimensões do desenvolvimento de carreira) e da preocupação com a carreira (dimensão da adaptabilidade de carreira). Aumento da valência afetiva da narrativa de vida. Evolução narrativa de níveis básicos para níveis complexos. Emergência espontânea de momentos de inovação de reconceptualização.
Stoltz et al. (2018)	Extending the narrative process: Guided imagery in career construction counseling	Análise da narrativa da intervenção com a utilização do career narrative-generated guided imagery (CGI)	Uma mulher de 30 anos	Análise qualitativa individual	A análise da narrativa permitiu identificar quatro roteiros distintos relacionados com construção de significado, identidade, adaptabilidade e procura de emprego.
Taveira et al. (2017)	The therapeutic collaboration in life design counselling: The case of Ryan	Padrão de colaboração terapêutica ao longo da intervenção	Um adulto de 29 anos	Análise qualitativa individual	Trabalho maioritariamente colaborativo da díade psicólogo-cliente ao longo de toda a intervenção; O padrão de colaboração terapêutica corresponde aos objetivos e tarefas do aconselhamento life-design e ajuda a compreender a mudança neste caso de sucesso.

## ENQUADRAMENTO TEÓRICO

Autor(es) e ano	Estudo	Variáveis	Participantes	Modalidade	Resultados
Tian et al. (2020)	Counselor actions to facilitate client change during life-design counseling	Intervenções da psicóloga que promovem a mudança dos clientes (percepções dos clientes e da psicóloga sobre pensamentos, intenções, autodiálogo, autodireção e experiências internas)	Dois adultos chineses com 24 e 30 anos	Análise temática	As intervenções da psicóloga que provocaram a mudança dos clientes foram: exploração dos construtos, identificação de temas problemáticos, interpretação desses temas, identificação e gravação da mudança e reflexão do cliente, ligação dos temas com questões atuais, facilitação do processo de revisão crítica e facilitação do processo de reconstrução.

Como se pode verificar pela leitura da tabela 1, os estudos têm evidenciado resultados positivos, tanto no que respeita a medidas de resultado standardizadas, como à análise do conteúdo das narrativas que emergem durante e após a intervenção. Os estudos que analisam a diferença antes e após a intervenção, têm demonstrado que esta abordagem narrativa do aconselhamento de carreira produz um aumento da certeza vocacional (Cardoso, Gonçalves et al., 2016; Cardoso et al., 2017), da autoeficácia para a decisão de carreira (Cardoso et al., 2017; Di Fabio & Maree, 2012), do planeamento, exploração e tomada de decisão de carreira (Barclay & Stoltz, 2016a) e da adaptabilidade de carreira (Maree et al., 2019; Nota et al., 2016; Santilli et al., 2019) ou uma das suas dimensões (Silva et al., 2020). Os estudos também revelam impacto positivo desta intervenção numa maior clarificação da identidade vocacional (Cardoso & Sales, 2019) e da identidade profissional (Silva et al., 2020). O impacto desta intervenção também se revela positivo no aumento da satisfação com a vida (Nota et al., 2016), corroborando outros estudos relativos ao impacto positivo da construção de novos planos de carreira com significado pessoal no aumento da satisfação com a vida (Hirschi & Hermann, 2012). Foi igualmente demonstrado o impacto significativo na diminuição da indecisão e incerteza vocacionais (Barclay & Stoltz, 2016a; DiFabio & Maree, 2012; Obi, 2015), bem como de variáveis como a ansiedade e os sentimentos de insegurança (Cardoso & Sales, 2019; Obi, 2015). Recentemente, a investigação também tem evidenciado que esta modalidade de aconselhamento de carreira tem efeito positivo na saúde mental dos clientes (Cardoso et al., submetido a publicação). Com efeito, a investigação sugere que a reorganização e desenvolvimento da identidade narrativa com significado pessoal tem um impacto positivo na melhoria da saúde mental e do bem-estar psicológico (Adler, 2012; Adler et al., 2013; Lilgendahl & Mc Adams, 2011; Walsh & Eggerth, 2005). Inversamente, a investigação evidencia que pensamento disfuncionais quanto à carreira e indecisão se relacionam com sintomas depressivos (Walker & Peterson, 2012).

De um ponto de vista dos resultados qualitativos, o estudo desta abordagem também se mostrou útil no favorecimento da construção da identidade, da capacidade de estabelecer relações entre as experiências passadas e as pessoas significativas e da informação sobre o sistema de oportunidades, partindo da análise da perceção dos clientes sobre as mudanças obtidas (Cardoso et al., 2017; Rehfuss et al., 2011; Setlhare-Meltor & Wood, 2015, Stoltz et al., 2018). Também indicam os estudos que esta abordagem facilita a expressão criativa e a

exploração de preocupações académicas e de carreira em crianças e adolescentes (Lindo, & Ceballos, 2019), permite experienciar consciencialização, autoconfiança, direção e encorajamento (Rehfuss et al., 2011) e ajuda ao reconhecimento de competências e recursos e à identificação de padrões de mudança do passado (Setlhare-Meltor & Wood, 2015). Do ponto de vista do psicólogo identificou-se que as intervenções que influenciaram a mudança nos clientes foram a identificação dos temas problemáticos e a sua interpretação, a identificação da mudança e reflexões do cliente, a ligação dos temas com questões atuais e a facilitação do processo de reconstrução (Tian et al., 2020).

Uma edição especial do *The Career Development Quarterly*, subordinado ao tema *Career Intervention for Life Design* (2016, 64:1) inclui alguns estudos qualitativos que utilizam a técnica Interpersonal Process Recall (IPR) cujo objetivo é suscitar nos clientes uma reflexão sobre o processo de intervenção em dimensões que se pretendem compreender do ponto de vista do cliente. Os resultados demonstram que: a) a reflexão efetuada durante a intervenção ajuda a consolidar o trabalho efetuado durante a mesma e que ajuda a compreender a mudança no final (Pouyad et al., 2016); b) a experiência de reflexão se constituiu um espaço útil, permitindo a aprendizagem e desenvolvimento pessoal, de onde se realça a exploração narrativa do self (Reid et al., 2016); c) a reflexão ajuda a clarificar o significado mais profundo do que aconteceu durante a intervenção, reforçando-se o aumento do sentido de self e de autoria da própria vida (Maree, 2016a); e d) a reflexão permite compreender a evolução dos clientes ao longo da intervenção revelando que os mesmos evoluem para a construção de novas realizações e para a revisão do self (Cardoso, Duarte et al., 2016). Também esta evolução narrativa se verifica no estudo de Silva et al. (2020).

Por outro lado, os estudos também revelaram a ausência de resultados significativos em algumas dimensões quantitativas (Cardoso & Sales, 2019; Cardoso, Gonçalves et al., 2016, 2017; Santilli et al., 2019), ou desconforto dos clientes com a intervenção resultante de uma análise qualitativa (Reid et al., 2016). Os clientes que não apresentaram mudanças positivas significativas ou se sentiram desconfortáveis com a intervenção podem: a) não ter tido tempo suficiente para explorar, aprofundar e resolver os seus problemas, podendo beneficiar de intervenções mais longas (Cardoso, 2016); b) não ter tido intervenções suficientemente apoiadas por parte dos psicólogos relativamente às suas preocupações, podendo beneficiar de mais suporte (Multon et al., 2003; Whiston et al., 2017); ou não se terem identificado com o

modelo de intervenção por terem outras expectativas relativamente à mesma (Reid et al., 2016; Savickas, 2016).

Uma linha de investigação mais recente tem-se focado no estudo do processo de intervenção, tentando compreender como evolui a transformação da narrativa do cliente ao longo do aconselhamento de carreira (Cardoso et al., 2019). Esta linha de investigação procura compreender os momentos em que a narrativa problemática dos clientes é inovada com elaborações narrativas que contrastam com o discurso problemático sobre a carreira. Tais episódios discursivos são designados de momentos de inovação (Gonçalves, Ribeiro, Mendes et al., 2011). Na investigação do processo de mudança, os momentos de inovação são usados como marcadores de mudança. Resultados desta linha de investigação têm demonstrado que o padrão de inovação narrativa é caracterizado por um aumento gradual de momentos de inovação ao longo das sessões de aconselhamento, sugerindo que a transformação na narrativa de carreira do cliente evolui. Esta evolução decorre partindo do entendimento das causas e consequências dos problemas de carreira para a projeção de soluções para os mesmos, através da elaboração de novos planos de carreira (Cardoso et al., 2014; Cardoso, Duarte et al., 2016). Num estudo mais recente, foi possível encontrar momentos de inovação de reconceptualização numa intervenção mais longa, que retratam a capacidade dos clientes em analisar o próprio processo de mudança, consolidando o mesmo (Silva et al., 2020).

Na continuidade da investigação sobre o processo de aconselhamento, surge uma preocupação em compreender o papel na mudança de uma das dimensões centrais do ACC (Savickas, 2011), a relação. Esta abordagem pretende apoiar as pessoas a reconstruírem uma narrativa de vida e de carreira num processo dialógico, de co-construção, implicando uma relação de confiança entre psicólogo e cliente que apoie e sustente a construção e a sustentação da nova narrativa de vida. Prevê-se que os psicólogos estabeleçam com os clientes uma relação colaborativa, na qual os clientes se sentem seguros o suficiente para narrar e refletir sobre a sua própria história, para se conhecerem melhor e para compreenderem a sua situação (Savickas, 2015), sendo desafiados à medida que o processo avança e a narrativa de vida se constrói. Este modelo realça, assim, a importância da aliança terapêutica como fator da mudança (Savickas, 2011).

## 2. O estudo da relação terapêutica em aconselhamento de carreira

### 2.1. A aliança terapêutica

Um dos construtos mais estudados relativos à relação da díade é o da aliança terapêutica. A aliança terapêutica foi definida por Bordin (1979) como um construto transteórico e multidimensional. De acordo com este autor, a aliança terapêutica é definida como uma relação de confiança mútua entre o cliente e o terapeuta, em que ambos se comprometem com o trabalho terapêutico específico, sendo corresponsáveis pelo sucesso na mudança do cliente. Esta abordagem, que integra diferentes perspectivas da aliança ao longo do tempo, inclui 3 dimensões: a qualidade do vínculo da díade, refletido na confiança e no interesse mútuo; o acordo em relação aos objetivos terapêuticos; e o acordo em relação às tarefas a desenvolver em terapia (Bordin, 1979). Estas dimensões realçam a natureza colaborativa do trabalho terapêutico (Ribeiro, 2019).

Apesar de estudada tradicionalmente no campo das intervenções clínicas, a aliança terapêutica é reconhecida como um elemento fundamental também no campo das intervenções de carreira (Bedi, 2004; Masdonati et al. 2009; Spokane & Nguyen, 2016; Whiston & Rose, 2013; Whiston et al., 2016) e um importante contributo para a eficácia das mesmas (Meara & Patton, 1994). De acordo com M. J. Heppner & P. P. Heppner (2003) pouco se sabe sobre o processo e os mecanismos responsáveis pela eficácia do aconselhamento de carreira individual, apesar de ser considerada a modalidade de intervenção com efeito mais significativo nos clientes (Whiston et al., 2017). Um dos aspetos mais promissores da investigação sobre esses processos é a influência da aliança terapêutica (Heppner & Heppner, 2003).

Uma revisão sistemática de estudos sobre a aliança terapêutica em aconselhamento de carreira permitiu analisar a evolução da aliança terapêutica ao longo das intervenções de carreira, a sua relação com os resultados das intervenções, assim como os fatores que influenciam a aliança terapêutica (Whiston et al., 2016). Vários estudos apontaram para o aumento da aliança terapêutica ao longo das intervenções de carreira, em intervenções com uma duração entre três a cinco sessões (Covali et al., 2011; Elad-Strenger & Littman-Ovadia, 2012; M. J. Heppner et al., 2004; M. J. Heppner et al., 1998; Multon et al., 2001). No entanto, um aumento da aliança terapêutica não implica necessariamente a mudança dos clientes. Um outro passo foi então analisar a relação da aliança terapêutica com os resultados das

intervenções, sendo estes resultados o nível de melhoria dos clientes nos seus problemas, sintomas e funcionamento após a intervenção (Crits-Christoph et al., 2013). Os resultados indicaram relações e correlações significativas entre as medidas de aliança terapêutica e as medidas de carreira, medidas após três sessões, quatro sessões, 60 dias e no final das intervenções. Multon et al. (2001) concluíram que o aumento da aliança terapêutica ao longo das intervenções se relacionava com a diminuição de várias medidas de stress psicológico e instabilidade. Em outro estudo, verificou-se o aumento da aliança terapêutica assim como o aumento das competências de resolução de problemas ao longo do processo de aconselhamento (M. J. Heppner et al., 2004). Num estudo com foco exclusivo na relação entre a aliança terapêutica e os resultados de carreira, Carozzoni (2002) encontrou uma correlação significativa com a identidade vocacional, a indecisão de carreira e o desenvolvimento de carreira, realçando-se a relação inversa da aliança terapêutica com a indecisão de carreira (Carozzoni, 2002). Ainda neste estudo, verificou-se a influência da aliança terapêutica na fase inicial das intervenções, uma vez que a média de sessões foi de 2,16. Também Masdonati et al. (2009) encontraram correlações significativas entre a aliança terapêutica e a satisfação com a vida e a satisfação com a intervenção (correlação positiva) e as dificuldades de tomada de decisão de carreira (correlação negativa). Uma forte correlação entre a aliança terapêutica e a avaliação dos clientes da utilidade e satisfação com a intervenção foi encontrada por Guillon et al. (2010). Covali et al. (2011) analisaram a relação entre uma medida da aliança terapêutica e a autoeficácia vocacional e a maturidade de carreira. Os resultados indicaram altos coeficientes de correlação entre as três medidas no final da quarta sessão e entre a aliança terapêutica medida no final e os resultados das medidas vocacionais no início da intervenção. Os resultados sugerem que os clientes com maiores níveis de autoeficácia vocacional e maturidade de carreira desenvolveram melhores alianças terapêuticas (Covali et al., 2011). Elad-Strenger e Littman-Ovadia (2012) analisaram a aliança terapêutica medida pelos psicólogos e pelos clientes numa intervenção de três sessões. Os resultados indicaram que a aliança terapêutica dos clientes na primeira sessão era preditora da exploração de carreira e que a aliança medida nas restantes sessões não predizia mais nenhuma variável. Estes resultados sugerem que os psicólogos devem esforçar-se por estabelecer uma boa aliança terapêutica logo no início das intervenções. Também numa revisão de estudos Bedi (2004) encontrou a importância da aliança medida na primeira sessão que se revelou preditora de uma variedade de resultados (e.g., empregabilidade, motivação do cliente, prontidão percebida para as transições de carreira, educação e formação,



satisfação atual com o trabalho, percepção de empregabilidade futura, stress pessoal). O autor reforça a ideia de que a aliança assume um papel importante e similar tanto no aconselhamento pessoal como no de carreira, referindo que as variáveis do processo de aconselhamento pessoal são essenciais no aconselhamento de carreira, dada a clara interconexão entre os domínios da experiência pessoal e de carreira (Bedi, 2004).

Outra meta-análise sobre a eficácia das intervenções vocacionais realça a importância do suporte dos psicólogos aos problemas dos clientes como um ingrediente fundamental no aconselhamento de carreira (Whiston, et al., 2017). Um estudo mais recente tentou compreender em que medida o aconselhamento de carreira tinha impacto na diminuição do stress psicológico dos clientes, incluindo o papel da aliança terapêutica e da indecisão de carreira nesta relação (Milot-Lapointe et al., 2020). Os resultados demonstraram que o aconselhamento de carreira, especificamente exercícios escritos e o feedback individualizado, foram preditores de grandes mudanças positivas no stress psicológico, relação esta parcialmente moderada pela diminuição da indecisão de carreira. Por seu lado, a aliança terapêutica revelou ser um preditor significativo da mudança no stress psicológico, especificamente as dimensões de acordo nas tarefas e objetivos, uma relação completamente mediada pela diminuição da indecisão de carreira. Realça-se destes resultados a importância do aconselhamento de carreira para clientes que apresentem stress psicológico que seja causado por questões de indecisão de carreira, assim como a importância de se estabelecer uma forte aliança terapêutica com os clientes, focada no acordo entre tarefas e objetivos (Milot-Lapointe et al., 2020). O estudo de Multon et al. (2003) reforçou igualmente a ideia da utilidade do aconselhamento de carreira com clientes cujos sintomas de stress se relacionem com preocupações de carreira.

Uma análise de 23 revisões de estudos apontou para a insuficiência de investigação sobre os mecanismos de uma estratégia específica e a análise minuciosa do processo colaborativo do aconselhamento de carreira (Spokane & Nguyen, 2016). Os autores apontaram diversas recomendações para a investigação no campo do aconselhamento de carreira decorrentes das revisões analisadas, nomeadamente, a maior utilização de designs híbridos que incluam medidas de processo e de resultado, a utilização de protocolos de intervenção com manuais reconhecidos, estudos que incluam cliente reais, a importância da relação das intervenções de carreira com a psicoterapia e a importância do papel da relação entre psicólogos e clientes na eficácia das intervenções (Spokane & Nguyen, 2016).

Com efeito, a importância do papel dos fatores relacionais nas intervenções de carreira tem vindo a ser realçado, mais especificamente no que concerne à concordância entre psicólogos e clientes sobre os objetivos e as tarefas da intervenção, elementos essenciais da aliança terapêutica (Masdonati et al., 2014; Milot-Lapointe et al., 2020; Whiston & Rose, 2013). Todos estes estudos corroboram a ideia de que se torna importante o reforço da atenção formal às competências básicas de atendimento e às competências relacionais na formação de psicólogos (Bedi, 2004; Multon et al., 2003).

Ao longo do tempo, a aliança terapêutica tem vindo a ser analisada com recurso a instrumentos de autorrelato. O instrumento mais largamente utilizado é o Inventário da Aliança Terapêutica (Working Alliance Inventory – WAI; Horwath & Greenberg, 1989; WAI Short and Revised - WAI-SR, Hatcher & Gillaspay, 2006). Também na utilização do instrumento, algumas adaptações foram sendo ajustadas aos clientes e ao tipo de intervenção, como é o caso da versão WAI-SR (Hatcher & Gillaspay, 2006) que se percebeu ter uma estrutura fatorial mais robusta e qualidades psicométricas similares tanto no aconselhamento pessoal, como de carreira (Perdrix et al., 2010). Durante muitos anos reconheceu-se a aliança terapêutica como um fator importante das intervenções psicológicas. No entanto, apesar da aliança explicar 20% das diferenças provocadas pela intervenção (Asay & Lambert, 1999), não é clara a forma como a aliança influencia a mudança dos clientes. Para além disso, têm sido apontadas como limitações significativas o autorrelato e a avaliação retrospectiva (Ribeiro, 2019).

### **2.2. A colaboração terapêutica**

O interesse pelo estudo da dinâmica processual da interação da díade terapêutica com foco microanalítico tem ganho relevância na investigação (Ribeiro, 2019). Para colmatar as limitações referidas dos instrumentos de autorrelato e de forma a compreender a natureza e a dinâmica da aliança terapêutica, têm-se vindo a desenvolver sistemas de observação da aliança terapêutica.

Uma linha de investigação mais recente tem vindo a conceber a aliança como terapêutica em si mesma, ou seja, promotora da mudança, independentemente dos modelos de intervenção e das técnicas utilizadas (Ribeiro et al., 2013). De acordo com este modelo, é fundamental compreender que processos se desenvolvem ao longo das sessões de aconselhamento entre a díade que provocam a mudança. Este é um modelo de colaboração terapêutica que considera a relação entre os microprocessos interativos e as micromudanças dos clientes intrassessão

(Ribeiro, 2009; Ribeiro et al., 2013). A colaboração terapêutica é entendida como a dimensão nuclear da aliança terapêutica que emerge da relação da díade terapêutica, envolvendo um processo de negociação constante entre as intervenções do cliente e do terapeuta (Ribeiro et al., 2013). A ligação da colaboração terapêutica com a mudança ao longo da intervenção é conceptualizada através do conceito de Zona de Desenvolvimento Proximal Terapêutica (ZDPT), uma extensão do conceito de Zona de Desenvolvimento Proximal de Vigotzky (1978). A ZDPT define-se como o espaço de desenvolvimento através do qual os clientes passam em intervenções terapêuticas de sucesso. O trabalho terapêutico produtivo é aquele que ocorre dentro da ZDPT dos clientes enquanto o trabalho que ocorre fora tem mais probabilidade de não obter sucesso. À medida que a terapia progride, a própria ZDPT se movimenta e avança para níveis mais próximos do nível de desenvolvimento potencial dos clientes (Ribeiro et al., 2013).

Os autores conceptualizaram e fundamentaram empiricamente o Modelo de Colaboração Terapêutica (Ribeiro et al., 2013). Neste modelo conceptualiza-se a colaboração terapêutica como o esforço e coordenação de ações da díade terapêutica no sentido de trabalhar para a mudança dentro da Zona de Desenvolvimento Proximal Terapêutica (ZDPT) dos clientes (Ribeiro et al., 2013). No sentido de caracterizar a colaboração terapêutica intrassessão, a equipa de investigação desenvolveu o Sistema de Codificação da Colaboração Terapêutica (*Therapeutic Collaboration Coding System* – TCCS; SCCT – versão portuguesa, Ribeiro et al., 2013). A utilização deste sistema tem como objetivo compreender a relação da colaboração terapêutica com a qualidade da aliança terapêutica avaliada no final da sessão e como a aliança se constitui por si mesma um processo ativo de mudança (Ribeiro, 2019).

### ***2.2.1. O Sistema de Codificação da Colaboração Terapêutica***

A abordagem metodológica utilizada para avaliar a colaboração terapêutica é o Sistema de Codificação da Colaboração Terapêutica (SCCT; Ribeiro et al., 2013). Este é um sistema de observação da interação terapêutica momento-a-momento que se apoia no conceito de Zona de Desenvolvimento Proximal Terapêutica (ZDPT), definido como o espaço entre o nível de desenvolvimento atual do cliente e o seu nível de desenvolvimento potencial, que pode ser alcançado com a colaboração do terapeuta (Ribeiro et al., 2013). A unidade de análise é cada par de falas adjacente, isto é, cada intervenção do terapeuta e a respetiva resposta do cliente.

As estratégias usadas pelo terapeuta para facilitar a mudança incluem o suporte da perspetiva do cliente sobre as suas experiências e o desafio à narrativa atual não adaptativa.

Suporte consiste em trabalhar perto da ZDPT atual, permitindo que o cliente experiencie uma sensação de segurança. O desafio consiste em trabalhar perto da ZDPT potencial e encoraja o cliente a mover-se para a frente, gerando uma experiência de risco.

O cliente valida ou invalida as intervenções do terapeuta. O cliente valida a intervenção do terapeuta quando explícita ou implicitamente aceita o convite do terapeuta para perceber o problema de uma nova perspectiva. Quando o cliente declina este convite, invalida a intervenção do terapeuta.

O sistema inclui categorias e subcategorias para codificar, respetivamente, tipos e formas de intervenção do terapeuta e do cliente. O cruzamento das intervenções do terapeuta e das respostas do cliente resulta na identificação e caracterização de 15 tipos de interações terapêuticas. Por referência à ZDPT do cliente, estas interações podem ser colaborativas ou não colaborativas. Terapeuta e cliente podem, então, trabalhar dentro da ZDPT do cliente, à frente ou atrás desse espaço ou mesmo nos seus limites. Quando o terapeuta suporta a narrativa problemática do cliente ou a inovação que o cliente traz para a terapia e o cliente valida essas intervenções, a díade trabalha dentro da ZDPT do cliente, ao mesmo nível. Quando o terapeuta desafia a narrativa problemática do cliente e o cliente valida essa intervenção, a díade trabalha dentro da ZDPT com um risco tolerável para o cliente. Quando esta interação acontece, está a acontecer o trabalho colaborativo. O exemplo seguinte ilustra um desafio da terapeuta e uma resposta de validação da cliente, com avanço na sua ZDPT:

Terapeuta – O seu lema, ah ah no fundo o seu lema de vida, o conselho que dá a si... (...) própria, não é? Olhar os desafios como fonte de crescimento... (...) Adaptar-se aos contextos... em que se encontra... e olhar estes desafios. Ahh e, e parece-me que está a encarar essa possibilidade, não é? De eventualmente “ok, agora é focar e trabalhar naquilo que já estava determinado. Ah se houvesse, se tiver que... (...) alterar, então altera-se!” e se calhar cresce com isso também, não é?

Cliente – Exatamente! (...) Até porque aquilo que eu vou fazer ehh, mesmo que seja alterado, vai-me servir com certeza para muita coisa... Não é? Portanto, não, não tenho que, não tenho que ter medo de perder tempo ou de... Não vou perder tempo, vai, vai tudo ehh levar umas coisas às outras... Portanto, não... Não é uma sequência, não é, não é propriamente um, um cortar, deitar abaixo “isto esquece! Aquilo ficou ali arrumadinho e vamos, vamos trabalhar noutra, noutra área”! Não... Não é isso que vai acontecer, portanto... (...) Estou, estou bem, estou calma com isso! ((ri-se))

## ENQUADRAMENTO TEÓRICO

No entanto, a díade pode trabalhar fora ou no limite da ZDPT do cliente. Eles trabalham fora da ZDPT quando ocorre a invalidação. O cliente invalida uma intervenção do terapeuta quando essa intervenção está atrás do nível de desenvolvimento atual do cliente, mostrando desinteresse, ou quando essa intervenção representa um risco intolerável para o nível de desenvolvimento atual do cliente. No exemplo seguinte, o cliente invalida a terapeuta por desinteresse:

Terapeuta - Ok. ((Sorri)) Ok. O mestrado também, de alguma forma, lhe permitiria ter uma visão diferente?

Cliente - Se calhar lá fora ((sorri)).

No próximo exemplo, a cliente invalida o terapeuta por Risco intolerável:

Terapeuta - Tem medo de acabar os projetos?

Cliente - Ah...acho que não... por acaso nunca pensei nisso assim...

A díade trabalha nos limites da ZDPT quando o cliente mostra ambivalência na sua resposta. Ambivalência significa que o cliente concorda e discorda, ao mesmo tempo, com a perspectiva do terapeuta. O cliente pode mostrar ambivalência quando pretende mover-se para a frente da sua ZDPT ou retornar à segurança. No exemplo seguinte, a cliente demonstra inicialmente concordar com a terapeuta, mas ainda na mesma fala discorda e retorna ao problema, ou seja, à sua zona de segurança:

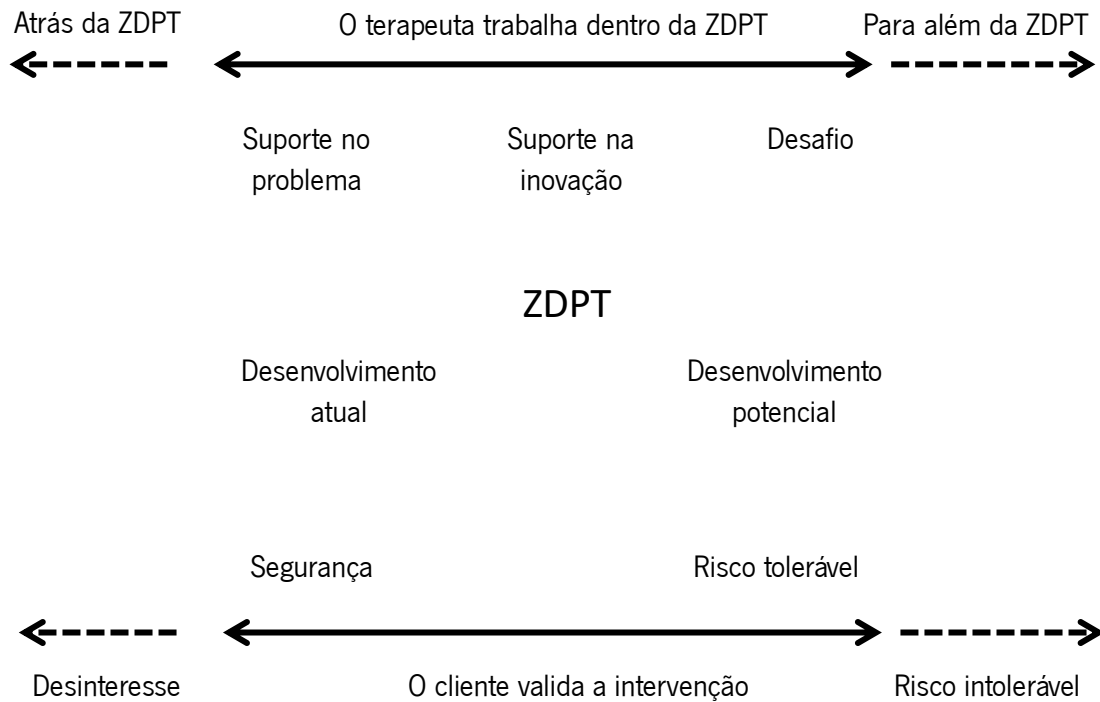
Terapeuta – Muito bem. Pronto, mas de resto, tem conseguido acompanhar estas 3 disciplinas pelo menos.

Cliente – Sim. ((mexe no cabelo)) Mas eu tou com um bocado de receio que isto não seja só da... ah, da situação em que eu estou. Eu tou com muito, muito, muito receio pro ano mude de curso e até esteja entusiasmada e assim, mas acabo por paralisar na mesma. Porque é um bocado isso que eu sinto agora. Paralisei um bocado e, e... ((gesticula)) não tenho mesmo vontade de fazer nada. Eu tou com um bocado de receio que pro ano aconteça a mesma coisa, apesar de eu gostar do curso. ((encolhe os ombros)) Não sei. ((esfrega a mão nas pernas)) Tou mesmo...

A representação da ZDPT é apresentada na figura 1.

Figura 1.

Segmento do contínuo de desenvolvimento terapêutico que demonstra a zona de desenvolvimento proximal terapêutica (ZDPT)



*Nota.* ZDPT=Zona de Desenvolvimento Proximal Terapêutica. Adaptado de Ribeiro et al. (2013) com permissão.

A validade deste sistema foi obtida através da análise do processo de intervenção de cinco clientes. Estes clientes encontravam-se em terapia narrativa e terapia cognitivo-comportamental e foram analisadas 41 sessões de cada abordagem terapêutica, num total de 82 sessões. A construção das categorias do SCCT (Ribeiro et al., 2013) começaram com a definição das categorias e subcategorias das intervenções dos terapeutas (Tabelas 2 e 3) e das respostas dos clientes (Tabelas 4 e 5). Posteriormente, foram incluídos os episódios interativos resultantes das combinações dos conjuntos de intervenções psicólogos/clientes obtidos (Tabela 6).

**Tabela 2.**

Categorias e subcategorias de codificação das intervenções de suporte do terapeuta

Marcadores de Suporte	Definições
Reflexão	O terapeuta reflete o conteúdo, significado ou emoção presente nas palavras do cliente. Utiliza as suas palavras ou as do cliente, mas não acrescenta conteúdo na reflexão, pedindo implícita ou explicitamente um feedback.
Confirmação	O terapeuta assegura-se que compreendeu o conteúdo do discurso do cliente, questionando o cliente de forma explícita e direta.
Sumarização	O terapeuta sumariza o discurso do cliente, usando as suas palavras e/ou as do cliente, pedindo feedback (implícito ou explícito).
Demonstração de interesse/atenção	O terapeuta demonstra interesse no discurso do cliente.
Questionamento aberto	O terapeuta explora a experiência do cliente usando o questionamento aberto. A questão abre a uma variedade de respostas, não antecipadas e/ou ligadas ao conteúdo que o cliente não abordou ou abordou brevemente.
Encorajamento mínimo	O terapeuta faz um encorajamento mínimo do discurso do cliente, repetindo as palavras do cliente, de uma forma afirmativa ou interrogativa (expressões ambíguas com diferentes significados possíveis não são codificados, como simples “Hum... hum” ou “ok”).
Especificar informação	O terapeuta pede a concretização ou a clarificação da informação (imprecisa) dada pelo cliente

*Nota.* Adaptado de Ribeiro et al. (2013) com permissão.

**Tabela 3.**

Categorias e subcategorias de codificação das intervenções de desafio do terapeuta

Marcadores de Desafio	Definições
Interpretação	O terapeuta propõe ao cliente uma nova perspetiva usando as suas próprias palavras (em vez das palavras do cliente). Há, no entanto, um sentido de continuidade em relação à fala anterior do cliente.
Confrontação	O terapeuta propõe ao cliente uma nova perspetiva ou questiona o cliente com uma nova perspetiva. Há uma clara descontinuidade (oposição) relativamente à fala anterior do cliente.
Convite a adotar uma nova perspetiva	O terapeuta convida (implícita ou explicitamente) o cliente a compreender determinada experiência de forma alternativa.
Convite a colocar em prática uma nova ação	O terapeuta convida o cliente a agir de forma diferente, na sessão ou fora da sessão.
Convite a explorar cenários hipotéticos	O terapeuta convida o cliente a imaginar cenários hipotéticos, ou seja, possibilidades cognitivas, emocionais e/ou comportamentais que é diferente da forma habitual do cliente compreender e experienciar.
Mudança de nível	O terapeuta muda de nível de análise da experiência do cliente de um nível mais descritivo e concreto para um nível mais abstrato ou vice-versa.
Enfatiza a novidade/Dá visibilidade	O terapeuta convida o cliente a elaborar quando emerge a novidade.
Debate de crenças	O terapeuta debate a evidência ou lógica das crenças e pensamentos do cliente.
Procura evidências para a mudança	O terapeuta procura por marcadores de mudança e tenta dar-lhes visibilidade.

*Nota.* Adaptado de Ribeiro et al. (2013) com permissão.



**Tabela 4.**

Categorias e subcategorias de codificação das respostas de validação do cliente

Subcategorias de validação	Definições
Confirma	O cliente concorda com a intervenção do terapeuta, mas não a elabora.
Fornece informação	O cliente fornece informação de acordo com o pedido específico do terapeuta.
Elabora	O cliente concorda com intervenção do terapeuta, elaborando-a (i.e., indo mais além).
Reformula a sua perspetiva	O cliente responde à questão do terapeuta ou reflete sobre a sua afirmação anterior e, ao fazê-lo, reformula a sua própria perspetiva sobre a experiência que está a ser explorada.
Clarificação	O cliente tenta clarificar o sentido da sua resposta à intervenção anterior do terapeuta ou clarificar o sentido da própria intervenção do terapeuta.

*Nota.* Adaptado de Ribeiro et al. (2013) com permissão.

**Tabela 5.**

Categorias e subcategorias de codificação das respostas de invalidação do cliente

Subcategorias de invalidação	Definições
Expressa confusão	O cliente sente-se confuso e/ou explicita a sua incapacidade para responder à questão do terapeuta.
Foca-se na perspetiva habitual	O cliente insiste em olhar para uma experiência ou um tópico específico do seu ponto de vista.
Defende a perspetiva habitual/Discorda da intervenção do terapeuta	O cliente defende os seus pensamento, sentimentos e comportamentos utilizando estratégias de autoaperfeiçoamento e afirmações autojustificativas.
Nega a evolução	O cliente afirma a ausência de mudança (novidade) ou evolução.

## ENQUADRAMENTO TEÓRICO

---

Subcategorias de invalidação	Definições
Autocrítica e/ou desesperança	O cliente é autocrítico ou culpa-se e começa a ficar absorvido num processo de desesperança (e.g. o cliente duvida da evolução que possa acontecer).
Falta de envolvimento na resposta	O cliente dá respostas mínimas aos esforços do terapeuta para explorar e compreender a experiência do cliente.
Mudança de tópico	O cliente muda o tópico ou responde tangencialmente ao terapeuta.
Desconexão de tópico	O cliente insiste em elaborar sobre determinado tópico apesar dos esforços do terapeuta para abordar um novo tópico.
Storytelling e/ou foco nas reações dos outros	O cliente elabora exageradamente histórias não significativas para explicar uma experiência e/ou passa uma quantidade de tempo significativa a falar sobre outras pessoas.
Resposta sarcástica	O cliente questiona a intervenção do terapeuta ou é irónico relativamente a ela.

---

*Nota.* Adaptado de Ribeiro et al. (2013) com permissão.

ENQUADRAMENTO TEÓRICO

**Tabela 6.**

Tipos de episódios terapêuticos

		Resposta dos clientes - experiência					
		Invalidação - Desinteresse	Ambivalência – avanço para o risco	Validação - Segurança	Validação – Risco Tolerável	Ambivalência – retorno à segurança	Invalidação – Risco intolerável
Intervenção do terapeuta		O cliente considera que o terapeuta está a ser redundante	O cliente valida a intervenção do terapeuta (problema), mas invalida-a imediatamente (inovação)	Cliente confirma ou dá informação	Cliente elabora ou reformula a própria perspectiva	O cliente valida a intervenção do terapeuta (inovação), mas invalida-a imediatamente (retorna ao problema)	O cliente não é capaz de seguir o terapeuta sem afirmar que sente que o terapeuta está a ser redundante
	Suporte no problema	Abaixo da ZDPT	No limite inferior da ZDPT	Dentro da ZDPT	Dentro da ZDPT		Acima da ZDPT
	Suporte na inovação	Abaixo da ZDPT				No limite superior da ZDPT	Acima da ZDPT
	Desafio	Abaixo da ZDPT				No limite superior da ZDPT	Acima da ZDPT

*Nota.* ZDPT=Zona de Desenvolvimento Proximal Terapêutica. Adaptado de Ribeiro et al. (2013) com permissão.

O estudo da versão inicial do SCCT (Ribeiro et al., 2013) mostrou boa consistência interna com valores de Kappa de Cohen de .92 para as intervenções dos terapeutas (de .84 a .89) e de .93 para as respostas dos clientes (de .91 a .95) (Ribeiro et al., 2013). A posterior utilização do SCCT (Ribeiro et al., 2013) em casos clínicos de diferentes abordagens terapêuticas e com diferentes resultados terapêuticos tem contribuído para a consistência da validade e fidelidade do sistema (Ribeiro, 2019). Os diferentes estudos versaram sobre o estudo da colaboração terapêutica em terapia narrativa (Ferreira et al., 2015; Pinto et al., 2018; Ribeiro et al., 2014), em terapia construtivista (Ribeiro et al., 2018), em terapia cognitivo-comportamental (Pires, 2016; Rodrigues, 2018; Stiles et al., 2016), em terapia focada nas emoções (Ribeiro et al., 2016) e em terapia centrada no cliente (Ribeiro et al., 2014). Foi também utilizado o SCCT (Ribeiro et al., 2013) em estudos com diferentes resultados terapêuticos (Ferreira et al., 2015; Pires, 2016; Pinto et al., 2018; Ribeiro et al., 2016; Ribeiro et al., 2014; Rodrigues, 2018; Stiles et al., 2016).

Reconhecendo a natureza colaborativa da abordagem do ACC (Savickas, 2011), foram dados os primeiros passos no sentido de analisar a interação terapêutica, momento a momento, de intervenções deste tipo de aconselhamento. Uma vez que se trata de uma abordagem que implica a co-construção de significados, dependente da relação entre psicólogos e clientes, o objetivo era analisar a interação da diáde terapêutica para compreender o padrão de colaboração terapêutica ao longo das sessões de aconselhamento e a sua ligação com resultados vocacionais desejados.

Analisou-se com recurso ao SCCT (Ribeiro et al., 2013) um caso gravado de ACC (Savickas, 2011) com resultados vocacionais positivos. Os resultados obtidos indicaram um padrão maioritariamente de tipo colaborativo, sobressaindo a natureza desafiante de todo o processo de aconselhamento, logo na primeira sessão (Taveira et al., 2017). Este resultado está em linha com os resultados do estudo da colaboração terapêutica em terapias de orientação narrativa, nas quais os terapeutas tendem a privilegiar intervenções de desafio (A. P. Ribeiro et al., 2011).

### **3. Objetivos e questões orientadoras da investigação**

O presente estudo pretende dar continuidade a esta linha de investigação, procurando contribuir para caracterizar o padrão de colaboração terapêutica em casos de aconselhamento de carreira e compreender a sua relação com a aliança terapêutica e os resultados da intervenção.

Fundamentado na revisão da literatura, permitiram guiar este estudo as seguintes questões de investigação:

## ENQUADRAMENTO TEÓRICO

a) em que medida o ACC (Savickas, 2011) tem impacto na certeza e a identidade vocacionais e na capacidade de tomada de decisão relativa a questões de carreira?;

b) em que medida o ACC (Savickas, 2011) tem impacto na sintomatologia depressiva e no stress psicológico?;

c) como se caracteriza o padrão de colaboração terapêutica em casos de intervenção com recurso ao ACC (Savickas, 2011)?

Relativamente aos resultados quantitativos, espera-se que o ACC (Savickas, 2011) apresente um impacto positivo na clarificação da identidade vocacional dos clientes, assim como no aumento da certeza vocacional e na capacidade de tomada de decisão relativamente à próxima decisão de carreira. Ao mesmo tempo, espera-se também que o ACC (Savickas, 2011) produza um impacto positivo nas dimensões clínicas, diminuindo a sintomatologia depressiva e o stress psicológico, aumentando o bem-estar geral. Relativamente ao padrão de colaboração terapêutica, apesar do carácter exploratório deste estudo, sustentado na literatura, espera-se que seja um padrão maioritariamente colaborativo, caracterizado por uma forte componente desafiante. Esperam-se, igualmente, diferenças nos padrões de colaboração de clientes com diferentes resultados nas medidas critério: espera-se que os clientes com resultados menos satisfatórios (ausência de resultados positivos ou resultados negativos) revelem padrões de colaboração terapêutica com maior proporção de episódios não colaborativos.

Este tipo de estudo pretende contribuir para uma maior compreensão do impacto do ACC (Savickas, 2011) em resultados vocacionais desejados nos clientes, assim como em dimensões menos estudadas na área da carreira, como a sintomatologia depressiva e o bem-estar geral. Este estudo pretende igualmente ser um contributo para a compreensão da importância da relação em aconselhamento de carreira, procurando analisar em profundidade em que medida ela própria é terapêutica e tem impacto nos clientes. Permitirá aumentar e sustentar conhecimento sobre a compreensão da relação terapêutica em clientes em ACC (Savickas, 2011), ajudando a sustentar a prática e o treino de psicólogos. A literatura neste âmbito é escassa, reconhecendo-se a importância que a análise do processo de aconselhamento pode trazer para a prática e investigação.

## **METODOLOGIA**

---

## 4. Participantes

### 4.1. Clientes

Os participantes são 43 adultos com idades compreendidas entre os 18 e os 52 anos ( $M=30,09$ ;  $DP=8,90$ ), 28 mulheres e 14 homens. As habilitações académicas vão desde o 6º ano até ao Doutoramento. A residência dos participantes à data das intervenções era de três regiões do noroeste e uma região do sudoeste de Portugal. Relativamente à situação face ao emprego, onze participantes estavam desempregados, 14 eram estudantes, três eram bolseiros de investigação, um era um investigador e os restantes 14 estavam empregados em empregos como cabeleireiro ou arquiteto. A Tabela 7 apresenta a descrição dos 43 participantes.

**Tabela 7.**

Características dos participantes

Caso	Sexo	Idade	Habilitações académicas	Nacionalidade	Situação face ao emprego
1	M	23	Pós-graduação	Portuguesa	Estudante
2	F	20	12º ano	Portuguesa	Estudante
3	F	27	Mestrado	Portuguesa	Bolseira de investigação
4	F	21	Licenciatura	Portuguesa	Estudante
5	F	28	Mestrado	Portuguesa	Bolseira de investigação
6	M	28	Mestrado	Brasileira	Estudante
7	F	32	Doutoramento	Portuguesa	Empresária
8	M	29	Mestrado	Portuguesa	Bolseiro de investigação
9	M	23	Licenciatura	Portuguesa	Estudante
10	F	18	12º ano	Portuguesa	Estudante
11	F	22	Licenciatura	Portuguesa	Estudante
12	M	28	Licenciatura	Portuguesa	Gestor
13	M	42	Licenciatura	Portuguesa	Desempregado
14	F	23	Licenciatura	Portuguesa	Estudante
15	M	38	Mestrado	Espanhola	Optometrista
16	M	23	Licenciatura	Portuguesa	Assistente de escritório

## METODOLOGIA

Caso	Sexo	Idade	Habilitações académicas	Nacionalidade	Situação face ao emprego
17	F	34	Mestrado	Portuguesa	Arquiteta
18	F	37	9º ano	Portuguesa	Desempregada
19	F	36	9º ano	Portuguesa	Desempregada
20	F	52	9º ano	Portuguesa	Desempregada
21	F	41	12º ano	Portuguesa	Cabeleireira
22	F	42	6º ano	Portuguesa	Desempregada
23	F	21	12º ano	Portuguesa	Vendedora
24	F	43	12º ano	Portuguesa	Esteticista
25	F	23	Licenciatura	Portuguesa	Desempregada
26	M	28	Mestrado	Portuguesa	Assistente administrativo
27	F	34	Licenciatura	Portuguesa	Psicóloga
28	M	31	12º ano	Portuguesa	Empregado de balcão
29	F	41	12º ano	Portuguesa	Desempregada
30	F	38	Licenciatura	Portuguesa	Arquiteta
31	F	38	Licenciatura	Portuguesa	Desempregada
32	F	19	12º ano	Portuguesa	Estudante
33	M	18	11º ano	Portuguesa	Estudante
34	F	18	11º ano	Portuguesa	Estudante
35	F	18	11º ano	Portuguesa	Estudante
36	F	40	Licenciatura	Portuguesa	Bancária
37	F	20	11º ano	Portuguesa	Estudante
38	M	38	12º ano	Portuguesa	Desempregado
39	M	18	12º ano	Portuguesa	Estudante
40	F	34	Licenciatura	Portuguesa	Desempregada
41	M	38	Licenciatura	Portuguesa	Gestor de loja
42	F	36	Doutoramento	Portuguesa	Investigadora
43	F	34	Licenciatura	Portuguesa	Desempregada

Todos os participantes são caucasianos, 41 portugueses, um brasileiro e um espanhol, todos a viver em Portugal à data das intervenções. Desta amostra, três participantes desistiram da



intervenção, doze não se sentiram confortáveis com a gravação das sessões e, por isso, não foram gravadas, e seis não responderam a cerca de metade de pelo menos um dos questionários de pré e pós-teste. Por estas razões, foram analisados os questionários de pré e pós-teste de 35 participantes ( $M=29,00$ ;  $DP=9,22$ ) e encontravam-se em condições para serem analisadas através da transcrição as sessões gravadas de 31 participantes.

### 4.2. Psicólogos

As intervenções foram realizadas por sete psicólogos, quatro da região noroeste e três da região sudoeste de Portugal. Todos os psicólogos foram responsáveis pela recolha de dados das intervenções realizadas.

Da região noroeste, uma psicóloga (a autora) era uma mulher portuguesa caucasiana de 31 anos com Mestrado em Psicologia Escolar e da Educação, estudante do Programa de Doutoramento em Psicologia Aplicada, durante o qual recebeu treino no modelo de ACC (Savickas, 2011). Esta psicóloga tinha seis anos de experiência profissional como psicóloga da educação e realizou a intervenção de 11 clientes.

Outra psicóloga era uma mulher portuguesa caucasiana de 26 anos com Mestrado em Psicologia Escolar e da Educação, estudante do Programa de Doutoramento em Psicologia Aplicada, durante o qual participou em aulas internacionais no modelo de ACC (Savickas, 2011). A psicóloga tinha quatro anos de experiência profissional em prática e investigação em desenvolvimento da carreira e foi responsável pela intervenção com 10 clientes. As psicólogas que se descrevem de seguida receberam treino no modelo de ACC (Savickas, 2011) juntas. Uma psicóloga era uma mulher portuguesa caucasiana de 40 anos com Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde, com 17 anos de experiência com estudantes do sistema escolar português, desde o ensino básico ao secundário, e com adultos atendidos num Serviço de Ação Social Municipal. A outra psicóloga era uma mulher portuguesa caucasiana de 22 anos com Mestrado em Psicologia. O seu treino envolveu quatro sessões expositivas sobre o modelo de intervenção e o protocolo da investigação e a visualização de dois casos. Elas completaram a sua formação com a implementação da intervenção em cinco casos cada uma, com supervisão.

Da região sudoeste, um psicólogo era um homem português caucasiano de 54 anos, com mais de 20 anos de prática no aconselhamento de carreira, em geral, e aproximadamente oito anos de experiência com o modelo de ACC (Savickas, 2011), em particular. Possui também formação e

## METODOLOGIA

prática em psicoterapia e Doutoramento em Psicologia Vocacional. É Professor Assistente numa Instituição de Ensino Superior pública em Portugal e foi o responsável pela formação no modelo ACC (Savickas, 2011) das outras duas psicólogas da região sudoeste. As outras duas psicólogas são duas mulheres portuguesas caucasianas, de 45 e 48 anos, terapeutas familiares com 15 e 17 anos de experiência profissional, respetivamente. A sua formação no modelo ACC (Savickas, 2011) para esta investigação incluiu uma sessão inicial de duas horas no modelo ACC (Savickas, 2011) e um workshop prático de 3 horas. O workshop envolveu reflexão e análise de aspetos críticos de vídeos CCC (Savickas, 2006; 2009). Finalmente, a formação terminou com a prática supervisionada de dois casos.

### **4.3. Investigadora**

A investigadora é a autora, também uma das psicólogas da região noroeste, descrita anteriormente. A investigadora foi responsável pela recolha dos dados, pela transcrição de 4 sessões de 2 casos, a codificação de todos os casos selecionados e as análises estatísticas.

### **4.4. Codificadoras/Juízas e Auditora**

A primeira juíza é a investigadora identificada anteriormente. A segunda juíza é uma mulher caucasiana de 30 anos, estudante de Doutoramento em Psicologia Aplicada, coautora da nova versão do manual do SCCT (Ribeiro et al., 2016) com experiência de 1 ano como psicóloga clínica. O seu doutoramento versa sobre a colaboração terapêutica em casos de desistência em terapia narrativa.

A primeira juíza foi responsável pela codificação de todas as sessões dos casos selecionados para a análise qualitativa num total de 20 sessões de aconselhamento. A segunda juíza codificou todas as sessões de três casos, duas sessões de um caso e uma sessão de dois casos, perfazendo um total de 70% das sessões analisadas.

A auditora é uma mulher portuguesa, Doutorada em Psicologia Clínica, professora auxiliar numa instituição pública de ensino superior e a principal autora do Modelo Desenvolvidor da Colaboração terapêutica e do respetivo sistema (SCCT; Ribeiro et al., 2013).

## 5. Medidas

### 5.1. Escala de Certeza Vocacional

O objetivo da Escala de Certeza Vocacional (ECV; Santos, 2007) é medir o nível de certeza relacionado com as opções profissionais e académicas. Contém 4 itens (e.g., “Eu já fiz a minha escolha profissional e não tenciono mudar”) nos quais os participantes indicam o seu nível de certeza numa escala tipo Likert de 6 pontos (1 = Discordo totalmente, 6 = Concordo totalmente). Maiores resultados indicam níveis mais altos de certeza vocacional. A consistência interna ( $\alpha$  de Cronbach) numa amostra de estudantes portugueses foi .85 (Santos, 2007). No mesmo estudo, a medida ainda revelou correlações positivas com a identidade vocacional ( $r = .6$ ) e autoestima ( $r = .21$ ) e correlações negativas com a indecisão ( $r = -.31$ ) e a ansiedade ( $r = -.24$ ), apoiando a convergência e a validade discriminante (Santos, 2007). Esta medida foi sensível à mudança do cliente num caso de aconselhamento de carreira (Cardoso, Gonçalves et al., 2016). No presente estudo a consistência interna desta medida foi de .78 no pré-teste e .87 no pós-teste.

### 5.2. Escala de Identidade Vocacional

A Escala de Identidade Vocacional (EIV; Holland et al., 1980) avalia a identidade vocacional definida como a “posse de uma ideia clara e estável dos próprios objetivos, interesses, personalidade e talentos” (Holland et al., 1980, p.1). Contém 18 itens verdadeiro-falso (e.g., “Decidir-me por uma carreira tem sido um problema longo e difícil para mim”) e a pontuação vai desde o 0 ao 18 em que valores mais altos indicam um maior sentido de identidade vocacional. A versão portuguesa da EIV (Santos, 2010) revelou boas propriedades psicométricas. A consistência interna da escala variou entre .78 e .79 (Santos, 2010). A análise fatorial confirmatória da versão portuguesa indicou que a escala avaliou um só fator (Santos et al., 2014). Esta medida também revelou correlações positivas com autoestima ( $r = .48$ ) e negativas com a indecisão ( $r = -.53$ ) e a ansiedade traço ( $r = -.53$ ) (Santos & Ferreira, 2015). No presente estudo a consistência interna foi de .75 no pré-teste e de .77 no pós-teste.

### 5.3. Escala de Decisão de Carreira

Esta medida foi construída para avaliar a capacidade de tomada de decisão relativamente à próxima decisão de carreira, desenvolvida a partir de uma escala que pretendia avaliar as dificuldades de tomada de decisão no geral (Measurement Scale for Indecisiveness - MSI; Germeijs & De Boeck, 2002). A escala original inclui 22 itens formulados como frases afirmativas (e.g. “Para mim é fácil tomar decisões”) para as quais as pessoas indicam o seu grau de concordância numa escala de 7 pontos que vai desde (0) discordo fortemente até (6) concordo fortemente. Para contrariar a tendência de respostas, 11 itens foram formulados negativamente (e.g. “É difícil para mim tomar uma decisão”). A escala desenvolvida relativa à capacidade de tomada de decisão de carreira formula os itens tendo como foco a decisão eminente de carreira da pessoa (e.g., “Para mim é fácil tomar esta decisão”). Quanto maior o resultado, maior a capacidade de tomada de decisão da pessoa. A consistência interna ( $\alpha$  de Cronbach) para a escala total foi de .91 e para os itens positivos e negativos foi de .83 e .86, respetivamente (Germeijs & De Boeck, 2002). Na versão portuguesa (Escala de Decisão de Carreira; EDC) foi pedido aos participantes que posicionassem a sua concordância numa escala de 5 pontos (1=discordo totalmente, 6=concordo totalmente). Esta mudança não alterou significativamente as propriedades psicométricas da medida (Rodrigues, 2012). A consistência interna da escala no estudo de Rodrigues (2012) foi de 0,86. Na nossa amostra, o  $\alpha$  de Cronbach foi .84 no pré-teste e .89 no pós-teste.

### 5.4. Inventário de Depressão de Beck-II

O Inventário de Depressão de Beck (Beck Depression Inventory-II - BDI-II; Beck et al., 1996) foi utilizado para avaliar sintomas depressivos com uma escala que vai desde a ausência de sintomas depressivos (0) até sintomas depressivos severos (63). É considerada uma das principais medidas estandardizadas para avaliar a depressão para objetivos de investigação (Hatfield & Ogles, 2004). De acordo com as recomendações de Beck et al. (1996), clientes com resultados abaixo de 19 inclusivé foram considerados não funcionais. Foi usado o ponto de corte 14,3 de acordo com as recomendações de Seggar et al. (2002), assim como o RCI (Jacobson & Truax, 1991) de 8,46. Traduzida e validada para a população portuguesa (Campos & Gonçalves, 2011; Coelho et al., 2002) esta medida mostrou uma boa consistência interna (.88, .90 e .91 na amostra de Campos e

Gonçalves (2011). No presente estudo a consistência interna foi de .94 no pré-teste e de .92 no pós-teste.

### **5.5. Outcome Questionnaire-45**

O Outcome Questionnaire-45 (OQ-45; Lambert, Burlingame et al., 1996; Lambert, Hansen et al., 1996) é um questionário de autorrelato cujo objetivo é medir o progresso dos clientes ao longo da intervenção. Compreende 45 itens avaliados numa escala tipo Likert de 5 pontos (desde 0 até 4), que avalia a mudança em 3 dimensões: 1) desconforto subjetivo (funcionamento intrapsíquico), relações interpessoais, e 3) desempenho nos papéis sociais (Lambert, Burlingame, et al. 1996). A consistência interna da versão portuguesa deste instrumento foi de .92 numa amostra não clínica e de .93 numa amostra clínica. O ponto de corte clínico desta versão é 62 e o Reliable Change Index (RCI; Jacobson & Truax, 1991) é de 15. A consistência interna neste estudo foi de .93 nos momentos pré- e pós-teste.

### **5.6. Sistema de Codificação da Colaboração Terapêutica**

O Sistema de Codificação da Colaboração Terapêutica (SCCT; Ribeiro et al., 2013) permite analisar a colaboração entre a díade psicólogo-cliente, momento a momento, de forma a compreender a dimensão da relação terapêutica no processo de intervenção. A codificação das intervenções do psicólogo e das respetivas respostas dos clientes permitem identificar episódios interativos situados em referência à Zona de Desenvolvimento Proximal Terapêutica (ZDPT) dos clientes. A forma como a díade vai trabalhando e evoluindo ao longo das sessões de intervenção por referência à ZDPT dos clientes permite aferir sobre o seu avanço e respetivo desenvolvimento e mudança. O estudo da versão inicial do SCCT (Ribeiro et al., 2013) mostrou boa consistência interna com valores de Kappa de Cohen de .92 para as intervenções dos terapeutas (de .84 a .89) e de .93 para as respostas dos clientes (de .91 a .95) (Ribeiro et al., 2013).

## **6. Procedimento**

### **6.1. Recrutamento dos participantes**

Os participantes foram recrutados por diferentes processos. Foram recrutados de escolas secundárias, uma universidade pública, uma câmara municipal e consultórios privados, no sentido de obter uma amostra heterogénea que incluísse estudantes universitários e do ensino secundário, bem como adultos fora do sistema escolar, em diferentes regiões de Portugal.

Para o recrutamento de alunos do ensino secundário, os investigadores obtiveram autorização das direções das escolas secundárias e contactaram os psicólogos escolares no sentido de convidarem os estudantes a participarem no estudo. Os estudantes universitários, assim como os adultos fora do sistema de educação foram recrutados através do Serviço de Psicologia Universitário, a divisão de recursos humanos, educação e ação social da Câmara Municipal e pela rede social facebook.

Todos os participantes foram previamente informados sobre o objetivo da investigação e de todos os procedimentos incluídos. Os participantes assinaram um consentimento informado assegurando-se o seu anonimato e confidencialidade, assim como o cuidado no tratamento de todos os dados. Todos os participantes foram informados da possibilidade de desistirem da sua participação parcial ou total na investigação, sem que essa desistência tivesse qualquer repercussão para si ou no que respeita ao aconselhamento solicitado. Foram, assim, assegurados todos os cuidados éticos.

### **6.2. Treino das juízas**

O treino das juízas ocorreu em duas fases. Uma das juízas recebeu treino no âmbito do seu projeto de doutoramento diretamente com a principal autora do sistema. Numa fase posterior, a segunda juíza recebeu formação diretamente através da mesma autora e da primeira juíza. Ambos os treinos consistiram no estudo prévio dos aspetos teóricos e das especificidades do sistema e na codificação e respetivo consenso de sessões de vários casos clínicos até a obtenção de uma percentagem de acordo, tanto para as falas dos terapeutas como para as falas dos clientes, igual ou superior a 80%. Codificaram-se 4 sessões de dois casos clínicos de forma independente num total de 8 sessões, tendo-se calculado sempre a percentagem de acordo obtido.

### **6.3. Intervenção e sua avaliação**

A avaliação pré-teste ocorreu entre uma semana a um dia antes da intervenção. A avaliação do pré-teste ocorreu imediatamente a seguir até uma semana após a intervenção, com a exceção de um caso devido às exigências profissionais do cliente, tendo sido recolhido dois meses após a intervenção.

A intervenção foi o ACC (Savickas, 2011). Consistiu em sessões semanais ou quinzenais de 60-90 minutos, com a duração entre 3 a 8 sessões tendo em conta as necessidades e objetivos dos clientes. De acordo com o consentimento informado dos clientes, as sessões foram gravadas com som e vídeo. Imediatamente após cada sessão, psicólogos e clientes responderam aos questionários pós-sessão no mesmo espaço, ao mesmo tempo.

O processo completo de explicação do estudo, recolha de dados e intervenção foi levada a cabo por cada psicólogo responsável pelo processo de intervenção, com cada cliente, individualmente.

Todos os dados recolhidos ao mesmo tempo foram guardados em envelopes individuais, tendo sido imediatamente selados e codificados com o número dos clientes pelos psicólogos. Os vídeos das sessões foram codificados pelo psicólogo e guardados num dispositivo de armazenamento externo. No final da recolha de todos os dados de cada caso, os mesmos foram entregues à investigadora principal.

### **6.4. Análise dos dados**

#### **6.4.1. Resultados da intervenção**

Para obter os resultados do impacto da intervenção nos clientes, analisaram-se as diferenças estatísticas entre o pré- e o pós-teste de cada uma das cinco medidas em cada caso, individualmente. Em primeiro lugar analisaram-se os dados recolhidos pelos diferentes agentes. Excluíram-se os casos 17, 18 e 24 uma vez que os clientes desistiram do processo de intervenção.

O segundo passo consistiu na análise dos missing values. Considerando o número total de itens das cinco medidas de pré- e pós-teste, excluíram-se os participantes que apresentaram mais de 5% de missing values (Tabachnick & Fidell, 2013). Desta forma, os participantes números oito, 12, 19, 21 e 28 foram excluídos das análises.

Os restantes missing values foram estimados pela média de resposta à escala de cada participante em particular. Outras formas de tratar os missing values como a regressão, a expectativa-maximização ou a imputação múltipla, não foram escolhidos uma vez que são métodos que consideram a amostra como um todo e a forma como os participantes da amostra respondem aos itens. Uma vez que o presente estudo pretende analisar cada participante individualmente, tomando cada caso como um caso único, o esquema de estimativa que mais apropriadamente respondia ao nosso objetivo era a inserção do valor médio (Tabachnick & Fidell, 2013).

Após a estimativa dos missing values, foram utilizados dois scores para medir a diferença estatisticamente significativa entre o pré- e o pós-teste. Foram utilizados estes dois scores uma vez que permitem calcular diferenças estatisticamente significativas de duas medidas para um caso único.

**Índice de Mudança Confiável (Reliable Change Index – RCI; Jacobson & Truax, 1991).** O Índice de Mudança Confiável (Reliable Change Index – RCI) é uma medida que calcula a eficácia de uma intervenção terapêutica (Jacobson & Truax, 1991). Este índice foi escolhido porque, contrariamente a outros testes e estimativas que calculam a significância estatística e a grandeza dos efeitos estandardizados, permite calcular a significância clínica do efeito do processo de aconselhamento (Jacobson & Truax, 1991). Este é um aspeto particularmente importante no presente estudo uma vez que o nosso objetivo é compreender a diferença que o processo de aconselhamento traz à vida das pessoas (significância clínica) e não apenas se existe algum significado estatístico. Para Jacobson et al. (1986), de alguma forma, a mudança clinicamente significativa deve refletir o grau em que os clientes, após a intervenção, se tornam mais como as pessoas que se encontram na distribuição funcional/não-clínica das medidas de resultado e menos como as que se encontram na distribuição clínica dessas medidas. A este respeito, o cenário ideal seria aquele em que se incluíssem medidas com normas para as populações clínica e não-clínica.

Os instrumentos usados neste estudo para analisar os resultados dos sintomas depressivos (BDI-II; Beck et al., 1996) e o funcionamento socio emocional (OQ-45; Lambert, Burlingame et al., 1996; Lambert, Hansen et al., 1996) têm estas normas. Com estas medidas é possível compreender se cada cliente está mais próximo da média da distribuição não-clínica do que da clínica, após a intervenção (Jacobson et al., 1986).

No entanto, os instrumentos utilizados para avaliar a identidade, a certeza e a indecisão vocacional, não foram objeto de análise para populações clínicas e não-clínicas, uma vez que estas medidas não têm o propósito de dividir a população nessas categorias. A mudança exibida por cada



participante pode ser determinada se for estatisticamente confiável. Isto pode ser alcançado através do cálculo do Índice de Mudança Confiável (Reliable Change Index – RCI; Jacobson & Truax, 1991). Este cálculo envolve os scores das medidas de resultado pré- e pós-teste e o erro médio da diferença (standard error of difference – S diff) das duas populações (clínica e não-clínica), de acordo com a seguinte fórmula:  $RCI = \text{pós teste} - \text{pré teste} / S \text{ diff}$ . Considera-se que houve mudança confiável se o resultado for superior a 1.96 (Jacobson & Truax, 1991).

**Zscore.** Como complementos dos resultados obtidos com o RCI (Jacobson & Truax, 1991) foi utilizado outro índice, o *Zscore* (*Zcs*; Brown, 2015). Este índice foi utilizado para medir a significância clínica das intervenções vocacionais. Esta medida estima o quanto os clientes mudaram do pré- para o pós-teste em referência à média e ao desvio-padrão do grupo correspondente. A mudança clínica significativa é estimada com base no movimento dos clientes em direção à média de referência do grupo que apresenta um bom funcionamento na medida de resultado utilizada. Este movimento é calculado através do *Zsc* de acordo com a seguinte fórmula:  $Zsc = X - M^n / DP^n$ . Nesta fórmula *X* é a cotação da medida de resultado no pré- e no pós-teste e  $M^n$  e  $SD^n$  representam, respetivamente, as médias e os desvios-padrão da norma ou grupo de comparação. Este índice transforma a média das medidas de resultado em 0.00 e o desvio-padrão de 1.00. a mudança clinicamente significativa ocorre se os clientes mudam do pré- para o pós-teste 1 desvio-padrão. No entanto, a seleção de normas de grupo apropriadas pode ser uma tarefa complexa. Idealmente, a média e o desvio-padrão que utilizamos deviam ser obtidos através de estudos com a mesma população que estamos a estudar. Se existe mais do que uma investigação na literatura, seria mais válido e confiável utilizar a média e o desvio-padrão obtidos por um estudo de meta-análise das diferentes investigações. No entanto, como nem sempre isto é possível, há outras formas de obter a norma do grupo. Pode usar-se a média e o desvio-padrão de estudos da medida de resultado com a população geral. A outra forma é escolher grupos de controlo não-equivalentes. No presente estudo, as normas de grupo escolhidas foram as obtidas em estudos de validação das medidas para a população portuguesa. No caso específico do BDI-II (Beck et al., 1996) as normas utilizadas correspondem à média dos dois estudos portugueses referidos.

O *Zsc* e o RCI (Jacobson & Truax, 1991) complementam-se. O RCI (Jacobson & Truax, 1991) calcula a mudança clinicamente significativa do pré- para o pós-teste e o *Zcs* indica o quanto os clientes se movimentaram em direção à média normativa do grupo de referência.

#### 6.4.2. *Processo de intervenção*

Para a análise do processo foi utilizado o Sistema de Codificação da Colaboração Terapêutica (SCCT; Ribeiro et al., 2013). Para o efeito, seis clientes foram propositadamente selecionados. Da amostra original, os clientes poderiam ser selecionados se as suas sessões de aconselhamento tivessem sido gravadas, se a gravação estivesse em condições viáveis de serem transcritas e se as medidas de resultado tivessem menos de 5% de missing values, a não ser que tivessem desistido do processo de intervenção. Tomando em consideração esses parâmetros, o segundo passo para a seleção dos casos consistiu numa análise conjunta dos investigadores dos padrões das medidas de resultado. Consideraram-se as mudanças obtidas pelos clientes nas cinco medidas pré- e pós-teste, obtidas através dos índices anteriormente descritos, o RCI (Jacobson & Truax, 1991) e o *Zscore* (Zcs; Brown, 2015).

Numa primeira fase analítica, foram analisadas as comunalidades nas diferenças de resultados obtidas nos vários processos de atendimento, bem como aspetos distintivos nesses mesmos perfis de resultados. Este procedimento teve como objetivo identificar um ou mais padrões de resultados da intervenção. Esta análise permitiu concluir que os perfis de diferenças são mais distintos do que semelhantes, com alguns pares de casos mais semelhantes entre si. Desta análise foram escolhidos dois conjuntos de perfis exemplificativos da variedade de resultados obtidos: (1) um conjunto de três casos com resultados semelhantes nas medidas de carreira e clínicas, (2) um segundo conjunto de três casos, com perfis de resultados distintos nas medidas de carreira e clínicas. Para cada um destes conjuntos foram selecionados três casos, perfazendo um total de seis casos, para os quais foi analisado o processo de intervenção, em termos de resultados da aliança terapêutica e da codificação da colaboração terapêutica, em cada um dos casos selecionados, sessão a sessão e no total das sessões.

A transcrição das sessões dos seis casos selecionados foi levada a cabo pela autora, pela terceira psicóloga da região norte descrita anteriormente e uma investigadora da Universidade do Minho, uma mulher portuguesa caucasiana de 27 anos, licenciada em Psicologia com sete anos de experiência profissional e de investigação em psicologia da saúde e um ano de experiência em transcrição de dados.

O processo de transcrição foi levado a cabo pela audição das gravações em vídeo e pela transcrição para um programa de processamento de texto (e.g. Microsoft Word) de acordo com regras de transcrição adaptadas de Peräkylä e Sorjonen (2012). Estas regras incluem o tipo e

## METODOLOGIA

tamanho da letra, assim como o espaçamento entre linhas e após o parágrafo. As falas dos terapeutas devem ser transcritas a negrito e numeradas. Os estrangeirismos devem estar em itálico. Os nomes próprios devem ser transcritos utilizando apenas a sua inicial seguida de um ponto. Neste caso, a mesma inicial deve ser usada sempre para o mesmo nome na transcrição de um caso, deve utilizar-se outra letra para nomes começados pela mesma inicial e aquando da primeira transcrição de um determinado nome próprio deve discriminar-se a que se refere utilizando a convenção referente a comentários à transcrição. Todo o tipo de vocalizações deve ser transcrito. As pausas e/ou silêncios devem representar-se colocando a sua duração aproximada entre parênteses curvos, separando os segundos dos milissegundos por um ponto. As sobreposições representam-se utilizando parêntesis retos a delimitar a palavra ou expressão dita e sobreposição. As interrupções representam-se utilizando duas barras no seu ponto de ocorrência. As palavras não finalizadas representam-se colocando um hífen no ponto exato em que foram interrompidas. As palavras ou expressões em dúvida ou não audíveis colocam-se entre parêntesis curvos. Dentro destes parêntesis podem colocar-se hipóteses para dúvidas ou situações em que se suspeita que tenha sido dita uma determinada palavra ou expressão, mas não se tenha a absoluta certeza. Os comportamentos não-verbais ou comentários à transcrição representam-se colocando a sua descrição entre dois conjuntos de parêntesis curvos: ((sorri)), ((acena afirmativamente com a cabeça)), ((gesticula com as mãos)), ((encolhe os ombros)).

**Precisão dos resultados.** O processo de codificação desenvolveu-se em 3 passos. O primeiro passo consistiu na definição consensual entre o par de juízas da narrativa problemática dos clientes e a seleção das passagens que ilustravam os problemas dos clientes. As juízas leram a transcrição e descreveram os problemas dos clientes e discutiram e definiram consensualmente a narrativa problemática dos clientes. Este passo foi crucial para o processo de codificação porque permitiu definir o que deveria ser codificado como problema e o que deveria ser uma inovação, do ponto de vista dos clientes e das suas narrativas.

O segundo passo consistiu na codificação das intervenções do psicólogo e nas respostas dos clientes. A unidade de análise é cada par de falas e cada uma das falas foi codificada tendo em conta a fala imediatamente anterior da outra pessoa da díade terapêutica e o contexto geral de todas as interações anteriores dessa sessão.

Após a codificação de cada sessão, o par de juízas reuniu-se para analisar a percentagem de acordo e para detetar e resolver através de discussão consensual as diferenças das suas perspetivas

## METODOLOGIA

do processo de codificação. Caso a percentagem de acordo atingisse pelo menos 80%, tanto para as falas dos psicólogos como para as falas dos clientes, num terço das sessões totais de um caso, as restantes sessões poderiam ser codificadas apenas por um juiz. As percentagens de acordo para os seis casos analisados são apresentadas na tabela 6.

O terceiro passo consistiu na caracterização dos episódios terapêuticos baseados na codificação precedente e na sua sequência. De acordo com a taxonomia dos episódios terapêuticos descritos na Tabela 4, os juizes categorizaram cada par de falas, uma dos psicólogos e outra dos clientes.

Ao codificar uma categoria de validação, as juízas avaliaram se os clientes ficavam atrás da intervenção no continuum de desenvolvimento terapêutico, se respondiam ao mesmo nível da intervenção ou se se estendiam para além do nível de intervenção, de acordo com as subcategorias específicas das respostas do cliente (Tabela 3).

Realça-se deste processo de codificação a complementaridade das visões das duas juízas relativamente à análise do processo deste aconselhamento. A primeira juíza, primeira autora deste estudo, possui um conhecimento mais aprofundado e igualmente baseado na experiência do ACC (Savickas, 2011). A segunda juíza, de formação clínica, possui um conhecimento mais aprofundado do sistema de codificação utilizado (SCCT; Ribeiro et al., 2013).

Posteriormente realizou-se a análise da frequência e o tipo de intervenções dos psicólogos e de respostas dos clientes, por sessão e por caso analisado. Através da análise dos episódios interativos daí resultantes foi possível descrever em que medida as intervenções decorreram dentro, no limite ou fora da Zona de Desenvolvimento Proximal Terapêutica (ZDPT) dos clientes e, conseqüentemente, se as mesmas são do foro colaborativo ou não colaborativo. O padrão de colaboração terapêutica de cada caso é comparado com os restantes casos, como descrito anteriormente. Para cada caso são apresentados exemplos de interações psicólogos-clientes que melhor descrevam o tipo de interações que maioritariamente ocorreram, sobretudo nos casos com padrões de resultado semelhantes, e que permitam reconhecer as interações que se diferenciam relativamente aos outros casos, sobretudo nos casos com padrões de resultados diferentes.

METODOLOGIA

**Tabela 8.**

Percentagens de acordo entre os juízes dos seis casos analisados por sessão

Sessão	Caso 9		Caso 5		Caso 29		Caso 10		Caso 11		Caso 34	
	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C	T	C
1	60,87	79,35	70,09	83,76	74,18	88,46	93,64	88,18	91,27	96,03	87,30	84,92
2	61,48	77,78	85,53	77,63	86,25	85,00	78,67	86,67	a	a	a	a
3	78,65	70,79	63,19	81,32	96,67	83,33	a	a	a	a	a	a
4	78,65	70,79					a	a				

*Nota.* <sup>a</sup> Sessão analisada apenas por uma juíza

## RESULTADOS

---

## RESULTADOS

Nesta secção, apresentam-se os resultados da análise dos efeitos do ACC (Savickas, 2011) para os 35 casos, nas cinco medidas de pré e pós-teste. Além disso, apresentam-se os resultados relativos à análise da colaboração terapêutica.

Especificamente, começa-se por apresentar os resultados das cinco medidas de pré e pós-teste e da análise das diferenças estatística e clinicamente significativas, com base nos índices utilizados. Seguidamente apresentam-se os resultados da colaboração terapêutica nos seis casos seleccionados para uma análise intensiva. Apresentam-se os resultados da colaboração terapêutica, caso a caso, com uma descrição dos clientes, da narrativa de carreira e da análise da colaboração terapêutica. Incluem-se, nesta análise, os índices relativos às intervenções dos psicólogos, aos índices das respostas dos clientes, aos índices dos episódios interativos da díade, aos índices das interações da díade por referência à ZDPT dos clientes, e ao índice dessas interações com especificação dos níveis de posicionamento de cada elemento da díade. Para facilitar a compreensão dos resultados de cada caso, incluem-se vinhetas ilustrativas das intervenções dos terapeutas e das respostas dos clientes bem como exemplos dessas mesmas intervenções. Finalmente, no final das análises de cada grupo de casos, analisam-se as semelhanças e diferenças entre os episódios interativos dos três casos de cada um dos grupos.

### **7. Resultados da Intervenção**

Os resultados da intervenção na amostra total (N=35) apresentam-se na Tabela 9. Especificamente, incluem-se os resultados da Escala de Certeza Vocacional, da Escala de Identidade Vocacional, da Escala de Decisão de Carreira, do Inventário de Depressão de Beck-II e do *Outcome Questionnaire-45*, para cada momento de avaliação.

## RESULTADOS

**Tabela 9.**

Resultados do aconselhamento de construção de carreira nas cinco medidas critério no pré-teste e pós-teste, para o total da amostra

Casos	Pré-teste					Pós-teste				
	ECV	EIV	EDC	BDI-II	OQ45	ECV	EIV	EDC	BDI-II	OQ45
1	11	6	64	21	81	17	12	59	12	63
2	15	8	59	18	63	22	14	90	9	45
3	14	6	56	11	44	18	7	63	8	35
4	7	7	44	4	27	17	6	67	1	17
5	19	3	37	5	44	24	16	81	0	19
6	16	6	55	11	44	19	9	49	14	49
7	12	6	53	25	82	16	7	63	12	71
9	15	9	73	11	72	13	11	74	4	55
10	13	4	49	12	58	19	4	53	18	77
11	15	11	69	0	20	24	15	88	0	24
13	13	12	54	5	45	15	9	58	5	39
14	22	12	83	1	46	23	13	92	4	39
15	19	6	51	21	82	17	7	51	24	90
16	5	5	57	17	87	16	7	68	8	65
20	15	13	79	12	48	12	15	82	5	43
22	9	4	50	61	112	11	2	70	46	102
23	10	5	51	34	112	13	6	48	23	97
25	11	4	45	21	98	16	8	48	12	68
26	12	9	62	6	50	13	10	74	9	44



## RESULTADOS

Casos	Pré-teste					Pós-teste				
	ECV	EIV	EDC	BDI-II	OQ45	ECV	EIV	EDC	BDI-II	OQ45
27	21	17	69	5	51	21	17	72	4	45
29	13	7	67	12	77	17	14	83	11	63
30	15	12	66	13	57	19	15	83	17	66
31	6	9	42	29	82	15	7	50	12	73
32	8	4	47	30	82	18	8	60	14	42
33	11	12	74	9	63	22	13	79	0	38
34	12	3	47	43	102	17	11	56	26	84
35	9	8	55	12	48	16	15	74	14	51
36	14	9	58	16	58	16	10	72	6	54
37	9	11	78	15	77	22	8	83	9	50
38	14	10	84	7	40	18	13	85	1	29
39	17	4	80	22	53	23	15	89	6	48
40	15	9	55	28	79	23	6	80	11	75
41	13	5	54	26	82	11	5	60	20	73
42	20	14	69	6	46	22	15	75	2	40
43	14	15	52	19	66	17	11	55	9	34

*Nota.* ECV=Escala de Certeza Vocacional; EIV=Escala de Identidade Vocacional; EDC=Escala de Decisão na Carreira; BDI-II=Beck Depression Inventory-II; OQ-45=Outcome Questionnaire

A análise da tabela 9, no que respeita à Escala de Certeza Vocacional (ECV; Santos, 2007), permite verificar que 22 participantes apresentaram, no pré-teste, resultados abaixo do ponto médio da escala (15). Apenas 13 participantes apresentaram um resultado igual ou acima do ponto médio. Após a intervenção, 29 clientes apresentaram valores iguais ou superiores ao ponto médio da escala. Além disso, verifica-se que 30 dos participantes apresentaram um

## RESULTADOS

resultado superior no pós-teste relativamente ao pré-teste. Estes resultados evidenciam uma diferença positiva nos clientes, do pré- para o pós-teste, relativamente à sua certeza quanto ao futuro da sua carreira. No que respeita à Escala de Identidade Vocacional (EIV), no pré-teste, 16 participantes apresentaram resultados acima do ponto médio da escala (8,5), e no pós-teste, 20 participantes apresentaram um valor igual ou superior ao ponto médio. Na generalidade, observa-se uma diferença positiva do pré-teste para o pós-teste, naquela medida. Quanto à Escala de Decisão na Carreira (EDC), 25 participantes apresentaram resultados superiores ao ponto médio (55) no pré-teste, e no pós-teste, 29 participantes apresentaram um resultado superior ao ponto médio da escala, sugerindo uma diferença positiva na capacidade de decisão de carreira, do pré para o pós-teste.

Relativamente às medidas clínicas, no momento do pré-teste, 14 participantes apresentaram resultados considerados clínicos nas duas medidas, 17 apresentaram sintomatologia depressiva, ou seja, resultados clínicos no BDI-II (Beck et al., 1996) e 18 apresentaram resultados clínicos no OQ-45 (Lambert, Burlingame et al., 1996; Lambert, Hansen et al., 1996). No momento do pós-teste, sete participantes apresentaram resultados clínicos nas suas medidas e 14 no total apresentaram resultados clínicos no OQ-45, isto é, os sete participantes que apresentaram resultados clínicos no BDI-II (Beck et al., 1996) também apresentaram no OQ-45 e sete participantes apresentaram resultados clínicos apenas no OQ-45. Esta evolução sugere uma diferença positiva na diminuição da sintomatologia depressiva e do stress psicológico no momento do pós-teste.

Para avaliar em que medida as mudanças reportadas eram estatisticamente significativas, fez-se o cálculo dos valores do Índice de Mudança Confiável (RCI; Jacobson & Truax, 1991) para todas as medidas. A tabela 10 apresenta as normas, critérios e diferenças obtidas por cliente entre o pré e o pós-teste, no Índice de Mudança Confiável (RCI; Jacobson & Truax, 1991), em todas as medidas. Especificamente, no que respeita medidas de carreira, foram utilizadas normas. Para as medidas clínicas, foi utilizado o cálculo do RCI (Jacobson & Truax, 1991) efetuado pelos autores dos respetivos instrumentos, assim como o ponto de corte definido para diferenciar a população clínica da população normativa. Para o BDI-II (Beck et al., 1996), foi definido o ponto de corte de 14,3 e um RCI de 8,46 (Segart et al., 2002) de diferença entre o pré- e o pós-teste. Para o OQ-45 (Lambert, Burlingame et al., 1996; Lambert, Hansen et al., 1996) foi utilizado o ponto de corte de 62 e um RCI de 15 (Machado & Fassnacht, 2015) entre o pré- e o pós-teste, como diferença significativa.

RESULTADOS

**Tabela 10.**

Resultados do aconselhamento de construção de carreira por caso e medida: normas e diferenças significativas no RCI entre o pré e o pós-teste

Normas	M	18,44	11,38	81,16		
	DP	3,87	3,84	10,32		
Casos	ECV	EIV	EDC	BDI-II	OQ45	
1	2,66**	2,41**	-0,92	9*	18*	
2	3,10**	2,41**	5,68**	9*	18*	
3	1,77	0,40	1,28	3	9	
4	4,43**	-0,40	4,21**	3	10	
5	2,22**	5,22**	8,06**	5	25**	
6	1,33	1,21	-1,10	-3	-5	
7	1,77	0,40	1,83	13*	11	
9	-0,89	0,80	0,18	7	17*	
10	2,66**	1,61	0,73	-6***	-19*	
11	3,99**	0,40	3,48**	0	-4	
13	0,89	-1,21	0,73	0	6	
14	0,44	0,40	1,65	-3	7	
15	-0,89	0,40	0,00	-3	-8	
16	4,87**	0,80	2,01**	9*	22**	
20	-1,33	0,80	0,55	7	5	
22	0,89	-0,80	3,66**	15**	10	
23	1,33	0,40	-0,55	11**	15**	

RESULTADOS

Normas	M	18,44	11,38	81,16		
	DP	3,87	3,84	10,32		
Casos	ECV	EIV	EDC	BDI-II	OQ45	
25	2,22**	1,61	0,55	9*	30**	
26	0,44	0,40	2,20**	-3	6	
27	0,00	0,00	0,55	1	6	
29	1,77	2,81**	2,93**	1	14	
30	1,77	1,21	3,11**	-4***	-9***	
31	3,99**	-0,80	1,46	17*	9	
32	4,43**	1,61	2,38**	16*	40*	
33	4,87**	0,40	0,92	9**	25*	
34	2,22**	3,21**	1,65	17**	18*	
35	3,10**	2,81**	3,48**	-2	-3	
36	0,89	0,40	2,56**	10*	4	
37	5,76**	-1,21	0,92	6***	27*	
38	1,77	1,21	0,18	6	11	
39	2,66**	4,42**	1,65	16*	5	
40	3,55**	-1,21	4,58**	17*	4	
41	-0,89	0,00	1,10	6	9	
42	0,89	0,40	1,10	4	6	
43	1,33	-1,61	0,55	10*	32*	

*Nota.* RCI=Reliable Change Index (Índice de Mudança Confiável)

\* Diferença estatística e clinicamente significativa. \*\*Diferença estatisticamente significativa.

\*\*\*Diferença clínica (movimento da população disfuncional para a funcional).

## RESULTADOS

Os resultados obtidos nas medidas de critério aplicadas antes e depois da intervenção, de acordo com os índices utilizados, permitiram obter diferentes padrões de resultados. A análise da tabela 10 permite destacar o caso dois, o único caso que apresentou uma diferença estatisticamente significativa nas medidas de carreira e, ao mesmo tempo, uma diferença estatística e clinicamente significativa nas medidas clínicas.

Seguidamente, os casos com resultados mais significativos, são os casos cinco e 35, que apresentam uma diferença estatisticamente significativa nas medidas de carreira, uma vez que a intervenção teve o seu foco em questões de carreira. O caso cinco apresentou uma diferença estatisticamente significativa numa das medidas clínicas e o caso 35 não apresentou qualquer diferença nas medidas clínicas.

Oito casos apresentaram resultados estatisticamente significativos em duas medidas de carreira. Mais especificamente, os casos um e 32 registam, ao mesmo tempo, uma diferença estatística e clinicamente significativa nas duas medidas clínicas, no sentido positivo. Os casos 25, 39 e 40 apresentaram uma diferença estatística e clinicamente significativa em uma das medidas clínicas.

Os casos quatro, 11 e 29 não apresentaram diferenças nas medidas clínicas. O caso 34 apresentou uma diferença estatisticamente significativa nas duas medidas clínicas sem, no entanto, a mesma se traduzir numa evolução de um estado de sintomatologia clínica para um quadro normativo. Isto significa que a cliente se encontrou sempre, tanto no pré-teste, como no pós-teste, mais próxima da média da população clínica. Apesar de se ter registado uma diferença estatisticamente significativa, esta não foi suficiente para a mudança da cliente se situar perto da média da população não clínica. O caso 30 apresentou diferenças apenas do ponto de vista clínico, no sentido indesejado. Isto é, no pré-teste, esta cliente apresentou resultados mais próximos da média da população não clínica e, após a intervenção, resultados mais próximos da média da população clínica, nas duas medidas clínicas, sem que, no entanto, essa diferença se revelasse estatisticamente confiável.

Oito casos apresentaram uma diferença estatisticamente significativa em apenas uma das medidas de carreira. O caso 43 apresentou, ao mesmo tempo, diferenças estatística e clinicamente significativas, no sentido positivo, nas duas medidas clínicas. Os casos 31, 33, 36 e 37, apresentaram uma diferença estatística e clinicamente significativa numa das medidas clínicas. Os casos três e 38 não apresentaram qualquer diferença nas medidas clínicas. O caso

## RESULTADOS

10 apresentou uma diferença estatística e clinicamente significativa numa medida clínica e uma diferença clínica na outra medida clínica, no sentido indesejado.

Treze casos não apresentaram qualquer diferença estatisticamente significativa nas medidas de carreira. Os casos sete, nove e 16 apresentaram, ao mesmo tempo, uma diferença estatística e clinicamente significativa numa medida clínica, no sentido desejado.

Das medidas de carreira em que se verificaram diferenças estatisticamente significativas verifica-se que os clientes: a) aumentaram apenas a sua certeza vocacional; b) aumentaram apenas a sua capacidade de tomada de decisão relativamente à carreira; c) aumentaram simultaneamente a certeza vocacional e a decisão de carreira; d) aumentaram a sua identidade vocacional e uma das outras medidas, a certeza vocacional ou a capacidade de tomada de decisão de carreira. Todos os clientes que apresentaram uma diferença na identidade vocacional também a apresentaram em outra medida de carreira.

O caso 23 apresentou uma diferença apenas do ponto de vista clínico nas duas medidas clínicas, no sentido desejado. Os casos seis, 13, 14, 15, 20, 26, 27, 41 e 42 não apresentaram qualquer diferença nas medidas clínicas. Destes casos, antes da intervenção, apenas os casos 15 e 41 apresentavam resultados próximos das populações clínicas nas duas medidas clínicas.

Os resultados obtidos através do RCI evidenciam padrões diversos de diferenças entre os participantes ao longo da intervenção, evidenciando a complexidade dos processos de mudança associados às intervenções de carreira. Tendo em conta a diversidade de resultados observados, recorreu-se à análise dos resultados obtidos através do *Zscore* (*Zcs*; Brown, 2015), um índice complementar que ajuda a compreender o quanto cada cliente se distancia relativamente à média normativa de cada escala e o movimento que cada cliente faz do pré- para o pós-teste.

Na tabela 11, apresentam-se os resultados do índice *Zscore* (*Zcs*; Brown, 2015) por caso, nos dois momentos de avaliação e a diferença entre os mesmos, assinalando-se aqueles que do pré-teste para o pós-teste se movimentaram pelo menos um desvio-padrão.

RESULTADOS

Tabela 11.

Resultados do aconselhamento para a construção da carreira por caso: Índices Zscore para as medidas de carreira no pré teste e pós-teste

Casos	Zcs - Pré-Teste			Zcs - Pré-Teste			Zcs - Pré-Pós-Teste		
	ECV	EIV	EDC	ECV	EIV	EDC	ECV	EIV	EDC
1	-1,92	-1,40	-0,85	-0,37	0,16	-1,22	1,55*	1,56*	-0,38
2	-0,89	-0,88	-1,22	0,92	0,68	1,11	1,81*	1,56*	2,33*
3	-1,15	-1,40	-1,45	-0,11	-1,14	-0,92	1,03*	0,26	0,53
4	-2,96	-1,14	-2,35	-0,37	-1,40	-0,62	2,58*	-0,26	1,73*
5	0,14	-2,18	-2,88	1,44	1,20	0,43	1,29*	3,39*	3,31*
6	-0,63	-1,40	-1,52	0,14	-0,62	-1,97	0,78	0,78	-0,45
7	-1,66	-1,40	-1,67	-0,63	-1,14	-0,92	1,03	0,26	0,75
9	-0,89	-0,62	-0,17	-1,41	-0,10	-0,09	-0,52	0,52	0,08
10	-1,41	-1,92	-1,97	0,14	-1,92	-1,67	1,55*	0	0,3
11	-0,89	-0,10	-0,47	1,44	0,94	0,96	2,33*	1,04*	1,43*
13	-1,41	0,16	-1,60	-0,89	-0,62	-1,30	0,52	-0,78	0,30
14	0,92	0,16	0,58	1,18	0,42	1,26	0,26	0,26	0,68
15	0,14	-1,40	-1,82	-0,37	-1,14	-1,82	-0,52	0,26	0
16	-3,47	-1,66	-1,37	-0,63	-1,14	-0,55	2,84	0,52	0,83
20	-0,89	0,42	0,28	-1,66	0,94	0,51	-0,78	0,52	0,23
22	-2,44	-1,92	-1,90	-1,92	-2,44	-0,40	0,52	-0,52	1,50*
23	-2,18	-1,66	-1,82	-1,41	-1,40	-2,05	0,78	0,26	-0,23
25	-1,92	-1,92	-2,28	-0,63	-0,88	-2,05	1,29*	1,04*	0,23
26	-1,66	-0,62	-1,00	-1,41	-0,36	-0,09	0,26	0,26	0,90
27	0,66	1,46	-0,47	0,66	1,46	-0,25	0	0	0,23
29	-1,41	-1,14	-0,62	-0,37	0,68	0,58	1,03*	1,82*	1,20*
30	-0,89	0,16	-0,70	0,14	0,94	0,58	1,03*	0,78	1,28*
31	-3,21	-0,62	-2,50	-0,89	-1,14	-1,90	2,33*	-0,52	0,60
32	-2,70	-1,92	-2,12	-0,11	-0,88	-1,15	2,58*	1,04*	0,98
33	-1,92	0,16	-0,09	0,92	0,42	0,28	2,84*	0,26	0,38
34	-1,66	-2,18	-2,12	-0,37	-0,10	-1,45	1,29*	2,08*	0,68
35	-2,44	-0,88	-1,52	-0,63	0,94	-0,09	1,81*	1,82*	1,43*

## RESULTADOS

Casos	Zcs - Pré-Teste			Zcs - Pré-Teste			Zcs - Pré-Pós-Teste		
	ECV	EIV	EDC	ECV	EIV	EDC	ECV	EIV	EDC
36	-1,15	-0,62	-1,30	-0,63	-0,36	-0,25	0,52	0,26	1,05*
37	-2,44	-0,10	0,21	0,92	-0,88	0,58	3,36*	-0,78	0,38
38	-1,15	-0,36	0,66	-0,11	0,42	0,73	1,03*	0,78	0,08
39	-0,37	-1,92	0,36	1,18	0,94	1,03	1,55*	2,86*	0,68
40	-0,89	-0,62	-1,52	1,18	-1,40	0,36	2,07*	-0,78	1,88*
41	-1,41	-1,66	-1,60	-1,92	-1,66	-1,15	-0,52	0	0,45
42	0,40	0,68	-0,47	0,92	0,94	-0,02	0,52	0,26	0,45
43	-1,15	0,94	-1,75	-0,37	-0,10	-1,52	0,78	-1,04*	0,23

*Nota.* Zcs=Zscore; ECV=Escala de Certeza Vocacional; EIV=Escala de Identidade Vocacional; EIC=Escala de Decisão de Carreira.

\*Diferença superior a 1 desvio-padrão do pré- para o pós-teste

De acordo com a tabela 11, é possível verificar que o movimento positivo de mais de um desvio-padrão, do pré-teste para o pós-teste, se realizou para os clientes que revelaram índices significativos de mudança no RCI (Jacobson & Truax, 1991). Em alguns casos, porém, este movimento verificou-se em algumas escalas mesmo na ausência de uma diferença significativa no RCI (Jacobson & Truax, 1991), nomeadamente nos casos três, 11, 16, 29, 30, 32, 38 e 43. Especificamente nos casos, 11 e 29, nas três medidas de carreira, os participantes revelaram um movimento significativo de mais de um desvio-padrão, apesar de terem apresentado índices significativos de mudança confiável apenas em duas medidas de carreira. Estes resultados ajudaram a selecionar os casos escolhidos para o estudo da colaboração terapêutica.

Para posterior análise de padrões de evolução da colaboração terapêutica ao longo da intervenção foram criados dois grupos de casos. Assim, tendo em conta a dispersão dos perfis de mudança nas medidas de resultado, procurámos selecionar um grupo com resultados semelhantes nas medidas de carreira e outro grupo com grande diversidade de resultados nas cinco medidas de resultado.

Assim, definiram-se como critérios para análise dos três casos com resultados semelhantes em medidas de carreira, casos que, concomitantemente, apresentassem resultados significativos de mudança em duas ou três medidas de carreira e movimentos de mais de um desvio-padrão nas três medidas de carreira. Além disso, teve-se em conta os casos com gravação e em



## RESULTADOS

perfeitas condições de transcrição. Como consequência, selecionaram-se para análise, os casos cinco, 11 e 29.

Por outro lado, para a análise dos três casos com resultados diferenciados nas cinco medidas, selecionou-se: (a) um caso sem qualquer diferença estatística significativa, nem diferença de mais de um desvio-padrão, do pré- para o pós-teste, nas medidas de carreira, (b) um caso com uma diferença estatisticamente significativa em uma ou duas medidas de carreira e uma diminuição estatística e clinicamente significativa numa das cinco medidas e, (c) um caso com diferenças estatísticas mas não clínicas nas medidas clínicas e alguma melhoria estatística em uma ou duas medidas de carreira. Desta forma, e tendo em conta, igualmente, os casos com gravação e em perfeitas condições de transcrição, selecionaram-se para análise do processo de colaboração terapêutica, os casos nove, 10 e 34.

Em seguida, apresentam-se os resultados da análise do processo de colaboração terapêutica das intervenções de carreira decorridas com os casos selecionados.

### **8. Resultados do processo de colaboração terapêutica**

Neste ponto apresentam-se os resultados relativos ao processo de aconselhamento, mais especificamente, a análise da colaboração terapêutica dos seis casos selecionados. Para cada caso, começa por se fazer uma breve descrição dos clientes, que são identificados pelo número e por um nome fictício, de modo a proteger a sua identidade. De seguida apresentam-se os aspetos da narrativa problemática dos clientes, assim como o que se constitui como inovação relativamente a essa narrativa, de acordo com o acordo do par de juízas. Posteriormente, apresentam-se os resultados da análise da colaboração terapêutica, onde se incluem os índices de: a) intervenções dos psicólogos; b) respostas dos clientes; c) episódios interativos da díade; d) episódios de colaboração terapêutica; e d) interação da díade por referência à ZDPT dos clientes.

Os casos são apresentados de acordo com os grupos organizados relativamente à semelhança e diferença nos resultados das medidas de carreira e clínicas. Apresentam-se em primeiro lugar os resultados dos casos com resultados semelhantes nas medidas critério e seguidamente os resultados dos casos com resultados diferentes nas mesmas medidas. No final de cada grupo de casos apresentam-se os resultados comparativos dos três casos analisados no que respeita aos episódios interativos da díade.

### 8.1. Resultados do conjunto de três casos com resultados semelhantes nas medidas de carreira

Os resultados apresentados em seguida referem-se aos casos cinco, 11 e 29 que apresentaram resultados semelhantes nas medidas de carreira e clínicas. No final apresenta-se um gráfico comparativo dos três casos relativo aos episódios interativos da diáde.

#### 8.1.1. Caso 5 - Cecília<sup>1</sup> - “Em busca do tesouro”

**Descrição da cliente.** Cecília é estudante do 1º ano de Doutoramento, tendo trabalhado sete anos como Educadora de Infância. Procurou o aconselhamento de carreira porque gostaria de saber o que fará mais sentido na sua vida, se aproveitar o grau académico e enveredar mais pela área da gestão de jardins de infância, se voltar a ser educadora, aceitando a estagnação a que a sua carreira estaria sujeita.

#### Narrativa problemática e inovação narrativa

**Problema.** A narrativa problemática da cliente incide sobre o facto de trabalhar em ambientes com formas de gestão e de liderança com as quais discorda; e sentir falta de oportunidades de evolução no trabalho, e ter uma noção pouco clara sobre o que pretende fazer;

**Inovação.** Considerou-se como inovação narrativa, um discurso que expresse o delinear de um foco, de um objetivo claro para o seu futuro, bem como, a capacidade para definir com mais clareza, os passos a dar durante o programa de estudos de doutoramento ou mesmo posteriormente.

**A narrativa de carreira.** O tema principal da história de carreira da Cecília é a necessidade de romper com ideias antiquadas e conseguir provocar a mudança. Para tal, necessita de muita persistência e de encontrar o seu foco, realçando-se a necessidade de uma definição clara de objetivos de carreira. Vive uma fase de incerteza e de medo relativamente ao futuro. A cliente sente que “caiu” ao chocar com o sistema, com as hierarquias e com as suas formas de gestão e, para sair desta situação, necessita de ajuda. Ajuda para encontrar o seu “tesouro”, isto é, aquilo que será o seu foco de satisfação profissional. A Cecília não se lembra do que era exatamente o tesouro, como não sabe, também, o que a pode satisfazer no futuro. No entanto,

---

<sup>1</sup> Nome fictício

## RESULTADOS

sabe que existe um tesouro que outros lhe podem mostrar, podendo ter sido já vislumbrado quando teve uma experiência no estrangeiro, totalmente diferente da que teve em Portugal. Após a interpretação narrativa da psicóloga, a Cecília reconhece que saber exatamente, descobrir o que é esse tesouro, pode não ser propriamente o mais importante, mas sim, a reflexão que faz sobre si, as suas escolhas e o seu futuro. Para conseguir encontrar este tesouro, a Cecília reconhece a necessidade de focar-se num objetivo, na tomada de risco e na persistência, tal como faziam as personagens que admirava na infância.

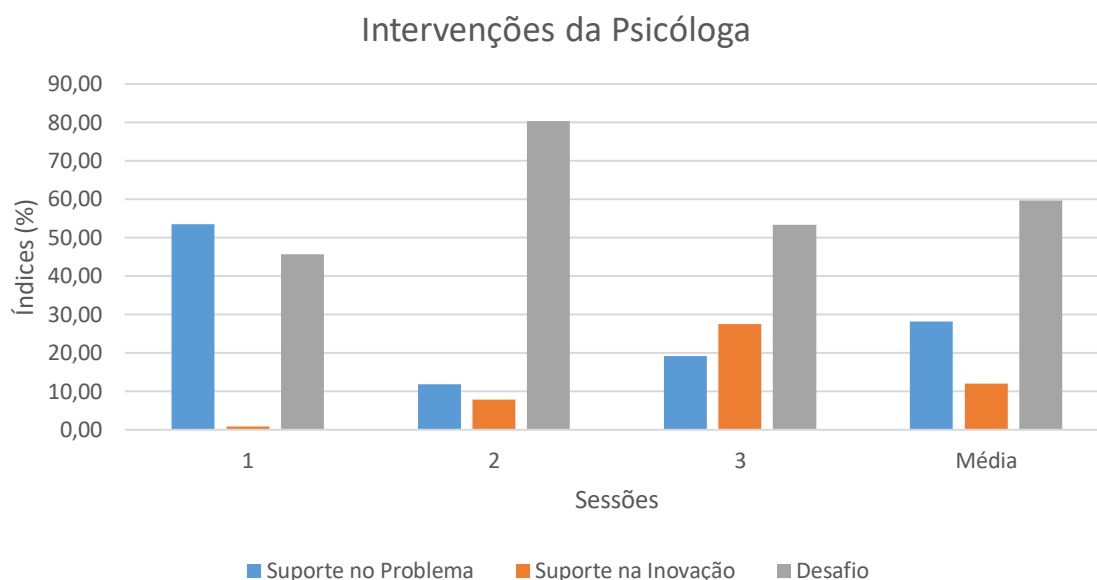
Também esta forma de encarar os problemas sobressai na história preferida da Cecília, onde realça que a forma de ultrapassar os obstáculos, é focar-se nos objetivos, com humildade e espírito de sacrifício, mesmo que isso implique voltar atrás nas suas opiniões. Os interesses da Cecília também se relacionam com as opções que foi tomando ao longo da vida, narrando preferências vocacionais por ocupações das áreas social e investigadora. Neste sentido, em co-construção, a Cecília e a psicóloga concluíram acerca da possibilidade de conjugar tais interesses, concebendo a importância da utilização da investigação para ajudar a produzir mudanças na prática. O foco atual será a investigação e, o objetivo, terminar o doutoramento, ao mesmo tempo que pode aproveitar a investigação para estudar formas de mudança nas estruturas com as quais esbarrou. As frases inspiradoras com que se aconselha a si própria representam, por um lado, a persistência para ultrapassar os obstáculos e, por outro, a necessária adaptação ao contexto, tendo em conta as barreiras que vai encontrando (e.g., “Pedras no caminho? Guardo-as todas. Um dia vou construir um castelo”).

**A avaliação da colaboração terapêutica.** Todas as sessões deste caso foram codificadas pelos dois juízes a partir do Sistema de Codificação da Colaboração Terapêutica. Na primeira sessão, a percentagem de acordo para as falas da psicóloga foi de 70,09%, e para as falas da cliente foi de 83,76%. Na segunda sessão, a percentagem de acordo para as falas da psicóloga foi de 85,53%, e para as falas da cliente foi de 77,63%. E na terceira sessão, a percentagem de acordo para as falas da psicóloga foi de 63,19%, e para as falas da cliente foi de 81,32%. Na figura 2 apresentam-se os índices do tipo de intervenções da psicóloga para cada uma das sessões de aconselhamento.

## RESULTADOS

Figura 2.

Processo de aconselhamento de construção de carreira da Cecília: Índices das intervenções da psicóloga



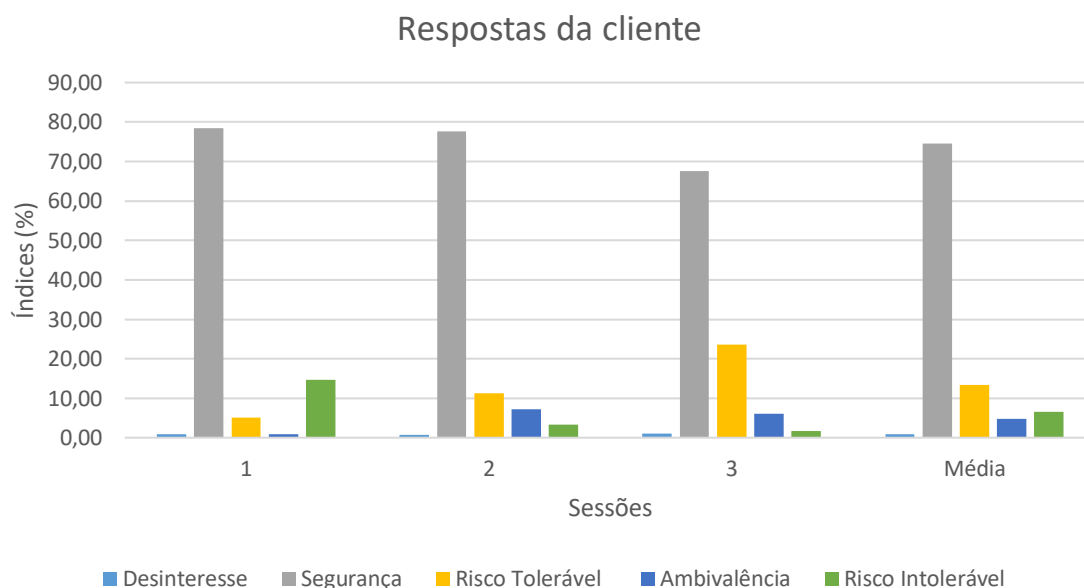
A leitura da figura 2 evidencia que, em média, as intervenções de desafio da psicóloga são as mais frequentes (59,75%), com especial ênfase na segunda sessão (80,26%). Seguem-se as intervenções de suporte no problema (28,17%) e, em menor percentagem, as intervenções de suporte na inovação (12,07%). Verifica-se que o discurso da psicóloga que suportam o problema (e.g., "...o que é a que a trouxe cá a este aconselhamento de carreira?") é mais frequente na primeira sessão (53,45%), reduzindo abruptamente nas sessões 2 (11,84%) e 3 (19,23%). As intervenções de desafio destacam-se na segunda sessão (e.g., "Portanto, se calhar, se calhar o ideal é mesmo este balanço entre estas duas coisas (...) Porque, de facto, desse ponto de vista, também não tinha pensado, mas (...) são coisas muito diferentes, não é?"). Esta é uma sessão em que a psicóloga é mais orientadora, devolvendo uma interpretação possível da história de carreira da Cecília, propondo uma nova perspetiva sobre a narrativa de vida e sobre a forma como essa narrativa pode informar os próximos passos de carreira da cliente. As intervenções de suporte na inovação (e.g., "Que bom! Fico feliz, que bom! Então, portanto, este plano, neste momento, é esta linha de investigação, continuar esta linha de investigação"), são residuais nas duas primeiras sessões (0,86% e 7,89%, respetivamente), destacando-se na terceira sessão (27,47%).

## RESULTADOS

Na figura 3, apresentam-se os índices do tipo de respostas da Cecília, para cada uma das sessões de aconselhamento, e a média das mesmas.

**Figura 3.**

Processo de aconselhamento de construção de carreira da Cecília: Índices das respostas da cliente



Como se pode verificar na figura 3, ao longo das três sessões, preponderaram respostas de segurança da Cecília (74,55%) (e.g., “Cheguei, cheguei a ir pra outro país. Não há ofertas cá.”). No início da intervenção, realça-se a percentagem de respostas de risco intolerável (14,66%) (e.g., “Pois, o problema é esse”) que, no entanto, diminuem ao longo da intervenção. Evolução inversa mostram as respostas de risco tolerável (e.g., “Exatamente! Exatamente! Humm, pronto, acho que é manter e... (...) Ir um passo de, de cada vez! E (...) o foco é, é este... (...) Ehhh não quer dizer que não possa ser, alterado e, se for alterado, não, não faz mal, não é?”), que se destacam na terceira sessão (23,63%). As intervenções de desinteresse revelaram-se residuais (0,87%). As respostas de ambivalência registaram-se, sobretudo, na segunda (7,24%) e terceira (6,04%) sessões (e.g., “Eu acho que foi sobretudo isso, o entrar logo, que é bom, porque dá-me uma série de oportunidades que eu não teria se não fosse o projeto, mas ao mesmo tempo, quase que assumir este (faz sinal de aspas) este, este, esta responsabilidade me trouxe uma

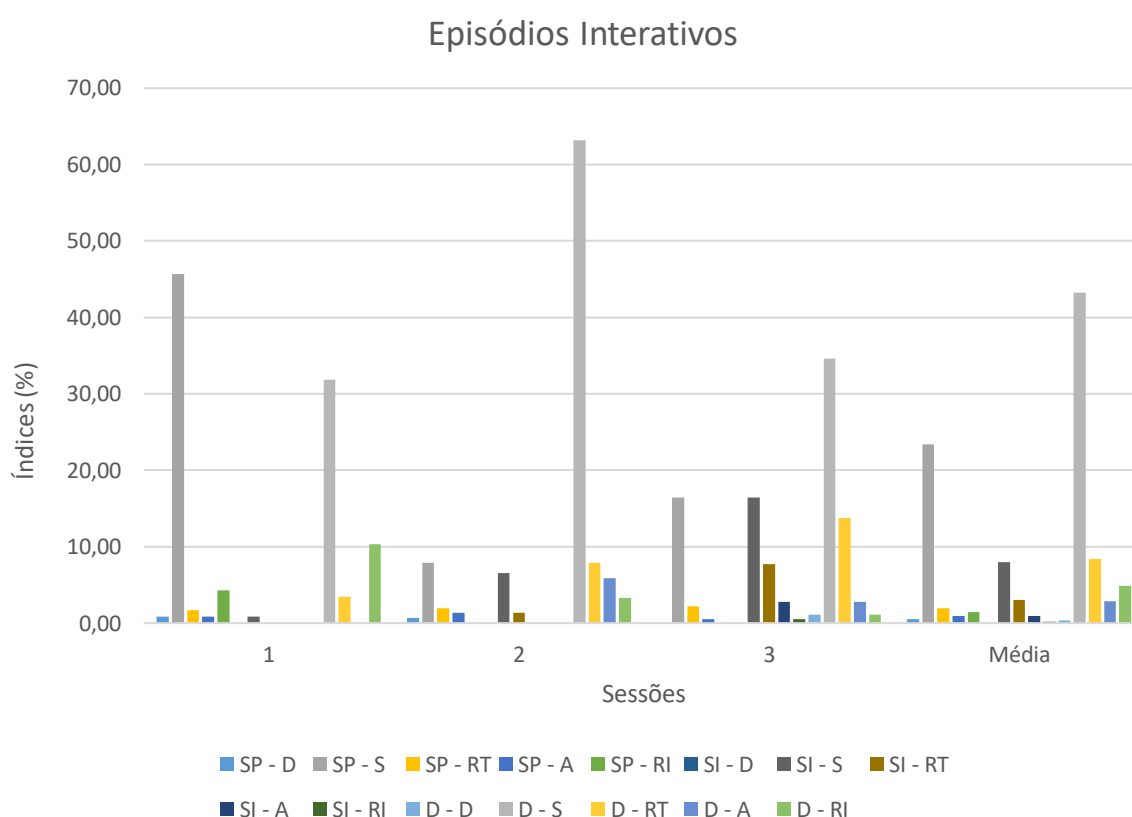
## RESULTADOS

série de problemas (ri-se), que me colocaram, colocaram, me fizeram colocar em causa o meu, se eu consigo...”).

Na figura 4, apresentam-se os episódios interativos relativos a este caso, resultantes da interação entre as intervenções da psicóloga e as respostas da cliente, ao longo de toda a intervenção.

**Figura 4.**

Processo de aconselhamento de construção de carreira da Cecília: Índice de episódios interativos ao longo do caso



*Nota.* Intervenções da Psicóloga: SP=Suporte no Problema; SI=Suporte na Inovação; D=Desafio. Intervenções da Cliente: D=Desinteresse; S=Segurança; RT=Risco Tolerável; A=Ambivalência; RI=Risco Intolerável.

A análise da figura 4, permite verificar que, ao longo de todo o caso, existem mais episódios de Desafio-Segurança (D-S) (43,22%), seguindo-se os episódios de Suporte no Problema-Segurança (SP-S) (23,35%) e de Desafio-Risco Tolerável (D-RT) (8,36%). Os episódios seguintes mais frequentes foram os de Suporte na Inovação-Segurança (SI-S) (7,97%), indicando que a

## RESULTADOS

Cecília conseguiu inovar face à narrativa problemática, tendo a psicóloga dado continuidade ao discurso da cliente (e.g., Psicóloga – “Sim, compreendo, claro! É isso!”; Cliente - É restrito!).

Na primeira sessão destacam-se os episódios de Suporte no Problema-Segurança (SP-S) (45,69%), assim como uma percentagem significativa de episódios de Desafio-Risco Intolerável (D-RI) (10,34%). Estes revelaram-se, sobretudo, na dificuldade da cliente em responder a algumas das questões da entrevista de construção da carreira (e.g., Psicóloga – “Consegue descrevê-lo?”; Cliente – Pois, o problema é esse.).

Os episódios de Suporte no Problema-Segurança (SP-S) permitiram que a Cecília pudesse falar sobre as suas preocupações e histórias de carreira num ambiente seguro, empático e de aceitação:

Psicóloga - Então queria começar por lhe perguntar o que é a que a trouxe cá a este aconselhamento de carreira, porque é que achou importante?

Cliente – Ahm, porque, como deixei de ser educadora, acabei por empregar-me num emprego quando surgiu a oportunidade de receber a bolsa de investigação, houve ali uma mudança, ahm, grande a nível profissional, e (2), que poderá dar mais abertura, não é, o facto de eu estar a tirar o doutoramento, no entanto, não sei o que é que eu irei gostar mais de fazer. Portanto, basicamente por causa disso eu acabei por procurar, ahm, acabei por vir cá.

Destacam-se ainda os episódios de Desafio-Segurança (D-S) na segunda (63,16%) e terceira sessões (34,62%), dada a necessidade da reconstrução da nova narrativa de carreira e a atribuição de um significado coerente às histórias de vida:

Psicóloga – Hum, é, é, de facto, é o que ressalta mais aqui o medo, ahm a insegurança também em relação ao futuro, o não se sentir bem, o sentir que, que caiu num sistema que não gostava na verdade, não é?

Cliente – [Hum-hum.]

Este padrão de episódios parece estar de acordo com os objetivos e tarefas das sessões do ACC (Savickas, 2011). Na primeira fase pretende-se formular o problema, provocar distanciamento do mesmo e compreender os construtos de carreira, reforçando-se, para isso, a necessidade de um ambiente de apoio proporcionado pela psicóloga para as respostas de segurança da cliente. Na segunda fase pretende-se reconstruir a macronarrativa de carreira, ajudar a cliente a perceber uma nova perspetiva de si e esboçar os novos planos de carreira. A diminuição progressiva das interações de Desafio-Risco Intolerável (D-RI) indicam que a

## RESULTADOS

psicóloga foi capaz de ajustar as suas intervenções ao nível de desenvolvimento da cliente e que a cliente foi conseguindo validar os desafios da psicóloga à medida que a intervenção avançava, orientando-se, assim, para a reconstrução da sua macronarrativa de carreira. Na terceira fase a díade revê os planos de carreira e a cliente é encorajada a implementar os seus planos. O aumento progressivo dos episódios de Desafio-Risco Tolerável (D-RT), com uma maior expressão na última sessão (13,74%), indica que psicóloga e cliente foram progressivamente aumentando o trabalho na zona de desenvolvimento potencial da cliente, incentivando-a à implementação dos planos definidos, orientando-a, conseqüentemente, para a mudança:

Psicóloga – Bom, eu acho que, se calhar também aproveitar, por exemplo, nestes, nestes próximos tempos ir aproveitando também para de vez em quando parar (sorri), não é?

Cliente – Sim (acena afirmativamente).

Psicóloga – Falar com o orientador, enfim, ...

Cliente – Sim, acho que sim. Isso faz... hoje em dia às vezes nós esquecemo-nos de falar.

Falamos muito sobre as tarefas (gesticula) que temos para fazer e esquecemo-nos de falar do caminho todo, onde, lá está, onde estamos, o que é que é preciso fazer, olhar um bocadinho para o nosso cronograma, ver o que é que, o que é que, o que é que temos, ahm (2) para fazer. E, e ele descansou-me e disse-me logo “Vai tranquila, isso a seu tempo, isto vai correr como está planeado. Depois tu também se não, se não, se não correr assim, vamos mudar, depois vamos, não há problema nenhum. O que está a fazer está bem e portanto, é o que (2), é o que interessa” (ri-se).

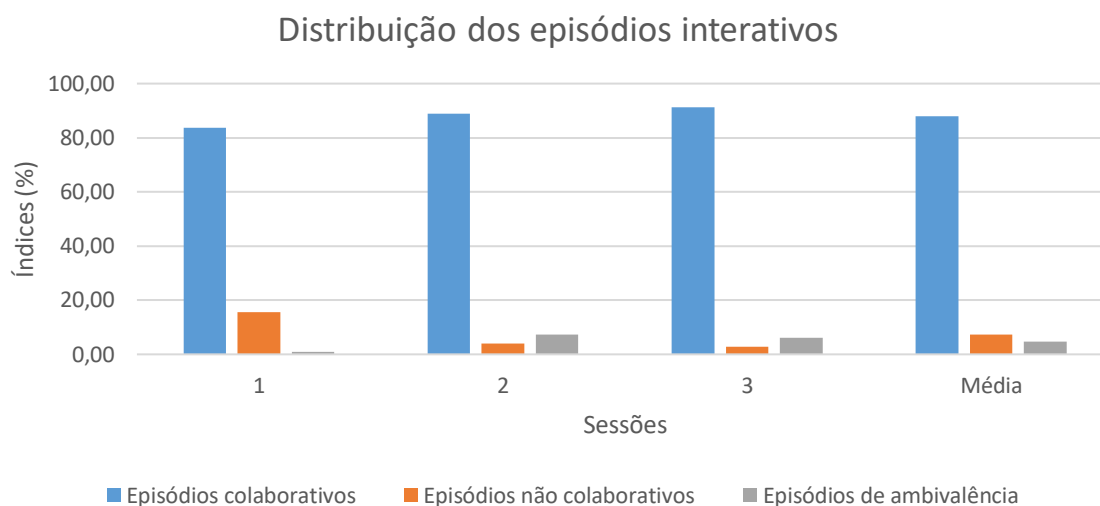
Na figura 5, apresentam-se os índices de colaboração do caso, diferenciando-se o índice de episódios colaborativos, não colaborativos, e de ambivalência, ou seja, que ocorreram, respetivamente, dentro fora e no limite da ZDPT da Cecília.

De acordo com a figura 5 verifica-se que o padrão de colaboração da díade é caracterizado, em média, por um trabalho maioritariamente colaborativo (87,88%), assim como nas três sessões de aconselhamento. Percebe-se ao aumento deste trabalho colaborativo ao longo das três sessões (83,62%, 88,82% e 91,21%). À medida que a intervenção e o significado da história de vida da Cecília foi sendo construído, clarificaram-se as questões que lhe provocavam incerteza face ao futuro, assim como os objetivos para a sua vida em geral e para a fase atual de vida, em particular. Na segunda sessão, houve mais exploração da sua própria narrativa de carreira e maior clarificação sobre o que poderia constituir o caminho a seguir, no futuro.



**Figura 5.**

Processo de aconselhamento de construção de carreira da Cecília: Índice de colaboração por sessão e no caso



Na figura 6 apresentam-se os índices dos níveis de atuação da díade por referência à ZDPT da cliente, por sessão, e no total de sessões de aconselhamento.

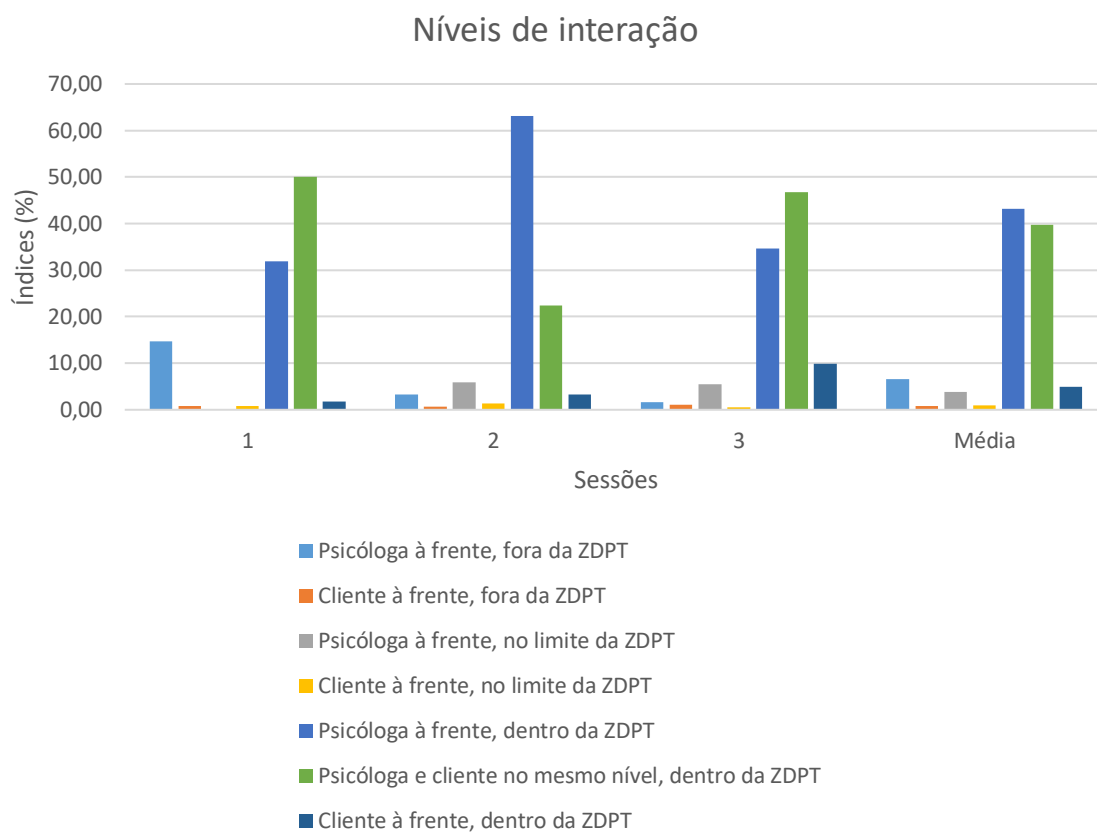
De acordo com a figura 6, os resultados demonstram, na primeira sessão, uma predominância de episódios em que psicóloga e cliente se encontram no mesmo nível (50%), avançando na segunda sessão, para uma clara predominância de episódios em que a psicóloga está à frente da cliente (63,16%), terminando a terceira sessão por se revelar um pouco mais como a primeira, mas com um aumento significativo de episódios em que a cliente se encontra à frente da psicóloga (9,89%).

Estes resultados indicam, em primeiro lugar, que cliente e psicóloga trabalharam maioritariamente ao mesmo nível e com a psicóloga à frente, dentro da ZDPT, sugerindo uma forte colaboração. Para além disso, os desafios colocados pela psicóloga parecem surtir o efeito desejado, ou seja, o avanço na ZDPT. A segunda sessão, onde foi explorado o significado das micro-estórias, foi uma sessão claramente desafiante, permitindo a reelaboração da narrativa de carreira da Cecília, tendo em conta os seus avanços na ZDPT.

## RESULTADOS

Figura 6.

Processo de aconselhamento de construção de carreira da Cecília: Índices dos níveis de atuação da díade por referência à ZDPT



A reelaboração da nova narrativa de carreira fez muito sentido à Cecília, provocando várias interações, codificadas como um avanço relativamente à narrativa problemática anterior.

Psicóloga – ((ri-se)) É? Isto pronto, isto é muita informação, não é?!

Cliente – Pois é! ((ri-se))

Psicóloga – ((ri-se)) A ideia também... ((ri-se)) a ideia não é...//

Cliente – Nunca vi as coisas assim, não é?

Psicóloga – Hum-hum. Claro!

Cliente – Nunca consegui pôr assim claras: Ok, se calhar aqui.

Psicóloga – [Hum-hum.]

Cliente – E faz sentido!

Os resultados nas medidas de pré e pós-teste revelaram-se estatisticamente significativos nas três medidas vocacionais, isto é, certeza vocacional, identidade vocacional e capacidade de decisão de carreira. O incremento da certeza vocacional revelou-se, no final da terceira sessão,

## RESULTADOS

quando a Cecília clarificou que continuará o seu percurso no doutoramento, procurando focar-se mais nas tarefas específicas da sua investigação e sendo mais assertiva relativamente aos pedidos do orientador e dos restantes elementos da equipa de investigação. Referiu ainda que considera voltar ao curso de doutoramento e que procurará que o curso lhe permita desenvolver novas práticas. A Cecília aumentou, assim, a sua certeza, no que respeita aos objetivos vocacionais e aos passos concretos a dar, após a intervenção. A evolução da identidade vocacional também permitiu à Cecília clarificar e compreender melhor os seus interesses e objetivos. A intervenção permitiu ainda clarificar barreiras da carreira e dificuldades vividas quando da intervenção, assim como a importância de cada uma das diferentes atividades entre as quais se sentia dividida, para o seu projeto de vida. Na nova narrativa da carreira, revelou que, para si, não era de facto tão importante descobrir o que deveria fazer no futuro, mas antes, aproveitar o processo através do qual chegaria a alguma conclusão.

Este aumento da certeza, identidade e capacidade de decisão de carreira, são mais visíveis na última sessão, na qual a cliente se coloca várias vezes à frente da psicóloga. No exemplo seguinte, a psicóloga está a suportar a inovação no que se refere à especificação do seu projeto de doutoramento e a Cecília elabora sobre a questão respondendo com clareza o que decidiu e também mostrando flexibilidade nessa mesma decisão:

Cliente – Exatamente! Exatamente! Humm, pronto, acho que é manter e... (...) Ir um passo de, de cada vez!

T – De cada vez. Hum-hum.

Cliente – E ehh ooo ooo, o foco é, é este... (...) Ehhh não quer dizer que não possa ser, alterado e, se for alterado, não, não faz mal, não é? ((ri-se))

Psicóloga – O seu lem-, ah ah no fundo o seu lema de vida, o conselho que dá a si...

Cliente – [Sim!]

Psicóloga – Própria, não é? Olhar os desafios como fonte de crescimento... (...) Não é?

Adaptar-se aos contextos... em que se encontra... e olhar estes desafios. Ahh e, e parece-me que está a encarar essa possibilidade, não é? De eventualmente “ok, agora é focar e trabalhar naquilo que já estava determinado. Ah se houv-, se tiver que...

Cliente – [Que alterar...]

Psicóloga – Que alterar, então altera-se!” e se calhar cresce com isso também, não é?

Cliente – Exatamente! (...) Até porque aquilo que eu vou fazer ehh, mesmo que seja alterado, vai-me servir com certeza para muita coisa... Não é? Portanto, não, não tenho que, não

## RESULTADOS

tenho que ter medo de perder tempo ou de... Não vou perder tempo, vai, vai tudo ehh levar umas coisas às outras... Portanto, não... Não é uma sequência, não é, não é propriamente um, um cortar, deitar abaixo “isto esquece! Aquilo ficou ali arrumadinho e vamos, vamos trabalhar noutra, noutra área”! Não... Não é isso que vai acontecer, portanto... (...) Estou, estou bem, estou calma com isso! ((ri-se))

No exemplo que se segue, a Cecília posicionou-se relativamente ao problema de carreira inicialmente apresentado, revelando que a intervenção a ajudou a clarificar que o processo é mais importante do que o resultado da escolha por uma via. A Cecília concluiu também que necessita focar-se mais no seu projeto pessoal, realçando a importância de parar e pensar sobre o rumo a dar à sua vida, de um ponto de vista mais geral. Nestas interações, é notória a reformulação da perspectiva da Cecília presente na narrativa inicial, motivo do pedido de aconselhamento:

Psicóloga – Interessante! (ri-se). Ok, ahm. E ent, e como é que se sente agora em relação a, portanto, a questão que a trouxe inicialmente era um bocadinho “ter de virar-me para a prática, ter de virar-me para a investigação ...

Cliente – [Sim]. É assim, continuando a pensar... ainda ontem estive a pensar sobre isto, e (4) lá está por causa, ahm, por que agora acho que estou mais calma, e apesar de continuar com o mesmo plano, acho que estou mais, ahm, como é que se, como é que eu hei-de dizer? Estou mais (1) sossegada... acho que percebi melhor que não tenho que...

Psicóloga – Escolher uma ou coisa ou outra.

Cliente – ... escolher já uma coisa ou outra. E portanto, o que estou a fazer de investigação, estou a gostar muito de fazer investigação. Ahm (2), o meu, o meu objetivo apesar de ser fazer investigação neste momento não quer dizer que não possa ser alterada daí em diante, não é? Que (1) no final eu diga “Olha, afinal eu gosto mais é de estar, eu quero mesmo é estar...” Mas como neste momento estou a gostar tudo me leva a crer que vou querer continuar por esta via. [...] E até mais tarde posso querer voltar à (...) à prática. Ahm (2), não vejo, acho que não tenho que ter isso em conflito. Não tenho que ter isso em permanente “Será que eu tou no sitio em que quero estar? Será que eu não estou? O que é que eu vou querer? O que é que não vou?” Acho que isso, ahm, ahm, primeiro prejudica o foco, porque acabo por andar aqui com pensamentos e acabo por não estar tão, se calhar, atenta àquilo que está a acontecer agora, para se calhar pensar sempre no futuro. E (3), e pronto e acho que não tem, uma coisa não tem a ver com a outra. Quando nós estamos numa fase de

estudo, portanto, não tem nada a ver se eu quero ou não quero manter esta vida até, até à reforma (ri-se), até quando for. Portanto, logo se vê, não é? Não, não é...

No que respeita às duas medidas clínicas, verificou-se uma diferença estatisticamente significativa apenas na medida de bem-estar geral (OQ-45; Lambert, Burlingame et al., 1996; Lambert, Hansen et al., 1996), apesar desta diferença não ter um significado clínico, uma vez que, no momento do pré-teste, a Cecília já se encontrava na média da população não clínica. Esta diferença poderá indicar que o problema em análise poderia constituir uma fonte de stresse que interferia com o bem-estar da cliente e, após a intervenção, essa interferência reduziu significativamente.

### 8.1.2. *Caso 11 – Olga – “Dar a volta aos problemas”*

**Descrição da cliente.** A Olga é uma mulher de 22 anos, estudante de mestrado. O motivo do pedido de aconselhamento prende-se com a incerteza relativamente à área do curso na qual gostaria de trabalhar e onde se pudesse sentir mais útil. A Olga sente que lhe falta experiência prática e que esta poderia constituir um meio de se conhecer melhor e clarificar as suas preferências. Para além disso, sente também insegurança quanto à capacidade que terá ou não para desempenhar bem o seu papel profissional.

#### **Narrativa problemática e inovação narrativa**

**Problema.** A narrativa problemática da Olga incide sobre a indecisão quanto à área de estudos e quanto à área profissional, onde gostaria de trabalhar após a conclusão do seu curso; e, ainda, inseguranças relacionadas com a sua experiência prática e competência percebida.

**Inovação.** Constitui inovação à narrativa problemática, o discurso que incluía uma clarificação das opções em que poderá trabalhar no futuro e comportamentos de exploração de opções de estágio e aplicação prática dos conhecimentos; a expressão de sentimentos de utilidade, independência e de segurança relativamente à sua competência própria.

**A narrativa de carreira.** O tema central da história de carreira da Olga relaciona-se com a capacidade para dar a volta às situações difíceis e problemáticas, realçando-se a necessidade de

---

<sup>2</sup> Nome fictício

## RESULTADOS

ajudar pessoas a resolverem problemas. É notória a importância da justiça e da luta pelos próprios ideais, muito voltada para a ideia de luta dos mais desfavorecidos contra o poder injusto.

A Olga admira a coragem e determinação de quem luta pelos seus ideais, independentemente do que outros pensam, assim como o seu sentido de justiça e de luta por aquilo em que acreditam. Estas serão as características de que necessita para conseguir ultrapassar esta fase de indefinição, mas, sobretudo, de insegurança relativamente às próprias capacidades.

Em coconstrução, a psicóloga e a Olga consolidaram a importância que tem, para a cliente, a ajuda a outras pessoas e o proporcionar de reencontros que ajudem a reestabelecer ligações quebradas, como refere numa das suas memórias mais antigas, assim como na sua história preferida. Os seus interesses manifestos revelam preferências vocacionais de tipo social relacionadas com o apoio às pessoas por via da justiça.

**A avaliação da colaboração terapêutica.** Neste caso, apenas a primeira sessão foi codificada pelos dois juizes. As restantes sessões foram codificadas apenas por um juiz. A percentagem de acordo para as falas da psicóloga foi de 91,27% e para as falas da cliente foi de 96,03%.

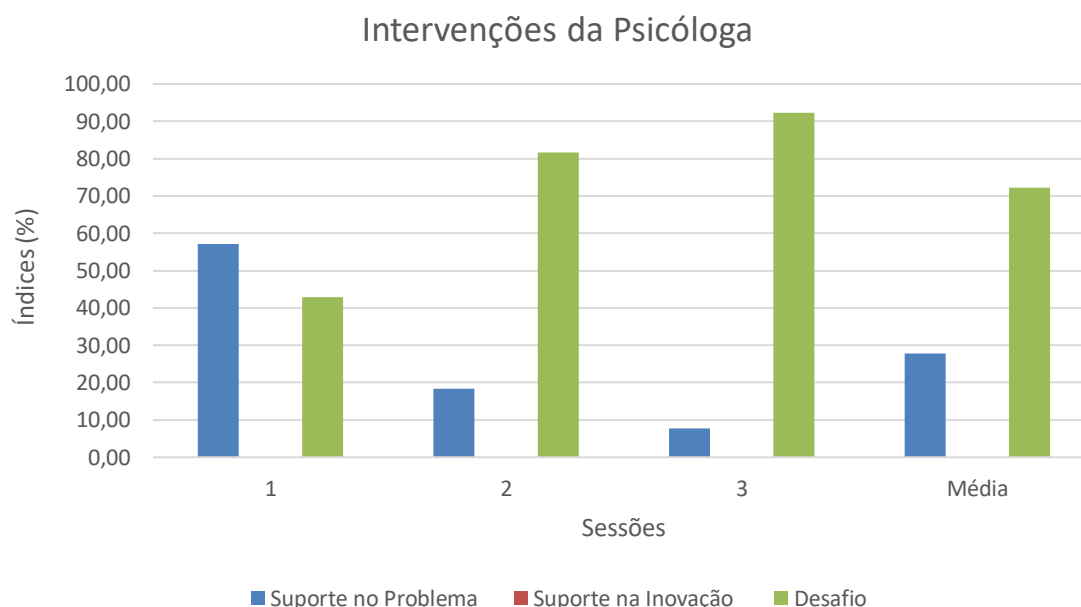
Na figura 7, apresenta-se a distribuição da frequência do tipo de intervenções da psicóloga para cada uma das sessões de aconselhamento, e a média das mesmas.

Analisando a figura 7, verifica-se que as intervenções de suporte no problema da psicóloga existem mais na primeira sessão (57,14%), apresentando, tal como no caso anterior, uma diminuição abrupta na segunda (18,28%) e terceira sessões (7,79%) (e.g., “Ahm, a minha primeira questão é mesmo, o que é que a traz até cá. Portanto, quais são as, as suas expectativas, em que é que acha que este processo de aconselhamento de carreira lhe pode ser útil neste momento”).

## RESULTADOS

Figura 7.

Processo de aconselhamento de construção de carreira da Olga: Índices das intervenções da psicóloga



As intervenções de desafio da psicóloga (e.g., “Pronto, portanto, deixo-lhe então aqui o desafio (...) de pensar também em termos mais profissionais, portanto, após o curso, ou mesmo durante o curso, ir explorando um bocadinho essa opção e, e ver, eventualmente, se poderá ser uma área que (...), no fundo, possa praticar e sentir-se também realizada com, a trabalhar com essas questões”) obtiveram a maior percentagem, na média de todas as sessões (72,26%). No entanto, foram utilizadas pela psicóloga, sobretudo, na segunda (81,72%) e terceira sessões (92,21%), o que indica uma evolução contrária às intervenções de suporte no problema. Neste processo de intervenção, em particular, estiveram ausentes respostas de suporte na inovação, da parte psicóloga.

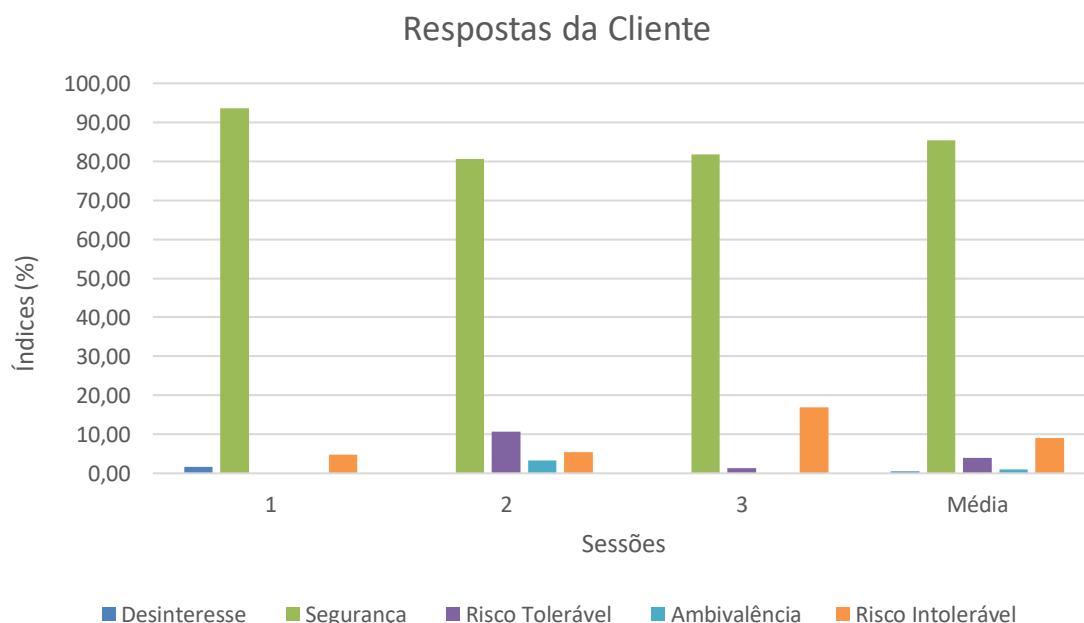
Na figura 8, apresenta-se a distribuição da frequência do tipo de respostas da Olga para cada uma das sessões de aconselhamento, e a média das mesmas.

Como se pode verificar na figura 8, as respostas da Olga foram, sobretudo, de segurança, em todas as sessões (93,65%, 80,65% e 81,82%, na primeira, segunda e terceira sessões respetivamente) (e.g., “Ahm, sim. Tenho, fico preocupada com o facto de não ser capaz, de não ser uma boa profissional ou de me sentir, sentir que, que realmente aquilo, como é que... sentir que não sou capaz, pronto, é isso).

## RESULTADOS

Figura 8.

Processo de aconselhamento de construção de carreira da Olga: Índices das respostas da cliente



As respostas de risco tolerável registaram-se com maior incidência na segunda sessão (10,75%), altura da intervenção em que a diáde trabalha a nova narrativa de carreira da Olga e a cliente aceita e elabora sobre a nova perspetiva apresentada (e.g., “Eu acho que... sempre teve lá, de certa forma. Porque tem a ver um pouco com a minha história (de vida) (...) e, por isso, achava ou acho que até poderia, ahm... como já passei por isso. (...) Pronto, ser eficiente de certa forma”).

As respostas de risco intolerável emergiram, sobretudo, na terceira sessão (16,88%), na qual a Olga foi convidada a definir concretamente os passos a dar para implementar a nova narrativa de carreira (e.g., “Ah, eu acho que não. Porque... no caso dos dados já estão recolhidos. Pelo que não vou pro campo, ((gesticula)) não vou recolher dados. E também nos outros temas também me pareceu (que são assim) ...”).

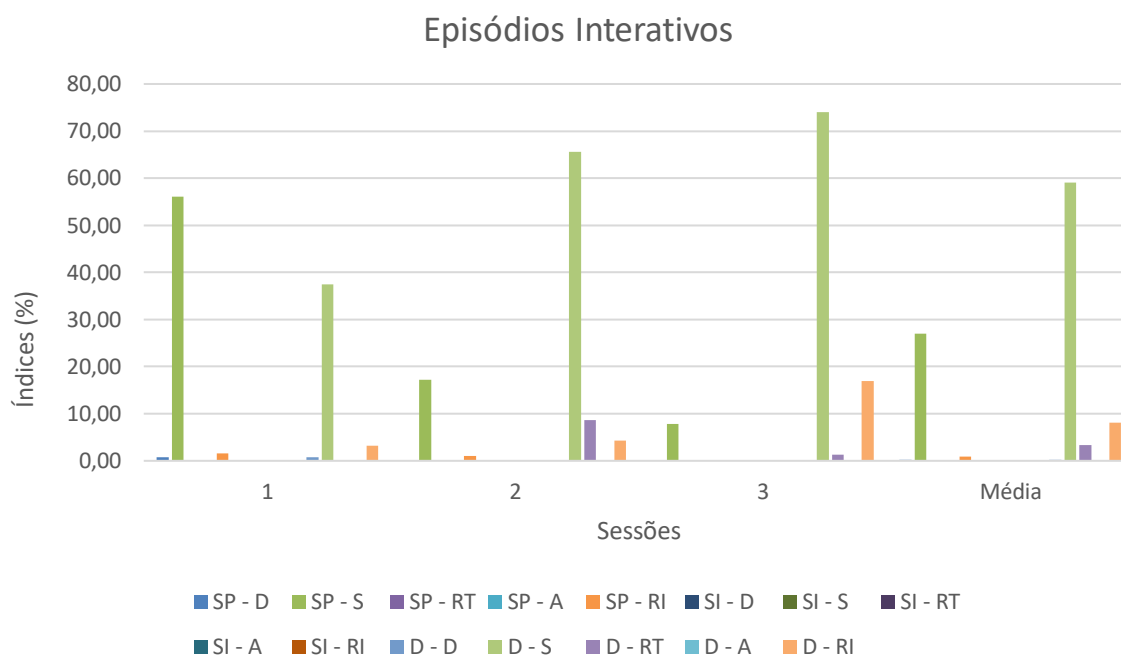
Na figura 9, apresentam-se os índices, em percentagem, das interações que ocorreram fora, no limite, e dentro da ZDPT da Olga, por sessão, e no total de sessões de aconselhamento.



## RESULTADOS

Figura 9.

Processo de aconselhamento de construção de carreira da Olga: Índice de episódios interativos ao longo do caso



*Nota.* Intervenções da Psicóloga: SP=Suporte no Problema; SI=Suporte na Inovação; D=Desafio. Intervenções da Cliente: D=Desinteresse; S=Segurança; RT=Risco Tolerável; A=Ambivalência; RI=Risco Intolerável.

Como se pode verificar pela leitura da figura 9, os episódios interativos mais frequentes na primeira sessão (56,10%) foram os de Suporte no Problema-Segurança (SP-S), que permitiram compreender a experiência da Olga até ao momento, num ambiente seguro e empático:

Psicóloga – Ahm, e em termos, por exemplo, das suas opções, nota, reconhece alguma pessoa, ou algumas pessoas que no fundo que tenha tido aqui algum impacto, que tenha considerado a opinião deles, ou delas, ao longo das suas opções?

Cliente – Sim. Foi sobretudo do meu pai.

Os episódios seguintes mais frequentes da primeira sessão (37,40%) foram os de Desafio-Segurança (D-S), que se revelaram mais expressivos na segunda (65,59%) e terceira sessões (74,03%), altura em que a díade trabalha na reconstrução da nova narrativa de carreira, destacando-se como os episódios mais frequentes no caso (59,01%):

Psicóloga– Ok. E o que é que lhe pareceu na altura, o que é que lhe chamou à atenção em particular? Portanto, foi depois do livro, não é?

## RESULTADOS

Cliente – Sim. Ah, pronto. Na altura, achei que realmente era bastante desafiador, mas que ele que, eu gostava da maneira como ele, como ele lidava com o, com essas crianças, e fazia todo o sentido. A maneira como ele atuava. ((gesticula))

Destacam-se também os episódios de Desafio-Risco Tolerável (D-RT), sobretudo na segunda sessão (8,60%), com diminuição na terceira sessão (1,30%), revelando-se o trabalho da diade no nível de desenvolvimento potencial da cliente:

Psicóloga – Ok. Pronto, portanto, deixo-lhe então aqui o desafio ((sorri)) de pensar também em termos mais profissionais, portanto, após o curso, ou mesmo durante o curso, ir explorando um bocadinho essa opção e, e ver, eventualmente, se poderá ser uma área que na psicologia, no fundo, possa praticar e sentir-se também realizada com, a trabalhar com essas questões. Ah, portanto, deixo-lhe o desafio, nesta sessão, tá bem? Ah, pronto, em termos da, de outro tipo de população, lembro-me que na sessão anterior tinha referido que gostava, por exemplo, de trabalhar com jovens e adultos. Eh, alguma situação ou alguma problemática em particular que lhe chamasse à atenção, em que já tivesse vindo a pensar?

Cliente – Hum... Já pensei em intervenção em crise. [...] Também em, gostava de ter uma formação nessa área. Ah... ((Olha para cima)) (3) Intervenção em crise... (4) Trabalhar com mulheres que foram vítimas... ((gesticula)) por exemplo, de violência doméstica. Mulheres, e as crianças também. Ou de... pronto, violência no geral, seja física ou psicológica, eh....

Estes resultados parecem estar em linha com os objetivos de cada sessão, destacando-se a necessidade de segurança por parte da Olga, ao longo de toda a intervenção, e um ligeiro avanço na sua ZDPT, sobretudo na segunda sessão, quando começa a reconstrução da nova narrativa e se procura significar as histórias de carreira. Por sua vez, os episódios de Desafio-Risco Intolerável (D-RI) aumentaram ao longo das sessões (3,25% na primeira sessão, 4,30% na segunda sessão e 16,88% na terceira sessão). O aumento progressivo destes episódios pode indicar que a natureza desafiante do processo de aconselhamento em causa foi-se distanciando do nível de desenvolvimento que a Olga estava capaz de suportar:

Psicóloga – Pronto, isto no fundo tentar ver aqui alguma utilidade na tese de mestrado que não seja só para terminar o curso, não é? Como existe um bocadinho essa preocupação, não sei se, entretanto, já teve oportunidade de pensar como é que poderia fazer. Ah, ou pelo menos ahm o, o proveito que poderia retirar da tese mais para si, não é? E para o seu desenvolvimento enquanto profissional e a exploração enquanto profissional do que

## RESULTADOS

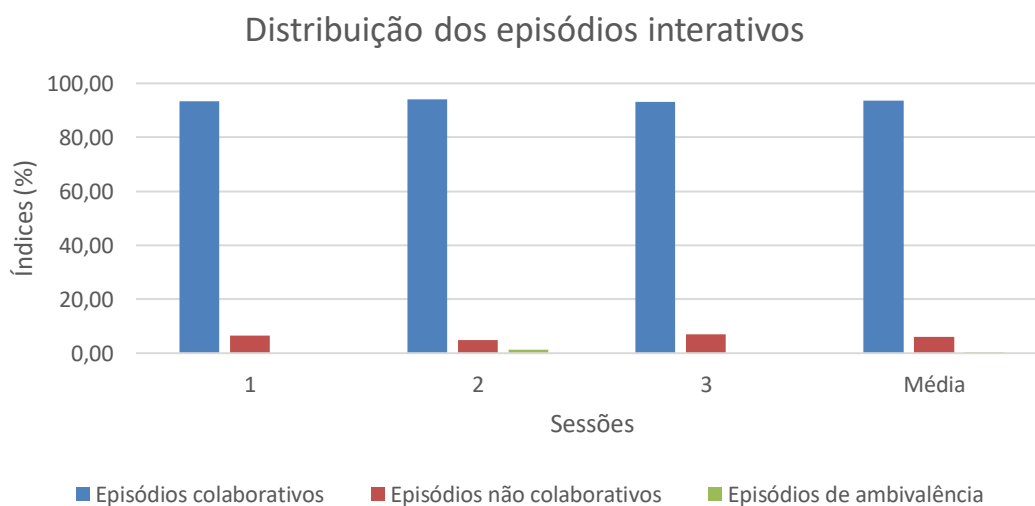
propriamente para só para terminar o mestrado. Não sei se já chegou a pensar nisso ou o que é que acha?

Cliente – Hum. ((olha para cima)) Não, não pensei nisso.

Na figura 10 apresenta-se a distribuição dos episódios interativos por sessão e ao longo do caso diferenciando a frequência dos episódios colaborativos, dos não colaborativos e dos ambivalentes ocorridos dentro, fora e no limite da ZDPT da cliente, respetivamente.

**Figura 10.**

Processo de aconselhamento de construção de carreira da Olga: Índice de colaboração por sessão e no caso



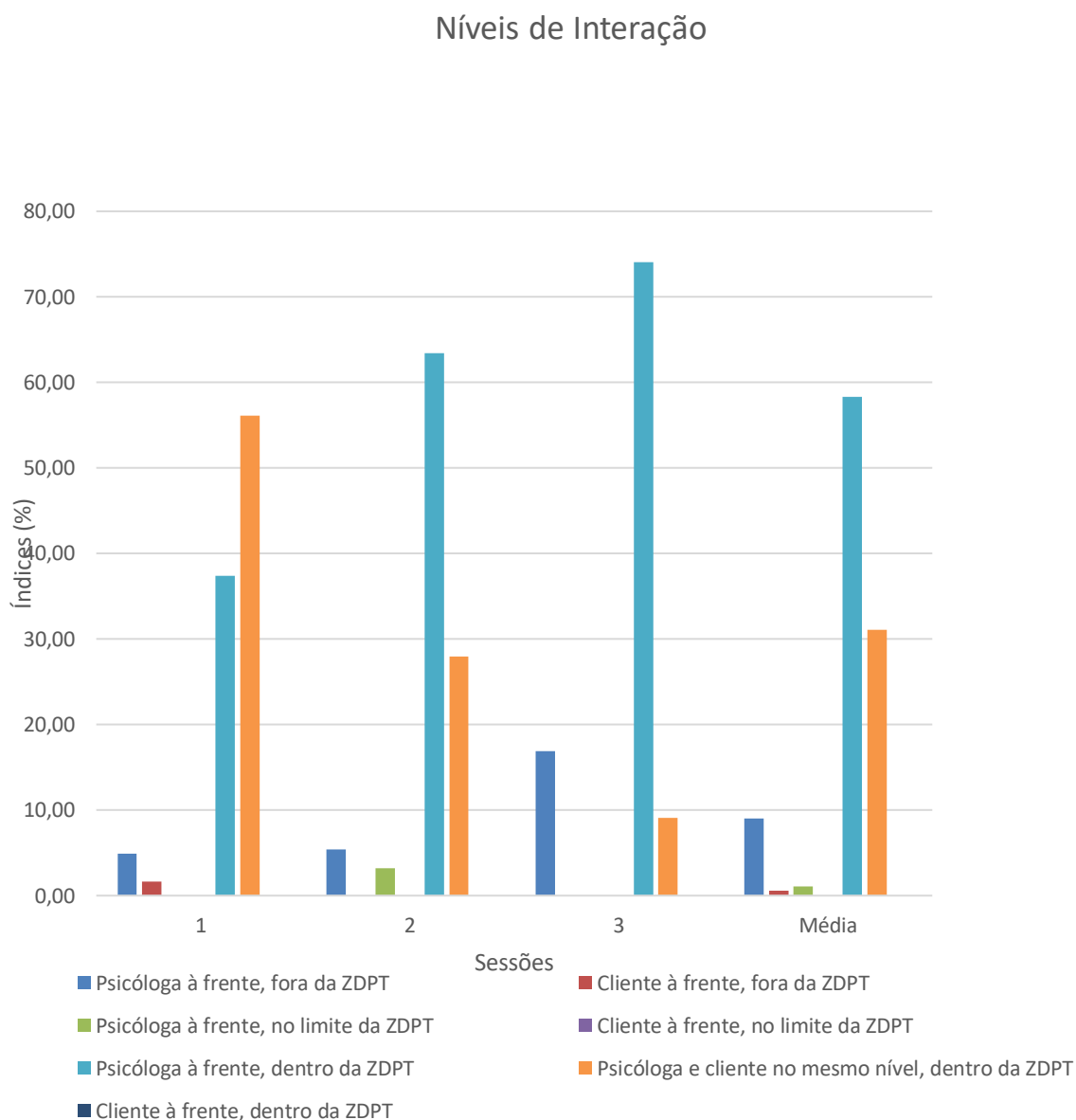
De acordo com a figura 10, verifica-se que a díade trabalhou maioritariamente dentro da ZDPT da Olga, em todas as sessões, estando acima dos 90% na primeira (93,50%) e segunda (91,40%), com um ligeiro decréscimo na terceira sessão (83,12%). Nesta última sessão, registou-se uma maior percentagem de interações fora da ZDPT da cliente (16,88%), devido ao aumento das respostas de risco intolerável da Olga.

Na figura 11 apresenta-se o posicionamento da díade relativamente à ZDPT da Olga, ao longo das sessões e, em média, ao longo do caso.

## RESULTADOS

**Figura 11.**

Processo de aconselhamento de construção de carreira da Olga: Índices dos níveis de atuação da diáde por referência à ZDPT



Analisando a figura 11, verifica-se que a psicóloga e a Olga trabalharam maioritariamente no mesmo nível, dentro da ZDPT, na primeira sessão (56,10%). Verificou-se, também, uma percentagem substancial de interações dentro da ZDPT em que a psicóloga se encontrava à frente da cliente (37,40%). Esta constituiu uma sessão de recolha de informação e, maioritariamente, de suporte à narrativa problemática da Olga.

Na segunda sessão, há um aumento substancial do trabalho colaborativo, com a psicóloga à frente da Olga (63,44%). Nesta sessão, psicóloga e cliente reconstróem a narrativa da cliente

## RESULTADOS

com os significados associados às micro-histórias, formulando opções profissionais com base nesses significados. Esta nova narrativa de carreira constituiu um desafio à narrativa problemática e necessita de tempo para ser integrada pela cliente.

Na terceira sessão, a percentagem de trabalho da diade com a psicóloga à frente, tanto dentro (74,03%) como fora (16,88%) da ZDPT da Olga, ocupou quase toda a sessão. Logo no início desta sessão, a Olga demonstrou que já tinha uma escolha definida. Ao longo da mesma, a psicóloga continuou quase sempre em modo de desafio, tentando que a Olga elaborasse sobre a própria decisão ou que tivesse em conta vários aspetos relacionados com a decisão (e.g., explorar e delinear um plano B ou C, caso não conseguisse alcançar o que desejava, explorar locais de estágio que lhe fizessem sentido, pensar estrategicamente em soluções que lhe pudessem aumentar a empregabilidade no futuro). A Olga confirmou estes desafios, mostrando curiosidade e afirmando que os mesmos lhe faziam sentido, ainda que não elaborando sobre essas propostas. Tendo como certa a decisão tomada, a Olga não avançou mais na sua ZDPT, apesar dos desafios colocados pela psicóloga.

Os resultados das medidas de resultado do processo de aconselhamento indicam uma mudança positiva e estatisticamente significativa na certeza vocacional, relativa à próxima decisão de carreira da cliente, à clareza da sua identidade vocacional, incluindo objetivos e interesses vocacionais e à sua capacidade de decisão de carreira.

A Olga e a psicóloga trabalharam no sentido de elaborar uma nova narrativa de carreira com sentido para a cliente, permitindo que esta conseguisse clarificar algumas ideias e elaborar sobre projetos, relativamente às opções profissionais futuras. A Olga procurava clarificar o que poderia fazer no futuro profissionalmente e pretendia que essa escolha tivesse significado pessoal e social, fazendo-a sentir-se útil. Neste sentido, a reconstrução da nova narrativa de carreira, procurando o significado das suas preocupações e como a Olga poderia transformá-las numa ocupação profissional, correspondeu às suas expectativas iniciais.

Psicóloga – Portanto, são as questões da intervenção em crise e das vítimas, vítimas de violência doméstica, não é? Vítimas e figuras relativas, também relacionadas. Muito bem.

Cliente – 14.14 – Ah, se calhar também, já tive a pensar, hum, tss, sim, já tive a pensar em, por exemplo, na ár-, na área do coaching. (...) Ah... Portanto, por exemplo, pessoas que precisem de alguma ajuda para, para conseguirem ((gesticula)) atingir um determinado objetivo o-, ou conseguirem se superar em alguma coisa, eh... Portanto, ajudar um bocadinho essas pessoas a trabalhar melhor as suas competências nesse sentido de ser coaching.

## RESULTADOS

Na última sessão, a Olga revelou a sua decisão e mostrou-se muito segura da mesma ao longo de toda a sessão. A psicóloga foi desafiando a Olga a pensar em formas de colocar em prática novas ações que correspondessem ao plano delineado, assim como delinear um plano alternativo. A Olga foi confirmando a importância dessas sugestões sem, no entanto, elaborar sobre elas. No decorrer da sessão a Olga revelou que a nova narrativa de carreira, fazendo sentido, não se constituiu como uma novidade face àquilo que pensava sobre si própria. O resultado na certeza vocacional relativamente à próxima decisão de carreira foi mais expressivo do que nas outras medidas, o que se revelou bastante claro nesta última sessão.

Psicóloga – Mas portanto, analisou a área mais de clínica, nesse caso?

Cliente – Eu, pra mim vou escolher, escolhi clínica ((acena com a cabeça))

Psicóloga – Chegou a explorar mais alguma área?

Cliente – eh, não porque como... aquilo que eu quero é mesmo clínica, só.

[...]

Psicóloga – Ok. Pronto, portanto, no fundo é, era só pra ver no fundo como é que estava. A (...) está mesmo muito confiante e segura daquilo que pretende. Eu penso que realmente os próximos passos seriam tentar ver um bocadinho, portanto, ver se realmente consegue ficar na área da psicologia clínica, ah e depois se tiver oportunidade então, explorar dentro das instituições que lhe oferecem, aquelas que em termos de contactos, possam ser mais estratégicas para si. Ver que tipo de instituições poderão ser um bocadinho mais vantajosas desse ponto de vista.

Cliente – Não tinha pensado nisso, mas faz todo o sentido.

Neste caso, não houve mudança clinicamente significativa nas duas medidas clínicas, uma vez que os resultados da Olga, no pré-teste, já correspondiam a valores da população não-clínica. Além disso, a decisão de carreira em análise não constituía uma fonte de stresse significativo para a Olga, tendo ela própria revelado alguma flexibilidade e serenidade em relação ao futuro, caso a sua escolha não fosse possível ser executada.

Psicóloga – Ok, pronto, portanto, neste momento estamos a aguardar... ((riem-se)) Sente-se confortável, nesta situação? Tem algum receio, por exemplo, de não conseguir ficar em clínica ou acha que mesmo que não consiga ir, depois cai, por exemplo, na segunda opção e que isso a deixa confortável também? Como é que se sente relativamente a isso?

Cliente – Sim, porque também se não for pra clínica, e for para, por exemplo, comunitária, sei que na mesma vai ser importante. Porque de uma maneira ou de outra vou aprender, por isso...

### 8.1.3. *Caso 29 – Vanda<sup>3</sup> - “À procura do equilíbrio”*

**Descrição da cliente.** A Vanda é uma mulher de 42 anos, desempregada há dois anos. Procurou o aconselhamento precisamente pela situação de desemprego em que se encontra. Trabalhou na área comercial mas, no momento, é uma área que a cansa. No entanto, reconhece que a mudança de área para algo onde não tem experiência, será sempre complexa e difícil, tanto no que respeita à sua idade e falta de experiência, como no que respeita ao salário a auferir. A Vanda procurou ainda compreender as razões que a fazem permanecer na situação de desemprego.

#### **Narrativa problemática e inovação narrativa**

**Problema.** A narrativa problemática da Vanda centra-se na situação de desemprego que está no momento a viver, a qual provoca desorientação no foco da procura de emprego. E, ainda, sentimentos de frustração, perante as dificuldades nessa procura, como sejam: cansaço provocado pelas injustiças por que foi passando e pela insatisfação com os projetos que foi abraçando, a idade, e a falta de experiência em outras áreas.

**Inovação.** Constitui inovação à narrativa problemática da Vanda, um discurso indicador de maior clareza quanto a opções de futuro profissional. Especificamente, maior clarificação quanto a objetivos profissionais de curto e médio prazos e quanto ao sentido de utilidade do seu trabalho.

A Vanda esclareceu o psicólogo que a sua preocupação era mesmo com a área profissional que deve seguir e não com questões relacionadas, por exemplo, com a procura de emprego ou o como se comportar numa entrevista de emprego.

**A narrativa de carreira.** A Vanda sente que se dispersa com facilidade, tem falta de foco nos projetos e tarefas que se propõe fazer, cansando-se antes de os concluir. Revela que é a sua

---

<sup>3</sup> Nome fictício

## RESULTADOS

insatisfação que dispersa esse seu foco. A Vanda necessita de se sentir útil, não consegue permanecer em empregos que deixem de lhe fazer sentido, de ter utilidade para a sociedade.

A Vanda encontra-se numa fase em que está à procura do seu equilíbrio, por tantas vezes ter mudado de emprego e de área de trabalho. A sua insatisfação permanente com os projetos que vai abraçando relaciona-se com a busca constante por esse mesmo equilíbrio. Esse equilíbrio é uma luta constante entre ter independência e autonomia e, ao mesmo tempo, trabalhar com outras pessoas. Necessita também de um projeto que a faça sentir-se útil e com algum poder de decisão e, ao mesmo tempo, ser reconhecida pelo seu trabalho, precisando de aceitação.

As características que mais aprecia e deseja ver reconhecidas em si são precisamente a liberdade e independência, ao mesmo tempo que ter um rumo definido e não se sentir perdida. A Vanda desde cedo admirou a criatividade e o lado artístico e irreverente de outras pessoas, tendo sido reconhecida na infância pelo seu talento para as artes. Durante o aconselhamento, a Vanda reelabora um novo significado com o psicólogo acerca da profissão que fará sentido procurar, uma profissão que lhe permita encontrar o equilíbrio entre ter autonomia e liberdade de tomada de decisão e ter apoio e aprovação por parte de outras pessoas:

Ao longo das sessões, a Vanda vai fazendo sentido da nova narrativa de carreira e vai elaborando acerca do que poderá fazer sentido para si procurar, em termos de trabalho, e que corresponda às suas necessidades de liberdade, autonomia, aceitação e ligação social. Na última sessão, esta questão torna-se bastante mais clara para a cliente.

A Vanda revela que o aconselhamento a ajudou a perceber melhor as áreas nas quais poderá trabalhar, redirecionando o seu foco para uma área que a poderá fazer sentir-se mais útil e ir ao encontro das suas necessidades, reconhecendo sempre os seus limites.

**A avaliação da colaboração terapêutica.** Todas as sessões deste caso foram codificadas pelos dois juízes. Na primeira sessão, a percentagem de acordo para as falas do psicólogo foi de 74,18% e, para as falas da cliente, foi de 84,46%; na segunda sessão, a percentagem de acordo para as falas do psicólogo foi de 86,25% e, para as falas da cliente, foi de 85,00%; e, na terceira sessão, a percentagem de acordo para as falas do psicólogo foi de 96,67% e, para as falas da cliente, foi de 83,33%.

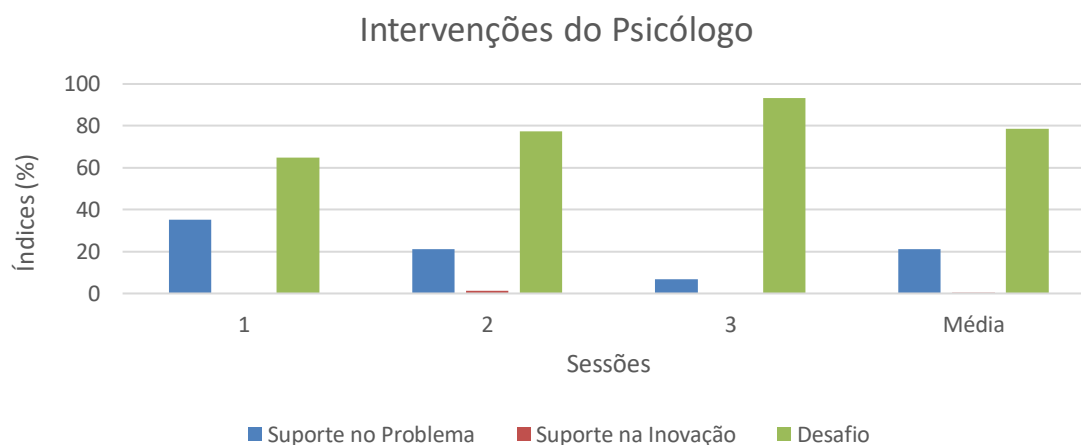
Na figura 12 apresentam-se a distribuição da frequência do tipo de intervenções do psicólogo para cada uma das sessões de aconselhamento, e a média das mesmas.



## RESULTADOS

**Figura 12.**

Processo de aconselhamento de construção de carreira da Vanda: Índices das intervenções do psicólogo



A leitura da figura 12 permite verificar que as intervenções do psicólogo foram maioritariamente de desafio em todas as sessões, aumentando gradualmente da primeira (64,84%) para a segunda (77,50%) sessão, tendo superado os 90%, na terceira sessão (93,33%) (e.g., “De onde é que vem essa necessidade de estender tentáculos, a pergunta é abstrata de propósito que é como é que surge isso, essa dispersão? O que é que tu a entendes?”). Na primeira sessão, o psicólogo desafiou a cliente a elaborar e a tentar dar sentido e compreender qual o seu problema, ou seja, o que poderá estar a bloquear o seu avanço (e.g., “Em que é que a dispersão a prejudica? (...) Porque é que foge? (...) Tem medo de acabar os projetos?”). Na segunda sessão, o psicólogo reelaborou, com a Vanda, a sua narrativa de carreira, propondo uma nova perspetiva sobre a forma como o equilíbrio pode explicar o seu problema e ajudar a redesenhar a solução (e.g. “Mas dá a sensação que tu vives um bocado entre isso, a tua liberdade, a tua autonomia e a tua necessidade de estar com os outros, e o equilíbrio passa um bocado por ai é?”). Na terceira sessão o psicólogo continua a desafiar a Vanda a fazer sentido da sua nova narrativa de carreira e de que forma esta nova narrativa vai ao encontro das suas expectativas (e.g. “Achas que conseguimos atingir o objetivo a que nos tínhamos proposto inicialmente?”).

Numa lógica inversa, decorreram as intervenções de suporte no problema, registadas em cerca de um terço na primeira sessão (35,16%), diminuindo ligeiramente na segunda sessão

## RESULTADOS

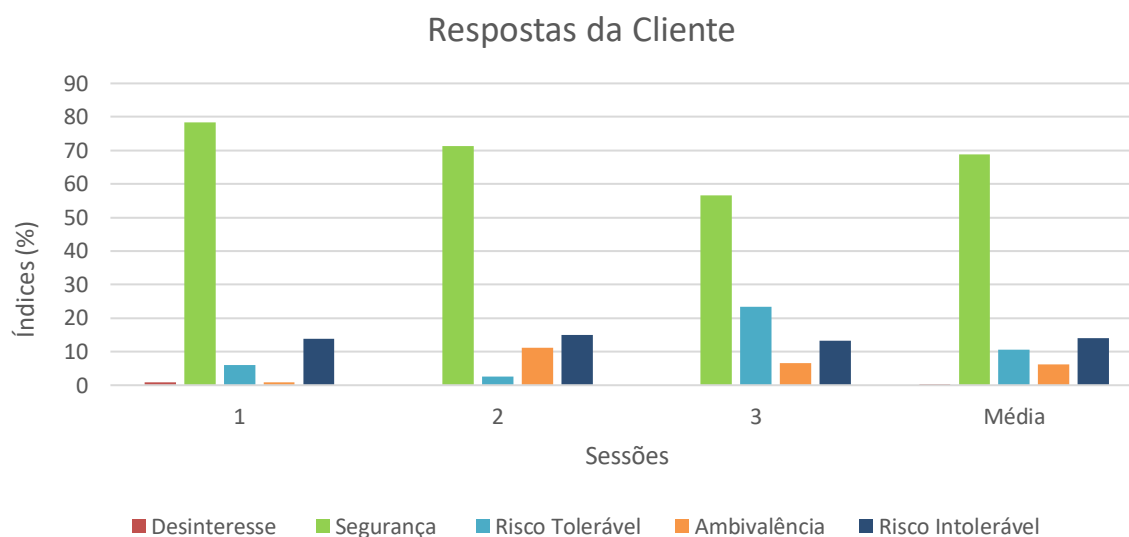
(21,25%), e de modo mais abrupto, na terceira sessão (6,67%).(e.g., “E então aqui, e aqui em que é que poderia ser útil este processo de aconselhamento de carreira?”)

As intervenções de suporte na inovação registam-se apenas na segunda sessão (1,25%), mostrando que o psicólogo apoiou alguma inovação relativamente à narrativa problemática.

Na figura 13, apresentam-se a distribuição da frequência do tipo de respostas da Vanda para cada uma das sessões de aconselhamento, e a média das mesmas.

**Figura 13.**

Processo de aconselhamento de construção de carreira da Vanda: Índices das respostas da cliente



A leitura da figura 13 permite verificar que as respostas da cliente são sobretudo de segurança, tanto na primeira (78,45%), como na segunda (71,25%) e terceira sessões (56,67%), apesar do decréscimo acentuado nesta última sessão. (e.g., “Se calhar ajudar-me a visionar qual de facto o melhor caminho a seguir, eu não quero dizer que tenha que me ajudar a fazer a escolha por mim mas se calhar a entender o que é que nesta fase, e principalmente com a idade que eu já tenho, qual seria a melhor forma para ingressar no mercado de trabalho e voltar à vida ativa neste caso.”).

As respostas de risco intolerável mantêm-se semelhantes ao longo de todas as sessões (13,79%, 15% e 13,33% na primeira, segunda e terceira sessões, respetivamente).

As respostas de ambivalência com retorno ao problema verificam-se em maior percentagem na segunda sessão (11,25%), indicando que a nova narrativa de carreira reconstruída pela diáde,

## RESULTADOS

ainda provoca algum retorno à segurança da narrativa problemática por parte da Vanda (e.g., “É isso, agora eu explicar isso! Basicamente é isso, eu preciso da minha autonomia, preciso muito, mas não sei se será por receio, não será receio talvez medo do desconhecido, ao mesmo tempo preciso de estar em equipa não me sentir como um individuo solitário porque ai perco-me, acabo por ter tantas ideias e tantas coisas que não consigo, lá vai a tal história que te tinha dito, a dificuldade de focar, enquanto que se eu trabalhar em equipa é mais fácil para mim, até posso ser eu a tomar a dianteira, mas tenho alguém na retaguarda.”).

As respostas de risco tolerável estão presentes, sobretudo, na terceira sessão (23,33%) indicando que o desafio do psicólogo parece ter surtido efeito permitindo o avanço da Vanda na sua ZDPT (e.g., “Olha, muita coisa! Principalmente, daquilo que nós falamos essencialmente a semana passada, da situação de eu me rever muito; em estar em comunicação com as pessoas e falar com as pessoas e ter uma determinada autonomia, e embora eu goste da minha veia artística eu cada vez mais sinto, talvez das nossas conversas, não sei se poderá ser por aí se não, que de facto aquilo que eu deva prestar mais será, não só em termos monetários mas também em termos profissionais e se calhar que me preencha mais, será mesmo essa parte mais social, mais ligada aos recursos humanos, mais ligada ao contacto com as pessoas. Isso é o que me tem ficado!”).

A figura 14 apresenta os episódios interativos resultantes das intervenções do psicólogo e respetivas respostas da Vanda, por sessão, e a média ao longo do caso.

De acordo com a figura 14, os episódios mais frequentes foram os de Desafio-Segurança (D-S) ao longo de toda a intervenção (48,90% na primeira sessão, 55% na segunda sessão e 50% na terceira sessão). A maior de frequência destes episódios enfatiza, tal como os casos anteriores, a natureza desafiante do ACC (Savickas, 2011), assim como a necessidade de evoluir em segurança por parte dos clientes:

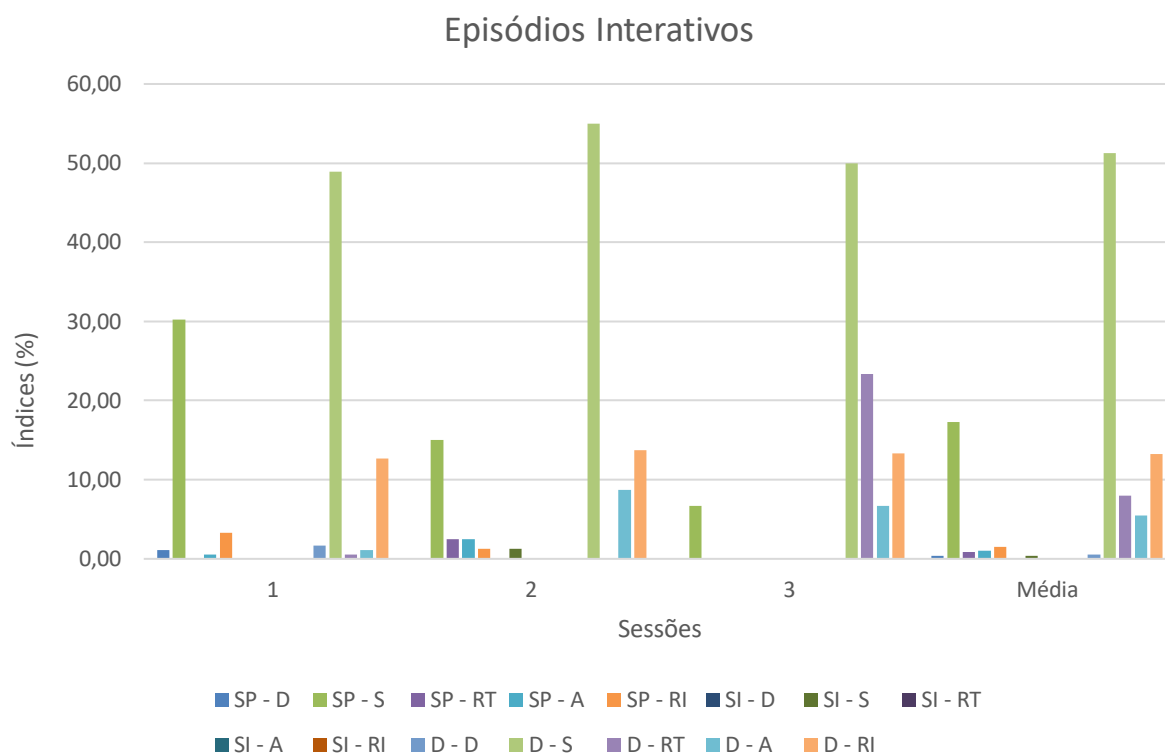
Psicólogo - Claro, claro! E estava aqui a pensar, ficas incomodada com o comodismo. Outra coisa que emergia e que pode explorar, são duas coisas, a insatisfação permanente, que pode ter a ver com isso, e a questão de equilíbrio. É assim, quase como se a tua trajetória de vida também fosse uma procura de equilíbrio, o que é isso?

Cliente - É a base, é a base.

## RESULTADOS

**Figura 14.**

Processo de aconselhamento de construção de carreira da Vanda: Índice de episódios interativos ao longo do caso



*Nota.* Intervenções da Psicóloga: SP=Suporte no Problema; SI=Suporte na Inovação; D=Desafio. Intervenções da Cliente: D=Desinteresse; S=Segurança; RT=Risco Tolerável; A=Ambivalência; RI=Risco Intolerável.

Apesar dos episódios de Suporte no Problema-Segurança (SP-S) terem apresentado uma maior frequência na primeira sessão (30,22%), ocorreram menos dos que os de Desafio-Segurança (D-S) (48,90%), o que difere dos casos anteriores. Os episódios de Suporte no Problema-Segurança (SP-S) serviram, sobretudo, o objetivo do psicólogo compreender a experiência da Vanda, ajudando-a a formular o problema, proporcionando o ambiente seguro para tal:

Psicólogo - Eu gostava de começar hoje com uma pergunta que habitualmente fazemos no início deste trabalho... e hoje vamos começar já com a intervenção e a pergunta é: Em que é que lhe posso ser útil? Que tipo de ajuda é que pretende?

## RESULTADOS

Cliente - Olhe neste momento a ajuda que eu pretendo é mesmo se calhar um encaminhamento de como, ou por onde é que eu devo procurar emprego, isto porque como eu ontem tinha falado estou aqui numa dúvida.

Os episódios seguintes em maior percentagem (13,24%) foram os de Desafio-Risco Intolerável (D-RI), apresentando-se mais ou menos estáveis ao longo de todas as sessões (12,64% na primeira sessão, 13,75% na segunda sessão e 13,33% na terceira sessão). A ocorrência semelhante destes episódios ao longo de todo o processo de aconselhamento corrobora a ideia da natureza desafiante de toda a intervenção e do estilo particular do psicólogo, assim como a necessidade da Vanda ir demonstrando que há desafios para os quais ainda não se encontra disponível no quadro do seu desenvolvimento:

Psicólogo - Mas dá a sensação que tu vives um bocado entre isso, a tua liberdade, a tua autonomia e a tua necessidade de estar com os outros, e o equilíbrio passa um bocado por aí é?

Cliente - Sim!

Psicólogo - Como?

Cliente - Explicar isto....

Destacam-se por fim os episódios de Desafio-Risco Tolerável (D-RT) que ocorreram quase todos na última sessão (23,33%), o que sugere que a Vanda conseguiu nesta última fase responder aos desafios com inovações à narrativa problemática, deslocando para a sua zona de desenvolvimento potencial em direção à mudança:

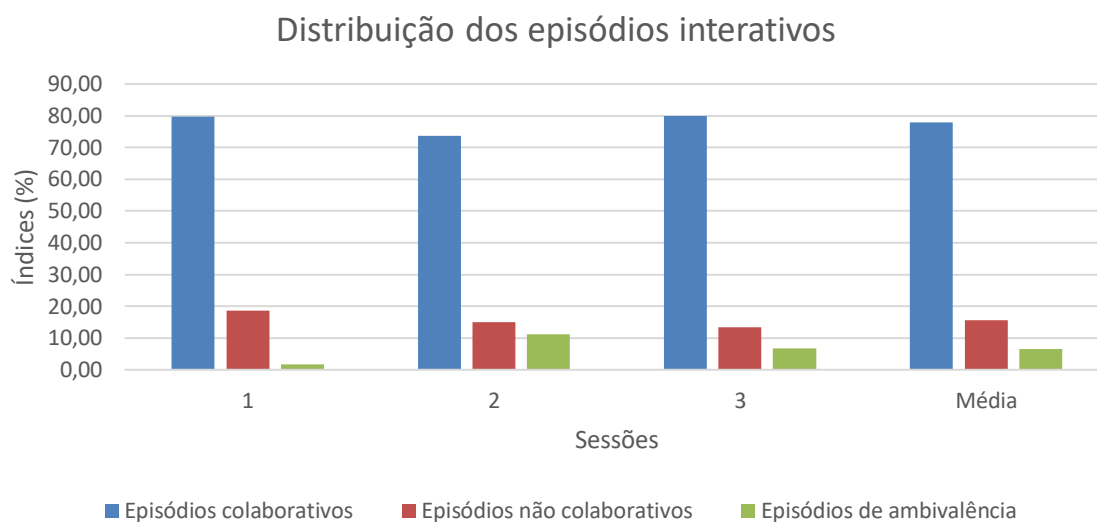
P - Daí que tu... isto são interpretações minhas. Tu por um lado vês também as artes e a dimensão criativa e muito do individual desse aspeto, mas por outro lado o grande peso do social, da relação com os outros.

C - Sim, sim. Se calhar eu era capaz de trabalhar na área artística, mas imagina, conseguiria fazê-lo se fosse num ateliê onde houvesse muita gente a trabalhar, até podiam não estar a trabalhar no mesmo que eu, mas que podia partilhar ideias...

Na figura 15 apresentam-se os índices da distribuição dos episódios interativos colaborativos, não colaborativos e de ambivalência, que ocorreram fora, no limite, e dentro da ZDPT da Vanda, respetivamente, por sessão e no total de sessões de aconselhamento.

**Figura 15.**

Processo de aconselhamento de construção de carreira da Vanda: Índice de colaboração por sessão e no caso



Pela leitura da figura 15 verifica-se que a díade trabalhou maioritariamente dentro da ZDPT da cliente em todas as sessões. As interações no limite da ZDPT aconteceram maioritariamente na segunda sessão (11,25%) e as interações fora da ZDPT constituíram cerca de um quinto das interações em todas as sessões, sendo mais expressivas na primeira sessão (18,68%), com uma ligeira diminuição na segunda sessão (15%) e na terceira sessão (13,33%).

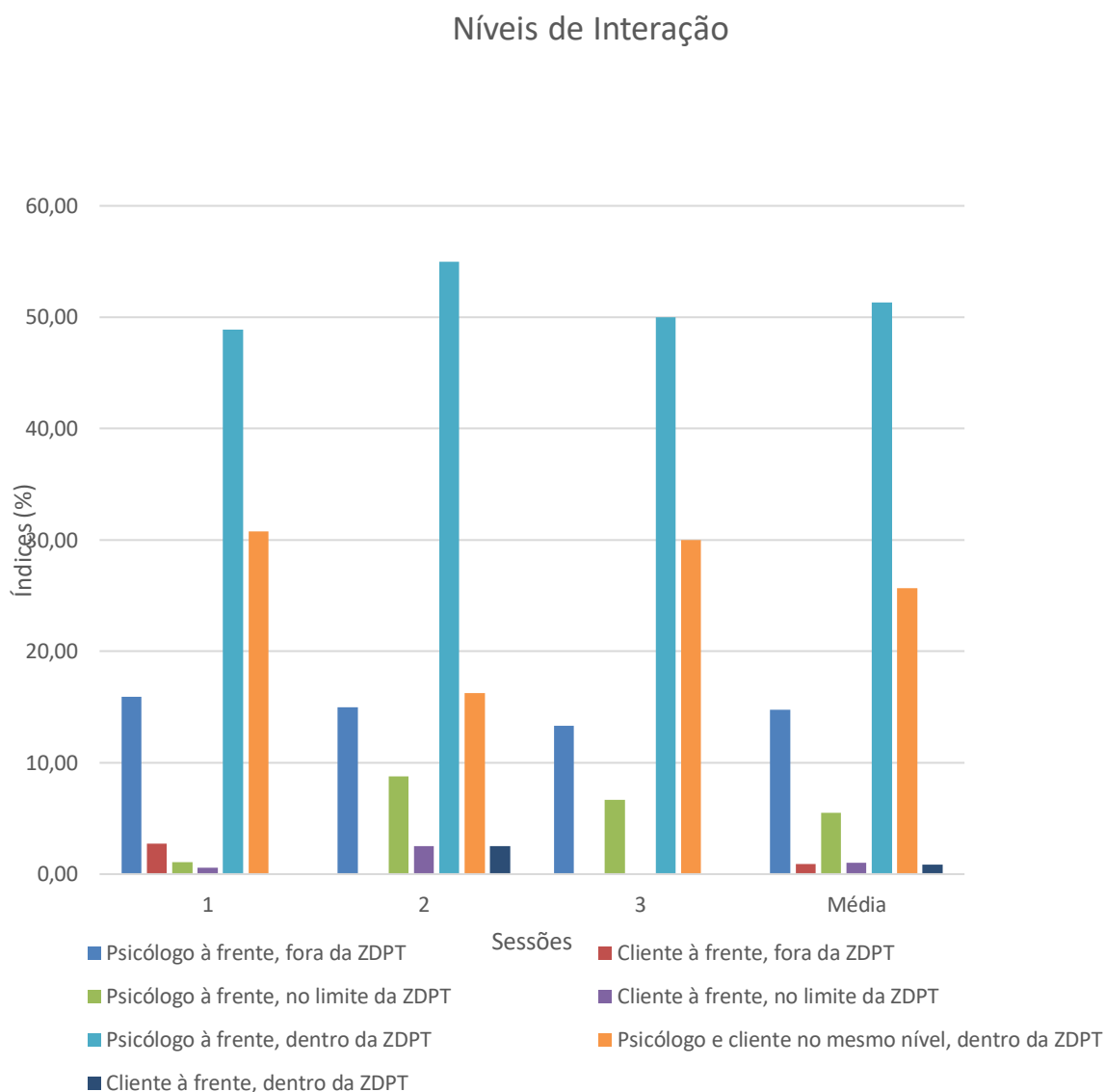
O padrão de colaboração ao longo das sessões revela que a díade foi aumentando o trabalho colaborativo, ao longo do processo e que, ao mesmo tempo, foi diminuindo o trabalho não-colaborativo, ou seja, fora da ZDPT.

Na figura 16 é possível verificar como se posicionaram os dois elementos da díade relativamente à ZDPT da Vanda, por sessão e ao longo das sessões.

## RESULTADOS

Figura 16.

Processo de aconselhamento de construção de carreira da Vanda: Índices dos níveis de atuação da díade por referência à ZDPT



Os resultados apresentados na figura 16 permitem verificar que a díade trabalhou maioritariamente dentro da ZDPT da Vanda, no mesmo nível, ou com o psicólogo à frente. Na primeira sessão, o psicólogo e a Vanda trabalharam maioritariamente com o psicólogo à frente, tanto fora (15,93%), como dentro da ZDPT (48,90%), apresentando, também, cerca de um terço das interações com a díade ao mesmo nível (30,77%). Na primeira sessão, as intervenções do psicólogo intercalam entre o suporte da narrativa problemática e o desafio para provocar a elaboração da Vanda sobre a sua vida e o significado das suas estórias de carreira. Na segunda sessão, continuaram a registar-se mais episódios em que o psicólogo se encontrava à frente da

## RESULTADOS

cliente, dentro (55%), no limite (8,75%), e fora da ZDPT (15%), com uma menor percentagem de interações em que a diáde trabalhou ao mesmo nível (16,25%). Na segunda sessão, a Vanda reelaborou e integrou a sua nova narrativa de carreira, indo ao encontro dos seus objetivos e avançando algumas conclusões sobre os projetos a desenhar para o futuro. Por seu lado, o psicólogo desafiou a perspetiva habitual da Vanda, integrando as suas estórias e o seu significado, de uma forma anteriormente não percecionada por ela, o que pode ter justificado os níveis de interação verificados:

P - Tomar decisões, ter o controlo, ter o domínio, mas ao mesmo tempo um sentimento de realização, realização grande. E isso de alguma forma leva-me para aquela história da professora de desenho, lembras-te?

C - Lembro.

P - Que ela confiou em ti, não foi?

C - Sim!

T - Tem alguma coisa a ver?

P - Não sei, nunca pensei nisso dessa forma. Aí senti-me importante.

Na terceira sessão, há um aumento do trabalho colaborativo da diáde, ao mesmo nível (30%), registando-se uma ligeira diminuição do trabalho fora da ZDPT da cliente (13, 33%), que parece justificar-se pela integração da nova narrativa de vida pela Vanda e a consequente definição de um plano, com os objetivos pessoais e profissionais clarificados.

Na generalidade do processo de aconselhamento em causa, o psicólogo esteve mais tempo à frente da Vanda, o que confere uma natureza desafiante a todo o processo, em que o psicólogo procura desafiar constantemente a cliente para que a mesma consiga fazer emergir significado das suas intervenções.

Os resultados das medidas de resultado indicam uma mudança positiva e estatisticamente significativa na certeza vocacional, clareza da identidade vocacional, e capacidade de decisão de carreira.

Através da resignificação da sua história de vida, a Vanda conseguiu clarificar as barreiras que dificultavam a obtenção e manutenção de um emprego, assim como, a área em que faria mais sentido investir, neste momento da sua vida, com o objetivo de encontrar o equilíbrio que necessitava. A Vanda clarificou as suas necessidades, enquanto pessoa, e conseguiu projetar a sua satisfação numa área específica de trabalho. Ao conseguir exprimir uma ideia clara sobre os seus projetos e tarefas específicas a realizar, a curto prazo, em congruência com as



## RESULTADOS

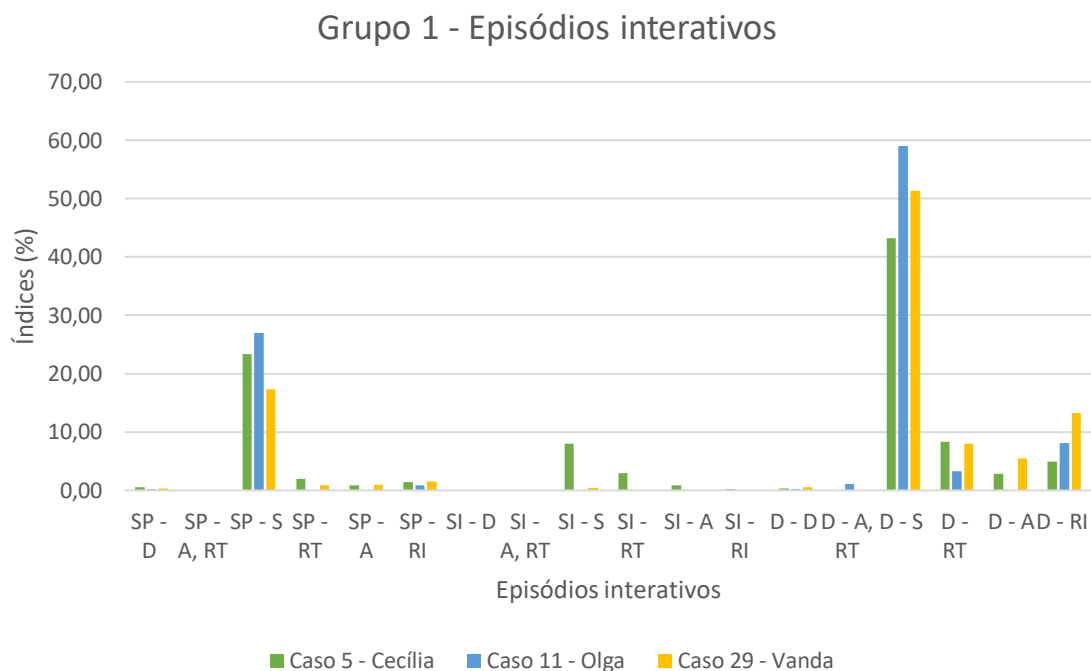
necessidades que procura satisfazer, a Vanda diminuiu a incerteza fase às decisões de carreira eminentes, e aumentou a certeza relativamente ao próximo passo a dar.

### 8.1.4. Comparação dos três casos com resultados semelhantes nas medidas de carreira

Na figura 17, apresentam-se a média dos episódios interativos, ao longo de todo o processo de aconselhamento, nos três casos analisados.

#### Figura 17.

Processo de aconselhamento de construção de carreira: Índice de episódios interativos dos três casos com resultados semelhantes



Pela análise da figura 17 verifica-se que, de um modo geral, os três casos apresentam resultados semelhantes. Em todos os casos, os episódios que apresentam maior percentagem são os de Desafio-Segurança (D-S), seguindo-se os de Suporte no Problema-Segurança (SP-S). Os episódios mais frequentes são o Desafio-Risco Tolerável (D-RT), no caso cinco, e o Desafio-Risco Intolerável (D-RI), nos casos 11 (Olga) e 29 (Vanda). Destaca-se o caso cinco (Cecília) pela maior presença de episódios de Suporte na Inovação-Segurança (SI-S) e Suporte na Inovação-Risco Tolerável (SI-RT).

## 8.2. Resultados do conjunto de três casos com resultados distintos nas medidas de carreira e clínicas

### 8.2.1. *Caso 9 – Nuno<sup>4</sup> - “Cada um faz o seu caminho”*

**Descrição do cliente.** O Nuno é um homem de 23 anos, estudante de mestrado que procurou o aconselhamento por sugestão de um familiar. Esta sugestão prendeu-se com a preocupação da fase específica de mudança que o cliente estava a viver. O Nuno terminou a licenciatura e encontra-se numa fase de transição para o mercado de trabalho ou para a continuidade dos estudos. O Nuno referiu que não gostaria de trabalhar na área de estudos, a hotelaria, e mostra-se confuso relativamente aos próximos passos a dar. O cliente está desiludido com a área e não se revê no tipo de trabalho que a mesma oferece. Demonstra muita confusão no seu discurso e na própria explicação sobre as suas expectativas, interesses e planos.

Ao longo das sessões, o Nuno explicita, algumas vezes, que não acredita muito no aconselhamento de carreira como forma de conseguir, em poucas sessões, saber qual é o melhor caminho a seguir do ponto de vista profissional. No entanto, reconhece a utilidade deste tipo de intervenção para o ajudar a parar e a pensar acerca da sua própria vida, de uma forma que habitualmente não acontece.

#### **Narrativa problemática e inovação narrativa**

**Problema.** A transição pela qual o Nuno está no momento a passar orienta o foco da sua narrativa problemática que se centra na confusão sobre a procura de emprego que necessita de realizar neste momento e o prosseguimento de estudos que também pretende realizar; o Nuno pretende um trabalho fora da área de estudos sem, no entanto, conseguir clarificar ou especificar que outras áreas poderiam constituir uma opção viável para a procura de emprego; a confusão estende-se à opção do mestrado a escolher; descreve sentimentos de desconfiança relativamente ao mercado de trabalho e à própria intervenção de carreira, o que dificulta a sua capacidade de tomada de decisão; além disso, o Nuno demonstra possuir pouca informação relativamente às opções de mestrado e às possibilidades profissionais.

---

<sup>4</sup> Nome fictício

## RESULTADOS

***Inovação.*** Constituem inovações à narrativa problemática do Nuno, relatos no discurso que indiquem a exploração de opções, tanto profissionais como de prosseguimento de estudos; a exploração e um maior conhecimento sobre o funcionamento das diferentes ofertas de mestrado; o maior conhecimento sobre si próprio e o mundo profissional; a menor desconfiança relativamente ao funcionamento do mercado de trabalho; e a decisão sobre em que área profissional investir, incluindo a área do próximo ciclo de estudos; planificação de comportamentos de procura ativa de emprego; menor desconfiança em relação à intervenção de carreira.

**A narrativa de carreira.** O tema central da história de carreira do Nuno é a oscilação entre a ligação à família e a conseqüente necessidade de corresponder às suas expectativas, e a necessidade de tomar decisões de uma forma mais autónoma. O Nuno sente uma grande inconstância na sua vida, e em relação ao futuro, pautando-se por um lema que o impede de deslocar-se para a frente, e o faz esperar por um dia de cada vez. Sente-se muito ancorado na família e nas suas necessidades, como se alguém tivesse o poder para ir narrando a sua vida, pelo que sente uma grande necessidade de se autonomizar e tomar as suas próprias decisões. Para isso, necessita de alguma rigidez e firmeza nas suas convicções, tal como a pessoa que admirava; ao mesmo tempo, ao relacionar-se com os outros, pretende continuar a ser afável e bem-disposto. Os seus interesses voltam-se sobretudo para as pessoas e as suas características particulares, assim como uma visão mais empreendedora. Procura, neste sentido, uma opção profissional que lhe permita conhecer por dentro o funcionamento de uma empresa como um todo, desde a gestão até ao contacto direto com as pessoas. Nesta fase, apesar de ter tido várias propostas para sair do país, não pondera separar-se da família.

O Nuno vai revelando alguma evolução, ao longo das sessões, no que respeita a algumas decisões e planos que pretende colocar em prática. No entanto, ao mesmo tempo, demonstra descrédito em relação às mesmas, como no caso do mestrado, mostrando ambivalência.

Apesar do seu discurso confuso, na terceira sessão, o Nuno já é capaz de elaborar um plano de ação, concretizando opções de mestrado às quais quer concorrer no ano letivo seguinte, e conciliar com o trabalho. Realça-se a grande importância que tem para o Nuno o facto de conseguir evoluir profissionalmente através da experiência prática e não apenas através da formação académica.

## RESULTADOS

Ainda nesta sessão, o Nuno elabora sobre a importância que tem para si tomar decisões por si próprio, seguindo o caminho que pretende, apesar de poder ter em conta a opinião de terceiros significativos.

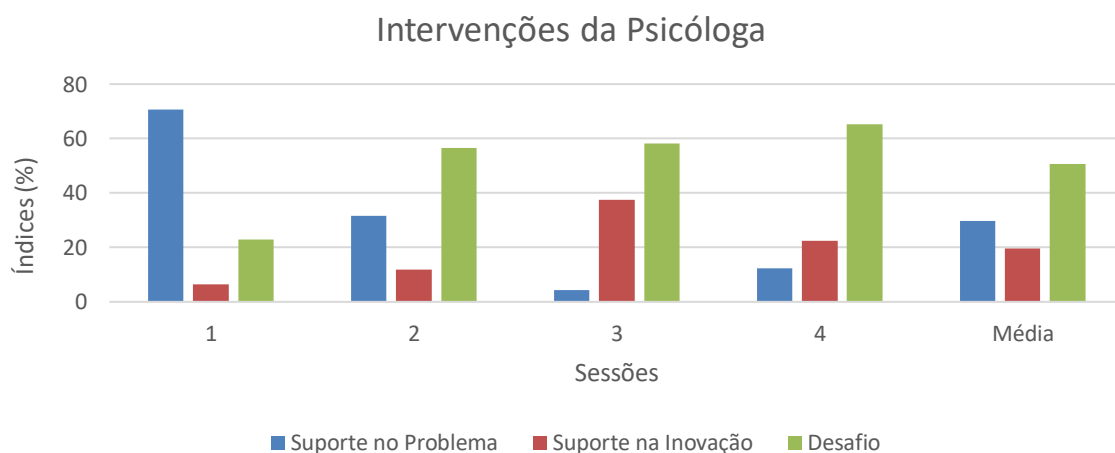
**A avaliação da colaboração terapêutica.** Todas as sessões deste caso foram codificadas pelos dois juízes. Na primeira sessão, a percentagem de acordo para as falas da psicóloga foi de 60,87% e para as falas do cliente foi de 79,35%; na segunda sessão, a percentagem de acordo para as falas da psicóloga foi de 61,48% e para as falas do cliente foi de 77,78%; na terceira sessão, a percentagem de acordo para as falas da psicóloga foi de 78,65% e para as falas do cliente foi de 70,79% e na quarta sessão a percentagem de acordo para as falas da psicóloga foi de 78,65% e para as falas do cliente foi de 70,79%.

Na figura 18, apresenta-se a distribuição da frequência do tipo de intervenções da psicóloga para cada uma das sessões de aconselhamento, e a média das mesmas.

**Figura 18.**

Processo de aconselhamento de construção de carreira do Nuno: Índices das intervenções da psicóloga

*Erro! A origem da referência não foi encontrada.*



A figura 18 permite verificar que as intervenções da psicóloga de suporte no problema (e.g., “Portanto, pelo que percebo, está a passar neste momento uma transição, não é?”) estão mais presentes na primeira sessão (70,65%), registando-se uma descida abrupta na segunda sessão (31,62%) e uma nova descida na terceira sessão (4,32%), aumentando na última sessão

## RESULTADOS

(12,36%). A primeira sessão é uma sessão que se caracteriza, sobretudo, pela recolha de informação e pela exploração da narrativa problemática, sendo congruente com isto, a percentagem de suporte no problema registada. No entanto, esta percentagem é mais alta que nos casos antes analisados, o que pode relacionar-se com o facto do Nuno ter mais necessidade de ver suportada a sua experiência e não se encontrar tão disponível, logo na primeira sessão, para o desafio. O Nuno revelou bastante dificuldade em definir o seu propósito, quanto ao aconselhamento, apresentando um discurso confuso, pouco claro e desconfiado, o que exigiu da psicóloga mais suporte para conseguir definir os objetivos da intervenção e compreender as necessidades do Nuno.

As intervenções de suporte na inovação começam por uma baixa percentagem na primeira sessão (6,52%), aumentando na segunda sessão (11,76%) e na terceira, ainda com maior incidência (37,41%), para diminuir ligeiramente na quarta sessão (22,47%) (e.g., “Ok. Ah, pelo menos em termos deste estágio profissional a ideia seria começar já (...), por exemplo, em paralelo com o mestrado? Ah, ou manter no fundo o trabalho que tem agora, ah, em paralelo com o mestrado? Quais são as suas intenções? (3) Referiu-me há pouco que estava a pensar continuar, não é?”).

Tendo em conta o descrédito da intervenção pelo Nuno e a sua dificuldade em definir planos e projetos, qualquer elaboração, ou seja, avanço relativamente à sua ZDPT, foi valorizado e, por isso, suportado pela psicóloga, não insistindo nas intervenções de desafio. Esse suporte à inovação aconteceu maioritariamente nas duas últimas sessões, por terem sido aquelas em que a diáde conseguiu, a partir na nova narrativa de carreira, definir prioridades e planos de ação.

As intervenções de desafio aumentaram ao longo de todo o processo, começando por uma percentagem mais baixa na primeira sessão (22,83%), para mais do dobro na segunda sessão (56,62%), um ligeiro aumento na terceira sessão (58,27%), e a maior expressão na quarta sessão (65,17%) (e.g., “Ah, esse estágio, no fundo, seria um ponto de partida depois para o mestrado ou... (1) acha que poderia ficar, por exemplo, em paralelo, as duas coisas ao mesmo tempo, qual é a ideia? Em termos de mestrado, o que é que acho que lhe pode (servir)?”).

As intervenções de desafio, em menor número na primeira sessão, são congruentes com a necessidade o estilo relacional do cliente marcado por alguma reactância resultante de considerar que a intervenção não se ajusta às suas necessidades (Beutler, Harwood, Michaelson, Song, & Homan, 2011). De facto, os clientes reatantes são muito sensíveis à experiência de controlo pelo outro e, conseqüentemente, tendem a resistir a práticas diretas

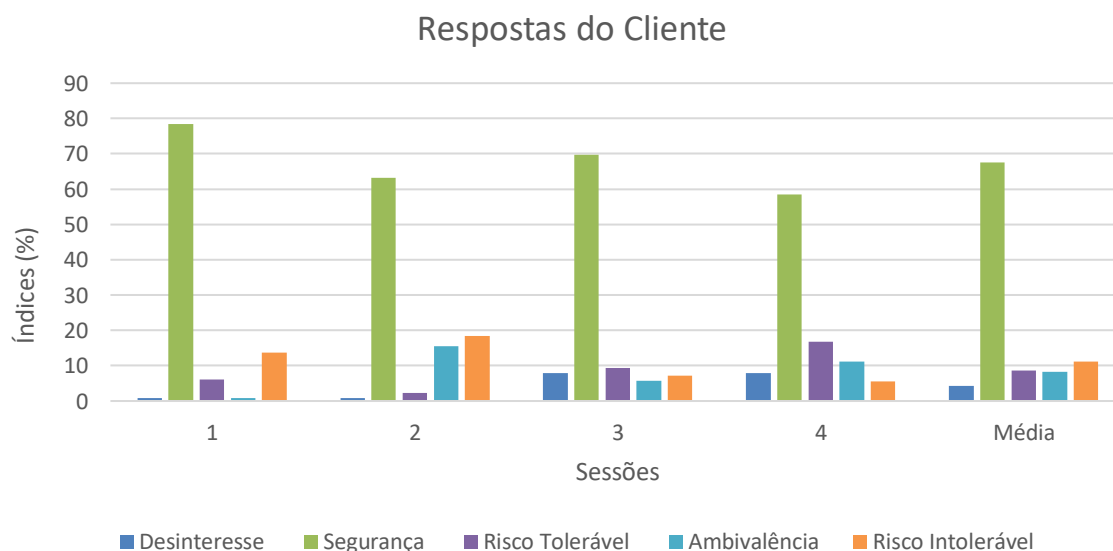
## RESULTADOS

(Beutler & Harwood, 2000). Assim, o menor desafio na primeira sessão visou a consolidação da relação terapêutica de modo a permitir o aumento dessas intervenções nas sessões seguintes, em que é reconstruída uma nova narrativa de carreira e são delineados objetivos e planos de acordo com essa nova narrativa. A maior incidência de intervenções de desafio, na quarta sessão, pode relacionar-se com a necessidade da psicóloga desafiar o Nuno a colocar em prática vários projetos a que se propôs com base na resignificação da sua narrativa de vida. Assim, este caso volta a ilustrar a complexidade da gestão da relação de ajuda, exigindo uma atuação sensível que tenha em conta o equilíbrio entre as características dos clientes, bem como as tarefas de aconselhamento que se vão colocando ao longo do processo de desenvolvimento do cliente.

Na figura 19 apresenta-se a distribuição da frequência do tipo de respostas do Nuno para cada uma das sessões de aconselhamento e a média das mesmas.

**Figura 19.**

Processo de aconselhamento de construção de carreira do Nuno: Índices das respostas do cliente



A figura 19 mostra que as respostas do Nuno são maioritariamente de segurança, em todas as sessões (e.g., “É óbvio que... (1) é importante que seja dentro de... que a procura seja dentro da área de trabalho, pronto. Ah... pronto eu acho que tou assim um bocadinho a tentar, tentar fugir a isso e... (1) não sei até que ponto é que... (1) pronto, que com o meu curso dará para, para fugir assim muito mais que o que é, pronto, hotelaria e assim.”). Essa percentagem

## RESULTADOS

começa por ser mais elevada na primeira sessão (78,45%), diminuindo na segunda sessão (63,24%), com um ligeiro aumento na terceira sessão (69,78%), e a maior diminuição na quarta sessão (58,43%). Esta necessidade de segurança revela-se maior na primeira sessão, quando começa a intervenção e o Nuno explora a sua narrativa problemática e, à medida que as sessões avançam, o próprio Nuno sente menor necessidade dessas respostas de segurança.

As respostas de invalidação por desinteresse (e.g., “Não. Não faço a mínima. Também não tive ((esfrega os olhos)) assim grande tempo para ver isso.”), são residuais na primeira (0,86%) e segunda (0,74%) sessões, revelando-se mais na terceira (7,91%) e quarta sessões (7,87%). Estas respostas parecem estar congruentes com o estilo reatante do Nuno evidenciado, por exemplo, na parte do discurso em que desvaloriza a própria intervenção. A maior frequência de respostas de invalidação nas duas últimas sessões pode explicar-se pela interface entre o estilo reatante do cliente e a natureza das tarefas de aconselhamento, desafiando a planificação e implementação dos seus planos de carreira.

As respostas de ambivalência apresentam-se com especial incidência na segunda sessão (15,44%), indicando que o cliente se encontra nessa fase do processo ainda oscilante entre a narrativa problemática e a nova narrativa de carreira, mas ainda com necessidade de retorno à segurança (e.g., “[Sim, sim, sim, sim.] Eu acho que há um ((gesticula)) (1) não sei explicar mas é muito, muitos esquemas, muitos planos e muitas coisas que... que dizem que é A e depois chega-se a um sítio, e como há pessoas a trabalhar esse plano não pode ser aplicado por... (1) por isso, era um bocado como uma mais valia e... (1) claro que se aprende muito! Mas a- ((encolhe os ombros)) só mesmo para constar no papel. ((gesticula))”). As respostas de ambivalência na última sessão (11,24%) revelam que o Nuno, apesar da oscilação entre o avanço para a mudança e o retorno à narrativa problemática, se encontra mais voltado para o avanço (e.g., “Na-, acho que nã, não sei. Acho que não. Não. (2) Confiante, é assim, com motivação para fazer, muita. Agora confiante... Por isso, não, acho que não. Não porque já, já o devia ter feito. Por isso... (2) Não é uma obrigação, mas é mais a... (1) é muita motivação pra fazer. E acabá-lo, pronto. Isso tenho. Ah, porque sei que po que eu quero um dia preciso disto. (1) Mas de resto... Não.”).

As respostas de risco tolerável registam uma baixa percentagem na primeira sessão (6,03%) e na segunda (2,21%) sessões, aumentando na terceira (9,35%) e, sobretudo, na quarta (16,85%) sessões (e.g., “[Sim,] uma pessoa pode ter um caminho muito direitinho e ser, ser um espetáculo em tudo na vida e, e pode ser infeliz, por exemplo, por isso. ((levanta as

## RESULTADOS

sobrancelhas)) (1) Não sei, cada um, acho que cada um é como é e pronto. E, e essas escolhas, claro que é preciso... ver, se afetam as pessoas à volta e, tanto financeiramente como pessoalmente, etc., etc., etc., mas ((olha pra cima)) caso seja possível, essas coisas, tem que ser cada um a fazer.”). Estas respostas indicam o avanço na ZDPT, ou seja, a inovação relativamente à narrativa problemática. As duas últimas sessões foram também as mais desafiadoras e exigiram do Nuno a clarificação dos seus objetivos e a planificação dos seus próximos passos, o que resultou numa maior percentagem de avanço relativamente ao problema.

Inversamente, as respostas de risco intolerável ocorrem em maior número na primeira (13,79%) e segunda (18,38%) sessões e diminuem na terceira (7,19%) e quarta (5,62%) sessões (e.g., “Pois, não sei, não sei. ((acena negativamente com a cabeça e olha para baixo)). Depende, depende de muita coisa. Não sei.”). Este movimento parece indicar que, com o avanço da intervenção, o cliente se sente mais confiante e seguro para avançar para o risco, integrando a nova narrativa de carreira e planificando o futuro.

Na figura 20, apresentam-se os episódios interativos da díade resultantes das intervenções da psicóloga e das respetivas respostas do Nuno, por sessão, e em média ao longo do caso.

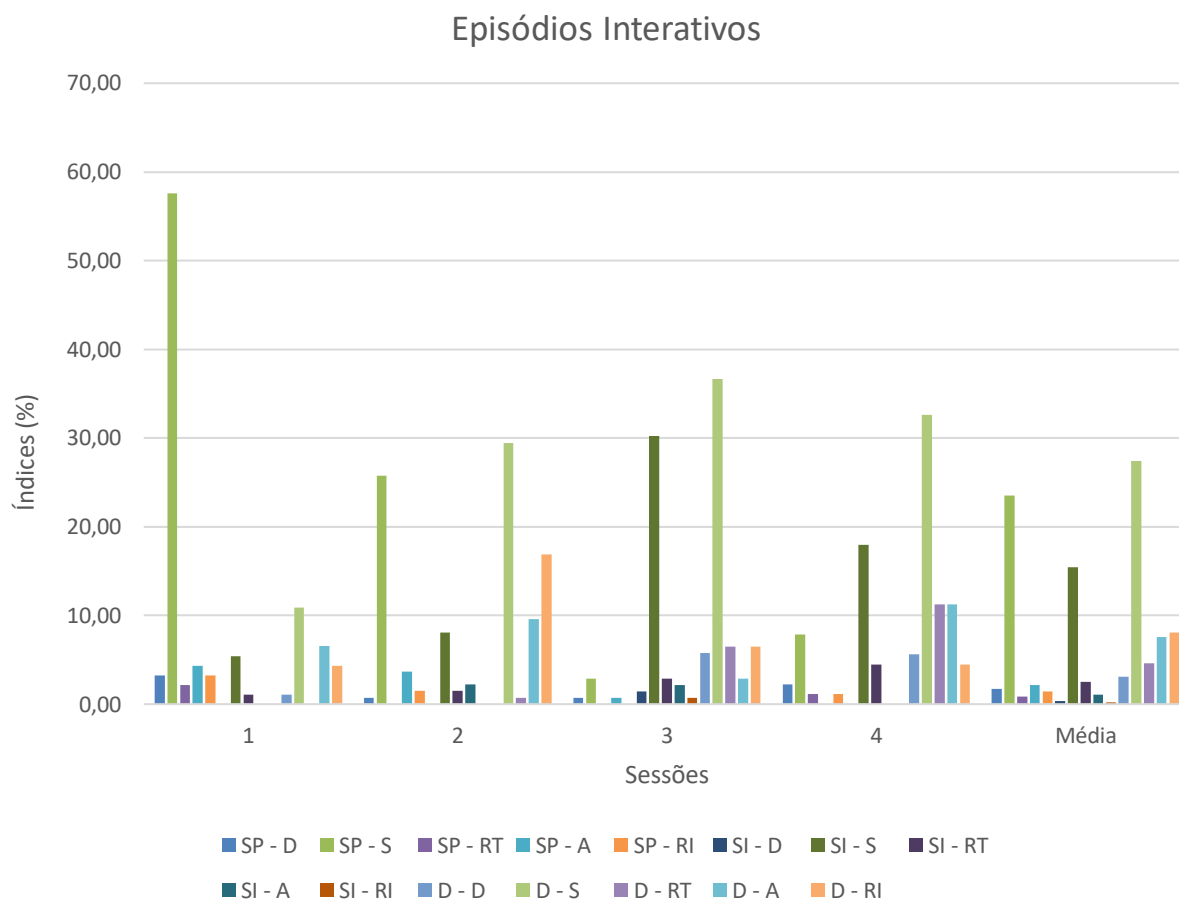
De acordo com a figura 20, na primeira sessão, os episódios interativos mais frequentes foram os de Suporte no Problema-Segurança (SP-S), tendo diminuído ao longo da intervenção e de forma abrupta na terceira sessão (57,61% na primeira sessão, 25,74% na segunda sessão, 2,88% na terceira sessão e 7,87% na quarta sessão), o que se compreende, dada a necessidade de maior apoio à formulação do problema de carreira e elaboração inicial sobre a história de vida do Nuno na primeira fase do processo de aconselhamento (e.g., “Psicóloga – Portanto pelo que percebo está a passar neste momento uma transição, não é?; Cliente – Sim, sim...”).

Na primeira sessão, destaca-se também a existência de episódios de Suporte na Inovação-Segurança (SI-S), que foram aumentando ao longo da intervenção, destacando-se o aumento abrupto na terceira sessão (5,43% na primeira sessão, 8,09% na segunda sessão, 30,22% na terceira sessão, 17,98% na quarta sessão). Apesar do Nuno ter conseguido inovar relativamente à sua narrativa problemática, a psicóloga sentiu necessidade de apoiar essa inovação, a que seguiram respostas de segurança (e.g., “Psicóloga – No fundo, é estar a explorar aqui algumas opções e ver o tipo de implicações é que poderá ter; Cliente – [Sim.]”).



Figura 20.

Processo de aconselhamento de construção de carreira do Nuno: Índice de episódios interativos ao longo do caso



*Nota.* Intervenções da Psicóloga: SP=Suporte no Problema; SI; Suporte na Inovação; D=Desafio. Intervenções da Cliente: D=Desinteresse; S=Segurança; RT=Risco Tolerável; A=Ambivalência; RI=Risco Intolerável.

Os episódios mais frequentes nas sessões seguintes foram os de Desafio-Segurança (D-S) (29,41% na segunda sessão, 36,69% na terceira sessão e 32,58% na quarta sessão). Este resultado está em linha com os resultados dos casos anteriores e indicam a natureza desafiante do processo e a necessidade de reconstruir a nova narrativa de carreira num ambiente seguro e de aceitação:

P - Ah, pronto, um outro aspeto que também me parece importante, com base até na sua história de vida é a questão da própria família, isto porque, por aquilo que noto, acaba por ser

## RESULTADOS

muito preocupado [...] com a família. Ah, e portanto, tem mesmo em si até o sentido de família, meigo, relacional, ah e, portanto, isso em certa forma também influencia depois as suas, as suas próprias escolhas. Ah, provavelmente em duas vertentes, seja na vertente de influenciar diretamente [...] depois em termos profissionais, ah, parece depois também ser aqui uma preocupação. Mesmo que ainda de uma forma indireta, por exemplo, em termos da gestão, mas sempre em prol até de um serviço, que sirva bem o cliente, se quisermos, ah, portanto, este aspeto de, de até algum cuidado e atenção às necessidades das pessoas, também surgir depois em termos mais profissionais.

C – Sim.

Na segunda sessão destacam-se os episódios de Desafio-Risco Intolerável (D-RI) que constituíram 16,91% dos episódios interativos. Estes episódios registaram a proporção mais baixa na primeira sessão (4,35%), aumentaram na segunda sessão (16,91%) e diminuíram nas sessões seguintes (6,47% na segunda sessão e 4,49% na terceira sessão). Nesta sessão, o Nuno e a psicóloga ainda se encontravam na primeira fase da intervenção, da entrevista para a construção da carreira, tendo trabalhado no resto da sessão, numa maior clarificação das expectativas relativamente à intervenção e nos avanços que o Nuno já pudesse ter feito relativamente à decisão que precisava de tomar. Talvez este nível de desafio, nesta fase, ainda fosse percecionado como precoce e fora da ZDPT do Nuno:

P – Ah, esse estágio, no fundo, seria um ponto de partida depois para o mestrado ou... (1) acha que poderia ficar, por exemplo, em paralelo, as duas coisas ao mesmo tempo, qual é a ideia? Em termos de mestrado, o que é que acho que lhe pode (servir)?

C – O mestrado? [...] Para quê? (2) Primeiro acho que não há uma mais valia hoje em dia, porque não é uma mais valia mas ((encolhe os ombros)) é quase uma obrigação... (1) ah...

Na terceira sessão, destacam-se os episódios de Desafio-Segurança (D-S) e de Suporte na Inovação-Segurança (SI-S) em percentagens semelhantes (36,69% e 30,22%, respetivamente). Realça-se o aumento de respostas de Desafio-Risco Tolerável (D-RT) que aumentaram também a de frequência da terceira (6,47%) para a quarta (11,24%) sessão:

P – Ah, mas já fez alguma candidatura ou ainda não?

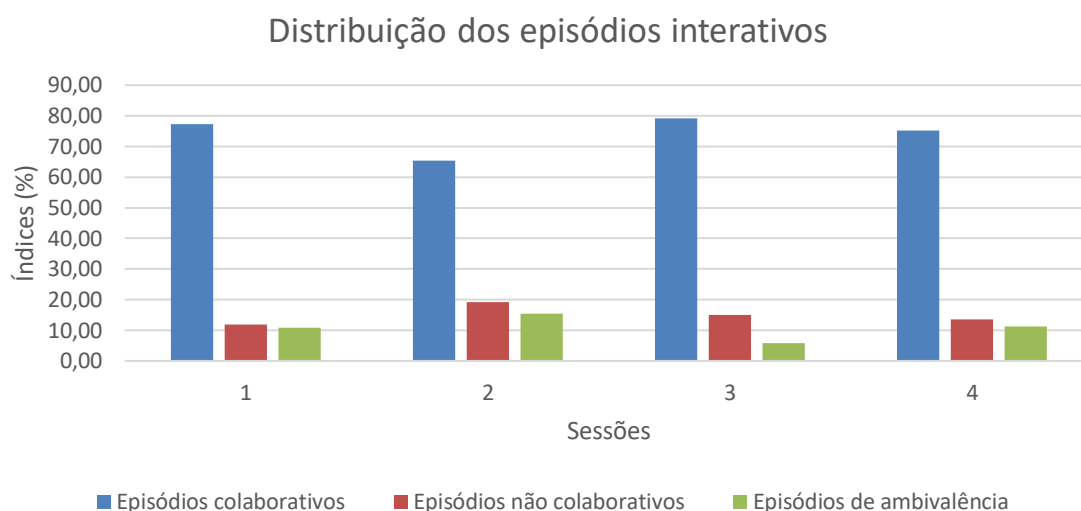
C – Ah, sim, já. ((dá ênfase com um aceno de cabeça)) Já mandei a candidatura, ah, praquela que tinha referido. Ah, só mandei esta semana, tou à espera de... cartas de recomendação e isso, pronto. Mas se eu entretanto ((esfrega os olhos)) recolher isso tudo, ah, e pronto, já enviei. E agora, agora é acho que é m-, mês e meio.

## RESULTADOS

Na figura 21, apresentam-se os índices, em percentagem, dos episódios colaborativos, não colaborativos, e de ambivalência, resultantes das interações que ocorreram fora, no limite, e dentro da ZDPT da Nuno, por sessão, e no total de sessões de aconselhamento.

**Figura 21.**

Processo de aconselhamento de construção de carreira do Nuno: Índice de colaboração por sessão e no caso



Os resultados apresentados na figura 21 permitem observar que, em todas as sessões, a diáde trabalhou maioritariamente dentro da ZDPT do Nuno. Na primeira sessão, este trabalho colaborativo ocupou cerca de três quartos da mesma (77,17%), diminuindo na segunda sessão (65,44%), apresentando na terceira sessão a maior percentagem (79,14%), verificando-se novamente os três quartos na última sessão (75,28%).

O trabalho fora e no limite da ZDPT, ou seja, o trabalho não colaborativo, teve alguma expressão em todas as sessões. Na primeira sessão, o trabalho fora (11,96%) e no limite (10,87%) da ZDPT foi semelhante, tendo aumentado, na segunda sessão, em quase um terço, o trabalho no limite (15,44%) e, quase para o dobro, o trabalho fora da ZDPT (19,12%).

A segunda sessão foi a que apresentou menos trabalho colaborativo entre a diáde. Esta sessão incluiu ainda alguma recolha de informação sobre a narrativa problemática do Nuno, assim como, a tentativa da psicóloga para compreender em que medida o Nuno já se orientava para o futuro, desafiando-o a pensar sobre possibilidades de carreira. Estes desafios criaram

## RESULTADOS

algumas respostas não colaborativas da parte do Nuno, uma vez que ainda se encontrava focado na narrativa problemática.

O trabalho não colaborativo diminuiu na terceira sessão, tanto o trabalho fora da ZDPT (15,11%), como o trabalho no limite da ZDPT, onde a descida foi mais acentuada (5,76%). Na quarta sessão, o trabalho fora da ZDPT diminuiu ligeiramente (13,48%), tendo aumentado o trabalho no limite da ZDPT (11,24%). A terceira sessão pautou-se pela reconstrução da narrativa de carreira do Nuno, que parece ter dado algum sentido às suas preocupações e aos passos a seguir. A ambivalência aumentou na última sessão, provavelmente relacionada com o desafio da psicóloga para que concretizasse os passos seguintes, uma tarefa face à qual o Nuno mostrou alguma resistência, em anteriores sessões e nesta última.

Na figura 22 é possível verificar como se posicionaram os dois elementos da díade relativamente à ZDPT do Nuno, ao longo das sessões.

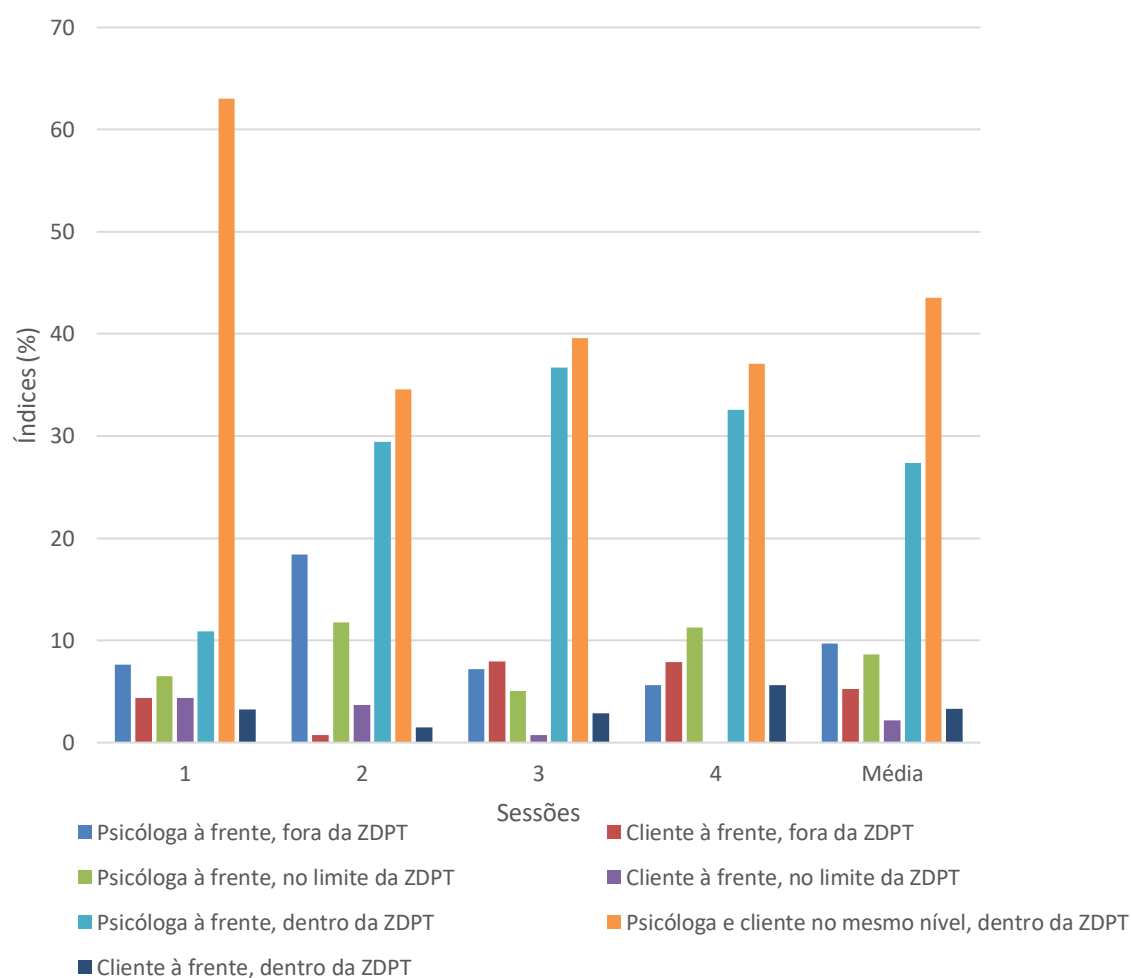
A leitura da figura 22 permite observar que o trabalho colaborativo se desenvolveu, maioritariamente, com a díade ao mesmo nível, em todas as sessões. No entanto, essa percentagem foi mais visível na primeira sessão (63,04%), sobressaindo, também, nesta sessão, a psicóloga à frente, no trabalho fora (7,61%), e no limite da ZDPT (6,52%). Na segunda sessão, o trabalho colaborativo ao mesmo nível desenvolveu-se em menor percentagem (34,56%), com a psicóloga à frente (29,41%), destacando-se nesta sessão o aumento de trabalho não colaborativo, sempre com a psicóloga à frente, fora (18,38%), e no limite (11,76%) da ZDPT. Na terceira sessão, do trabalho não colaborativo, fora da ZDPT, destaca-se o aumento de interações em que o Nuno se encontra à frente da psicóloga (7,91%). Nesta sessão, o trabalho colaborativo distribuiu-se de forma semelhante entre o mesmo nível da díade (39,57%), e a psicóloga à frente (36,69%). Na quarta sessão, o trabalho fora da ZDPT com o Nuno à frente, manteve-se (7,87%), tendo aumentado o trabalho no limite da ZDPT com a psicóloga à frente (11,24%). Nesta sessão, o trabalho colaborativo com a díade ao mesmo nível (37,08%), e a psicóloga à frente (32,58%), também se mostraram semelhantes às duas sessões anteriores, destacando-se o aumento e a maior percentagem de trabalho com o Nuno à frente (5,62%), pressupondo um avanço na sua ZDPT, nesta sessão.

## RESULTADOS

Figura 22.

Processo de aconselhamento de construção de carreira do Nuno: Índices dos níveis de atuação da díade por referência à ZDPT

### Níveis de Interação



Os resultados nas medidas vocacionais não indicaram mudança estatisticamente significativa, tal como o resultado do BDI-II (Beck et al., 1996). No entanto, o OQ-45 (Lambert, Burlingame et al., 1996; Lambert, Hansen et al., 1996) demonstrou uma mudança clínica e estatisticamente significativa. Como o próprio Nuno descreveu, este processo ajudou-o, sobretudo, a parar e pensar sobre o seu futuro, o que lhe poderia trazer benefícios mais do

## RESULTADOS

ponto de vista pessoal do que de clarificação dos seus objetivos de carreira, como ilustra o exemplo seguinte:

C - (...) Por isso, acho que por um lado, eh, acho que isto tem uma certa viabilidade. (...) Por outro não. Mas ((gesticula)) pelo outro que digo que não, acho que (1) só a própria pessoa é que... (1) n-, acho que não há maneira de tar a contornar isso porque acho que há coisas que uma pessoa pensa que, pensa! ((gesticula)) Incons-, inconscientemente pensa pra si, só ela é que sabe e que só ela é que pode decidir e acho que só experimentando é que vai saber, não posso tar a dizer que uma pessoa que, isto, isto, isto, isto e isto, porque isto, isto e isto. Depois a pessoa chega lá e não gosta. (...) Portanto... Claro que até um certo ponto, acho que pode ajudar mas não... (1) acho que (2) que é quase impossível. (3) Acho que é quase impossível construir um plano, construir um, um projeto pra isso (...)

P – Pronto, ah, mas no, acha que estas sessões, ou pelo menos a sua expectativa mais realista, se quisermos, dentro daquilo que poderá fazer, é mais ajudá-lo a refletir, a conhecer-se melhor, ah, é mais nesse sentido? (2) Não tanto a nível profissional, se calhar.

C – Não, ah, e u é assim, a nível pessoal, ahm, (1) eu acho que é bom nesse sentido. Um, uma pessoa parar e refletir e ser um bocado obrigado entre aspas ((gesticula simulando as aspas)) a... a falar sobre as coisas e... (2) pra pessoas assim mais introvertidas e eu sou um bocado, é bom. (...) (3) Ahm... (1) Acho que é bom nesse sentido.

Os resultados podem, assim, relacionar-se com a própria expectativa do Nuno, ou seja, do ponto de vista da sua identidade, certeza e capacidade decisão vocacionais parece não ter surtido efeito estatisticamente significativo, mas do ponto de vista do seu bem-estar pessoal, produziu um efeito estatisticamente significativo e o Nuno passou de um resultado mais próximo da média da população clínica para um resultado mais próximo da média da população não clínica. No decorrer do aconselhamento, o Nuno foi demonstrando que tinha algumas ideias claras sobre as decisões que deveria tomar a curto prazo. Para além disso, encontrava-se a trabalhar em dois empregos diferentes, antes de avançar para a escolha do mestrado, o que lhe deixava pouco tempo para refletir sobre o futuro. Parece que esta intervenção pode ter constituído efetivamente uma mais-valia para o Nuno poder organizar as suas próprias ideias e sentir-se melhor relativamente ao presente, mas que não se reflete ainda numa clarificação tão profunda quanto o desejável, da sua certeza, identidade e capacidade de decisão vocacionais.

### 8.2.2. Caso 10 – Diana<sup>5</sup> - “Coragem para fazer mudanças positivas”

**Descrição da cliente.** A Diana é uma jovem adulta do sexo feminino com 18 anos, estudante do 1º ano de licenciatura. A Diana procurou o aconselhamento para a ajudar a conhecer-se melhor e a perceber o que a poderia satisfazer mais, tendo em conta o futuro e as opções que tem. A Diana já optou por um curso do ensino superior, mas considera que não fez uma escolha bem informada, uma vez que não pesquisou opções para além daquela muito específica que escolheu. No momento do aconselhamento, pretendia abrir esse leque de opções e procurar o que melhor a pudesse satisfazer. Após a entrada no ensino superior e o desencanto com o curso que escolheu, a Diana já abriu outras possibilidades e encontrou pelo menos um outro curso que lhe agradou. No entanto, gostaria de alargar a pesquisa e ter uma ajuda profissional para poder tomar a melhor decisão.

#### **Narrativa problemática e inovação narrativa**

**Problema.** A narrativa problemática da Diana centra-se na sua dificuldade em perspetivar diferentes opções para a sua vida académica e profissional, permanecendo focada nas opções que fez até hoje, na sua dificuldade em tomar a decisão de mudar de curso e no seu foco nas expectativas familiares, em detrimento das suas próprias expectativas;

**Inovação.** A inovação narrativa revela-se num discurso que incluía equacionar várias opções para além daquelas que já analisou, comportamentos de procura ativa de informação sobre outros cursos e profissões, atribuição de maior importância aos seus objetivos pessoais, e retirada de peso das expectativas familiares no processo decisório, maior clarificação dos seus interesses, competências e valores, capacidade de projetar-se no futuro, em termos académicos e profissionais.

**A narrativa de carreira.** O tema central da Diana é a insegurança que refere que sempre sentiu na sua vida em relação a todas as decisões que foi tomando. Essas decisões, assim como a decisão pelo curso superior, foi muito influenciada pela opinião da mãe. Através da nova narrativa de vida, foi possível construir um novo significado desta insegurança, revelando a Diana que necessita de fechar a porta ao que não correu tão bem, deixando as expectativas familiares

---

<sup>5</sup> Nome fictício

## RESULTADOS

e focando-se mais em si, de forma a sentir-se mais segura nas suas decisões. A Diana admira competências como coragem, altruísmo e sentido de justiça. Gostaria de ter objetivos bem traçados na sua vida e de os atingir com sucesso, mas não consegue devido à sua insegurança. Na reconstrução da narrativa de carreira, é notória a elaboração da Diana sobre esta nova perspetiva sugerida pela psicóloga. Na terceira sessão, em que a diade começa a dialogar acerca das opções possíveis, das barreiras de carreira, e da satisfação com os cursos e ligação com o mundo do trabalho, a Diana consegue elaborar sobre o que pensa, no que respeita às diferentes opções que analisou e até diferenciar alguma preferência, destacando o aumento da sua certeza relativamente à escolha do novo curso e aos próximos passos a dar, nesta exploração. Na quarta sessão, a cliente começou por demonstrar muito desamparo e desistência relativamente ao curso que ainda estava a frequentar. Demonstrou muito cansaço e alguma dificuldade em lidar com as exigências desta fase de transição. Revelou também algum retrocesso no que respeita a algumas certezas, demonstrando alguns episódios de ambivalência. No entanto, a meio da sessão foi capaz de rever os seus objetivos e prioridades, e de reorganizar as ideias e expressar algumas decisões que, entretanto, tinha tomado.

**Avaliação da colaboração terapêutica.** Foram codificadas duas sessões pelos dois juizes e as outras duas sessões apenas por um dos juizes. Na primeira sessão, a percentagem de acordo para as falas da psicóloga, foi de 93,64% e, para as falas da cliente, de 88,18%. Na segunda sessão, a percentagem de acordo para as falas da psicóloga foi de 78,67% e, para as falas da cliente, foi de 86,67%.

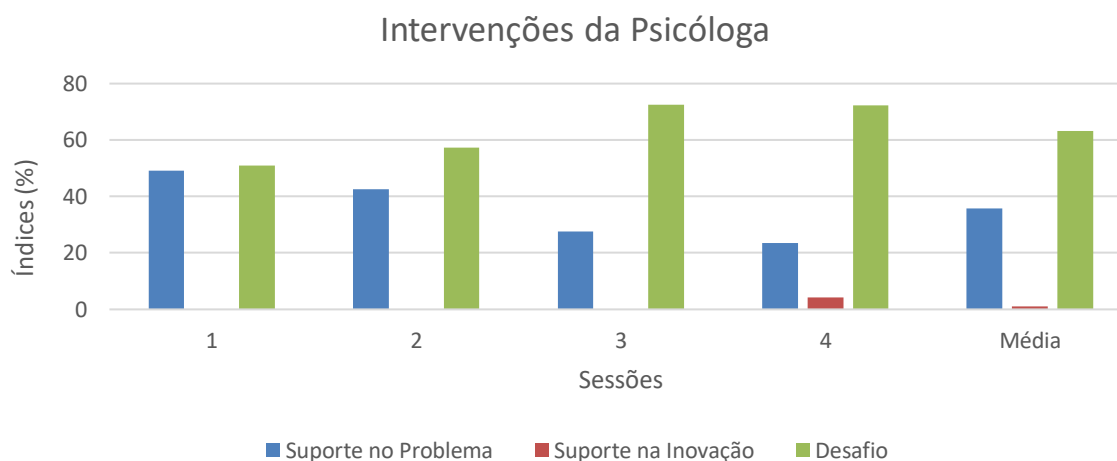
Na figura 23 apresentam-se os índices do tipo de intervenções da psicóloga para cada uma das sessões de aconselhamento, e a média das mesmas.

A figura 23 permite verificar que as intervenções da psicóloga de suporte no problema registaram quase metade das intervenções na primeira sessão (49,09%), diminuíram ligeiramente na segunda sessão (42,67%), registaram uma diminuição abrupta na terceira sessão (27,50%) e revelaram uma ligeira diminuição na quarta sessão (23,53%) (e.g., “Ah, depois queria falar-lhe também, queria conhecer um bocadinho mais a sua história em termos de decisões prévias ou escolhas anteriores que tenha tido de tomar. (...) Como é que foram essas experiências para si?”).



Figura 23.

Processo de aconselhamento de construção de carreira da Diana: Índices das intervenções da psicóloga



As duas primeiras sessões constituíram-se como sessões de recolha de informação e de suporte da narrativa problemática, e o início da reconstrução da nova narrativa, o que pode justificar a maior percentagem destas intervenções nessas sessões. Por outro lado, as intervenções de desafio constituíram a maioria das intervenções da psicóloga ao longo de todo o caso (e.g., “daquilo que conhece de si, acha que se iria sentir feliz nesse sentido? Ah, a minha ideia, ah, pelo menos tendo em conta a sua história que vimos na sessão anterior, é que, no fundo, se iria sentir mais feliz e realizada, ah, se, é quase como pensarmos na primavera, se pudesse abrir as portas às outras pessoas e mostrar-lhes, mostrasse-lhe as cores da primavera, no fundo, ajudar, ajudar o outro mais próximo. (...) Ah, no fundo, o desafio que colocava aqui era pensar no outro e que, no fundo, é uma pessoa que também vive muito para os outros e faz muita coisa, resolve problemas, mas pensa também no outro.”). No entanto, na primeira sessão, a percentagem destas intervenções foi mais equitativa (50,91%), relativamente às de suporte no problema, tendo aumentado ligeiramente na segunda sessão (57,33%), e registado um aumento substantivo na terceira sessão (72,50%), mantendo a percentagem na quarta sessão (72,27%). As duas últimas sessões focaram-se na reconstrução da nova narrativa de carreira da Diana e da concretização de um plano de ação, pelo que se justifica o menor foco na narrativa problemática e uma maior ênfase no desafio e na inovação. As intervenções de suporte na inovação (e.g., “Sim. Aqui não há decisões perfeitas.”) registaram-se apenas na quarta sessão (4,20%),

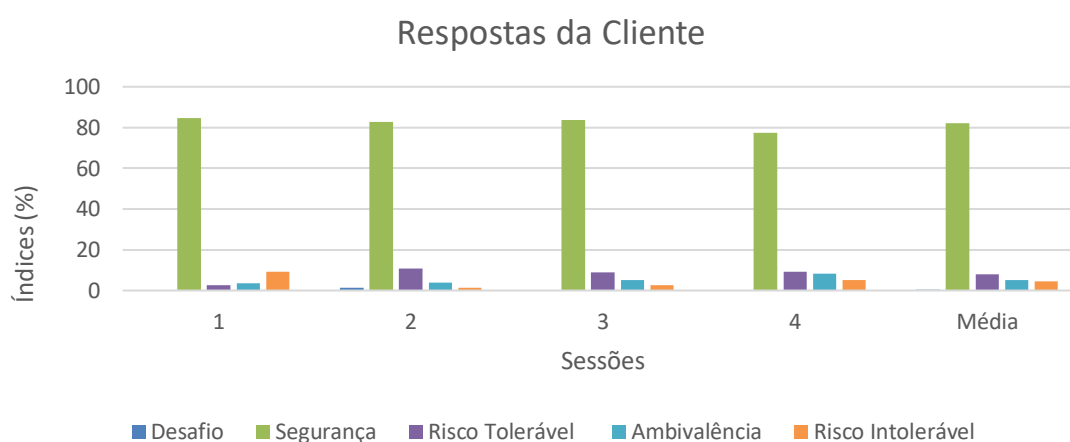
## RESULTADOS

compreendendo-se que apenas nesta sessão a psicóloga considerou suportar o avanço da Diana na sua ZDPT.

Na figura 24 apresentam-se os índices do tipo de respostas da Diana para cada uma das sessões de aconselhamento e a média das mesmas.

**Figura 24.**

Processo de aconselhamento de construção de carreira da Diana: Índices das respostas da cliente



Verifica-se pela figura 24 que as respostas da Diana foram maioritariamente de segurança, em todas as sessões (e.g., “Pra não me arrependar mais, porque arrependo-me mesmo muito de não ter feito antes e é o que eu quero fazer agora.”). Na primeira sessão, a percentagem atingiu os 84,55%, diminuindo ligeiramente na segunda sessão (82,67%), aumentando ligeiramente na terceira (83,75%), e tendo a maior diminuição na quarta sessão (77,31%).

As respostas de risco tolerável começaram por ser pouco expressivas na primeira sessão (2,73%), para aumentarem quase cinco vezes na segunda sessão (10,67%), mantendo com uma ligeira diminuição a percentagem na terceira (8,75%) e quarta sessões (9,24%) (e.g., “Concordo, concordo. Eu gostava de facto de, de... ter um trabalho em que pudesse fazer co- ... mudanças positivas, para toda a gente e pudesse ajudar as pessoas mesmo. E... (1) E sim, eu acho mesmo que sim. Acho que adorava fazer isso.”). Estas respostas de avanço na ZDPT, parecem congruentes com os objetivos de cada sessão de intervenção, uma vez que, a partir da segunda sessão, psicóloga e cliente começam a desenhar a nova narrativa de carreira, planificando os próximos passos de acordo com esse novo significado.

## RESULTADOS

As respostas de ambivalência vão aumentando ao longo de todas as sessões (3,64%, 4,00% e 5,00%, na primeira, segunda e terceira sessões, respetivamente) registando-se um maior aumento na quarta sessão (8,40%) (e.g., “Sim. ((mexe no cabelo)) Mas eu tou com um bocado de receio que isto não seja só da... ah, da situação em que eu estou. Eu tou com muito, muito, muito receio pro ano mude de curso e até esteja entusiasmada e assim, mas acabo por paralisar na mesma.”). Este maior aumento, na última sessão, parece congruente com a oscilação da Diana relativamente às suas decisões e à necessidade de continuar as sessões de aconselhamento.

As respostas de risco intolerável refletem-se mais na primeira sessão (9,09%), diminuindo consideravelmente na segunda (1,33%) e terceira sessões (2,50%), aumentando novamente na última sessão (5,04%) (e.g., “Porque... mesmo noutras áreas, educação, psicologia, história, sociologia, essas coisas, nunca procurei muito. Porque assumi à partida que não me ia interessar muito. Mas agora, não, não sei, tou com algum receio de depois acabar por me arrepender outra vez.”).

Na figura 25 apresentam-se os índices dos episódios interativos resultantes das intervenções da psicóloga e das respostas da Diana, por sessão, e em média ao longo do caso.

De acordo com a figura 25, verifica-se que os episódios mais frequentes (45,45%) da primeira sessão foram os de Suporte no Problema-Segurança (SP-S) tal como em quase todos os casos anteriores, em linha com os objetivos do aconselhamento nesta fase relativos à formulação do problema e primeira exploração dos construtos de carreira:

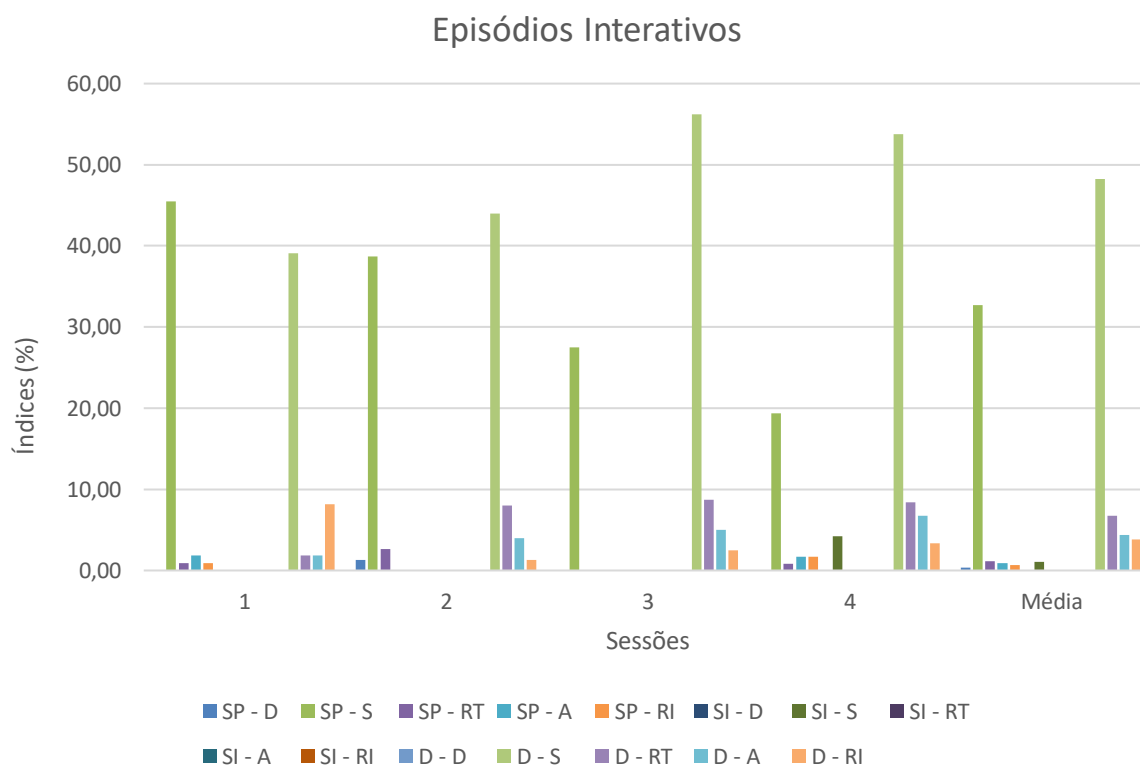
Psicóloga - Ah, portanto, uma das primeiras questões que eu queria colocar é o que é que espera deste processo de aconselhamento de carreira? O que é que gostaria, quais são as suas expectativas?

Cliente – O que eu precisava mesmo, mesmo e sei que é absolutamente irrealista era que alguém me dissesse, agora vais pra isto, vais fazer isto o resto da tua vida e pronto. Contenta-te com isso. Mas estava à espera um bocado ah... (2) um aconselhamento mesmo, de tentar clarificar mais ou menos o que é que eu quero fazer. As opções que tenho...

## RESULTADOS

**Figura 25.**

Processo de aconselhamento de construção de carreira da Diana: Índice de episódios interativos ao longo do caso



*Nota.* Intervenções da Psicóloga: SP=Suporte no Problema; SI; Suporte na Inovação; D=Desafio. Intervenções da Cliente: D=Desinteresse; S=Segurança; RT=Risco Tolerável; A=Ambivalência; RI=Risco Intolerável.

Apesar de, nesta sessão, os episódios seguintes mais frequentes serem os de Desafio-Segurança (D-S), destacam-se os episódios de Desafio-Risco Intolerável (D-RI), que diminuíram ao longo do aconselhamento (8,18% na primeira sessão, 1,33% na segunda sessão, 2,50 na terceira sessão e 3,36% na quarta sessão), podendo indicar que a díade conseguiu adaptar-se às necessidades da Diana em clarificar os seus interesses e tomar uma decisão relativa ao curso a escolher e aos objetivos do aconselhamento de partirem da formulação do problema e do entendimento dos construtos de carreira, de forma a reconstruir a macronarrativa de carreira com uma nova perspetiva de si e a implementar os novos planos de carreira:

Psicóloga – ((ri)) Já falou de relações internacionais, não é?

Cliente – [Sim, sim.]

## RESULTADOS

Psicóloga – [portanto,] pelo menos alguma coisa já...

Cliente – Agora estou com algum receio de estar a fazer em relações internacionais o que estava a fazer em línguas que é centrar-me nos cursos de relações internacionais e ficar por lá. Porque... mesmo noutras áreas, educação, psicologia, história, sociologia, essas coisas, nunca procurei muito. Porque assumi à partida que não me ia interessar muito. Mas agora, não, não sei, tou com algum receio de depois acabar por me arrepender outra vez.

A partir da segunda sessão, os episódios mais frequentes ao longo do aconselhamento, foram os de Desafio-Segurança (D-S) (44% na segunda sessão, 56,25% na terceira sessão, 53,78% na quarta sessão), o que é de esperar tendo em conta que, nesta fase, se procura ajudar a pessoa a reelaborar a sua identidade narrativa. Este é um processo desafiante mas que, ao mesmo tempo, exige segurança da cliente para responder aos desafios da mudança, tal como nos casos anteriores:

Psicóloga – Ok. Pois, quer dizer, o direito poderá ser aqui uma opção a explorar no fundo. O que estamos a fazer é abrir o leque de opções. Para que depois explorar. Ah, no fundo, é independentemente dessas opções tentar ver aqui algo um bocadinho mais social. Mais aqui algum tipo de contacto, mais interação com a sociedade. Pronto, o direito sem dúvida é uma dessas opções, mas não é a única.

Cliente – Exatamente.

Destaca-se ainda a ocorrência e evolução dos episódios de Desafio-Risco Tolerável (D-RT) que apresentaram um aumento significativo da primeira (1,82%) para a segunda sessões (8%) e se mantiveram estáveis na terceira (8,75%) e quarta (8,40%) sessões, indicando que a diáde foi capaz de trabalhar no nível potencial de desenvolvimento da Diana, com vista à mudança:

Psicóloga – Ok. ((sorri)) ah, e no fundo, como é que, como é que acha que se iria sentir se realmente o curso focasse nesses aspetos? Ah, (acha que) ficaria mais satisfeita do que o que está atualmente?

Cliente – Eu acho que sim, porque, eu começo a perceber que é desse tipo de coisas que eu gosto de estudar, não são questões teóricas. No papel, são coisas práticas que eu possa aplicar à minha vida. Em que eu esteja nas aulas ((gesticula)) a ouvir aquilo e a pensar “Ah! Eu conheço alguém que fez isto, que fez aquilo. E eu até me lembro daquela altura em que houve uma cena nas notícias que contou que isto, isto, e isto.” É muito mais fácil pra mim transpor, perceber as coisas quando as posso transpor para ah, questões que eu conheço,

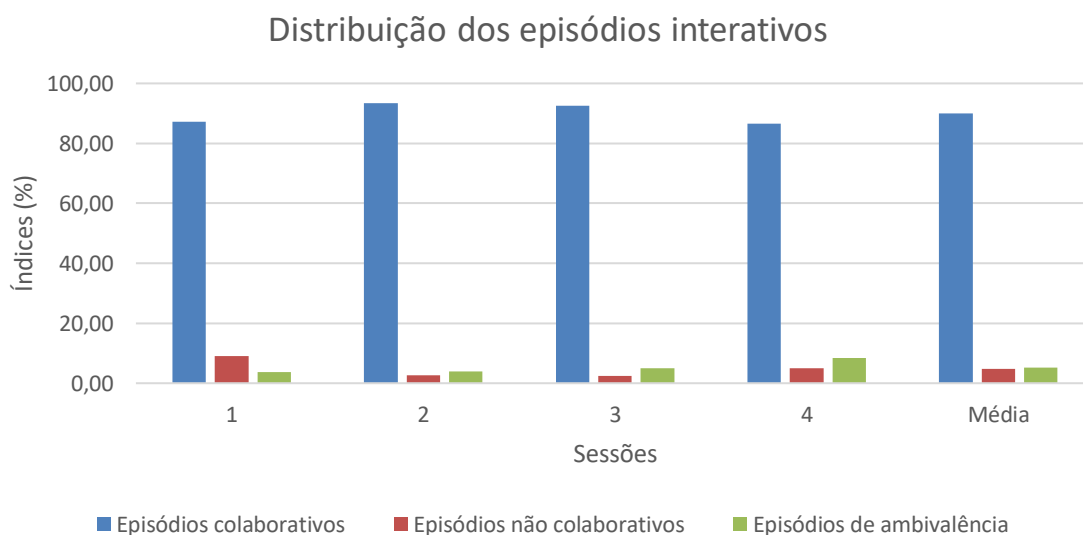
## RESULTADOS

questões ((gesticula a tentar explicar)) das quais eu... eu tenho essa noção. Como é que aconteceu, e por aí fora.

Na figura 26, apresentam-se os índices dos episódios colaborativos, não colaborativos e de ambivalência resultantes das interações que ocorreram dentro, fora e no limite da ZDPT da Diana, respetivamente, por sessão, e no total de sessões de aconselhamento.

**Figura 26.**

Processo de aconselhamento de construção de carreira da Diana: Índice de colaboração por sessão e no caso



A partir da leitura da figura 26 é possível verificar que a diade trabalhou maioritariamente dentro da ZDPT da cliente, em todas as sessões. Na primeira sessão, a percentagem de trabalho colaborativo foi de 87,27%, aumentando na segunda sessão para 93,33%, continuando com a percentagem semelhante na terceira sessão (92,50%) e diminuindo um pouco na última sessão (86,55%). O trabalho fora da ZDPT foi mais expressivo na primeira sessão (9,09%), diminuiu na segunda (2,67%) e terceira (2,50%) sessões, e aumentou na última sessão (5,04%). O trabalho no limite da ZDPT começou por ser pouco expressivo na primeira sessão (3,64%), aumentando gradualmente na segunda (4,00%) e terceira (5,00%) sessões e mais expressivamente na quarta (8,40%) sessão.

A primeira sessão foi mais expressiva em trabalho fora da ZDPT, provavelmente porque se trata de uma sessão inicial em que é explorada a narrativa problemática da Diana e em que foi

## RESULTADOS

mais difícil para ela validar os desafios da psicóloga. A segunda e terceira sessões foram sessões em que a diáde reconstruiu a nova narrativa de carreira da Diana, em que a psicóloga a orientou e ajudou a explorar opções e a encorajou colocar em prática alguns planos importantes, o que, nas palavras da própria, constituiu uma ajuda importantíssima nesta fase da sua vida (e.g., acho que estava mesmo a precisar desta ajuda [...] acho que foi muito terapêutico [...] disse-me pra fazer coisas que eu nunca pensei que tivesse de fazer, mas tive de as fazer e de as pensar e acho que me fez super bem"). A quarta sessão, mais expressiva em interações no limite da ZDPT, foi uma sessão em que a Diana começou por retornar à sua narrativa problemática e a demonstrar vários receios relativamente aos avanços feitos anteriormente. A partir do meio da sessão, a Diana foi capaz de avançar na sua ZDPT e afirmar com mais certeza e clareza, os seus projetos. No entanto, a sessão terminou com uma oscilação entre a importância da intervenção no momento finalizada e a sua necessidade de continuar a intervenção.

Na figura 27, é possível verificar como se posicionaram os dois elementos da diáde relativamente à ZDPT da Diana, ao longo das sessões e em média ao longo do caso.

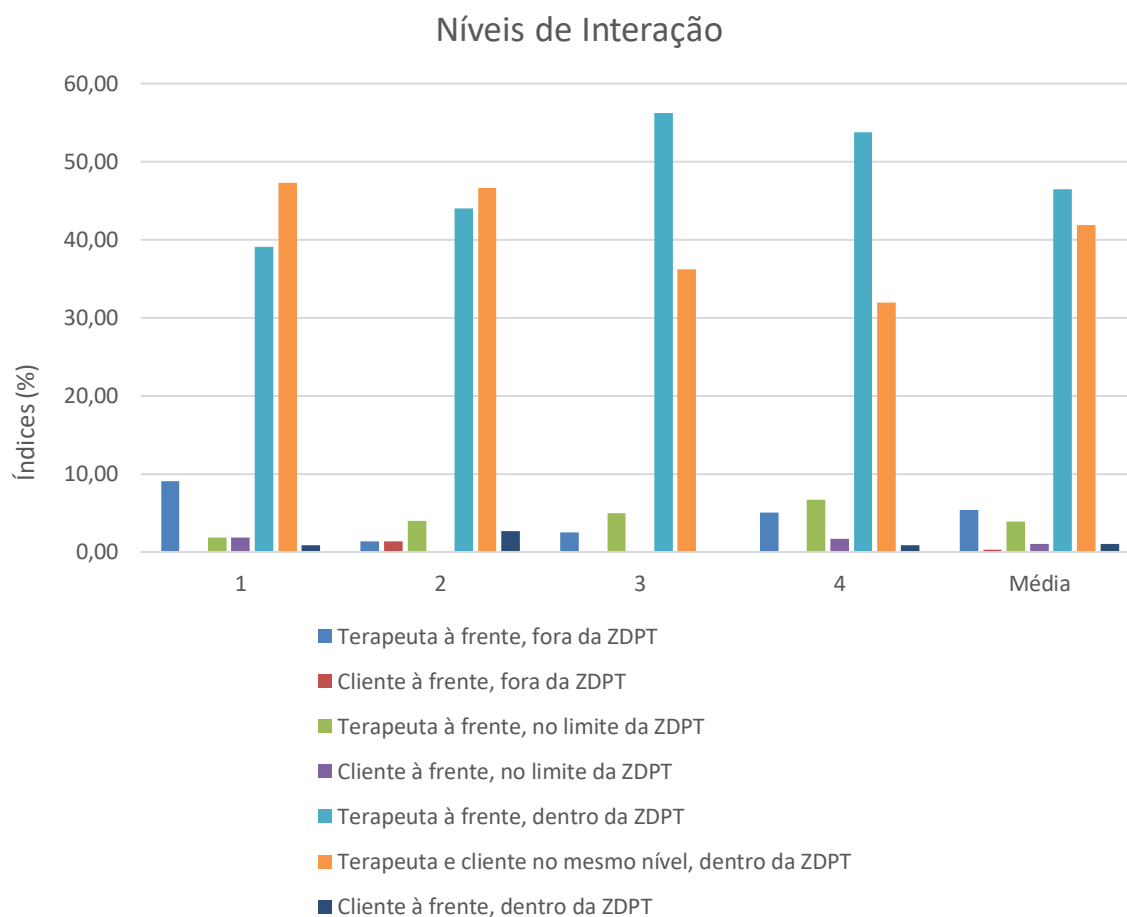
Da figura 27 destaca-se o trabalho colaborativo desenvolvido entre a diáde ao mesmo nível, na primeira (47,27%) e segunda (46,67%) sessões, e a sua posterior diminuição na terceira (36,25%) e quarta (31,93%) sessões. No sentido inverso, registou-se o trabalho colaborativo com a psicóloga à frente. Registou-se menor percentagem na primeira (39,09%) e segunda (44,00%) sessões, aumentando na terceira (56,25%) e quarta (53,78%) sessões. Nestas duas últimas sessões, a psicóloga foi sempre desafiando a Diana a construir um plano de ação concreto e viável, que fizesse sentido de acordo com a nova narrativa de carreira.

Realçam-se também as interações fora da ZDPT com a psicóloga à frente, mais expressivas na primeira (9,09%) e na quarta (5,04%) sessões e as interações no limite da ZDPT, quase sempre com a psicóloga à frente, com maior expressão na segunda (4,00%), terceira (5,00%) e quarta (6,72%) sessões.

## RESULTADOS

Figura 27.

Processo de aconselhamento de construção de carreira da Diana: Índices dos níveis de atuação da díade por referência à ZDPT



O trabalho colaborativo ajudou a Diana a fazer sentido da intervenção e sobretudo a ajudá-la a explorar outras opções e a aumentar a sua certeza face à decisão a tomar relativamente ao curso a escolher. Neste âmbito, parece relacionar-se com o resultado estatisticamente significativo na medida de certeza vocacional. A Diana conseguiu explorar e decidir-se por um plano de ação que se ajusta mais a si e às suas expectativas enquanto pessoa e profissional.

A única medida vocacional que sofreu um impacto estatisticamente significativo e positivo foi a certeza vocacional. Não houve mudança na identidade vocacional, nem na capacidade de decisão, o que seria de esperar, dado que a Diana se encontrava numa fase em que gostaria de explorar mais opções para tomar uma melhor decisão do que aquela que tomou no passado.



## RESULTADOS

Estes resultados poderão relacionar-se com o facto da Diana necessitar apenas de um aconselhamento mais direcionado para a exploração e informação mais específica sobre opções, ou seja, mais direcionado para a exploração do meio, do que de si própria e, portanto, o processo de aconselhamento não ter tido a intensidade de impacto desejada, uma vez que a exploração da sua identidade não era o seu objetivo inicial, nem se sentiria efetivamente incapaz de decidir em relação às escolhas a realizar. A Diana procurou explorar opções e a psicóloga contribuiu para a essa exploração sugerindo novas possibilidades, orientando a análise cuidada das várias opções no que respeita a planos curriculares e opções profissionais futuras, ajudando à clarificação relativamente ao curso a escolher. O maior impacto da intervenção incidiu, assim, no resultado do seu processo decisório, isto é, na certeza relativamente ao que pretende para o futuro, o que se coaduna com os seus objetivos iniciais:

Psicóloga – Ahm... Alguma semelhança que veja entre determinados cursos?

Cliente – Sim, sim. Definitivamente. Eu acho que (1) relações internacionais e direito. Eh, sociologia, se calhar, não tanto, mas relações internacionais e direito acho que em termos de saídas tem alguns pontos em comum... Por exemplo, a diplomacia, a área do, da política e por aí fora. Tanto uma coisa como a outra. E depois são cursos que ((balança a cabeça)) uma pessoa acaba por conseguir trabalhar em quase tudo. Porque uma pessoa que se forma em direito depois consegue trabalhar na área de relações internacionais. E uma pessoa que se forma em relações internacionais, em direito. E por exemplo eu também ((olha pra cima)) o meu cérebro não desliga. Tou sempre a pensar no futuro, eu acho que se for pra relações internacionais agora, depois tiro um mestrado em direito. Ou vice-versa.

Psicóloga – Portanto, é complementar no fundo a formação de uma e de outra.

Cliente – [Exatamente.] Exatamente, porque eu acho que é mesmo isso. Eles têm muitos, muitos, muitas coisas em comum e acho que se, acaba por se complementar um ao outro também, por isso, o que eu decidir fazer agora depois no futuro também complemento. Acho que, que é um bocado isso, porque as saídas acabam por ter alguns pontos em comum... as mesmo as próprias cadeiras aqui, os cursos aqui nos cursos, têm algumas coisas em comum.

A Diana, contudo, registou uma diminuição de valores nas medidas clínicas, apresentando uma mudança clinicamente significativa no BDI-II (Beck et al., 1996) e uma mudança clínica e estatisticamente significativa no OQ-45 (Lambert, Burlingame et al., 1996; Lambert, Hansen et al., 1996), no sentido inverso ao desejável. Acontecimentos externos, entre a terceira e quarta

## RESULTADOS

sessões, poderão, entretanto, ter estado na origem da mudança indesejável nas medidas clínicas. Poderá também ajudar a explicar os resultados, a necessidade da Diana em dar continuidade ao aconselhamento, como se compreende pelo excerto:

Psicóloga – (...) Há aqui algum receio relativamente a terminarmos já este processo?

Cliente – ((acena positivamente com a cabeça))

(2)

Psicóloga – Sim? Ok. E então? ((sorri))

(2)

Cliente – ((faz voz aguda)) Com quem é que eu vou falar agora? ((ri-se))

Psicóloga – Ok.

Cliente – Não. Tou, tou muito triste, porque... (2) porque tava, eu acho que isto foi muito, acho que estava mesmo a precisar desta ajuda, desta ajuda profissional e mesmo não profissional. Porque tem sido mesmo excelente, obrigada. Mas acho que tava mesmo a precisar de perceber exatamente, não só as questões profissionais mas mesmo quando nós falamos sobre mim, sobre os meus pais, sobre imensas coisas que eu, dizer mesmo out loud foi mesmo diferente de tudo aquilo que eu pensava ter de o dizer a outra pessoa, acho que foi muito terapêutico. E, e fez-me mesmo bem. E mesmo (3) as, a parte profissional, eu, disse-me pra fazer coisas que eu nunca pensei que tivesse de fazer, mas tive de as fazer e de as pensar e acho que me fez super bem. E agora, não sei o que é que vou fazer com a minha vida. ((ri-se)).

Ainda que eticamente a psicóloga se tenha disponibilizado para um acompanhamento posterior da Diana, o pós-teste foi preenchido após a quarta sessão, na qual a Diana ainda referiu sentir-se perdida, apesar de ter conseguido construir um plano de ação concreto e viável. Este facto sugere a possibilidade dos problemas de carreira serem apenas a expressão de problemas mais complexos do seu funcionamento psicossocial. Isto é, as suas palavras revelam uma narrativa problemática que se vai impondo aos pequenos momentos de inovação narrativa (clarificação dos planos de carreira) e, assim, explicando as ténues mudanças conseguidas.

### 8.2.3. Caso 34 – Tatiana<sup>6</sup> - “Lutando pela justiça”

**Descrição da cliente.** A Tatiana é uma estudante do sexo feminino com 18 anos que procurou o aconselhamento porque tinha ingressado na universidade à revelia da família, e acabou por não correr bem. Esta situação fê-la repensar a sua opção de curso, e tentar o ingresso mais uma vez, mas de uma forma mais ponderada e informada. Nesse sentido, procurou ajuda para compreender o que pode ser a melhor opção a tomar nesse ingresso, tendo em conta quem é e aquilo em que se vê a trabalhar no futuro.

#### **Narrativa problemática e inovação narrativa**

**Problema.** A narrativa problemática foca-se na dificuldade da Tatiana em clarificar os seus interesses, em tomar decisões refletidas, em querer evitar as decisões impulsivas, e explorar várias opções no que respeita a cursos superiores.

**Inovação.** A inovação narrativa passa por um discurso que inclua a exploração de várias opções, a reflexão e ponderação sobre as mesmas, a tomada de decisão por um curso e a planificação de opções alternativas.

**A narrativa de carreira.** Ao longo da primeira e segunda sessão, a díade terapêutica concorda que o tema central da história de carreira da Tatiana é a justiça e a defesa e proteção das pessoas que sofrem de injustiças. Este tema emerge claramente, sobretudo quando a Tatiana relata situações pessoais. A psicóloga faz a ligação deste tema central com a vida profissional e a forma como a Tatiana poderá abraçar uma área onde o trabalho passe por defender pessoas ou protegê-las das injustiças. Também realçam a necessidade de autonomia da Tatiana, a vontade de estar com pessoas, evitando o isolamento e a capacidade de dar a volta às situações, mesmo perante muitas dificuldades. O seu lema de vida prende-se exatamente com esta questão, a capacidade de resolver situações e a esperança de uma boa resolução após um mau problema. A Tatiana é capaz de formular, no final da segunda sessão, uma frase que a descreve a partir de um conjunto de características previamente definidas.

---

<sup>6</sup> Nome fictício

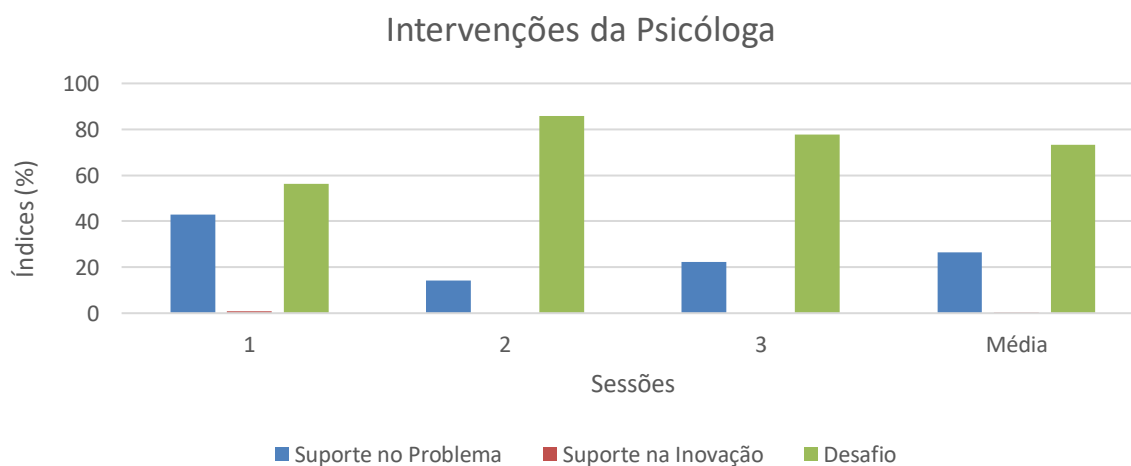
## RESULTADOS

**Avaliação da colaboração terapêutica.** Apenas a primeira sessão do caso foi codificada pelos dois juizes. A percentagem de acordo para as falas da psicóloga foi de 87,30% e para as falas da cliente foi de 84,92%.

Na figura 28 apresentam-se os índices do tipo de intervenções da psicóloga para cada uma das sessões de aconselhamento, e a média das mesmas.

**Figura 28.**

Processo de aconselhamento de construção de carreira da Tatiana: Índices das intervenções da psicóloga



De acordo com a figura 28, verifica-se que as intervenções da psicóloga de suporte no problema começam por se verificar em quase metade da primeira sessão (42,86%), apresentando um decréscimo acentuado na segunda sessão (14,17%) e aumentando um pouco na terceira sessão (22,22%) (e.g., “Portanto, também a nível de escola nunca tiveste um processo que sentisses que tinhas toda a informação que precisavas para fazer uma escolha.”).

Contrariamente, as intervenções de desafio acontecem menos vezes na primeira sessão (56,35%), aumentando substancialmente na segunda sessão (85,83%) e diminuem um pouco na terceira sessão (77,78%) (e.g., “Como é que tu pensas para resolver isso? Como é que tu fazes assim diariamente dentro de ti?”). A primeira sessão foca-se mais na recolha de informação e contextualização da narrativa problemática da Tatiana, sendo a segunda uma sessão voltada para a reconstrução da nova narrativa de carreira e na terceira a díade projetada e desenvolve um plano de ação concreto. Estas fases do aconselhamento parecem ajustar-se à evolução do tipo

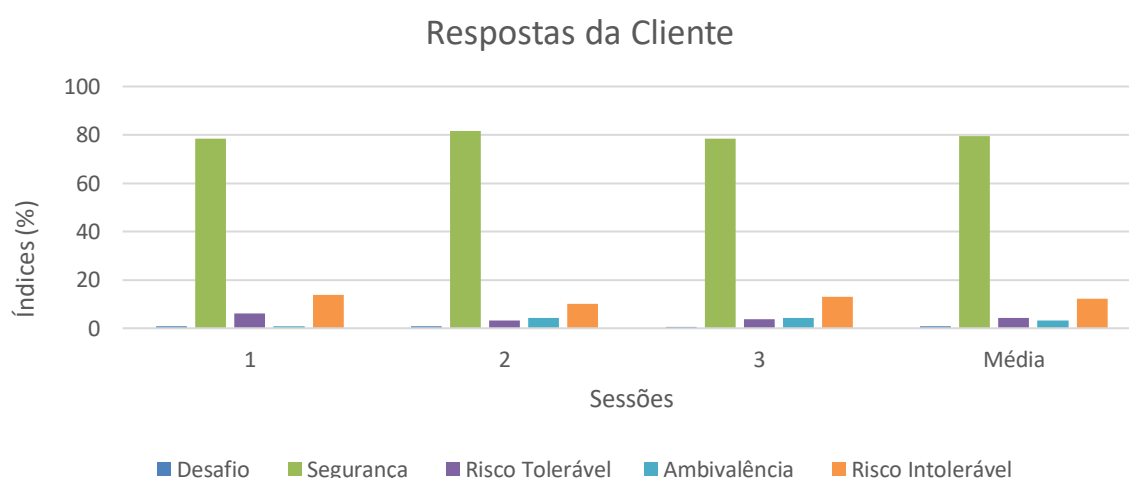
## RESULTADOS

de intervenções. Realça-se, no entanto, que as intervenções de desafio constituíram sempre a maioria em todas as sessões.

Na figura 29, apresentam-se a distribuição da frequência do tipo de respostas da Tatiana para cada uma das sessões de aconselhamento, e a média das mesmas.

**Figura 29.**

Processo de aconselhamento de construção de carreira da Tatiana: Índices das respostas da cliente



Verifica-se pela figura 29 que as respostas da Tatiana foram majoritariamente de segurança, em todas as sessões. Na primeira sessão, a percentagem foi de 78,45%, aumentando ligeiramente na segunda sessão (81,67%), para voltar a uma percentagem semelhante à inicial, na terceira sessão (78,40%) (e.g., “Eu por exemplo para me candidatar à faculdade nunca soube o que tinha de fazer, cheguei, a uma privada e candidatei-me ... por senhas, essas coisas todas, nunca percebi bem, também nunca tive muita informação, eu perguntava sempre a um primo mais velho... era mais por aí.”).

As respostas de risco tolerável acontecem em maior frequência na primeira sessão (6,03%) e diminuem na segunda (3,33%) e terceira (3,70%) sessões. Isto poderá indicar que a Tatiana avançou na sua ZDPT mais na primeira sessão do que nas seguintes (e.g., “Sim, sim, quando eu tenho interesse faço por procurar, tanto que ainda ontem liguei à minha colega para me informar sobre as coisas todas, quando eu quero consigo.”).

As respostas de ambivalência registaram-se residualmente na primeira sessão (0,86%) aumentando na segunda (4,17%) e terceira (4,32%) sessões (e.g., “Tento, tento acalmar, mas é

## RESULTADOS

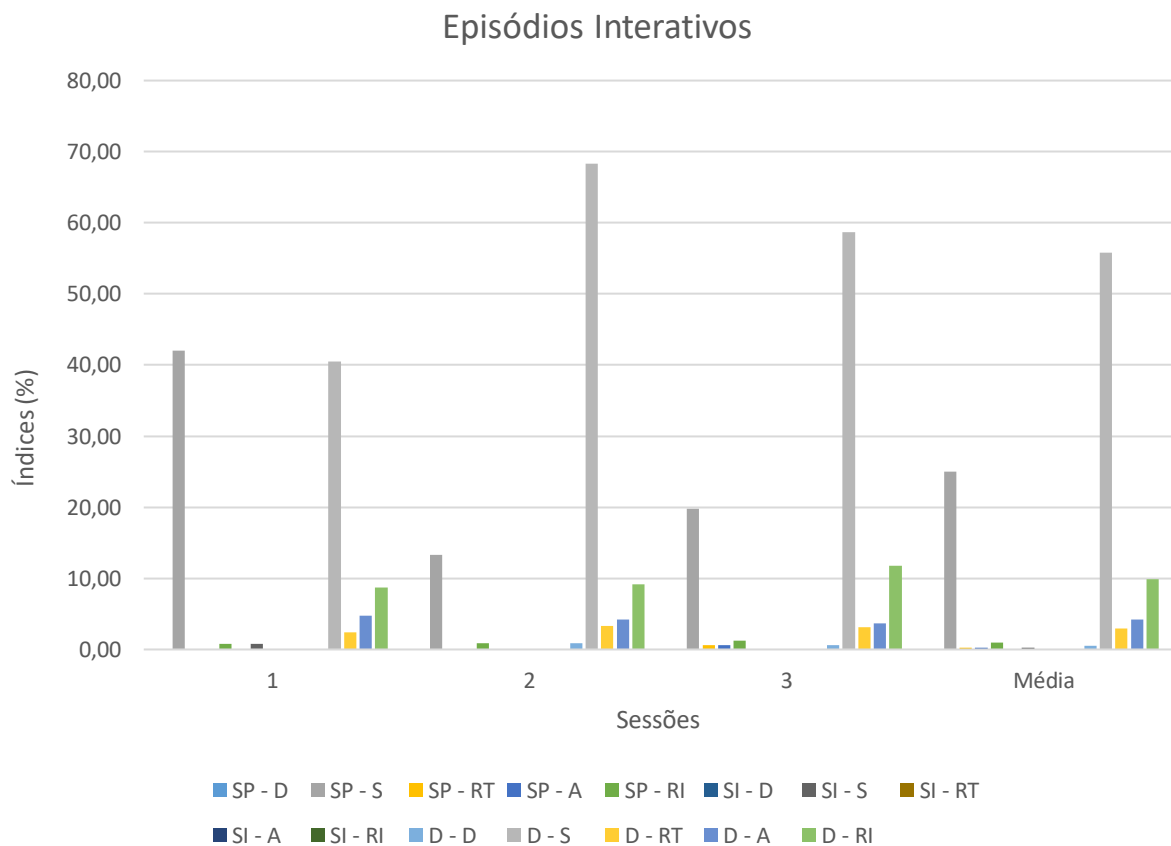
mais complicado”). As duas últimas sessões foram mais desafiantes por implicarem o apoio à reescrita da narrativa da carreira, o que pode explicar o aumento de ambivalência face à inovação e ao problema.

As respostas de risco intolerável verificam-se nas três sessões com percentagens semelhantes. A primeira sessão é aquela em que se observam mais respostas deste tipo (13,79%), registando-se uma ligeira diminuição na segunda sessão (10,00%) e um pequeno aumento na terceira (12,96%) (e.g., “O meu problema é esse, tudo o que eu quero consigo, pode não ser da melhor maneira, pode não ser a coisa certa.”).

Na figura 30, apresentam-se os índices dos episódios interativos resultantes das intervenções da psicóloga e das respetivas respostas da Tatiana, por sessão, e a média do caso.

**Figura 30.**

Processo de aconselhamento de construção de carreira da Tatiana: Índice de episódios interativos por sessão e em média ao longo do caso



## RESULTADOS

*Nota.* Intervenções da Psicóloga: SP=Suporte no Problema; SI; Suporte na Inovação; D=Desafio. Intervenções da Cliente: D=Desinteresse; S=Segurança; RT=Risco Tolerável; A=Ambivalência; RI=Risco Intolerável.

A leitura da figura 30 permite verificar que os episódios interativos mais frequentes na primeira sessão (42,06%) foram os de Suporte no Problema-Segurança (SP-S), com um índice muito próximo (40,48%) dos episódios de Desafio-Segurança (D-S). À semelhança dos casos anteriores, os episódios de Suporte no Problema-Segurança (SP-S), nesta fase, permitem a exploração da narrativa problemática num ambiente seguro, o que é consistente com os objetivos da intervenção nesta fase (e.g., Psicóloga – “Portanto, também a nível de escola nunca tiveste um processo que sentisses que tinhas toda a informação que precisavas para fazer uma escolha.; Cliente - Não...tinha que ser mesmo eu a perguntar e nunca percebi bem as coisas ao certo”).

A partir da segunda sessão, verifica-se um aumento significativo e consequente maioria (68,33%) de ocorrência de episódios de Desafio-Segurança (D-S), que se mantêm como os mais frequentes também na terceira sessão (58,64%). Tal como em todos os casos anteriores, estes episódios indicam que a psicóloga procura facilitar o movimento da Tatiana em direção ao seu desenvolvimento potencial, obtendo respostas de segurança (e.g., Psicóloga - “Portanto fez-te mais responsável, mais madura e fez-te refletir também sobre o valor das coisas e das pessoas. Foi mesmo importante.”; Cliente – “Foi.”).

Os episódios de Desafio-Risco Tolerável (D-RT), que permitem um maior avanço em direção à mudança, ocorrem de uma forma semelhante em todas as sessões (2,38% na primeira sessão, 3,33% na segunda sessão e 2,93% na terceira sessão).

Psicóloga - Pois... Portanto aí depois tens outras opções, percebes? Os advogados depois dentro disso têm outras saídas a não ser só o trabalho direto com as pessoas e depois têm uma parte que também pode ser pública.

Cliente - Eu também pensei (...) Surgiu-me a ideia de polícia judiciária, que também tem concurso direto, já pensei nisso...

Destacam-se, neste caso, os episódios de Desafio-Risco Intolerável (D-RI) que são os terceiros mais frequentes em todas as sessões, apresentando índices relativamente semelhantes nas mesmas (8,73% na primeira sessão, 9,17% na segunda sessão e 11,73% na terceira sessão). Estes episódios poderão indicar que, apesar da maioria do trabalho da díade acontecer dentro

## RESULTADOS

da ZDPT da Tatiana, alguns dos desafios da psicóloga exigem à Tatiana um avanço para o qual ela não está disponível. A frequência destes episódios vai-se mantendo ao longo do aconselhamento, emergindo algum desajuste da psicóloga às necessidades da Tatiana:

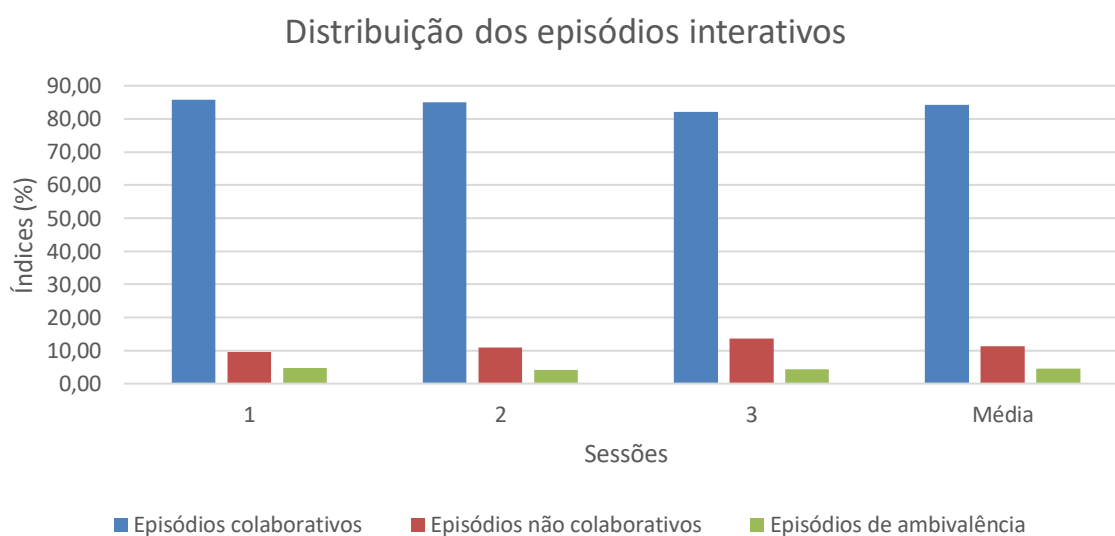
Psicóloga - Que tu possas pensar, aqui a questão do autoconhecimento também é importante, e a questão do autoconhecimento até podes lembrar-te e encontrar facetas tuas que tu se calhar ainda não tinhas pensado nelas.

Cliente - Mais complicado, acho que isso é mais complicado...

Na figura 31, apresentam-se os índices dos episódios colaborativos, não colaborativos e de ambivalência resultantes das interações que ocorreram dentro, fora e no limite da ZDPT da Tatiana, respetivamente, por sessão, e no total de sessões de aconselhamento.

**Figura 31.**

Processo de aconselhamento de construção de carreira da Tatiana: Índice de colaboração por sessão e no caso



Partindo da figura 31, verifica-se que a diáde trabalhou maioritariamente dentro da ZDPT da Tatiana, em todas as sessões, numa percentagem semelhante (85,71% na primeira sessão, 85,00% na segunda sessão e 82,10% na terceira sessão). O trabalho no limite da ZDPT também regista o mesmo padrão de semelhança em todas as sessões (4,76% na primeira sessão, 4,17% na segunda sessão e 4,32% na terceira sessão). Relativamente ao trabalho desenvolvido fora da ZDPT, observa-se um aumento gradual desde a primeira sessão (9,52%) relativamente à



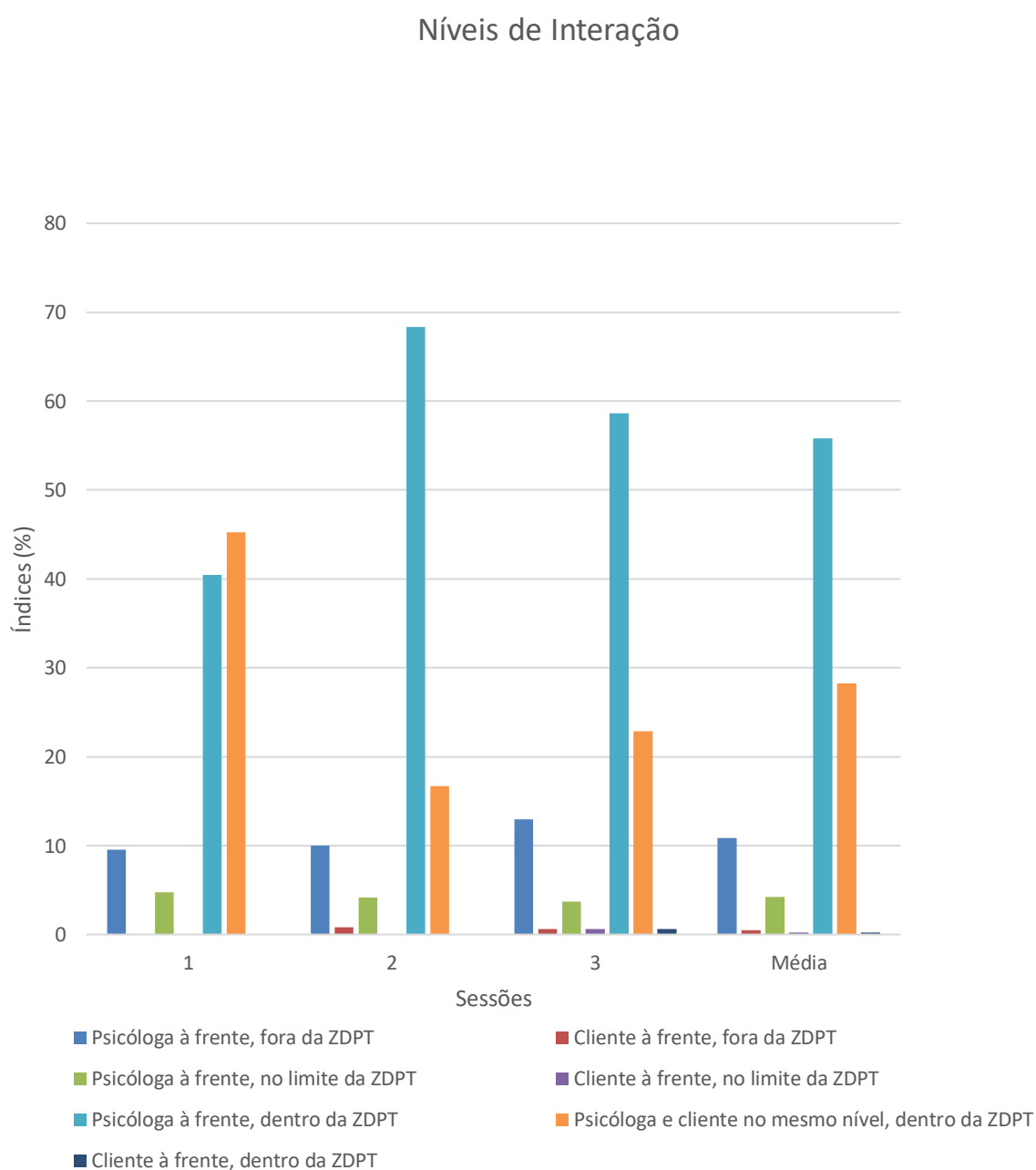
## RESULTADOS

segunda sessão (10,83%) e à terceira sessão (13,58%), onde se verifica a maior percentagem. Apesar do trabalho maioritariamente colaborativo, o trabalho fora da ZDPT da Tatiana tem alguma expressão e revela-se maior à medida que avança a intervenção.

Na figura 32 é possível verificar como se posicionaram os dois elementos da díade relativamente à ZDPT da Tatiana, ao longo das sessões, e em média ao longo do caso.

**Figura 32.**

Processo de aconselhamento de construção de carreira da Tatiana: Índices dos níveis de atuação da díade por referência à ZDPT



## RESULTADOS

No seguimento da análise da figura 31, na figura 32, é possível constatar que a maior parte do trabalho fora da ZDPT da cliente se regista com a psicóloga à frente, na primeira (9,52%), segunda (10,00%) e terceira (12,96%) sessões, o que pode indicar uma maior invalidação da Tatiana em relação aos avanços da psicóloga. Da mesma forma, o trabalho no limite da ZDPT se processa quase exclusivamente com a psicóloga à frente tanto na primeira (4,76%), como na segunda (4,17%) e terceira (3,70%) sessões.

Relativamente ao trabalho colaborativo, ele ocorre com a díade ao mesmo nível com mais frequência na primeira sessão (45,24%), diminuindo abruptamente na segunda sessão (16,67%) e aumentando pouco na terceira sessão (22,84%). Contrariamente, o trabalho colaborativo com a psicóloga à frente ocorre em menor percentagem na primeira sessão (40,48%), aumentando na segunda sessão (68,33%) e diminuindo ligeiramente na terceira sessão (58,64%).

Tendo em conta o trabalho dentro da ZDPT, realça-se a segunda sessão, uma vez que é quando a psicóloga está mais tempo à frente da Tatiana. Nesta sessão, a psicóloga apresentou uma nova perspetiva sobre a Tatiana e a sua nova narrativa de carreira, estabelecendo também uma ligação desta narrativa com as possíveis opções profissionais. Esta reconstrução ocorreu, sobretudo, no final da sessão, tendo havido pouco espaço para Tatiana processar toda a informação e elaborar sobre ela. Na terceira sessão, há uma continuidade do trabalho da díade com a psicóloga à frente, tendo em conta que se tratou de uma sessão mais orientadora no que se refere à construção de um plano de ação, que incluía a exploração de alternativas de cursos que se adequassem à nova narrativa de carreira e a análise concreta dos perfis profissionais associados às diferentes profissões.

Nas medidas de pré- e pós-teste, a Tatiana demonstrou uma melhoria estatisticamente significativa nas medidas de certeza vocacional e de identidade vocacional, assim como nas duas medidas clínicas. O objetivo inicial da Tatiana era tomar uma decisão informada e ponderada sobre um curso a seguir no ensino superior. O resultado da medida de certeza vocacional poderá relacionar-se com a exploração de várias alternativas e a concretização dessa mesma opção e a tomada de decisão por um plano de opções:

Psicóloga - Vamos ver o direito porque já percebi que é a tua, o teu foco, não é?

(...) Portanto aí depois tens outras opções, percebes? Os advogados depois dentro disso têm outras saídas a não ser só o trabalho direto com as pessoas e depois têm uma parte que também pode ser pública.

## RESULTADOS

Cliente - Eu também pensei (...) Surgiu-me a ideia de polícia judiciária, que também tem concurso direto, já pensei nisso...

Psicóloga - Exatamente, cá está, vai depois para uma vertente mais pública, dentro da carreira, mas com, com outro perfil...

Cliente - Sim, e acho que também é um trabalho interessante, acho que superinteressante... Por isso acho que gostava também... Não estou a dizer que gostava de ir, mas se calhar de investigar um pouco mais.

O resultado significativo relativo à identidade vocacional permite compreender a importância que teve para a Tatiana relacionar os aspetos mais pessoais da sua narrativa e a reflexão sobre as suas vivências com a opção por uma área profissional. Compreender-se melhor a si, aos seus interesses e objetivos vocacionais foi uma meta alcançada com o aconselhamento:

Psicóloga - Dessas áreas todas qual é que tu achas que é assim a mais significativa na tua vida?!

Cliente - (Cliente toma um tempo de reflexão). Se calhar poder ajudar os outros, não sei eu acho que o lado artístico é mais para hobbie... Não é nada por aí além. Acho que é mais por aí...

(...)

Psicóloga - Tu quando pensas no direito associas a que parte da tua vida? Onde é que tu ligas isso?

Cliente - Acho que é à parte dos meus pais... tem a ver com, tipo, que não volte a acontecer com outras pessoas e evitar que isso aconteça em certas pessoas. Acho que é por aí...

(...)

Psicóloga - Não é? (risos) Ai tens razão, se calhar é mais, do teu lado mais desenrascado, não é?

Cliente - Não é? Para as pessoas é o eu sentir-me bem só que preciso do lado revoltado em mim... (...) Porque acho que o direito tem e acho que é por aí...

(...)

Psicóloga - Então faz-me lá um resumo do teu perfil para a gente ficar com isto tudo muito claro... Onde é que tu te identificas profissionalmente?

Cliente - Ajudar as pessoas (...) atender desafios que não seja... uma coisa assim mais... como é que eu hei de dizer... calma, pronto... e não sei, também gosto daquela área criminal e essas coisas todas...

Psicóloga - Com sentido de justiça...

Cliente - Exatamente...

Por outro lado, a intervenção também parece ter surtido efeito do ponto de vista da sintomatologia depressiva e stress psicológico. Os resultados das medidas clínicas apresentaram-se sempre, tanto no pré-teste, como no pós-teste, mais perto da média da população clínica. Houve uma diferença estatisticamente significativa do pré para o pós-teste, incluindo a diferença entre a sintomatologia depressiva severa no pré-teste para sintomatologia moderada no pós-teste, na medida BDHI (Beck et al., 1996). Apesar do foco da intervenção terem sido as preocupações relacionadas com a carreira, esta intervenção parece ter surtido efeito positivo também em sintomas de foro clínico.

#### ***8.2.4. Comparação dos três casos com resultados distintos nas medidas de carreira e clínicas***

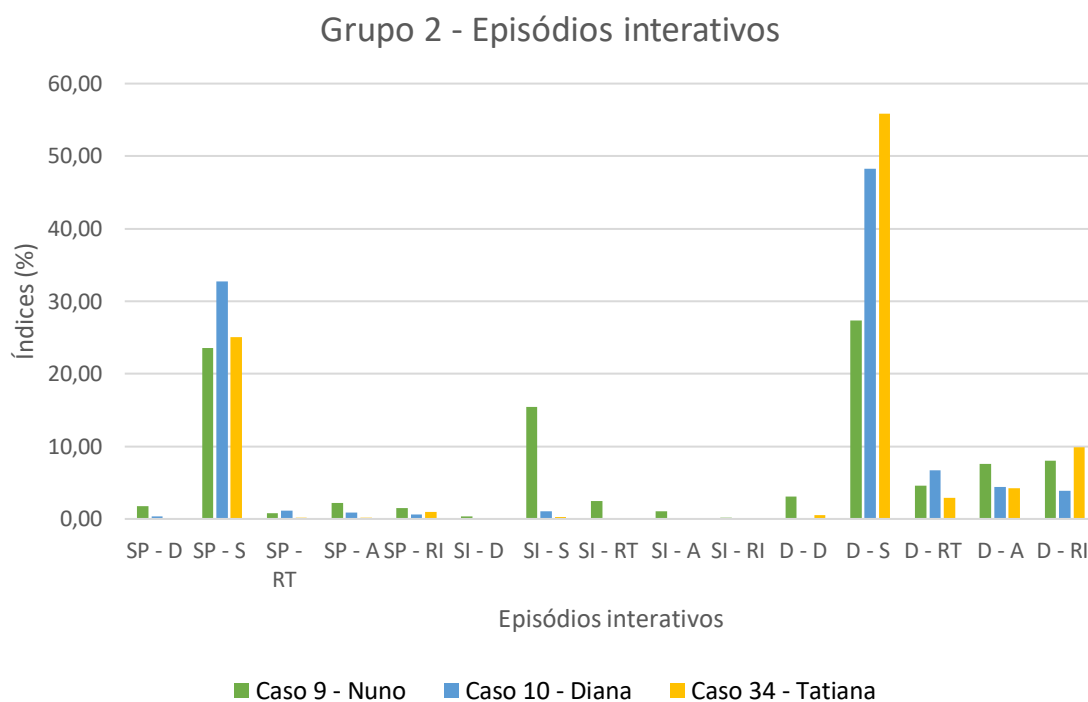
Na figura 33, apresentam-se os resultados de média dos episódios interativos de cada um dos três casos anteriormente analisados.

A análise da figura 33, permite verificar que os casos 10 (Diana) e 34 (Tatiana), à semelhança dos casos com resultados semelhantes nas medidas de carreira, apresentaram um maior índice de episódios de Desafio-Segurança (D-S) seguidos de episódios de Suporte no Problema-Segurança (SP-S). Os três casos apresentaram igualmente uma percentagem com alguma expressão de episódios de Desafio-Risco Tolerável (D-RT), Desafio-Ambivalência (D-A) e Desafio-Risco Intolerável (D-RI), destacando que apenas o caso 10 (Diana) apresentou um índice mais alto de episódios de Desafio-Risco Tolerável do que dos outros episódios. Destaca-se o caso 9 que apresentou índices de episódios de Desafio-Segurança (D-S) e de Suporte no Problema-Segurança (SP-S) muito próximos, assim como um índice relativamente alto de respostas de Suporte na Inovação-Segurança (SI-S) o que não aconteceu com qualquer outro caso.

## RESULTADOS

Figura 33.

Processo de aconselhamento de construção de carreira: Índice de episódios interativos dos três casos com resultados semelhantes



## DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

---

### 9. Resultados e processo do Aconselhamento de Construção de Carreira

Com este estudo pretendemos analisar os resultados e o processo do ACC (Savickas, 2011) em clientes reais. Por um lado, numa amostra mais alargada, compreender o impacto que o ACC (Savickas, 2011) tem em dimensões vocacionais, como a certeza vocacional, a identidade vocacional e a capacidade para tomar decisões de carreira, assim como no bem-estar geral e na sintomatologia depressiva. Por outro lado, num conjunto selecionado de casos únicos, propomos analisar a colaboração terapêutica ocorrida ao longo do processo de ajuda. A concretização destes objetivos fez-se, analisando o impacto da intervenção caso a caso. Nesse sentido, utilizaram-se análises estatísticas para casos únicos, pois pretendia-se aprofundar o entendimento sobre o efeito que a intervenção poderia produzir em cada pessoa em particular.

#### 9.1. Diferenças nas medidas de certeza, decisão e identidade vocacional

Relativamente ao primeiro objetivo, os resultados permitiram verificar diferenças estatisticamente significativas, do primeiro para o segundo momento de avaliação, em 26 dos 35 clientes da amostra, em pelo menos uma das medidas utilizadas, considerando tanto as medidas de carreira, como as medidas clínicas. De um modo geral, a maioria dos clientes beneficiou da intervenção, tanto do ponto de vista da carreira, como do bem-estar geral, corroborando dados de investigação anterior (Cardoso et al., submetido a publicação).

Vinte e dois clientes, após a intervenção, manifestaram diferenças em alguma ou em todas as medidas de carreira, no sentido desejado. O aumento da certeza vocacional e da identidade vocacional reforçam a evidência empírica da eficácia do ACC (Savickas, 2011), quanto a facilitar a tomada de decisão de carreira (Barclay & Stlotz, 2016a; Cardoso et al., 2017; Cardoso, Duarte et al., 2016; Cardoso & Sales, 2019; DiFabio & Maree, 2012; Obi, 2015) e promover a identidade narrativa (Cardoso & Sales, 2019; Pouyad et al., 2016; Reid et al., 2016; Silva et al., 2020; Stoltz et al., 2018). Estes resultados indicam que o processo de elaboração narrativa sobre experiências pessoais, ajuda a sustentar o desenvolvimento da identidade narrativa e, em sequência, a estruturar as vivências pessoais numa narrativa de si coerente (Rossier et al., em publicação). Com efeito, a reestruturação da narrativa identitária, promove o sentido de unidade e de agência pessoal (Hartung, 2015; McAdams, 2001; Savickas, 2019), o que pode explicar o impacto desta intervenção no aumento da identidade e certeza vocacionais. O aumento da

## DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

capacidade de tomada de decisão pode explicar-se pela maior clarificação do significado da própria história de vida que, através da narração, se liga com objetivos futuros (Hartung, 2015), e propósitos e ações (Savickas, 1998).

Estes resultados estão de acordo também com a investigação sobre a eficácia das intervenções de carreira no geral, que influenciam significativamente de forma positiva a identidade e a decisão vocacional (Whiston et al., 2017).

Realça-se dos resultados, o facto de todos os clientes que apresentaram diferenças positivas na identidade vocacional, terem também apresentado diferenças positivas ou na certeza vocacional ou na capacidade de tomada de decisão. Um dos objetivos centrais do ACC (Savickas, 2011) é trabalhar a narrativa identitária e, através do novo significado dado à história de vida, ajudar à elaboração de planos concretos de ação que exigem capacidade de tomada de decisão e uma maior certeza vocacional. Os resultados deste estudo reforçam a importância da identidade no ACC (Savickas, 2011) em particular, tal como em outros estudos (e.g., Cardoso & Sales, 2019; Pouyad et al., 2016; Stlotz et al., 2018) e o impacto do trabalho de reestruturação da narrativa identitária na certeza vocacional e decisão de carreira.

Por fim, discutem-se os resultados que não revelaram qualquer diferença estatisticamente significativa em nenhuma das medidas de carreira. Apesar dos clientes terem procurado a intervenção e o objetivo do trabalho em aconselhamento se tenha focado na resolução de problemas de carreira, relacionados com suas opções académicas e profissionais, 37,14% desta amostra não revelou qualquer diferença entre os momentos avaliados. Várias razões poderão estar subjacentes à ausência de diferenças. Os clientes poderiam ter diferentes expectativas relativamente à intervenção ou apresentarem desconforto relativamente às tarefas propostas pelos psicólogos, dificultando a mudança (Reid et al., 2016). Clientes que procuram apenas orientação vocacional podem sentir-se insatisfeitos com a intervenção baseada neste paradigma (Savickas, 2016). Por outro lado, a intervenção poderá não ter revelado diferenças devido à sua curta duração. Clientes que apresentam problemas complexos e/ou sintomatologia depressiva severa associada, poderão necessitar de mais tempo para se sentirem suficientemente seguros para refletirem mais aprofundadamente sobre as suas narrativas de carreira (Cardoso, 2016; Savickas, 2016). Também poderão ajudar a explicar estes resultados as intervenções dos psicólogos que poderão não ter sido facilitadoras da mudança dos clientes (Tian et al., 2020). Com efeito, intervenções de suporte que proporcionem um ambiente seguro para os clientes



poderem expressar e refletir com profundidade sobre a sua narrativa identitária (Multon et al., 2003; Savickas, 2016; Whiston et al., 2017).

### 9.2. Diferenças nas medidas de sintomatologia depressiva e stress psicológico

Relativamente às diferenças observadas nas medidas clínicas, verificamos que dezanove clientes evoluíram positivamente, após a intervenção, quer tendo em conta o critério estatístico, quer tendo em conta o critério clínico. Estes resultados sustentam a ideia de que as intervenções de carreira surtem efeito positivo em sintomas depressivos e no bem-estar geral. Efetivamente, alguns estudos têm apontado para um efeito positivo desta intervenção na saúde mental (Cardoso et al., submetido a publicação; Milot-Lapointe et al., 2019; 2020) e na ansiedade (Obi, 2015) dos clientes. A diminuição dos sintomas depressivos e o aumento do bem-estar geral pode resultar dos sentimentos positivos que emergem da reorganização da narrativa de carreira, permitindo aos clientes, o sentido de unidade, coerência e agência pessoal, com impacto na sua saúde mental e bem-estar psicológico (Adler, 2012; Adler et al., 2013; Lilgendahl & Mc Adams, 2011), e que resultam da diminuição da indecisão relacionada com a carreira (Milot-Lapointe, 2020).

A construção de novas possibilidades e o compromisso com planos de carreira com significado pessoal, pode também explicar este impacto positivo nas medidas clínicas, uma vez que a investigação sugere que se relacionam positivamente com o bem-estar geral (Walsh & Eggerth, 2005) e com a satisfação com a vida (Hirschi & Hermann, 2012; Nota et al., 2017). A investigação sugere ainda que, pensamentos disfuncionais quanto à carreira e indecisão ocupacional, se relacionam com sintomas depressivos (Walker & Peterson, 2012). Estes resultados reforçam a importância do aconselhamento de carreira como uma intervenção psicológica com impacto positivo em várias dimensões da vida das pessoas.

Num único caso, verificaram-se resultados indesejados nas medidas clínicas. Uma vez que as medidas não foram aplicadas num momento posterior ao pós-teste, não é possível perceber se esse resultado se deve à intervenção propriamente dita, ou a algum fator externo à resposta da cliente. Neste caso em particular, houve um impacto estatisticamente significativo numa das medidas de carreira e o padrão de colaboração terapêutica é semelhante ao dos casos cujos resultados nas medidas de carreira foram todos significativos. Este resultado reforça a importância de uma avaliação de *follow-up*, para se compreender a consistência da mudança

## DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

produzida pela intervenção, ao longo do tempo, permitindo despistar a possível influência de fatores externos nos resultados obtidos. O resultado também se pode dever a outros fatores comuns da mudança, além da aliança terapêutica, como características da cliente, (e.g., a presença de problemas mais complexos subjacentes aos problemas de carreira). De facto, a investigação em aconselhamento de carreira (Cardoso, 2016; Savickas, 2016; Whiston & Rose, 2015) sugere que as características dos clientes (e.g., variáveis demográficas, severidade e complexidade do problema, expectativas relativamente à intervenção) são fatores relevantes da eficácia das intervenções.

### **9.3. Padrão de colaboração terapêutica ao longo do Aconselhamento de Construção de Carreira**

Também foi nosso intuito conhecer com maior profundidade o processo de aconselhamento, tendo-nos focado, para tal, na dimensão relacional da intervenção. A relação psicólogos/clientes, e especificamente, a aliança terapêutica, é uma das dimensões mais estudadas na intervenção individual, estando comprovado ser um elemento fundamental para a mudança dos clientes; e, um fator transversal aos diferentes modelos de intervenção, incluindo os modelos de intervenção psicológica de carreira (Whiston et al., 2016, 2017).

Dadas as limitações dos estudos da aliança terapêutica (e.g., utilização de autorrelatos retrospectivos), a nossa atenção focou-se na colaboração terapêutica, isto é, na análise intensiva das interações da díade terapêutica, momento-a-momento, que contribuem para a mudança desejada nos clientes. Assim, a colaboração terapêutica foi analisada fala a fala, sessão a sessão, em seis casos selecionados, para compreender os padrões de colaboração que podem caracterizar a intervenção para a construção de carreira e a sua relação com os resultados da intervenção. Para isso, foram selecionados dois grupos de casos: um primeiro grupo com resultados estatisticamente significativos nas três medidas de carreira, e um segundo grupo, com resultados que divergem entre si, tanto nas medidas de carreira, como nas medidas clínicas.

De uma forma geral, foi possível verificar que, nos dois grupos, há um padrão semelhante de colaboração terapêutica. As intervenções dos psicólogos de suporte no problema são preponderantes na primeira sessão dos casos com uma duração de três sessões e na segunda sessão dos casos em que houve quatro sessões de intervenção. Ou seja, na primeira fase do

## DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

aconselhamento. Estas intervenções de suporte no problema (e.g., “...o que é a que a trouxe cá a este aconselhamento de carreira?”) estão consonantes com a fase do processo em que ocorrem. Na primeira fase, psicólogos e clientes trabalham na formulação dos problemas de carreira e na análise de alguns construtos de carreira (e.g., interesses, objetivos, valores) a partir do relato de episódios da história de vida. Neste processo, é fundamental a construção de um espaço seguro para os clientes elaborarem livremente sobre as histórias de carreira que expressam a narrativa problemática sobre a qual trabalham.

As intervenções de desafio (e.g., “*Em que é que a dispersão a prejudica? (...) Porque é que foge? (...) Tem medo de acabar os projetos?*”) também se expressam já nesta fase, sendo mais visíveis em alguns psicólogos do que em outros. Em alguns casos, nesta fase, as intervenções de desafio ocorreram em maior proporção do que as de suporte no problema. Esta maior ocorrência poderá ser indicadora do próprio estilo do psicólogo. O facto destas intervenções de desafio já serem bastante expressivas na fase inicial do processo de aconselhamento, poderá indicar que o processo do ACC (Savickas, 2011) foi e pode ser, em si mesmo, desafiante e, simultaneamente, evidenciar o papel dos fatores do psicólogo para a construção da relação de ajuda e, conseqüentemente, para a mudança (Multon et al., 2003; Whiston et al., 2017). Nesta primeira fase também existem características das tarefas de aconselhamento que podem contribuir para a presença de desafio desde os primeiros momentos do processo. Por exemplo, os clientes são convidados a responder às questões da Entrevista da Construção da Carreira (Savickas, 2019). Algumas dessas questões reportam à infância e a recordações nem sempre fáceis de aceder, não só pelo tempo que as separa da intervenção atual, mas também, pelo conteúdo, que pode envolver episódios de sofrimento e, por isso, constituir para muitas pessoas, um desafio (Reid et al., 2016). As questões constituem-se elas próprias como um desafio, considerando que estão longe da forma habitual de promover a reflexão da pessoa sobre a experiência de si em diferentes episódios da história de vida. Por outro lado, exigem o acesso a conteúdos já esquecidos ou que a pessoa evita recordar. Com efeito, o estudo da colaboração terapêutica em terapias de orientação narrativa indica que, nestas intervenções, os terapeutas tendem a privilegiar intervenções de desafio (Ribeiro et al., 2011).

Em todos os casos estudados, em termos de processo, as intervenções de desafio tendem a aumentar abruptamente na segunda fase da intervenção. Esta é a fase em que a díade tem como importante tarefa de aconselhamento, a reconstrução da nova narrativa de carreira. Este processo implica elaboração narrativa sobre o tema de carreira para, a partir daí, ajudar os

## DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

clientes a darem continuidade e coerência à grande narrativa da sua carreira/vida. Deste modo, facilita-se encontrar um novo sentido na narrativa de carreira e, a partir dele, elaborar uma nova forma de perceber o problema e de planejar uma solução. Todo este processo revela-se um exercício desafiante para os clientes. As novas significações exigem reflexão por parte da diade, o que se constitui um desafio à forma de sentir, pensar e agir (Cardoso et al., 2019; Savickas, 2011). Na terceira fase, as intervenções de desafio mantêm-se estáveis continuando a caracterizar a maioria das intervenções dos psicólogos, tendo em conta que a diade continua a trabalhar sobre a nova narrativa de vida. O objetivo, nesta fase, é organizar e planejar os próximos passos de carreira (Cardoso et al., 2019; Savickas, 2011), tendo em conta a nova perspectiva sobre a mesma. Fazem sentido as intervenções de desafio por parte dos psicólogos no sentido de incentivar a concretização desses novos passos.

As intervenções de suporte na inovação ganham, nesta terceira fase, mais relevo, apesar de se verificarem, também, na segunda fase. Apoiar a inovação dos clientes significa explorar a novidade narrativa emergente (Cardoso et al., 2020) pelos mesmos de forma a expandi-la. Quando inovam, os clientes podem estar no mesmo nível ou à frente dos psicólogos, o que demonstra um avanço relativamente ao seu ponto de partida. Os psicólogos tendem a apoiar os clientes quando compreendem essa necessidade e ponderam não avançar para o desafio. No entanto, no presente estudo, estes apoios verificam-se em baixa proporção, o que poderá prender-se com a necessidade dos psicólogos continuarem a desafiar os clientes, dada a duração curta da intervenção e a necessidade de consecução dos seus objetivos nesse curto espaço de tempo.

Relativamente às respostas dos clientes analisadas, estas também parecem seguir um padrão semelhante na generalidade dos casos. A maior parte das respostas são de validação, mais especificamente, de segurança, ao longo de toda a intervenção, o que é consonante com resultados de outros estudos que utilizam o SCCT (Pinto et al., 2018; Ribeiro et al., 2014; 2016; 2018; Taveira et al., 2017). As respostas de segurança verificam-se em maior proporção uma vez que permitem que os clientes continuem implicados em trabalho colaborativo. O objetivo da intervenção é que os clientes se movam para as suas zonas de desenvolvimento potencial, esperando-se, por isso, respostas de risco tolerável. No entanto, a existência de mais respostas de segurança, apesar de colocar os clientes no mesmo nível de desenvolvimento em que se encontravam no início da intervenção, indica que os clientes se encontravam envolvidos na intervenção, em colaboração com os psicólogos, não oscilando ou invalidando as suas

## DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

intervenções. Com efeito, os clientes necessitam de se sentir seguros, compreendidos e validados para conseguirem refletir mais profundamente sobre as suas narrativas de carreira (Savickas, 2016; Whiston et al., 2017).

As outras respostas de validação são as de risco tolerável e verificam-se, na generalidade dos clientes, sobretudo, na segunda e terceira fases dos processos de aconselhamento estudados. Este é um resultado expectável, tanto do ponto de vista do modelo conceptual da colaboração terapêutica (Ribeiro et al., 2013), como do ponto de vista do ACC (Savickas, 2011). Segundo o modelo conceptual da colaboração terapêutica, pretende-se, com a intervenção, que os clientes se movam desde o seu nível de desenvolvimento atual até ao seu nível de desenvolvimento potencial. Este deslocamento traduz-se numa maior proporção de respostas de segurança no início da intervenção, aumentando, ao longo da mesma, as respostas de risco tolerável. Do ponto de vista do ACC (Savickas, 2011), os clientes começam por expor a sua narrativa problemática, avançando para a reconstrução de uma nova narrativa que, depois de assimilada, orienta os próximos passos de carreira. O novo significado dado às histórias de vida, a assimilação dessa nova forma de pensar sobre si e sobre a carreira, e a capacidade de tomar decisões e elaborar planos em consonância com essa nova narrativa, constituem desafios que permitem e até suscitam a emergência de respostas de risco tolerável, na zona de desenvolvimento potencial dos clientes. Provavelmente, a curta duração da intervenção poderá não permitir a emergência de mais respostas de risco tolerável, uma vez que os clientes podem diferenciar-se em função do tempo necessário para acomodar a nova narrativa de carreira, podendo beneficiar de intervenções mais longas (Cardoso, 2016).

As respostas de invalidação ocorrem, sobretudo, na primeira e terceira fases da intervenção. Na primeira fase, os clientes encontram-se ainda a estabelecer a relação de confiança com os psicólogos e, perante os desafios propostos, podem ainda encontrar-se indisponíveis para responder com segurança a esse desafio e avançar na sua ZDPT, invalidando as intervenções, por risco intolerável. Com efeito, depois das respostas de segurança, estas são as respostas com maior proporção nesta fase do processo de aconselhamento. Por outro lado, esta é também uma fase em que os psicólogos procuram compreender a história de carreira dos clientes, as suas preocupações, necessidades e objetivos, suportando e desafiando de forma nem sempre coerente com o pensamento dos clientes, o que pode resultar em respostas de desinteresse. Na terceira fase, os psicólogos continuam a desafiar os clientes, no sentido de se comprometerem com os próximos passos de carreira, o que pode gerar algum desconforto e constituir uma tarefa

## DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

difícil de concretizar, levando a invalidações por risco intolerável (e.g., “...acho que não, também nunca tive e assim um bocado... (2) Eu é um bocado... o dia a dia e... ((sacode a mão))... Não fazer assim grandes planos do futuro...”.

As respostas de ambivalência resultam do movimento que os clientes tentam fazer, tanto por aproximação à inovação, como por retorno ao problema. Numa mesma resposta oscilam entre a narrativa problemática e a inovação, mostrando-se ambivalentes em relação à sua própria perspectiva sobre a narrativa de carreira. Estas respostas são mais visíveis em todos os casos a partir da segunda sessão, correspondendo à segunda fase da intervenção. Em dois casos, contudo, as respostas de ambivalência são ligeiramente superiores na última fase da intervenção. Esta ambivalência ocorre, assim, numa altura em que os psicólogos desafiam os clientes a adotar uma nova perspectiva sobre as suas narrativas de carreira, criando um desequilíbrio, para que os clientes avancem na reconstrução da nova narrativa de carreira. Estes desafios podem suscitar nos clientes ambivalência, entre avançar para um novo significado das suas histórias de vida e retornar à segurança que a sua forma habitual de pensar e sentir suscita e assim ser visto como um processo automático visando a preservação da consistência pessoal (Gonçalves, Ribeiro, Stiles, et al., 2011). Esta ambivalência pode ainda continuar na última fase do ACC (Savickas, 2011), ainda que não seja o desejável, dada alguma dificuldade que os clientes possam ainda apresentar, em avançar para a concretização de um plano de ação com sentido.

Os tipos de interação mais frequentes são semelhantes, em cada fase do processo de aconselhamento, para todos os casos. Na primeira fase, a maioria das interações são as de Suporte no Problema-Segurança (SP-S), seguindo-se as de Desafio-Segurança (D-S) e as Desafio-Risco Intolerável (D-RI). Estes resultados são coerentes com os objetivos e tarefas desta fase da intervenção, em que se pretende que os clientes consigam formular o seu problema ou preocupação de carreira com clareza, começando a distanciar-se do problema, para aprofundarem a compreensão da sua forma habitual de funcionamento problemático. Nesta fase, a diáde inicia a sua interação e começa a formar um vínculo importante para a continuidade do processo. Neste sentido, é importante que os psicólogos proporcionem um espaço seguro para que os clientes possam formular as suas questões e problemas de carreira, ao mesmo tempo que desafiam os clientes a aprofundarem o entendimento do problema e a formularem com mais clareza as suas preocupações (Savickas, 2015). Os clientes respondem sobretudo com segurança e, por vezes, com algum risco intolerável, constatando-se que, nesta

## DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

fase, ainda não se encontram capazes de validar alguns dos desafios dos psicólogos. Já na segunda fase, a maioria das interações registadas são de Desafio-Segurança (D-S), o que nos parece coerente com o processo, uma vez que nesta fase os psicólogos propõem aos clientes uma nova perspetiva sobre as suas narrativas de carreira, suscitando uma reflexão e a procura de um novo significado para essa narrativa. Nesta fase, registam-se ainda interações de Suporte no Problema-Segurança (SP-S) e de Desafio-Risco Tolerável (D-RT). As interações de Suporte no Problema – Segurança (SP-S) indicam que os clientes ainda sentem necessidade de compreender a sua narrativa problemática e serem apoiados num ambiente seguro, ao mesmo tempo que tentam avançar. Neste sentido, investigação sobre evolução da transformação narrativa ao longo do ACC (Savickas, 2011) evidencia que durante a segunda fase de intervenção existe novidade narrativa associada ao entendimento das causas e consequências dos problemas de carreira (Cardoso et al., 2019). As interações de Desafio-Risco Tolerável (D-RT) ocorrem quando os clientes conseguem encontrar esse novo sentido na macro narrativa de carreira reconstruída e são capazes de perspetivar o futuro de forma diferente e mais adaptativa. Nesta fase também se destacam, em alguns casos, as interações de Desafio-Risco Intolerável (D-RI), que poderão reforçar esta necessidade dos clientes voltarem a uma zona de segurança, dada a natureza desafiante do desequilíbrio provocado pela reconstrução da nova narrativa de carreira. Na terceira fase, destacam-se novamente as interações de Desafio-Segurança (D-S), seguidas das de Suporte no Problema-Segurança (SP-S) e de Desafio-Risco Tolerável (D-RT). Nesta fase, dá-se continuidade à compreensão da nova história de carreira e desenham-se as novas ações com significado num novo plano de carreira realista. Esta fase continua, assim, a constituir-se um desafio para os clientes que, continuando a responder preponderantemente com segurança, conseguem avançar na sua ZDPT, aumentando as suas respostas de Risco Tolerável (RT). Os clientes fazem sentido da nova narrativa e são capazes de projetar essas ações futuras tendo em conta a nova perspetiva de carreira adotada.

Relativamente às interações entre a díade por referência à ZDPT dos clientes também se verifica, no presente estudo, um padrão geral, comum a todos os casos. A maioria das interações ocorre dentro da ZDPT dos clientes, em todas as sessões. De alguma forma, mesmo com diferentes tipos de resultado nas medidas de carreira e clínicas, estas díades trabalharam colaborativamente, no sentido de apoiar os clientes no seu processo de mudança. Em todos os casos, sobressaem as interações da díade dentro da ZDPT ao mesmo nível, ou com os

## DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

psicólogos à frente, o que nos parece consonante com a natureza desafiante das intervenções e deste aconselhamento em particular.

Este padrão de evolução da colaboração terapêutica, de maior proporção de suporte numa fase inicial da intervenção e de mais desafio em fases subsequentes, está em acordo com o padrão também encontrado em psicoterapia (e.g., Pinto et al., 2018; Rodrigues, 2018). O aconselhamento psicológico em geral parece, assim, caracterizar-se por um início mais apoiante de forma a proporcionar um ambiente seguro aos clientes para trabalharem sobre a sua narrativa problemática, evoluindo progressivamente para fases mais desafiantes, em que a díade vai aumentando o trabalho colaborativo no nível de desenvolvimento potencial dos clientes, no sentido de promover a mudança.

Os resultados descritos também evidenciam interdependência entre as tarefas de aconselhamento e a evolução da colaboração terapêutica. Este resultado está em acordo com a literatura no âmbito do aconselhamento de carreira (Reid, 2016; Savickas, 2016; Whiston et al, 2016) sublinhando que a intervenção pode ter um impacto positivo ou negativo na qualidade da relação de ajuda dependendo do significado que tiver para o cliente.

Nos casos analisados neste estudo, em consonância com o padrão de intervenções dos psicólogos, encontra-se o posicionamento da díade em relação à ZDPT dos clientes, ao longo do processo de aconselhamento. Na primeira fase, a díade encontra-se ao mesmo nível, posicionando-se os psicólogos à frente dos clientes nas fases posteriores da intervenção. Este posicionamento da díade pode indicar que a co construção da nova narrativa de carreira depende, em larga medida, do estímulo dos psicólogos. Com efeito, o trabalho terapêutico em direção ao nível potencial dos clientes, através de intervenções de desafio e respetivas validações dos clientes, relaciona-se com casos de sucesso terapêutico, comparativamente ao trabalho terapêutico mais focado no nível de desenvolvimento atual dos clientes, observado em casos de insucesso, (Rodrigues, 2018). Desta forma, corrobora-se a ideia de que as intervenções de desafio se constituem como a intervenção privilegiada para ajudar os clientes a movimentarem-se em direção à mudança. Para além disso, mesmo em intervenções que pressupõe que a díade trabalhe em coconstrução, ao mesmo nível, consideram-se os terapeutas como facilitadores da mudança (Ribeiro et al., 2013), o que parece acontecer no ACC (Savickas, 2011) em particular.

Efetivamente, alguns resultados em psicoterapia têm relacionado casos de sucesso terapêutico com a existência de um balanço entre intervenções de suporte e de desafio ao longo do processo de intervenção (Ribeiro et al., 2013; 2016; 2018). Este balanço ocorre em



## DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

intervenções psicoterapêuticas com uma duração bastante superior (cerca de cinco vezes) à do ACC (Savickas, 2011), o que pode favorecer a existência de um maior balanço entre os diferentes tipos de intervenção dos psicólogos. Salienta-se a natureza desafiante do ACC (Savickas, 2011), tanto pelo seu conteúdo, como pela sua curta duração. Toda a dinâmica de desconstrução e reconstrução de uma nova macronarrativa de carreira que ocorre, geralmente, em apenas três sessões, poderá ajudar a explicar a necessidade permanente de desafio por parte dos psicólogos, isto para conseguir que os clientes avancem na construção da sua nova narrativa de carreira e elaborem planos concretos a partir dessa macronarrativa. Também a existência de mais intervenções de desafio, assim como o seu aumento progressivo e abrupto em casos de insucesso ou desistência, tem sido apontada na literatura (Ferreira et al., 2015; Ribeiro et al., 2018). No entanto, estas intervenções de desafio são geralmente seguidas por respostas de invalidação, o que não aconteceu nos casos analisados neste estudo. Neste estudo, as intervenções de desafio por parte dos psicólogos são, em larga proporção, sucedidas por respostas de validação por parte dos clientes, trabalhando a díade quase sempre de forma colaborativa.

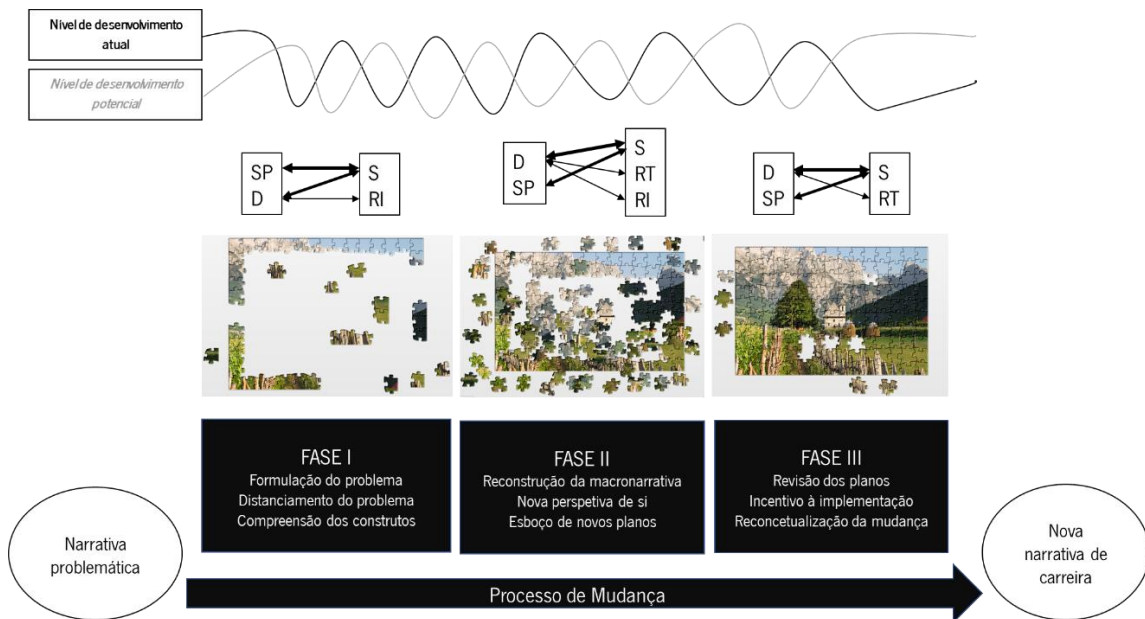
Considerando esta análise global deste padrão de colaboração, propusemo-nos elaborar uma sequência que conseguisse explicar o padrão de evolução da colaboração terapêutica ao longo do ACC (Savickas, 2011). Partindo da proposta de evolução da inovação narrativa e das tarefas de aconselhamento ao longo do ACC (Savickas, 2011), de Cardoso et al. (2019), elaboramos um modelo sequencial que pretende explicar a evolução do padrão de colaboração terapêutica ao longo do ACC (Savickas, 2011).

Assim, a figura 34 apresenta um esquema ilustrativo da evolução da colaboração terapêutica ao longo do ACC (Savickas, 2011). O modelo proposto, ainda numa fase exploratória do seu desenvolvimento, assemelha-se à construção de um *puzzle*, com o objetivo de simbolizar a nova narrativa que é co construída pela díade, e que sustenta novos passos de carreira (Figura 34).

## DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Figura 34.

Colaboração terapêutica e tarefas de aconselhamento na construção do puzzle da mudança na carreira



Nota. SP=Suporte no Problema; D=Desafio; S=Segurança; RI=Risco Intolerável; RT=Risco Tolerável

Num primeiro momento, então, as peças do puzzle são trazidas pelos clientes para o aconselhamento, de modo desorganizado e solto. Estas peças simbolizam as histórias de carreira dos clientes e a desorientação em que se encontram, no momento do pedido de aconselhamento. À medida que o aconselhamento evolui, tais peças começam a ser organizadas e encaixadas, de modo a construir-se o referido *puzzle*. As peças, antes juntas em pequenos grupos, que representam as micro-histórias de carreira, podem organizar-se agora, num segundo momento, numa nova narrativa, com várias formas, diferentes. O puzzle é dinâmico e o seu resultado não é um desenho anteriormente elaborado, mas uma nova figura, uma nova possibilidade de perspetivar a carreira, ou seja, uma nova narrativa de carreira. Dada a natureza desafiante deste aconselhamento, esta nova construção constitui-se também como um novo desafio, a completar ao longo da intervenção. Cada peça colocada simboliza as intervenções dos psicólogos ou as respostas dos clientes. A peça inicial é colocada pelos psicólogos e, em resposta, os clientes colocam outra peça. A peça-intervenção dos psicólogos, quando colocada inicialmente nas margens do puzzle, é tida como uma intervenção de suporte. Simboliza uma intervenção segura para os clientes, onde se reconhecem as margens de atuação e se trabalha

## DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

na zona de desenvolvimento proximal terapêutica atual dos clientes. A colocação de uma peça-intervenção no seguimento imediato da peça-resposta dos clientes, é igualmente uma intervenção de suporte, em linha com o discurso dos clientes. A colocação da peça-intervenção fora do seguimento da peça-resposta dos clientes, mais longe da construção do puzzle, que desafia os clientes a perceberem o desenho da nova narrativa de uma forma mais avançada, simboliza uma intervenção de desafio. A peça-resposta dos clientes, quando colocada no encaixe da peça-intervenção dos psicólogos, de uma forma satisfatória e com sentido para os clientes, é perspectivada como uma resposta de segurança. Uma peça-resposta colocada mais distante, sem ser no encaixe direto da peça-intervenção, que demonstre que os clientes estão a perceber o desenho do puzzle de uma forma mais prospetiva, e arriscam avançar na construção do puzzle, representa uma resposta de risco tolerável. As invalidações são representadas pela colocação de peças-resposta que não se encaixam nas peças-intervenção dos psicólogos, ou porque os clientes não encontram uma peça que faça sentido no desenho da nova narrativa, ou porque a peça não se encaixa na peça-intervenção dos psicólogos, ou mesmo, porque a peça é colocada distantemente da peça-intervenção, na tentativa de mudar o foco da construção do puzzle. As respostas de ambivalência são representadas pelo encaixe e imediata retirada de peças que se ajustam à peça-intervenção dos psicólogos.

Fazendo o paralelismo com as tarefas de cada fase do ACC (Savickas, 2011), numa primeira fase, os clientes trazem para o processo de aconselhamento algumas das suas histórias, ou seja, as peças do puzzle mais ou menos desorganizadas, simbolizando a narrativa problemática com que chegam ao aconselhamento, assim como a necessidade de estruturação e orientação. Nesta fase, a construção do puzzle faz-se, sobretudo, através do encaixe de peças-intervenção de suporte no problema (SP) e de desafio (D), seguidas de respostas de segurança (S). Neste sentido, a grande maioria das peças-resposta são encaixadas nas peças-intervenção, permitindo a *formulação do problema* de carreira e, assim, dando início a um esboço de caminho que faz sentido para os clientes. Por vezes, ocorrem respostas de risco intolerável (RI), representadas por peças que não encaixam nas peças-intervenção ou não fazem sentido no novo desenho de carreira. Com a evocação dos episódios da história de vida e primeiras *elaborações sobre construtos de carreira* (e.g., necessidades, interesses, objetivos, valores) a construção faz-se, essencialmente, perto das margens do puzzle, numa zona de segurança para os clientes. Nesta fase, a diáde trabalha de modo a permitir o *distanciamento* dos clientes da sua narrativa problemática, permitindo que reconstruam e retirem significado das micronarrativas de carreira.

## DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A empatia dos psicólogos é essencial nesta fase, no sentido de proporcionar um ambiente seguro para que os clientes vão avançando na compreensão das suas histórias de vida e explorem constructos de carreira. Este ambiente seguro proporciona a formação do vínculo e o compromisso da díade em trabalhar ativamente sobre as histórias dos clientes. Na segunda fase, aumentam largamente as intervenções de desafio (D), o que, na construção do puzzle é representado pela colocação das peças-intervenção numa zona fora do encaixe das peças já colocadas. Estas peças pretendem oferecer aos clientes uma *nova perspetiva* de si próprios, abrindo novas possibilidades, num movimento para mudança. As peças-resposta continuam a ser maioritariamente de segurança (S), ou seja, que encaixam diretamente nas peças intervenção, aumentando, as respostas de risco tolerável (RT) e continuando a existir respostas de risco intolerável (RI). Esta oscilação de respostas de risco tolerável (RT) e risco intolerável (RI) resulta da desestabilização provocada pelo aumento das novas possibilidades e os clientes encontram-se à procura do novo significado das suas histórias em relação às suas preocupações. Começa, assim, a reconstrução da *macronarrativa* de carreira que reorganiza as histórias vocacionais à volta de um tema de carreira. A reconstrução de uma narrativa de carreira continua e coerente permite a emergência de uma nova identidade vocacional e sugere um novo cenário de carreira (Cardoso et al., 2019). Começa a desenhar-se uma imagem mais clara e mais abrangente do que será o resultado final do puzzle. Este começa a preencher-se no espaço vazio, fora das margens, espalhando-se pelo centro e formando uma imagem nítida das possibilidades de acabamento. A elaboração da macronarrativa de carreira permite, muitas vezes, que se desenhe um primeiro *esboço de novos planos de carreira*, cuja elaboração é reforçada na fase seguinte. Na terceira fase, a díade procura dar continuidade ao trabalho sobre a nova narrativa de carreira direcionando-o para a construção de planos realistas. Nesta continuidade *revêm-se os planos de carreira* esboçados na fase anterior que resultam do processo de mudança. As intervenções de desafio (D) continuam a ser a maioria, pelo que o preenchimento do espaço vazio do puzzle continua a efetuar-se, aumentando as respostas de risco tolerável (RT). O *incentivo à implementação dos novos planos de carreira por parte* dos psicólogos revela-se essencial para a adoção de novas possibilidades por parte dos clientes que respondem delineando ações com significado. Assim, os próprios clientes conseguem definir com clareza quais os caminhos a percorrer a partir da nova narrativa de carreira, ou seja, conseguem finalizar o puzzle cujo conteúdo consegue demonstrar o seu tema de carreira e as possibilidades de ação futura, dando coerência às histórias passadas, ao momento presente e ao

## DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

que pretende para o futuro. Esta finalização dá-se também a partir da maioria de respostas de segurança (S), também nesta fase, ajudando a compor o puzzle. O conteúdo do puzzle é co-construído a partir das peças que os clientes trazem para o aconselhamento e delas podem emergir várias opções. O resultado final deve fazer sentido para os clientes e relacionar-se com os seus temas de carreira. Ao longo do movimento para a mudança, a díade vai oscilando o trabalho colaborativo entre o nível de desenvolvimento atual e o nível de desenvolvimento potencial dos clientes. A díade procura, assim, ao longo da intervenção um equilíbrio na atuação entre os dois níveis da zona. Esta oscilação está representada na espiral da figura 5.

Nos casos específicos analisados, os casos cinco (Cecilia), nove (Nuno), 10 (Diana) 11 (Olga), 29 (Vanda) e 34 (Tatiana), poderíamos sugerir o conteúdo dos puzzles co-construídos em aconselhamento. Metaforicamente, as imagens referem-se aos temas que descrevem o problema central para os clientes e as soluções de carreira que procuram resolver esses problemas, satisfazendo necessidades. No caso cinco, Cecília, a imagem do puzzle poderia descrever o tema de uma caminhada em busca de um tesouro, que exige a quebra com padrões de funcionamento antiquados e possibilidades de carreira que envolvam lutar pela mudança, pela novidade. No caso 11, Olga, o tema da cliente poderia ser descrito por uma imagem de ajuda a pessoas, ao mesmo tempo que a cliente ultrapassa vários obstáculos e injustiças. A imagem poderia incluir um caminho não linear, com várias barreiras, que a Olga consegue ultrapassar e ajudar pessoas injustiçadas. No caso 29, Vanda, o tema da cliente foca-se na procura de um equilíbrio entre ter um emprego em que se possa sentir útil e com poder de decisão e em que seja, ao mesmo tempo, reconhecida pelo seu trabalho. A imagem do puzzle poderia incluir a construção de uma cidade, onde existem todos os serviços importantes para as pessoas, designando a utilidade do trabalho e que realçasse a autonomia da Vanda para tomar as decisões relativamente a essa construção, incluindo o reconhecimento de outros. No caso nove, Nuno, o *puzzle* poderia revelar o tema de um percurso de uma pessoa que constrói o seu caminho de forma completamente autónoma e que alicerça a sua evolução no saber prático. Uma imagem reveladora desta evolução poderia ser as várias etapas de evolução de um trabalhador, que começa no serviço mais simples até chegar à gestão do próprio negócio. No caso 10, Diana, a imagem do puzzle deveria revelar o tema de carreira sobre a capacidade de a cliente conseguir cortar o cordão umbilical com a família e, ao mesmo tempo, avançar por um caminho onde se sente segura e em que pode fazer mudanças positivas, ajudando pessoas. No caso 34, Tatiana, a imagem do puzzle poderia ilustrar o tema da justiça através de uma balança

## DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

e da forma como a cliente ajuda a equilibrar a balança da justiça, através do apoio que dá às pessoas, defendendo-as e protegendo-as das injustiças. Estes exemplos servem apenas para ilustrar o que poderíamos visualizar como conteúdos dos puzzles co-construídos pela diáde ao longo do aconselhamento. A finalização da construção do puzzle simboliza a finalização da intervenção, mas não representa necessariamente um puzzle completamente terminado, tal como habitualmente o concebemos. O puzzle pode ficar incompleto, pois algumas peças podem a partir de aí ser colocadas pelos clientes, autonomamente, à medida que vão colocando em prática as ações que definiram com os psicólogos a partir da nova narrativa de carreira. A partir desse momento pretende-se que os clientes sejam capazes de, autonomamente, continuar a construir as suas vidas, com coerência e sentido, orientados pelo novo significado dado aos seus percursos de carreira.

O modelo descrito permite explicar o padrão de colaboração dos casos analisados. Genericamente não é possível diferenciar os casos com resultados positivos significativos em todas as medidas de carreira, dos restantes casos, como era nosso intuito inicial. Efetivamente, o padrão de colaboração descrito por este modelo revela-se semelhante, nos dois grupos de casos. No entanto, dois casos destacam-se pela diferença no padrão de colaboração relativamente aos restantes. Em primeiro lugar, destaca-se o caso do cliente que não apresentou qualquer mudança estatisticamente significativa nas medidas de carreira do grupo dos casos com resultados diferentes entre si. Apesar do padrão de colaboração ser semelhante aos restantes, este foi o caso em que a diáde trabalhou mais tempo fora da ZDPT do cliente e em que se verificaram mais respostas de Desinteresse (D), respostas estas mais visíveis em casos de desistência em psicoterapia (Ferreira et al., 2015). Em casos de insucesso seguidos em psicoterapia também o padrão de colaboração terapêutica se caracteriza por uma maioria de trabalho dentro da ZDPT dos clientes, diferenciando-se os casos de insucesso por apresentarem um aumento progressivo de invalidações ao longo da intervenção dos casos de desistência por apresentarem uma maior proporção de invalidações e respetivos episódios não-colaborativos nas sessões anteriores à efetiva desistência (Ferreira et al., 2015; Pinto et al., 2018). No entanto, as invalidações apresentadas pelo cliente do caso nove, assim como os episódios não colaborativos, aumentaram da primeira para a segunda sessão e mantiveram-se estáveis nas restantes sessões. Para além disso, todos os casos do presente estudo apresentaram uma diferença estatisticamente significativa em pelo menos uma das medidas de resultado. A análise aprofundada de mais casos com resultados sem qualquer significância estatística ou em casos

## DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

de desistência poderia ajudar a compreender se esses casos se diferenciam deste padrão de colaboração, tal como na psicoterapia, e o que acontece especificamente em cada fase do aconselhamento para que não se verifique este processo de mudança.

O outro caso pertence ao grupo dos casos com resultados significativos em todas as medidas de carreira, o caso 29, Vanda. O padrão de colaboração caracteriza-se por uma maioria de intervenções de desafio logo na primeira sessão, mantendo-se essa tendência e aumentando mesmo em frequência nas sessões seguintes. Este padrão esperar-se-ia estar mais associado a resultados de insucesso, o que não aconteceu neste caso. As intervenções de desafio do psicólogo caracterizaram-se, sobretudo, por interpretações e convites para adotar uma nova perspectiva relativamente à narrativa problemática. Por seu lado, a Vanda mostrou-se sempre muito responsiva a todos esses desafios, validando quase sempre essas intervenções. Este caso corrobora a ideia de que um dos aspetos mais importantes no trabalho da diáde é a responsividade dos psicólogos às necessidades dos clientes, mais especificamente, à prontidão dos clientes para a mudança (Freitas, 2014). Neste caso em particular, parece que a utilização maioritária de intervenções de desafio, por parte do psicólogo, pode ter ajudado a cliente a movimentar-se para a mudança em segurança, uma vez que a própria cliente se mostrou sempre receptiva a esses desafios. Esta necessidade de adequação e responsividade por parte dos psicólogos aos clientes pode também ajudar a explicar a ausência de diferenças nas medidas de carreira do cliente do caso nove, Nuno. O Nuno revelou especificamente ao longo da intervenção alguma desconfiança relativa ao próprio processo de intervenção, o que poderia indicar uma menor prontidão para a intervenção e, conseqüentemente, para a mudança, e resultar numa maior dificuldade por parte da psicóloga em responder às necessidades e expectativas do Nuno. Mais uma vez, a base do atendimento psicológico defendido por Rogers (1957) de aceitação incondicional, empatia e congruência parecem ser essenciais no aconselhamento psicológico e, mais especificamente, no aconselhamento de carreira.

### **10. Limitações do estudo**

Algumas limitações deste estudo poderão orientar novas investigações que ajudem a compreender melhor o impacto da colaboração terapêutica no ACC (Savickas, 2011) e, assim, a melhorar o modelo exploratório sobre a mudança do cliente à luz da evolução da colaboração terapêutica. A primeira limitação prende-se com o facto do modelo se fundamentar na análise

## DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

dos resultados obtidos apenas a partir de dois momentos de avaliação. Tal não nos permite verificar se as mudanças conseguidas se sustentaram ao longo do tempo. De facto, um terceiro momento permitiria avaliar a estabilidade das mudanças conseguidas e, desse modo, aprofundar o entendimento de algumas das diferenças na mudança dos clientes estudados. Também a eficácia da intervenção não pôde ser avaliada, dada a falta de um grupo de controlo. Foi nossa intenção realizar um estudo com clientes reais de aconselhamento, através de uma intervenção que respondesse atempadamente aos pedidos de ajuda. Eticamente não seria viável deixar sem intervenção clientes que expectassem pela mesma ou adiar a resposta ao pedido de intervenção, o que dificultou a possibilidade de criação de um grupo de controlo que respondesse ao mesmo protocolo de medidas ao mesmo tempo que os clientes que obtiveram a intervenção. Uma outra limitação prende-se com o não controlo das características dos psicólogos. Neste estudo pretendemos analisar o impacto do ACC (Savickas, 2011) e caracterizar o padrão de colaboração terapêutica com um foco nos clientes. No entanto, apesar do padrão comum de colaboração encontrado, algumas diferenças foram notórias de acordo com os diferentes psicólogos, revelando-se alguns nitidamente mais desafiantes do que outros. Uma última limitação prende-se com a concomitância de papéis nesta investigação pela mesma pessoa. A principal investigadora integrou o grupo de psicólogos que realizou a intervenção e foi uma das juízas do processo de codificação. Apesar das limitações de recursos materiais e humanos levarem a esta tomada de decisão, todos os passos levados a cabo foram cuidadosamente ponderados de forma a não comprometerem qualquer passo da investigação. As tomadas de decisão relativas às escolhas dos casos para análise qualitativa foram efetuadas em conjunto com os orientadores e com os professores/investigadores integrantes da Comissão de Acompanhamento deste projeto, e a codificação das sessões de intervenção foi efetuada individualmente por duas juízas e alvo de reuniões de consenso. Estes procedimentos ajudaram a assegurar a imparcialidade pretendida em investigação.

### **11. Implicações para a investigação**

Tendo em conta as limitações anteriormente referidas, em futuras investigações, sugere-se a utilização de grupos de controlo, de forma a poder-se concluir sobre a eficácia da intervenção. Apesar de ser mais viável esta utilização em estudos em condições controladas, continua a sugerir-se a investigação com clientes reais de aconselhamento, ao mesmo tempo que se



## DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

asseguram as condições para a utilização de grupos de controlo, sempre com o cumprimento das questões éticas associadas. Sugere-se, também, a recolha de dados em mais tempos de medida, de forma a ser possível verificar se houve ou não mudança nos clientes que se possa atribuir à intervenção.

Ao mesmo tempo, sugere-se alguma padronização na utilização das medidas de resultado relacionadas com a carreira, validadas para a população que se pretende estudar, uma vez que a conclusão sobre o sucesso ou insucesso das intervenções de carreira não é consistente, dadas as diferentes medidas de resultado que se utilizam em diferentes estudos, dentro e fora do país. Para além da padronização das medidas, sugere-se igualmente a utilização de índices de análise das diferenças ou da mudança adequados às intervenções individuais, uma vez que a maioria dos estudos analisa as diferenças de médias entre grupos, para determinar a mudança ocorrida nas dimensões que pretendem analisar. Na linha de investigação de Milot-Lapointe et al. (2019) reforçamos a importância da análise individual uma vez que os resultados positivos de um determinado grupo não evidenciam se esses resultados foram efetivamente positivos para cada pessoa em particular, nem permitem compreender em que medida esses resultados produziram uma efetiva melhoria na vida de cada um.

Sugere-se, igualmente, o controlo das características dos psicólogos e dos clientes dadas as conclusões que a investigação tem demonstrado no que concerne à influência dos psicólogos e das características dos clientes na relação terapêutica e nos resultados da intervenção. O facto de termos verificado que o mesmo modelo de intervenção permite resultados diferentes com diferentes clientes e psicólogos remete para a necessidade de futuros estudos considerarem o papel destes fatores para os resultados das intervenções e para a construção da colaboração terapêutica. Nesta linha, sugere-se também o estudo mais aprofundado da responsividade dos clientes às intervenções dos psicólogos e da adequação dessas intervenções às necessidades e expectativas dos clientes, ao longo de todo o processo de intervenção. Mais especificamente, tendo em conta a maior proporção de episódios não-colaborativos encontrados em dois clientes com resultados distintos nas medidas de carreira e clínicas em relação aos outros casos analisados, sugere-se a análise das respostas imediatamente anteriores e posteriores dos clientes às intervenções de desafio dos psicólogos, assim como as intervenções dos psicólogos imediatamente anteriores e posteriores a respostas de invalidação e de ambivalência, neste aconselhamento em particular. Este tipo de análises permitirá compreender em que medida os psicólogos continuam a desafiar os clientes mesmo após uma invalidação ou uma resposta de

## DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

ambivalência ou se ajustam as suas intervenções e proporcionam mais suporte, respeitando a prontidão ou não dos clientes para o avanço.

Tendo sido nosso intuito comparar grupos de casos com resultados diferentes nas medidas de carreira e clínicas, sugere-se a continuidade desta análise, em futuros estudos, com novas amostras, por exemplo, com grupos extremos, isto é, com grupos em que houve sucesso e grupos em que não houve uma intervenção de sucesso. Uma vez que todos os casos analisados apresentaram, pelo menos, uma diferença significativa em uma das cinco medidas, sugere-se a análise dos padrões de colaboração em casos sem qualquer diferença significativa nas medidas de resultados e também nos casos de desistência. A investigação em psicoterapia tem demonstrando diferenças nos padrões de colaboração entre casos de sucesso, de insucesso e de desistência. Na continuidade, sugere-se a utilização de diferentes medidas de carreira conjugadas sempre com medidas clínicas, uma vez que se verificaram diferenças nestas, mesmo na ausência de diferenças nas medidas de carreira. O impacto do ACC (Savickas, 2011) na vida dos clientes verificou-se para além dos construtos de carreira, sugerindo que as investigações futuras devam sempre incluir medidas que avaliem o ponto de partida psicopatológico dos clientes, assim como a sua mudança no bem-estar geral.

### 12. Implicações para a prática

Do ponto de vista da intervenção, recomenda-se a utilização do ACC (Savickas, 2011) para clientes com problemas na definição da sua identidade vocacional e, por isso, necessitando de elaborar sobre a sua perspetiva subjetiva da carreira, de clarificar necessidades, interesses e objetivos para poderem projetar novas possibilidades de construção de si nos diferentes papéis da carreira (Savickas, 2004). Acrescente-se que, mesmo clientes cujos problemas de carreira têm subjacentes problemáticas mais complexas, podem beneficiar desta intervenção, tal como evidenciam os resultados deste estudo no que se refere ao impacto positivo da intervenção na redução da indecisão generalizada, bem como na redução do stress psicológico. Recomenda-se, igualmente, que a intervenção seja focada no processo. Isto é, os psicólogos atentos às respostas dos clientes no momento-a-momento da sessão, obtêm indicadores que lhes permitem regular o equilíbrio entre apoiar e desafiar dentro da ZDPT e, assim, regular a qualidade da colaboração terapêutica. Apesar do padrão de colaboração de todos os casos se apresentar semelhante, o cliente com maior proporção de trabalho não colaborativo ou no limite da sua

## DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

ZDPT foi o único que não revelou diferenças significativas nas medidas de carreira. Este resultado sugere que maior empatia, responsividade e sensibilidade por parte dos psicólogos, relativamente aos clientes, ao longo da intervenção, parecem ser essenciais para o avanço bem-sucedido da intervenção, recomendações já visíveis na literatura sobre a colaboração em psicoterapia (Pinto & Ferreira, 2019).

Recomenda-se, igualmente, a utilização de medidas de resultado nas intervenções individuais dos psicólogos com clientes reais, para se poder aferir as diferenças encontradas antes e depois da intervenção, e obter-se informação sobre o impacto das intervenções na vida das pessoas. Esta recomendação permite aumentar o número de casos únicos a partir dos quais os psicólogos vão aumentando a informação sobre os seus clientes, e acumulando dados sobre casos múltiplos, para poder utilizar-se posteriormente essa informação para análise e investigação (Brown, 2015), e consequente melhoria da prática clínica.

Do ponto de vista da formação de psicólogos parece-nos essencial reforçar também a importância das competências básicas de atendimento (Rogers, 1957), dada a importância das mesmas não só na criação de um espaço seguro e empático para os clientes poderem falar sobre as suas histórias problemáticas e reorganizarem as suas novas narrativas de carreira, mas também para que os psicólogos sejam responsivos às necessidades de cada cliente, em todos os momentos da intervenção. Uma formação que, para além das técnicas de intervenção, aprofunde a forma como os clientes podem responder em processos de aconselhamento individual, assim como o significado dessas respostas no que respeita à relação da díade, parece-nos essencial, dada a necessidade de adequação da díade a si própria e aos seus processos interativos, momento-a-momento.

**CONCLUSÃO**

---

## CONCLUSÃO

Neste parte apresentam-se as conclusões gerais do estudo efetuado, tomando como ponto de partida, os seus objetivos, isto é, contribuir para um conhecimento mais aprofundado sobre os resultados e o processo do ACC (Savickas, 2011).

Mais especificamente, no que respeita aos resultados, foi nosso intuito compreender o impacto desta intervenção na identidade, certeza e capacidade de decisão vocacionais, assim como na sintomatologia depressiva e o stress psicológico a partir da análise de casos múltiplos. O ACC (Savickas, 2011), pretendendo dar resposta a muitas inquietações do mundo laboral contemporâneo, é um modelo que ajuda os clientes a clarificarem as suas preocupações centrais, e os seus objetivos, interesses e valores. Deste modo, é possível facilitar a capacidade de tomada de decisões a curto e médio prazos, assim como, a certeza relativamente às suas opções educativas e profissionais. Muitos estudos têm vindo a ser conduzidos para compreender de que forma este aconselhamento ajuda os clientes a resolverem os seus problemas de carreira e a alcançarem os seus objetivos vocacionais. Contrariando a perspetiva de investigação quantitativa com recurso a medidas estandardizadas, o ACC (Savickas, 2011) tem recebido a atenção dos investigadores, sobretudo, do ponto de vista qualitativo. A natureza do ACC (Savickas, 2011) com foco na reorganização narrativa de cada pessoa, na construção de significado pessoal e na procura de coerência e agência pessoal, pode explicar a orientação da investigação no sentido de compreender o processo de intervenção, através da análise qualitativa de diálogos, narrativas, interações e perceções pessoais (McMahon, 2008). A investigação do ACC (Savickas, 2011) tem contemplado, ainda, o estudo do seu impacto em crianças, adolescentes e adultos, de diferentes zonas geográficas do mundo, na modalidade individual e de grupo, com clientes com diferentes características, tanto do ponto de vista preventivo como remediativo. Concluímos desta variedade de estudos a importância deste aconselhamento no mundo globalizado e a procura cada vez mais expressiva da compreensão dos processos através dos quais os clientes se modificam e transformam.

De acordo com os nossos resultados, concluímos que este modelo produz um efeito positivo na clarificação da identidade vocacional, na capacidade de tomada de decisão e na certeza quanto aos objetivos vocacionais, na maioria dos clientes. Além disso, os nossos resultados corroboram a ideia de que o processo de intervenção de construção de carreira se reveste de características semelhantes ao aconselhamento psicológico geral (Bedi, 2004; Milot-Lapointe et al., 2020; Robertson, 2013) e que pessoas cujas preocupações de carreira provocam *stress*

## CONCLUSÃO

psicológico poderão beneficiar da redução desse *stress* psicológico através de uma intervenção com foco na carreira e nas suas preocupações específicas (Milot-Lapointe et al., 2019; 2020). Concluimos ainda que mais atenção deve ser prestada à natureza do stress psicológico que os clientes experienciam e que o ACC (Savickas, 2011) poderá beneficiar clientes com sintomas psicopatológicos. Estas conclusões implicam que a formação de psicólogos não diferencie os diferentes tipos de aconselhamento no que concerne às competências básicas transversais ao aconselhamento psicológico geral.

Ainda relativamente aos resultados da intervenção, foi nosso intuito analisar em que medida a mudança ocorria em cada pessoa, individualmente, ao invés de apresentarmos os resultados da média de um grupo. Realçamos, da nossa análise, a importância da investigação caso a caso, que permita compreender se o impacto de uma intervenção produz uma mudança efetiva na vida de cada pessoa, tal como recomendado por Jacobson e Truax (1991) e Brown (2015). Os resultados médios poderiam induzir-nos no erro de considerarmos que intervenção produziu mudanças positivas ou não produziu quaisquer mudanças em todas as pessoas. A análise de cada caso em particular, permitiu-nos compreender que houve uma diferença positiva significativa na maioria dos clientes nas diferentes medidas e que houve clientes que não apresentaram quaisquer diferenças. Concluimos que a análise da diferença pré- pós-teste por cliente se reveste de suma importância, na avaliação de casos de aconselhamento individual. Este tipo de análise permite compreender o real impacto das intervenções em cada pessoa em particular, e retirar implicações práticas muito concretas para conseguir ajudar de forma eficaz os clientes no seu processo de mudança.

Como já mencionado, nem todos os clientes demonstraram uma mudança positiva significativa. A ausência de impacto positivo nas dimensões estudadas em alguns clientes poderá relacionar-se com vários fatores. Os clientes poderiam apresentar outras necessidades que a intervenção com este modelo não contempla, os instrumentos utilizados poderão não ter conseguido medir eventuais mudanças que tenham ocorrido ou outras variáveis processuais poderiam ajudar a clarificar a ausência de diferenças. É nesta linha que concluimos também que, apesar dos resultados providenciarem informação relevante para compreender o impacto das intervenções, estes não permitem concluir sobre como a intervenção conseguiu ou não produzir esse impacto, sendo uma recomendação já de vários autores a análise do processo de aconselhamento de carreira (e.g., Heppner & Heppner, 2003; Masdonati et al., 2009; Whiston & Rose, 2013; Whiston et al., 2016).

## CONCLUSÃO

Na continuidade de alguns esforços efetuados para compreender o processo de aconselhamento e que variáveis desse processo podem estar associadas com a mudança, foi nosso intuito estudar a relação da díade psicólogo-cliente em aconselhamento de carreira. No sentido de analisar com profundidade a relação em cada sessão de aconselhamento, propusemo-nos estudar uma dimensão-chave de um construto amplamente estudado e reconhecido como um fator major da eficácia das intervenções psicológicas, a aliança terapêutica. A dimensão estudada, a colaboração terapêutica, permitiu analisar a colaboração da díade intra-sessão, momento-a-momento, e compreender o padrão de colaboração terapêutica relacionando-o com os resultados em seis casos. Com base nos resultados obtidos e discussão dos mesmos, concluímos que o ACC (Savickas, 2011) é um processo muito desafiante mas que permite aos clientes inovar a sua narrativa problemática, independentemente do impacto nas diferentes dimensões estudadas. Ficam por clarificar as diferenças ou semelhanças dos padrões de colaboração terapêutica de clientes que não apresentaram qualquer diferença significativa nas cinco dimensões estudadas. No entanto, partindo do cliente que mais se destacou pelas diferenças nas proporções de respostas de invalidação, sem registo de qualquer diferença significativa nas medidas de carreira, podemos avançar que resultados menos satisfatórios parecem estar associados a índices mais elevados de episódios não-colaborativos. Isto permite-nos concluir sobre a importância da adequação dos psicólogos aos clientes, assim como da intencionalidade no atendimento, momento-a-momento, de forma a diminuir a frequência de episódios não colaborativos e aumentar a colaboração entre a díade, no sentido de facilitar a mudança. A adequação dos psicólogos aos clientes depende da sensibilidade daqueles para compreender as necessidades e prontidão dos clientes para o avanço relativamente à sua narrativa problemática, em todos os momentos de cada sessão de intervenção. Este foco na interação momento-a-momento da díade permite que se vá fazendo um ajustamento constante dos elementos da díade a si próprios, que procurem constantemente o equilíbrio, tendo sempre em conta os objetivos a que se propuseram, as tarefas que acordaram e a mudança pretendida. Conclui-se sobre a importância da formação dos psicólogos com especial ênfase nas competências básicas de atendimento (Rogers, 1957) assim como dos marcadores que podem caracterizar as intervenções dos psicólogos e as respostas dos clientes. Valorizam-se as competências básicas de atendimento de responsividade às intervenções dos clientes em todos os momentos, à necessária empatia de forma a valorizar-se a forma como pensam e sentem os clientes. A valorização da aquisição destas competências permitirá a formação de psicólogos

## CONCLUSÃO

mais sensíveis e preparados para o apoio a diferentes tipos de clientes, assim como mais conscientes das suas próprias competências e limitações e com uma perspetiva mais realista relativamente às suas intervenções.

Realçamos uma conclusão relativa ao processo de investigação qualitativo com recurso a sistemas de codificação. Apesar da grande riqueza de resultados e de informação obtida a partir da análise das transcrições das sessões de aconselhamento, as tarefas envolvidas – transcrições e codificações – exigem um grande custo de tempo e recursos humanos. Todas as tarefas necessitam de ser realizadas por pessoas com formação especializada em psicologia, com a salvaguarda de vários cuidados éticos. As transcrições são tarefas morosas que exigem cuidado e sensibilidade para realizar uma transcrição capaz de demonstrar por escrito o que se passou na sessão, para além da salvaguarda da identidade dos clientes. As codificações exigem que, pelo menos, duas pessoas adquiram formação no sistema de codificação e consigam obter acordo satisfatório anterior às codificações propriamente ditas. Exige-se também a existência de um auditor disponível para tomar decisões caso os juizes não cheguem a consenso na codificação. Outra limitação prende-se com a constante necessidade de aumentar o número de pessoas com formação no sistema de codificação, uma vez que muita da investigação termina ao mesmo tempo que os projetos de investigação, geralmente associados a mestrados e/ou doutoramentos.

Com efeito, a limitação inerente a este custo implicou que a investigadora principal deste estudo também fosse uma das psicólogas e uma das juizas, com as conseqüentes implicações já consideradas nas limitações. No entanto, um aspeto que consideramos positivo prendeu-se com a diversidade dos psicólogos que integraram o estudo, assim como da área específica de trabalho e especialização das juizas. Esta diversidade foi especialmente enriquecedora no processo de codificação que suscitou discussões proficuas sobre a forma como cada uma das juizas percecionava a mudança de clientes que procuram aconselhamento e dos que receberam este aconselhamento em particular. Para além disso, a diversidade da experiência prática dos psicólogos e das suas formas de abordarem os clientes foram visíveis na codificação fala a fala, o que enriqueceu ainda mais a discussão sobre as intervenções dos psicólogos e a respetiva codificação. Concluimos desta análise que o SCCT (Ribeiro et al., 2013) é um sistema apropriado para estudar a colaboração terapêutica no ACC (Savickas, 2011), realçando-se que a linguagem utilizada para codificar as intervenções dos psicólogos e as respostas dos clientes se adequa a este aconselhamento em particular. Corrobora-se, assim, a ideia de que o



## CONCLUSÃO

aconselhamento de carreira utiliza os mesmos processos do aconselhamento psicológico geral e que a intervenção focada na carreira pode surtir efeitos positivos no stress psicológico e no bem-estar geral (Bedi, 2004; Cardoso, 2016; Milot-Lapointe et al., 2019; 2020; Multon et al., 2003; Swanson, 1995).

Tendo em conta estas considerações, conclui-se por fim, sobre a necessidade de um maior investimento na formação dos psicólogos em competências de atendimento capazes de informar momento-a-momento a evolução do equilíbrio da díade no sentido da mudança. O SCCT (Ribeiro et al., 2013) em particular pode constituir-se não só como um sistema para ser usado em investigação, mas também como uma importante ferramenta na formação de psicólogos (Pinto, 2017). A necessidade de maior investimento alarga-se aos recursos humanos necessários para levar a cabo investigações sobre os processos de aconselhamento que sejam capazes de formar psicólogos com competências sólidas de atendimento básicas e transversais para, posteriormente, produzirem efeitos positivos nas pessoas que procuram ajuda.

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

---

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Adler, J. (2012). Living into the story: Agency and coherence in a longitudinal story of narrative identity development and mental health over the course of psychotherapy. *Journal of Personality and Social Psychology, 102*(2), 367-389. <https://doi.org/10.1037/a0025289>
- Adler, J., Harmeling, L., & Walder-Biesanz, I. (2013). Narrative meaning making is associated with sudden gains in psychotherapy client's mental health under routine clinical conditions. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 81*(5), 839-845. <https://doi.org/10.1037/a0033774>
- Asay, T. P., & Lambert, M. J. (1999). The empirical case for the common factors in therapy: Quantitative findings. In M. A. Hubble, B. L. Duncan, & S. D. Miller (Eds.), *The heart and soul of change: What works in therapy* (p. 23–55). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/11132-001>
- Barclay, S. R., & Stoltz, K. B. (2016a). The life design group: A case study assessment. *The Career Development Quarterly, 64*(1), 83-96. <https://doi.org/10.1002/cdq.12043>
- Barclay, S. R., & Stoltz, K. B. (2016b). The life design group: A case study vignette in group career construction counseling. *Journal of Student Affairs Research and Practice, 53*(1), 78-89. <https://doi.org/10.1080/19496591.2016.1087859>
- Beck, A. T, Steer, R. A., & Brown, G. (1996). *BDI-II: Beck Depression Inventory-II Manual*. Psychological Corporation.
- Bedi, R. (2004). The therapeutic alliance and the interface of career counseling and personal counseling. *Journal of Employment Counseling, 41*, 126-135. <https://doi.org/10.1002/j.2161-1920.2004.tb00886.x>
- Beutler, L. E., & Harwood, T. M. (2000). *Prescriptive psychotherapy*. Oxford University Press.
- Beutler, L. E., Harwood, T. M., Michaelson, A., Song, X., & Holman, J. (2011). Resistance/reactance level. *Journal of Clinical Psychology: In Session, 67*, 133–142. <https://doi.org/10.1002/jclp.20753>
- Bimrose, J., & Hearne, L. (2012). Resilience and career adaptability: Qualitative studies of adult career counseling. *Journal of Vocational Behavior, 81*(3), 338-344. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2012.08.002>
- Bobek, B. L., Hanson, M. A., & Robins, S. B. (2013). Counseling adults for career transitions. In S. D. Brown, & R. W. Lent (Eds.), *Career development and counseling: Putting theory and research to work*, (2<sup>nd</sup> edition, pp. 653-682). John Wiley & Sons, Inc.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bordin, E. S. (1979). The generalization of the psychoanalytic concept of the working alliance. *Psychotherapy: Theory, Research and Practice, 16*, 252-260.
- Brown, S. D. (2015). Career intervention efficacy: Making a difference in people's lives. In P. J. Hartung, M. L. Savickas & W. B. Walsh (Eds.), *APA Handbook of Career Intervention* (Vol.1, pp. 61-77). APA Books.
- Bruner, J. (1986). *Actual minds, possible worlds*. Cambridge, MA: Harvard University.
- Campos, R.C., & Gonçalves, B. (2011, julho). Adaptação do Inventário de Depressão de Beck II para a população portuguesa. Trabalho apresentado no *VIII Congresso Iberoamericano de Avaliação Psicológica*, Lisboa.
- Cardoso, P. (2012). Maladaptive repetition and career construction. *Journal of Vocational Behavior, 81*, 364-369. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2012.09.003>
- Cardoso, P. (2016). Integrating life-design counseling and psychotherapy: Possibilities and practices. *The Career Development Quarterly, 64*(1), 49-63. <https://doi.org/10.1002/cdq.12040>
- Cardoso, P., Duarte, M. E., Gaspar, R., Bernardo, F., Janeiro, I. N., & Santos, G. (2016). Life design counseling: A study on client's operations for meaning construction. *Journal of Vocational Behavior, 97*, 13-21. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2016.07.007>
- Cardoso, P., Gonçalves, M. M., Duarte, M. E., Silva, J. R., & Alves, D. (2016). Life design counseling process and outcome: A case study with an adolescent. *Journal of Vocational Behavior, 93*, 58-66. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2016.01.002>
- Cardoso, P., Janeiro, I. N., Duarte, M. E. (2017). Life design counseling group intervention with portuguese adolescents: A process and outcome Study. *Journal of Career Development, 45*(2), 183-196. <https://doi.org/10.1177/0894845316687668>
- Cardoso, P., Gonçalves, M. M., Mendes, I., Sousa, I., Taveira, M. C., & Silva, F. (submetido a publicação). Evoking reconceptualization innovative moments to foster change in Career Construction Counseling. *Journal of Vocational Behavior*.
- Cardoso, P., & Sales, C. M. D. (2019). Individualized career counseling outcome assessment: A case study using the personal questionnaire. *The Career Development Quarterly, 67*(1), 21-31. <https://doi.org/10.1002/cdq.12160>
- Cardoso, P., Savickas, M. L., & Gonçalves, M. M. (2019). Innovative moments in career construction counseling: Proposal for an integrative model. *Career Development Quarterly, 69*(3), 192-208. <https://doi.org/10.1002/cdq.12190>

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Cardoso, P., Savickas, M. L., & Gonçalves, M. M., (2020). Facilitating change in career construction counseling. *Journal of Career Development, 47*, 1-4.  
<https://doi.org/10.1177/0894845319898872>
- Cardoso, P., Silva, J. R., Gonçalves, M. M., & Duarte, M. E. (2014a). Innovative moments and change in career construction counseling. *Journal of Vocational Behavior, 84*(1), 11-20.  
<https://doi.org/10.1016/j.jvb.2013.10.001>
- Cardoso, P., Silva, J. R., Gonçalves, M. M., & Duarte, M. E. (2014b). Narrative innovation in life design counseling: The case of Ryan. *Journal of Vocational Behavior, 85*(3), 276-286.  
<https://doi.org/10.1016/j.jvb.2014.08.001>
- Carozzoni, P. J. (2002). *An exploration of the contribution of the working alliance to improvement on three measures of individual career counseling outcome* [Tese de doutoramento não publicada]. The Pennsylvania State University.
- Chae, Goodman, & Edelstein (2011). Autobiographical memory development from an attachment perspective: The special role of negative events. *Advances in Child Development and Behavior, 40*, 1-49. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-386491-8.00001-3>
- Coelho, R., Martins, A., & Barros, H. (2002). Clinical profiles relating gender and depressive symptoms among adolescents ascertained by the Beck Depression Inventory II. *European Psychiatry, 17*(4), 222-226. [https://doi.org/10.1016/S0924-9338\(02\)00663-6](https://doi.org/10.1016/S0924-9338(02)00663-6)
- Covali, T., Bernaud, J. L., & DiFabio, A. (2011). Processus de changement et variabilité individuelle au cours des consultations d'orientation. *Swiss Journal of Psychology, 70*, 175–183. <https://doi.org/10.1024/1421-0185/a000053>
- Crits-Christoph, P., Gibbons, M. B. C., & Mukherjee, D. (2013). Psychotherapy process-outcome research. In M. J. Lambert (Ed.), *Bergin and Garfield's handbook of psychotherapy and behavior change* (6<sup>th</sup> ed., pp. 298–340). John Wiley & Sons.
- Csikszentmihalyi, M., & Beattie, O. V. (1979). Life themes: A theoretical and empirical exploration of their origins and effects. *Journal of Humanistic Psychology, 19*(1), 45–63.  
<https://doi.org/10.1177/002216787901900105>
- DiFabio, A. (2016). Life design and career counseling innovative outcomes. *The Career Development Quarterly, 64*(1), 35-48. <https://doi.org/10.1002/cdq.12039>
- DiFabio, A., & Maree, J. G. (2012). Group-based life design counseling in an Italian context. *Journal of Vocational Behavior, 80*(1), 100-107. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2011.06.001>

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Duarte, M. E. (2009). The psychology of life construction. *Journal of Vocational Behavior*, 75, 259-266. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2009.06.009>
- Elad-Strenger, J. & Littman-Ovadia, H. (2012). The contribution of the counselor–client working alliance to career exploration. *Journal of Career Assessment*, 20(2), 140–153. <https://doi.org/10.1177/1069072711420850>
- Ferreira, A., Ribeiro, E., Pinto, D., Pereira, C., & Pinheiro, A. (2015). Colaboração terapêutica: Estudo comparativo de dois casos de insucesso terapêutico - Um caso finalizado e um caso de desistência. *Análise Psicológica*, 2(33), 165-177. <http://dx.doi.org/10.14417/ap.938>
- Freitas, (2014). *Relação entre prontidão para a mudança, colaboração terapêutica e aliança na primeira sessão* [Tese de mestrado não publicada]. Universidade do Minho.
- Germeijs, V., & De Boeck, P. (2002). A measurement scale for indecisiveness and its relationship to career indecision and other types of indecision. *European Journal of Psychological Assessment*, 18(2), 113-122. <https://doi.org/10.1027//1015-5759.18.2.113>
- Giddens, A. (1991). *Modernity and self-identity: Self and society in the late modern age*. Polity Press.
- Gonçalves, M. M., Ribeiro, A. P., Mendes, I., Matos, M., & Santos, A. (2011). Tracking novelties in psychotherapy process research: The innovative moments coding system. *Psychotherapy Research*, 21, 497–509. <https://doi.org/10.1080/10503307.2011.560207>
- Gonçalves, M. M., Ribeiro, A. P., Stiles, W. B., Conde, T., Matos, M., Martins, C., & Santos, A. (2011). The role of mutual in-feeding in maintaining problematic self-narratives: Exploring one path to therapeutic failure. *Psychotherapy Research*, 21, 27–40. <http://dx.doi.org/10.1080/10503307.2010.507789>
- Guillon, V., Dosnon, O., & Herrman, V. (2010, março). L'alliance de travail, un rôle important en counseling de carrier comme en counseling et psychothérapie: Deux études auprès de collégiens et lycéens français. Comunicação apresentada na Conferência Internacional L'accompagnement à l'orientation aux différents âges de la vie: Quels modèles, dispositifs et pratiques? [Counseling for life design]. INETOP-CNAM, Paris, France.
- Hartung, P. J. (2013). Career as a story: Making the narrative turn. In W. B. Walsh, M. L. Savickas, & P. J. Hartung (Eds.), *Handbook of vocational psychology: Theory, research and practice*, (4<sup>th</sup> ed., pp. 33-52). Routledge.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Hartung, P. J. (2015). The career construction interview. In McMahon, M., Watson, M. (Eds.), *Career assessment: Qualitative approaches* (pp. 155–122). Rotterdam, the Netherlands: Sense.
- Hatcher, R. L., & Gillaspay, J. A. (2006). Development and validation of a revised short version of the working alliance inventory. *Psychotherapy Research, 16*, 12–25.  
<https://doi.org/10.1080/10503300500352500>
- Hatfield, D. R., & Ogles, B. M. (2004). The use of outcome measures by psychologists in clinical practice. *Professional Psychology: Research and Practice, 35*(5), 485-491.  
<https://doi.org/10.1037/0735-7028.35.5.485>
- Heckhausen, J., Wrosch, C., & Schulz, R. (2010). A motivational theory of life-span development. *Psychological Review, 117*(1), 32–60. <https://doi.org/10.1037/a0017668>
- Heppner, M. J., & Heppner, P. P. (2003). Identifying process variables in career counseling: A research agenda. *Journal of Vocational Behavior, 62*(3), 429-452.  
[https://doi.org/10.1016/S0001-8791\(02\)00053-2](https://doi.org/10.1016/S0001-8791(02)00053-2)
- Heppner, M. J., Multon, K. D., Gysbers, N. C., Ellis, C. A., & Zook, C. E. (1998). The relationship of trainee self-efficacy to the process and outcome of career counseling. *Journal of Counseling Psychology, 45*, 393-402. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.45.4.393>
- Herr, E. L. (1989). Career development and mental health. *Journal of Career Development, 16*, 5-18. <https://doi.org/10.1007/BF01354263>.
- Hirshi, A. (2018). The fourth industrial revolution: Issues and implications for career research and practice. *The Career Development Quarterly, 66*, 192-204.  
<https://doi.org/10.1002/cdq.12142>
- Hirshi, A., & Hermann, A. (2012). Vocational identity achievement as a mediator of presence of calling and life satisfaction. *Journal of Career Assessment, 20*(3), 309–321.  
<https://doi.org/10.1177/1069072711436158>
- Holland, J. L. (1997). *Making vocational choices: A theory of vocational personalities and work environments* (3<sup>rd</sup> ed.). Psychological Assessment Resources.
- Holland, J. L., Daiger, D. C., & Power, P. G. (1980). *My Vocational Situation: Description of an experimental diagnostic form for the selection of vocational assistance*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Horwath, A. O., & Greenberg, L. S. (1989). Development and validation of the working alliance inventory. *Journal of Counseling Psychology, 36*(2), 223-233. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.36.2.223>
- Iwanaga, K., Chan, F., Tansey, T. N., Strauser, D., Ritter, E., Bishop, M., Brooks, J. (2019). Working alliance and stages of change for employment: The intermediary role of autonomous motivation, outcome expectancy and vocational rehabilitation engagement. *Journal of Occupational Rehabilitation, 29*, 315–324. <https://doi.org/10.1007/s10926-018-9787-5>
- Jacobson, N. S., Follett, W. C., & Revensdorf, D. (1986). Toward a standard definition of clinically significant change. *Behavior Therapy, 17*, 308–311. [https://doi.org/10.1016/S0005-7894\(86\)80061-2](https://doi.org/10.1016/S0005-7894(86)80061-2)
- Jacobson, N. S., & Truax, P. (1991). Clinical significance: A statistical approach to defining meaningful change in psychotherapy research. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 59*, 12–19. <https://doi.org/10.1037/10109-042>
- Lambert, M. J., Burlingame, G. M., Umphress, V., Hansen, N. B., Vermeersch, D. A., Clouse, G. C., & Yanchar, S. C. (1996). The reliability and validity of the outcome questionnaire. *Clinical Psychology and Psychotherapy, 3*(4), 249-258. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1099-0879\(199612\)3:4<249::AID-CPP106>3.0.CO;2-S](https://doi.org/10.1002/(SICI)1099-0879(199612)3:4<249::AID-CPP106>3.0.CO;2-S)
- Lambert, M. J., Hansen, N. B., Umphress, V., Lunnen, K., Okiishi, J., Burlingame, G. M., & Reisinger, C. W. (1996). *Administration and scoring manual for the OQ-45.2*. American Professional Credentialing Services LLC.
- Leiman, M., & Stiles, W. (2001). Dialogical sequence analysis and the zone of proximal development as conceptual enhancements to the assimilation model: The case of Jan revisited. *Psychotherapy Research, 11*(3), 311-330. <https://doi.org/10.1080/713663986>
- Lent, R.W., & Brown, S.D. (2013). Understanding and facilitating career development in the 21st century. In S.D. Brown, & R.W. Lent (Eds.), *Career development and counseling: Putting theory and research to work*, (2<sup>nd</sup> edition, pp. 653-682). John Wiley & Sons, Inc.
- Lilgendahl, J. P., & McAdams, D. P. (2011). Constructing stories of self-growth: How individual differences in patterns of autobiographical reasoning relate to well-being in midlife. *Journal of Personality, 79*(2), 391-428. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2010.00688.x>
- Lindo, N.A., & Ceballos, P. (2019). Child and adolescent career construction: An expressive arts group intervention. *Journal of Creativity in Mental Health, 1*-14. <https://doi.org/10.1080/15401383.2019.1685923>



## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Machado, P. P., & Fassnacht, D. B. (2014). The portuguese version of the outcome questionnaire (OQ-45): Normative data, reliability, and clinical significance cut-offs scores. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, *88*(4), 427-437.  
<https://doi.org/10.1111/papt.12048>
- Maree, J. G. (2014). Career construction with a gay client. *British Journal of Guidance & Counselling*, *42*, 436-449. <https://doi.org/10.1080/03069885.2014.886670>
- Maree, J. G. (2015). Career construction counseling: A thematic analysis of outcomes of four clientes. *Journal of Vocational Behavior*, *86*, 1-9. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2014.10.001>
- Maree, J. G. (2016a). Career construction counseling with a mid-career black man. *The Career Development Quarterly*, *64*, 20-34. <https://doi.org/10.1002/cdq.12038>
- Maree, J. G. (2016b). How career construction counseling promotes reflection and reflexivity: Two case studies. *Journal of Vocational Behavior*, *97*, 22-30.  
<https://doi.org/10.1016/j.jvb.2016.07.009>
- Maree, J. G., & Crous, S. (2012). Life design career counselling with an abandoned adolescent: A case study. *Journal of Psychology in Africa*, *22*(1), 106-113.  
<https://doi.org/10.1080/14330237.2012.10874527>
- Maree, J. G., Geryts, E. W., Fletcher, L., & Olivier, J. (2019). Using career counselling with group life design principles to improve the employability of disadvantaged young adults. *Journal of Psychology in Africa*, *29*(2), 110-120. <https://doi.org/10.1080/14330237.2019.1594646>
- Masdonati, J., Massoudi, K., & Rossier, J. (2009). Effectiveness of career counseling and the impact of the working alliance. *Journal of Career Development*, *36*(2), 183-203.  
<https://doi.org/10.1177/0894845309340798>
- Masdonati, J., Perdrix, S., Massoudi, K., & Rossier, J. (2014). Working alliance as a moderator and a mediator of career counseling effectiveness. *Journal of Career Assessment*, *22*(1), 3-17. <https://doi.org/10.1177/1069072713487489>
- Meara, N. M., & Patton, M. J. (1994). Contributions of the working alliance in the practice of career counseling. *The Career Development Quarterly*, *43*(2), 161-177.  
<https://doi.org/10.1002/j.2161-0045.1994.tb00855.x>
- McAdams, D. P. (1993). *The stories we live by: Personal myths and the making of the self*. William Morrow.
- McAdams, D. P. (2001). The psychology of life stories. *Review of General Psychology*, *5*(2), 100-122. <https://doi.org/10.1037/1089-2680.5.2.100>

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- McAdams, D. P., & Olson, B. D. (2010). Personality development: Continuity and change over the life course. *Annual Review of Psychology, 61*, 517-542.  
<https://doi.org/10.1146/annurev.psych.093008.100507>
- McMahon, M. (2008). Qualitative career assessment: A higher profile in the 21st century?. In J. A. Athanasou & R. Van Esbroek (Eds.), *International handbook of career guidance*, (pp. 587-601), Springer, Dordrecht. [https://doi.org/10.1007/978-1-4020-6230-8\\_29](https://doi.org/10.1007/978-1-4020-6230-8_29)
- Milot-Lapointe, F., Corff, Y., & Savard, R. (2019). A study of clinical change in individual career counseling. *The Career Development Quarterly, 67*, 357-364.  
<https://doi.org/10.1002/cdq.12204>
- Milot-Lapointe, F., Savard, R., & Le Corff, Y. (2020). Effect of individual career counseling on psychological distress: Impact of career intervention components, working alliance, and career indecision. *International Journal for Educational and Vocational Guidance, 20*, 243-262.  
<https://doi.org/10.1007/s10775-019-09402-6>
- Mullins, J. (2009). Career planning the second time around. *Occupational Outlook Quarterly, 53*(2), 12-15.
- Multon, K. D., Ellis-Kalton, C. A., Heppner, M. J., Gybers, N. C. (2003). The relationship between counselor response modes and the working alliance in career counseling. *The Career Development Quarterly, 51*(3), 259-273. <https://doi.org/10.1002/j.2161-0045.2003.tb00606.x>
- Multon, K. D., Heppner, M. J., Gysbers, N. C., Zook, C., & Ellis-Kalton, C. A. (2001). Client psychological distress: An important factor in career counseling. *The Career Development Quarterly, 49*, 324-335. <https://doi.org/10.1002/j.2161-0045.2001.tb00960.x>
- Neuman, Y., & Nave, O. (2009). Why the brain needs language in order to be self-conscious. *New Ideas in Psychology, 28*, 37-48. <https://doi.org/10.1016/j.newideapsych.2009.05.001>
- Norcross, J. C., & Lambert, M. J. (2018). Psychotherapy relationships that work III. *Society for the advancement of psychotherapy, 55*(4), 303-315. <https://dx.doi.org/10.1037/pst0000193>
- Nota, L., Santilli, S., & Soresi, S. (2016). A life-design-based online career intervention for early adolescents: Description and initial analysis. *The Career Development Quarterly, 64*(1), 4-19.  
<https://doi.org/10.1002/cdq.12037>
- Nota, L., Soresi, S., Ferrari, L., & Ginevra, M. C. (2014). Vocational designing and career counseling in europe: Challenges and new horizons. *European Psychologist, 19*, 248-259.  
<https://doi.org/10.1027/1016-9040/a000189>

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Obi, O.P. (2015). Constructionist career counseling of undergraduate students: An experimental evaluation. *Journal of Vocational Behavior*, *88*, 215-219.  
<https://doi.org/10.1016/j.jvb.2015.03.009>
- Peräkylä, & Sorjonen (2012, Eds.). *Emotion in interaction*. Oxford University Press.
- Perdrix, S., de Roten, Y., Kolly, S., & Rossier, J. (2010). The psychometric properties of the WAI in a career counseling setting: Comparison with a personal counseling sample. *Journal of Career Assessment*, *18*(4), 409–419. <https://doi.org/10.1177/1069072710374583>
- Pinto, D. (2017). *O desenvolvimento da colaboração terapêutica em casos clínicos de desistência*. [Tese de doutoramento não publicada]. Universidade do Minho.
- Pinto, D., Sousa, I., Pinheiro, A., Freitas, A. C., & Ribeiro, E. (2018). The therapeutic collaboration in dropout cases of narrative therapy: An exploratory study. *Revista de Psicoterapia*, *29*(110), 176-184. <https://doi.org/10.33898/rdp.v29i110.209>
- Pires, N. (2016). Therapeutic collaboration in the early phase of psychotherapy [Tese de doutoramento não publicada]. Universidade do Minho.
- Pope, M. (2015). Career intervention: From the industrial to the digital age. In P. J. Hartung, M. L. Savickas, & W. B. Walsh (Eds.), *APA handbook of career intervention* (Vol. 1, pp. 3–19). American Psychological Association.
- Porfeli, E. J., Lee, B., & Vondracek, F. W. (2013). Identity development and careers in adolescents and emerging adults: Content, process and structure. In W.B. Walsh, M.L. Savickas, & P.J. Hartung (Eds.), *Handbook of vocational psychology: Theory, research and practice*, (4<sup>th</sup> ed., pp. 133-154). Routledge.
- Pouyaud, J., Bangali, M., Cohen-Scali, V., Robinet, M. L., & Guichard, J. (2016). Exploring changes during life and career design dialogues. *Journal of Vocational Behavior*, *97*, 3-12.  
<https://doi.org/10.1016/j.jvb.2016.07.008> :
- Reh fuss, M. C., Corso, J. D., Galvin, K., & Wykes, S. (2011). Impact of the career style interview on individuals with career concerns. *Journal of Career Assessment*, *19*(4), 405–419.  
<https://doi.org/10.1177/1069072711409711>
- Reid, H., Bimrose, J., & Brown, A. (2016). Prompting reflection and learning in career construction counseling. *Journal of Vocational Behavior*, *97*, 51-59.  
<https://doi.org/10.1016/j.jvb.2016.07.013>
- Ribeiro, E. (2009). *Aliança Terapêutica: Da Teoria à Prática Clínica* (2<sup>a</sup> Edição). Psiquilíbrios Edições.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ribeiro, E. (2019). *Aliança Terapêutica: Da Teoria à Prática Clínica* (2ª Edição revista). Psiquilíbrios Edições.
- Ribeiro, E., Pinto, D., Ribeiro, A. P., Gonçalves, M., Ferreira, A., Horvath, A., & Stiles, B. (2016). *Sistema de Codificação da Colaboração Terapêutica (SCCT): Manual revisito*. Manuscrito não publicado, Escola da Psicologia da Universidade do Minho, Braga, Portugal.
- Ribeiro, E., Cunha, C., Teixeira, A. S., Stiles, W. B., Pires, N., Santos, B., Basto, I., & Salgado, J. (2016). Therapeutic collaboration and the assimilation of problematic experiences in emotion-focused therapy for depression: Comparison of two cases. *Psychotherapy Research, 26*(6), 665-680. <https://doi.org/10.1080/10503307.2016.1208853>
- Ribeiro, E., Ribeiro, A. P., Gonçalves, M. M., Horvath, A. O., & Stiles, W. B. (2013). How collaboration in therapy becomes therapeutic: The therapeutic collaboration coding system. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice, 86*, 294-314. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8341.2012.02066.x>
- Ribeiro, A. P., Ribeiro, E., Oliveira, S., Azevedo, H., Pires, N., Gonçalves, M., & Sousa, Z. (2011). Therapeutic Collaboration in CBT: Comparison of a good and poor-outcome case. In *Society for Psychotherapy Research 42nd International Meeting*, Bern, 29 June - 2 July, 2011.
- Ribeiro, E., Silveira, J., Senra, J., Azevedo, A., & Ferreira, A. (2018). Colaboração terapêutica: Estudo comparativo de um caso de êxito y un caso de fracasso terapêutico, seguidos en terapia construtivista. *Revista Argentina de Psicología Clínica, 28*(2), 127-139. <https://doi.org/10.24205/03276716.2019.1104>
- Ribeiro, E., Fernandes, C., Santos, B., Ribeiro, A., Coutinho, J., Angus, L., & Greenberg, L. (2014). The development of therapeutic collaboration in a good outcome case of client-centered therapy. *Person-Centered & Experiential Psychotherapies, 13*(2), 150-168. <https://doi.org/10.1080/14779757.2014.893250>
- Rodrigues, G. (2018). Aliança e Colaboração Terapêutica em Terapia Cognitivo-Comportamental: Um estudo longitudinal dos micro processos interativos da díade terapêutica [Tese de doutoramento não publicada]. Universidade do Minho.
- Rodrigues, E. (2012). Dimensões psicológicas do desemprego: relações entre adaptabilidade, esperança, bem-estar e saúde mental [Tese de mestrado não publicada]. Universidade de Coimbra.
- Rogers, C.R. (1957). The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change. *Journal of Counseling Psychology, 21*, 95-103.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Rossier, J., Cardoso, P., & Duarte, M. E. (submetido a publicação). The narrative turn in career development theories: An integrative perspective. In P. McCash, & P. Robertson (Eds). *Rethinking career development*. Oxford University Press.
- Safran, J. D., & Muran, J. C. (2000). *Negotiating the therapeutic alliance: A relational treatment guide*. Guilford.
- Santilli, S., Nota, L., & Hartung, P. J. (2019). Efficacy of a group career construction intervention with early adolescent youth. *Journal of Vocational Behavior, 111*, 49-58.  
<https://doi.org/10.1016/j.jvb.2018.06.007>
- Santos, P. J. (2007). *Dificuldades de escolha vocacional*. Almedina.
- Santos, P. J. (2010). Adaptação e validação de uma versão portuguesa da Vocational Identity Scale. *Revista Galego-Portuguesa de Psicología e Educación, 18*, 147-162.  
<https://hdl.handle.net/10216/54944>
- Santos, P. J., & Ferreira, J. A. (2015). Variáveis predictoras de indecisividade em estudantes do Ensino superior. *Revista Brasileira de Orientação Profissional, 16*(1), 1-9. Disponível em <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=2030/203041069002>
- Santos, P. J., Ferreira, J. A., & Gonçalves, C. M. (2014). Indecisiveness and career indecision: A test of a theoretical model. *Journal of Vocational Behavior, 85*(1), 106-114.  
<https://doi.org/10.1016/j.jvb.2014.05.004>
- Sarbin, T. R. (1986). The narrative and the root metaphor for psychology. In T. R. Sarbin (Ed.), *Narrative psychology: The storied nature of human conduct* (pp. 3–21). Praeger.
- Savickas, M. L. (1995). Examining the personal meaning of inventoried interests during career counseling. *Journal of Career Assessment, 3*, 188-201.  
<https://doi.org/10.1177/106907279500300206>
- Savickas, M. L. (1998). Career style assessment and counseling. In T. J. Sweeney (Ed.), *Adlerian counselling: A practitioner's approach* (4th ed., pp. 329-359). Accelerated Development.
- Savickas, M. L. (2004). Um modelo para a avaliação da carreira. In L. M. Leitão (Coord.), *Avaliação Psicológica em Orientação Escolar e Profissional* (pp. 21-42). Quarteto.
- Savickas, M. L. (2005). The theory and practice of career construction. In S. D. Brown, & R. W. Lent (Eds.), *Career development and counseling: Putting theory and research to work* (pp. 42-70). John Wiley.
- Savickas, M.L. (2006). *Career Counseling* [DVD] (Specific Treatments for Specific Populations Video Series). American Psychological Association.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Savickas, M. L. (2009). *Career counseling over time* [DVD] (Psychotherapy in Six Sessions Video Series). American Psychological Association.
- Savickas, M. L. (2011). *Career Counseling*. American Psychological Association.
- Savickas, M. L. (2012). Life Design: A Paradigm for Career Intervention in the 21st Century. *Journal of Counseling and Development, 90*(1), 13-19. <https://doi.org/10.1111/j.1556-6676.2012.00002.x>
- Savickas, M. L. (2013). Career construction theory and practice. In R. W. Lent, & S. D. Brown (Eds.), *Career development and counseling: Putting theory and research to work* (2<sup>nd</sup> ed., pp. 147-183). Hoboken, New Jersey: John Wiley & Sons.
- Savickas, M. L. (2015). *Life Design Counseling Manual*. Retirado de [www.vocopher.com](http://www.vocopher.com)
- Savickas, M. L. (2016). Reflection and reflexivity during life-design interventions: Comments on career construction counseling. *Journal of Vocational Behavior, 97*, 84-89. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2016.09.001>
- Savickas, M. L. (2019). *Career Counseling* (2nd ed.). American Psychological Association.
- Savickas, M. L., Nota, L., Rossier, J., Dauwalder, J.-P., Duarte, M. E., Guichard, J., Soresi, S., Esbroeck, R. V., & van Vianen, A. E. M. (2009). Life designing: A paradigm for career construction in the 21st century. *Journal of Vocational Behavior, 75*(3), 239-250. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2009.04.004>
- Seggar, L. B., Lambert, M. J., & Hansen, N. B. (2002). Assessing clinical significance: Application to the beck depression inventory. *Behavior Therapy, 33*(2), 253-269. [https://doi.org/10.1016/S0005-7894\(02\)80028-4](https://doi.org/10.1016/S0005-7894(02)80028-4)
- Setlhare-Meltor, R., & Wood, L. (2015). Using life design with vulnerable youth. *The Career Development Quarterly, 64*(1), 64-74. <https://doi.org/10.1002/cdq.12041>
- Silva, C. S. C., Teixeira, M. A. P., Cardoso, P., Fernández-Navarro, P., Gonçalves, M. M., & Duarte, M. E. (2020). Innovative moments and narrative change in career counselling: A case study. *International Journal for Educational and Vocational Guidance*. <https://doi.org/10.1007/s10775-020-09422-7>
- Spokane, A. R., & Nguyen, D. (2016). Process and prospects in the evaluation of career assistance. *Journal of Career Assessment, 24*(1), 3-25. <https://doi.org/10.1177/1069072715579665>

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Stiles, W. S., Caro-Gabalda, I. & Ribeiro, E. (2016). Exceeding the therapeutic zone of proximal development as a clinical error. *Psychotherapy*, 53(3), 268-272.  
<https://doi.org/10.1037/pst0000061>
- Stoltz, K. B., Apodaca, M., & Mazahreh, L. G. (2018). Extending the narrative process: Guided imagery in career construction counseling. *The Career Development Quarterly*, 66(3), 259-268. <https://doi.org/10.1002/cdq.12147>
- Swanson, J. L. (1995). The process and outcome of career counseling. In W.B. Walsh & S.H. Osipow (Eds.), *The handbook of vocational psychology: Theory, research and practice*, (2nd edition, pp. 217-259). Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2013). *Using multivariate statistics* (6th Ed.). Boston: Allyn and Bacon.
- Taveira, M. C., Ribeiro, E., Cardoso, P., & Silva, F. (2017). The therapeutic collaboration in life design counselling: The case of Ryan. *South African Journal of Education*, 37(4), 1-12.  
<http://dx.doi.org/10.15700/saje.v37n4a1466>
- Tian, X., Hou, Z., Wang, D., Savickas, S., Chang, X., Cao, Y., & Jia, Y. (2020). Counselor actions to facilitate client change during life-design counseling. *The Career Development Quarterly*, 68(1), 48-62. <https://doi.org/10.1002/cdq.12212>
- Vigotzky, L. S. (1978). *Mind in society: The development of higher psychological processes*. Harvard University Press.
- Walker, J. V., & Peterson, G. W. (2012). Career thoughts, indecision, and depression: Implications for mental health assessment in career counseling. *Journal of Career Assessment*, 20(4), 497–506. <https://doi.org/10.1177/1069072712450010>
- Walsh, W. B., & Eggerth, D. E. (2005). Vocational psychology and personality: The relationship of the five-factor model to job performance and job satisfaction. In W. B. Walsh, & M. L. Savickas (Eds.), *Handbook of Vocational Psychology: Theory, Research and Practice* (3th ed., pp. 267-296). Lawrence Erlbaum.
- Wampold, B. E. (2015). How important are the common factors in psychotherapy? An update. *World Psychiatry*, 14, 270–277. <https://doi.org/10.1002/wps.20238>
- Whiston, S. C., Li, Y., Mitts, N. G., & Wright, L. (2017). Effectiveness of career choice interventions: A meta-analytic replication and extension. *Journal of Vocational Behavior*, 100, 175-184. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jvb.2017.03.010>

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Whiston, S. C., & Rose, C. S. (2013). Career counseling with emerging adults. In W. B. Walsh, M. L. Savickas, & P. J. Hartung (Eds.), *Handbook of vocational psychology: Theory research and practice* (4th ed., pp. 249–272). Routledge.
- Whiston, S. C., Rossier, J., & Baron, M. H. (2016). The working alliance in career counseling: A systematic overview. *Journal of Career Assessment, 24*(4), 591-604.  
<https://doi.org/10.1177/1069072715615849>
- White, M., & Epston, D. (1990). *Narrative means to therapeutic ends*. Norton.