Universidade do Minho

Escola de Psicologia

Maria Margarida Simões Correia

Momentos de Inovação: Um Estudo Exploratório com Avaliação Ecológica Momentânea

outubro | 2025

Momentos de Inovação: Um Estudo Exploratório com Avaliação Ecológica Momentânea

Maria Correia

UMinho | 2025

Universidade do Minho

Escola de Psicologia

Maria Margarida Simões Correia

Momentos de Inovação: Um Estudo Exploratório com Avaliação Ecológica Momentânea

Dissertação de Mestrado
Mestrado em Psicologia Clínica e
Psicoterapia de Adultos

Trabalho efetuado sob a orientação dos
Doutores Miguel Gonçalves
e João Tiago Oliveira

outubro de 2025

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

"Most people are stronger than they know.

They just forget to believe in it sometimes."

-Keith Scott, em O.T.H.

Esta frase simboliza grande parte do meu percurso, ao longo destes 5 anos. Chegando agora à reta final, olho para trás e reflito sobre o caminho e as pessoas que me conduziram aqui.

Em primeiro lugar, agradeço ao meu Grupo de Investigação. Aos meus orientadores, Doutor Miguel Gonçalves e Doutor João Tiago, por toda a orientação durante este processo. Aos meus colegas, Joana, Carol, Rita e Martin, pelo apoio nos momentos de maior tensão. A toda a equipa, obrigada pela constante disponibilidade e palavra amiga.

Agradeço imensamente à minha família. Aos meus pais, obrigada por me darem a liberdade e todo o suporte para que fosse possível percorrer este caminho. Ao meu irmão, obrigada por todas as vezes que me chateaste e me fizeste rir, libertando, assim, um bocadinho do peso que carregava. Às minhas irmãs, obrigada por serem a minha segunda casa, fazendo-me sempre sentir segura. E aos meus gatos, agradeço a companhia nas noites que se prolongaram em dias.

Àqueles que estão comigo desde o primeiro dia e a todos aqueles que esta Universidade foi pondo no meu caminho. Obrigada por tudo, todos vocês tiveram um papel importante na construção da pessoa que sou hoje. Guardarei comigo cada momento, abraço, sorriso e lágrima, que tornaram esta etapa inesquecível.

À Érica, Bia e Miguel. Não há palavras que possam definir o quanto a vossa amizade foi o meu suporte ao longo destes 5 anos. Obrigada por sempre acreditarem e me fazerem acreditar em mim.

A todos os meus amigos, novos e antigos, obrigada por proporcionarem refúgio em época de tempestade e, por vezes, me conhecerem melhor do que eu me conheço.

Obrigada a todos!

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.

Universidade do Minho, 20 de outubro de 2025

Maria Margarida Simões Correia

(Maria Margarida Simões Correia)

Momentos de Inovação: Um Estudo Exploratório com Avaliação Ecológica Momentânea

Resumo

O presente estudo teve como objetivo explorar a viabilidade da Avaliação Ecológica Momentânea (EMA) como método para identificar Momentos de Inovação (MI) no quotidiano de participantes não clínicos. Oito participantes (seis mulheres e dois homens; M = 25.38 anos, DP = 4.41) completaram registos diários através da aplicação *movisensXS* durante quatro e cinco dias, recebendo três notificações aleatórias por dia e podendo realizar avaliações adicionais de forma autónoma. O protocolo incluiu medidas de bem-estar, ansiedade, depressão, ambivalência e um item de autoidentificação de MI. A taxa média de adesão foi de 49.3% e os participantes assinalaram MI em 35.5% das avaliações. A análise qualitativa revelou que o protocolo foi considerado viável e útil para promover autorreflexão, embora se tenham identificado áreas de melhoria, como notificações em horários fixos e inclusão de mudanças negativas. Apesar das limitações, estes dados evidenciam o potencial da EMA como recurso metodológico e clínico, abrindo caminho para uma abordagem mais ecológica e integrada do estudo dos processos de mudança em psicoterapia.

Palavras-Chave: Momentos de Inovação, Avaliação Ecológica Momentânea, Estudo Exploratório

Innovative Moments: An Exploratory Study with Ecological Momentary Assessment

Abstract

This study aimed to explore the feasibility of Ecological Momentary Assessment (EMA) as a method to identify Innovative Moments (IM) in the daily lives of non-clinical participants. Eight participants (six women and two men; M = 25.38 years, SD = 4.41) completed daily records using the movisensXS app for five days, receiving three random notifications per day and being able to self-initiate additional assessments. The protocol included measures of well-being, anxiety, depression, ambivalence, and a single self-identification IM item. The average compliance rate was 49.3%, and participants reported IMs in 35.5% of assessments. Qualitative findings showed that the EMA protocol was perceived as feasible and reflective, though suggestions for improvement included fixed notification times and the inclusion of negative changes. Despite its limitations, these data highlight the potential of EMA as a methodological and clinical resource, paving the way for a more ecological and integrated approach to the study of change processes in psychotherapy.

Key-words: Innovative Moments, Ecological Momentary Assessment, Exploratory Study

Índice

Introdução ... 11
Avaliação Ecológica Momentânea ... 11
Momentos de Inovação ... 12
Método ... 13
Participantes ... 13
Instrumentos ... 14
Entrevistas ... 14
Itens da Avaliação Ecológica Momentânea ... 14
Software Utilizado ... 16
Sistema de Codificação de Momentos de Inovação ... 16
Procedimento ... 16
Análise de Dados ... 17
Resultados ... 17
Implementação do protocolo EMA ... 17
Análise de Usabilidade ... 18
Análise dos MI ... 20
Codificação MI ... 20
Associação entre MI e sintomatologia ... 21
Discussão ... 23
Implementação do Protocolo EMA ... 23
Análise de Usabilidade ... 24
Análise dos MI ... 25
Limitações, Implicações e Direções Futuras ... 26
Conclusão ... 26
Referências ... 27
Anexo A ... 29

Índice de Tabelas

Tabela 1 Frequência de Respostas – por participante ... 18
Tabela 2 Análise de Usabilidade - Aspetos a Manter ... 19
Tabela 3 Análise de Usabilidade - Aspetos a Mudar ... 19
Tabela 4 Percentagem de respostas positivas ao item de Momentos de Inovação (MI) ... 20
Tabela 5 Síntese dos problemas identificados e exemplos da codificação, por participante ... 21

Índice de Figuras

Figura 1 Variação de Sintomatologia e Presença de MI autoidentificados e validados pelos codificadores 22

Figura 2 Variação de Sintomatologia e Presença de MI autoidentificados 22

Na psicologia clínica há um interesse particular em avaliar como se manifesta a psicopatologia para além da sala de consulta, isto é, no contexto natural de vida de cada cliente. Para esse efeito, recorre-se frequentemente a medidas globais e retrospetivas de autorrelato, que procuram obter informações sobre o quotidiano da pessoa (ex.: "em média, quantos ataques de pânico teve durante este período?"). Embora estas medidas sejam validadas e se revelem ferramentas úteis para a prática clínica, apresentam algumas limitações, nomeadamente na capacidade de compreender variações sintomatológicas ou comportamentais ao longo do tempo, de captar influências contextuais e interpessoais e de analisar sequências de eventos. Tais limitações restringem a precisão com que se caracterizam e compreendem as dinâmicas do dia a dia, tal como elas são efetivamente vividas.

Avaliação Ecológica Momentânea

De forma a colmatar estas limitações e recolher dados mais próximos da experiência vivida em tempo real, pode-se recorrer à Avaliação Ecológica Momentânea (Ecological Momentary Assessment; EMA). A EMA consiste numa metodologia de recolha de dados, em tempo real, sobre pensamentos, emoções e comportamentos dos participantes, nos seus ambientes naturais. Ao adotar esta estratégia, é possível criar uma imagem mais clara e detalhada do funcionamento diário dos clientes, permitindo aceder ao que é experienciado no momento, identificar determinantes proximais de eventos específicos e acompanhar a evolução sintomática (Shiffman et al., 2008; Hall et al., 2021). Além disso, a utilização destas medidas reduz limitações associadas à recordação de memórias autobiográficas (Shiffman et al.,2008).

Uma das vantagens adicionais da EMA é a sua flexibilidade metodológica. Não existe um único *design* de aplicação, mas antes várias possibilidades, com variações nos formatos de recolha, tempo de duração, número de respostas e tipo de contingência (Hall et al., 2021). Os primeiros registos foram feitos em papel, mas atualmente o uso de instrumentos eletrónicos é cada vez mais predominante. A duração pode variar entre um e vários dias, sendo sete dias o período mais utilizado (Hall et al., 2021). O número de respostas depende do objetivo da investigação, podendo variar de uma a dez avaliações por dia, devendo equilibrar-se a riqueza de dados com a carga exigida ao participante. Quanto à contingência, esta pode ser de sinal (ex.: quatro notificações diárias em horários aleatórios), intervalar (ex.: notificações em horários fixos, como de duas em duas horas) ou de evento (ex.: registo após um ataque de pânico).

A natureza intensiva da EMA implica, naturalmente, um esforço adicional para os participantes, sobretudo quando estão em causa dados sintomatológicos próximos de eventos com elevada carga

emocional. Daí a importância de equilibrar os objetivos do estudo com a experiência dos participantes, assegurando uma elevada adesão ao protocolo, frequentemente situada nos 80% (Braga et al., 2025). Neste sentido, os diários eletrónicos assumem especial relevância, por registarem automaticamente a hora de cada entrada e reduzirem o risco de falsificação de dados (Shiffman et al., 2008). Para além da diversidade de protocolos, destaca-se também a variedade de medidas e escalas utilizadas, sendo as escalas de Likert (5 e 7 pontos) as mais frequentes, seguidas das escalas visuais analógicas (0–100). Outras modalidades, como respostas abertas ou de múltipla escolha, são menos comuns (Braga et al., 2025; Hall et al., 2021).

Importa ainda sublinhar que a EMA, para além de constituir um método de avaliação, pode também ser utilizado como ferramenta interventiva, permitindo treinar e reforçar determinados padrões de atenção e de regulação emocional. Um exemplo paradigmático é o estudo de LaFreniere e Newman (2023), conduzido com clientes com perturbação de ansiedade generalizada, em que foi testada uma intervenção momentânea ecológica (*SkillJoy*). Neste estudo, os participantes foram incentivados a focar-se em aspetos positivos do presente, a registar e refletir sobre acontecimentos favoráveis e a antecipar experiências agradáveis. Os resultados mostraram que esta prática contribuiu para a redução da preocupação e para o aumento das emoções positivas, em comparação com o grupo de controlo.

Momentos de Inovação

De acordo com Gonçalves e Peri (2024), os eventos suscitados no estudo acima referido de LaFreniere e Newman (2023) são compatíveis com o conceito de momento de inovação. Momentos de inovação são marcadores de mudança que têm sido observados em psicoterapia, que constituem exceções ao padrão mal adaptativo associado ao sofrimento do cliente. Este padrão mal adaptativo pode ser descrito como uma rede de significados desadaptativos e rígidos. O *maladaptive framework of meaning* (MFM) representa a forma como o cliente perceciona, processa e reage às suas experiências de vida, em diferentes contextos. Ao longo da terapia, se esta for bem-sucedida, começa a existir alguma flexibilidade e pequenas mudanças, que dão lugar a um quadro de significados alternativo (Alternative Framework of Meaning; AFM). Este novo padrão consiste em formas mais adaptativas de lidar com as dificuldades, sejam elas novas estratégias, novas compreensões ou novas formas de experienciar a vida. Quando estas mudanças se tornam observáveis, podem ser identificados MI, marcadores de mudança que evidenciam alternativas ao MFM (Batista et al., 2020).

O estudo dos MI e da sua relação com o processo terapêutico tem mais de uma década de investigação acumulada, mostrando de forma consistente que: (i) é possível identificar MI

independentemente do modelo terapêutico ou da problemática inicial do cliente; e (ii) os MI estão significativamente associados à mudança clínica, dado que os casos recuperados apresentam maior proporção de MI (Batista et al., 2020). Contudo, a literatura também revela nuances: por exemplo, no estudo de Gonçalves et al. (2022), que analisou a progressão de MI no contexto do Protocolo Unificado para o Tratamento Transdiagnóstico de Perturbações Emocionais, verificou-se que, embora a tendência de aumento de MI ao longo da terapia fosse semelhante à encontrada em investigações anteriores, a proporção total de MI foi mais baixa. Uma das explicações avançadas pelos autores prende-se com a natureza psicoeducacional e altamente estruturada do modelo, que em algumas sessões reduz o espaço para o comportamento verbal espontâneo do cliente. Embora os MI tenham sido amplamente estudados em contexto terapêutico, permanece pouco explorado como estes se manifestam no quotidiano dos clientes, fora da sala de consulta. Esta limitação é particularmente relevante em terapias mais estruturadas e comportamentais, como Exposição e Prevenção de Resposta (ERP) ou o Protocolo Unificado, onde o espaço para a elaboração narrativa do cliente é mais restrito. Nestes casos, captar MI no contexto natural, através de metodologias como a EMA, pode ser fundamental para compreender melhor os mecanismos de mudança em ação e aumentar o potencial destas intervenções. A investigação recente em ERP sugere precisamente que a atenção a pequenas mudanças positivas (MI) durante tarefas de exposição pode ajudar a sustentar o envolvimento, aumentar a tolerância ao desconforto e potenciar a eficácia terapêutica (Faustino et al., 2025). Assim, a integração do EMA na análise de MI surge como uma via promissora para expandir a investigação e aproximá-la da experiência real dos clientes.

É neste enquadramento que se insere o presente estudo, em que o principal objetivo foi testar a viabilidade metodológica de utilizar o EMA como estratégia de identificação e análise de MI. Para além disso, este estudo visa ainda compreender de que forma os MI emergem no quotidiano dos participantes, bem como analisar a sua frequência, qualidade e possíveis associações com indicadores de bem-estar e sintomatologia. Especificamente, este estudo procurou responder às seguintes questões: É possível identificar MI através de registos diários efetuados em contexto natural? Qual a frequência e a distribuição dos MI ao longo do período de recolha? Existem associações entre a ocorrência de MI e a experiência de emoções positivas e/ou a diminuição de sintomatologia reportada no dia a dia?

Método

Participantes

A amostra foi de conveniência, recrutada por contacto direto dos investigadores, e foi constituída por oito participantes, provenientes de uma população não clínica. Todos eram de nacionalidade portuguesa

e frequentavam ou tinham concluído o curso de Psicologia. A amostra integrou seis mulheres e dois homens, com idades compreendidas entre os 21 e os 34 anos (M = 25.38; DP = 4.41). A participação foi voluntária e todos os participantes assinaram consentimento informado antes do início do estudo. Os critérios de inclusão incluíram: idade igual ou superior a 18 anos, ausência de sintomatologia clinicamente significativa e disponibilidade para participar durante o período de recolha.

Instrumentos

Entrevistas

Foram utilizadas duas entrevistas semiestruturadas — uma inicial e outra final — desenvolvidas para contextualizar o protocolo e recolher informação qualitativa. Cada entrevista contou com uma duração média de 30 minutos. A entrevista inicial teve como objetivos apresentar o racional e o propósito do estudo, identificar uma problemática pessoal relevante de cada participante e assegurar a compreensão e integração do protocolo na rotina diária. Incluiu tópicos sobre a história e impacto do problema, tentativas prévias de resolução e expectativas de mudança. Nesta fase, foi instalada a aplicação de recolha de dados (*movisensXS*) e esclarecidas dúvidas. A entrevista final visou recolher feedback sobre a experiência com o protocolo EMA, avaliando o impacto das notificações no quotidiano, a clareza e relevância dos itens e a experiência subjetiva associada à autorreflexão diária, bem como eventuais sugestões de melhoria. Estas entrevistas foram gravadas e transcritas para análise qualitativa.

Itens da Avaliação Ecológica Momentânea

A recolha EMA incluiu medidas de bem-estar, ansiedade, depressão, ambivalência e MI.

***Emotional and Psychological Outcome-1* (EPO-1; Orlinsky & Howard, 1986).** Foi utilizada a versão portuguesa do item único para avaliar o nível de bem-estar emocional e psicológico atual dos clientes (Orlinsky & Howard, 1986). Este item consistia na seguinte pergunta: "Neste momento, como é que se sente em termos emocionais e psicológicos?". Os participantes tinham de responder numa escala Likert de 5 pontos (de 0 – "muito mal: mal consigo lidar com as coisas" a 4 – "muito bem: não tenho queixas significativas").

Escala Visual Analógica (VAS) para Ansiedade. Para avaliar o nível de intensidade de sentimentos de Ansiedade, foi utilizada a seguinte pergunta: "Neste momento, em que medida se sente ansioso(a)?" (traduzido de Vislã et al., 2023). O tipo de resposta consistia numa escala analógica de 0 a 100, em que 0 representa "Nada Ansioso" e 100 "Extremamente Ansioso".

VAS para Depressão. Para avaliar a intensidade de sentimentos de depressão, foi traduzido de Vislã et al., (2023) a seguinte pergunta: "Neste momento, em que medida se sente deprimido(a)?", sendo a opção de resposta uma escala analógica de 0 a 100, em que 0 representa "Nada Deprimido" e 100 "Extremamente Deprimido".

Itens Depressão. De forma a avaliar sintomatologia específica de depressão, foram utilizados cinco itens: "Desde a última notificação, senti-me sem esperança."; "Desde a última notificação, senti-me desamparado."; "Desde a última notificação, senti-me deprimido."; "Desde a última notificação, senti-me inútil."; e "Desde a última notificação, senti-me culpado." (adaptado de Moore et al., 2016). Sendo a opção de resposta numa escala Likert de 5 pontos (1 – nada de todo e 5 - extremamente).

Itens Ansiedade. De forma a avaliar sintomatologia específica de ansiedade, foram utilizados cinco itens: "Desde a última notificação, senti-me tenso."; "Desde a última notificação, senti-me preocupado."; "Desde a última notificação, senti-me ansioso."; "Desde a última notificação, senti-me nervoso."; e "Desde a última notificação, senti-me inquieto." (adaptado de Moore et al., 2016). Sendo a opção de resposta numa escala Likert de 5 pontos (1 – nada de todo e 5 - extremamente).

Item Único para Ambivalência[1]**.** Para avaliar o grau de ambivalência em relação ao estado atual, foi utilizada uma escala visual analógica (VAS) de 0 a 100, em que "0" indica ausência de ambivalência e "100" representa completamente ambivalente. A pergunta é iniciada com uma breve instrução: "A ambivalência em relação à mudança não é algo estanque, é comum oscilar ao longo do tempo.". Com o item a seguir: "Como é que se sente, neste momento, em relação à mudança?".

Item Momentos de Inovação. Foi formulado um item para identificar MI: "Desde a última notificação identifiquei alguns sinais de mudança no sentido positivo (senti, agi ou pensei de uma forma diferente).". Os participantes tinham a opção de responder "sim" ou "não". Caso respondessem "sim", era pedido para descreverem esses sinais, tendo a opção de responderem por escrito ou por áudio ("Se sim, descreva de forma mais clara possível quais foram esses sinais. Selecione o formato de resposta que prefere: texto/áudio").

[1] Este item esteve presente no questionário de recolha, mas não foi foco de estudo.

Software Utilizado

Para a recolha dos dados de EMA foi utilizado o software de recolha de amostras de experiências, *movisensXS* (Landmann et al., 2020). A aplicação foi instalada no telemóvel dos participantes no momento da primeira entrevista.

Sistema de Codificação de Momentos de Inovação

Para a identificação e análise de MI foi utilizado o Sistema de Codificação de Momentos de Inovação (SCMI; Gonçalves et al., 2019). O SCMI constitui um sistema qualitativo de análise que tem sido amplamente utilizado no estudo de processos terapêuticos. Este sistema parte do princípio de que os MI são específicos à problemática de cada cliente e, portanto, devem ser avaliados de forma idiossincrática. O procedimento de codificação desenvolve-se em três fases: definição do MFM, identificação de MI nas narrativas recolhidas e classificação dos MI, de acordo com o nível de mudança que representa. O nível 1 corresponde a manifestações elementares de distanciamento em relação ao problema, como a expressão de vontade de mudança. O nível 2 corresponde à elaboração da mudança, incluindo novas perceções ou aprendizagens que até então não ocorriam devido ao MFM. O nível 3 representa a assimilação e integração da mudança, traduzida em reflexões mais elaboradas sobre contrastes entre o *self* anterior e o *self* atual, bem como sobre o processo de mudança que conduziu a essa transformação (Batista et al., 2020).

Procedimento

O presente estudo foi aprovado pela Comissão de Ética para a Investigação em Ciências Sociais e Humanas da Universidade do Minho (CEICSH 207/2024), tendo sido cumpridas todas as normas éticas e de proteção de dados. Numa fase inicial, foi desenvolvido o protocolo EMA, definindo-se os itens, o formato de resposta e as contingências de recolha. O design do protocolo combinou uma contingência de sinal com uma contingência de evento. Os participantes recebiam três notificações por dia em horários aleatórios, distribuídas ao longo de um período de 12 horas, ajustado à rotina de cada participante, com um intervalo mínimo de duas horas entre notificações (i.e., contingência de sinal). Para além disso, os participantes tinham a possibilidade de iniciar uma avaliação sempre que sentissem necessidade (i.e., contingência de evento). De seguida, foi conduzida uma fase piloto com três participantes, destinada a testar o funcionamento técnico da aplicação e a clareza dos itens. Após confirmação da viabilidade, o protocolo foi aplicado aos restantes cinco participantes. Cada participante foi submetido a uma entrevista inicial, tendo sido obtido o consentimento informado, instalada a aplicação *movisensXS*, explicadas as

instruções e recolhida informação específica sobre as problemáticas pessoais, com vista à definição do MFM individual. Seguiu-se a recolha EMA durante quatro e cinco dias consecutivos. Após este período, foi conduzida uma entrevista semiestruturada, para recolher feedback sobre a experiência de participação.

Análise de Dados

Por fim, a análise de dados envolveu dois níveis. Na análise quantitativa, calcularam-se taxas de adesão, tempos médios de resposta e frequência de MI, complementados com análises exploratórias de associação entre a emergência de MI e as medidas de sintomatologia. Estas análises foram realizadas com recurso ao *software IBM SPSS Statistics 29 e* Excel. Na análise qualitativa, procedeu-se à codificação dos MI, segundo o SCMI, e à análise temática das entrevistas finais, centrada na usabilidade do protocolo e na perceção de mudança dos participantes. A codificação foi realizada de forma independente por dois investigadores previamente treinados, tendo sido posteriormente alcançado consenso. Posteriormente, a codificação consensual foi revista e validada por um terceiro codificador com maior experiência no sistema.

Resultados

Nesta secção apresentam-se os resultados do estudo em função dos dois objetivos: desenvolver e aplicar de forma exploratória um protocolo EMA capaz de permitir a identificação de MI e testar a sua viabilidade.

Implementação do protocolo EMA

A aplicação do protocolo EMA desenvolvido permitiu recolher dados sobre a adesão, duração média de resposta e frequência de respostas iniciadas pelos próprios participantes. O período de recolha variou entre quatro e cinco dias. Os participantes 1, 2 e 4 realizaram a recolha durante cinco dias e os participantes 3 e 5 durante quatro dias. O tempo despendido para preencher cada questionário variou entre 36 segundos e 6 minutos e 38 segundos (M = 117s; DP = 78s). A adesão, referente às notificações, foi obtida pela fórmula de Wrzus e Neubauer (2022):

$$\frac{\text{Número de avaliações completas}}{\text{Número de dias de avaliação x Número de avaliações por dia}}$$

A taxa média de adesão à contingência de sinal (i.e., notificações enviadas automaticamente pela aplicação) foi de 49.3% (DP = 15.35%). Verificou-se uma variabilidade considerável na adesão, tendo variado entre 66.7% (P3) e 33.3% (P2 e P5) (Tabela 1). Os participantes 1 e 3 registaram as taxas de

adesão mais elevadas e um menor número de notificações não respondidas, enquanto os participantes 2 e 5 apresentaram os valores mais baixos de adesão e o maior número de notificações perdidas. Apesar de terem respondido maioritariamente através das notificações, os participantes também iniciaram espontaneamente avaliações (contingência de evento). A frequência média destas respostas voluntárias foi 1.8 (DP = 0.84) (Tabela 1). Os participantes 1 e 3, que apresentaram as taxas de adesão mais elevadas, registaram o menor número de respostas voluntárias, enquanto o participante 5, com uma taxa de adesão mais baixa, apresentou o maior número de respostas deste tipo.

Tabela 1

Frequência de Respostas – por participante

Participante	N° de Respostas às Notificações[a]	N° Notificações Perdidas[b]	Taxa de Adesão às Notificações[c]	N° de Respostas Voluntárias[d]	N° de Respostas Obtidas[e]
5 dias de recolha[f]					
P1	9	4	60.0%	1	10
P2	5	6	33.3%	2	7
P4	8	6	53.3%	2	10
4 dias de recolha[g]					
P3	8	3	66.7%	1	9
P5	4	6	33.3%	3	7
Média	6.8	5	49.3%	1.8	8.6

[a] número de respostas obtidas pela contingência de sinal
[b] número de notificações que os participantes receberam, mas não preencheram ou completaram o questionário
[c] taxa de adesão obtida através da fórmula de Wrzus e Neubauer (2022)
[d] número de respostas obtidas pela contingência de evento
[e] número total de respostas (contingência de sinal e contingência de evento)
[f] O número de respostas previstas foi 15 (número de dias da recolha x o número de avaliações por dia)
[g] O número de respostas previstas foi 12 (número de dias da recolha x o número de avaliações por dia)

Análise de Usabilidade

Com base na transcrição das entrevistas finais, foi realizada uma análise de usabilidade centrada na aplicação do protocolo. Da análise emergiram nove temas principais, organizados em dois grandes fatores: Aspetos a Manter e Aspetos a Mudar (Tabelas 3 e 4, respetivamente). Os participantes referiram que a aplicação e as notificações não foram intrusivas. Foi ainda destacado que as perguntas eram claras e intuitivas e que permitiram refletir sobre o problema e identificar mudanças positivas. Esta experiência de maior consciência e poder de reflexão foi destacada como um dos ganhos subjetivos.

Tabela 2

Análise de Usabilidade - Aspetos a Manter

Temas	Transcrições
Aplicação e notificações	"Eu não tenho razão de queixa nenhuma, foi super cómodo, porque lá está, está no telemóvel, o telemóvel está sempre à mão, nem que seja para ver as horas, seja para fazer o que for, então não achei mesmo que houvesse nenhum entrave nisso" (P3)
Perguntas e conceitos	"Achei que o questionário era muito intuitivo, respondia-se depressa, acho que nisso estava muito bem feito." (P5)
Reflexões e mudanças positivas	"Foi muito bom porque obrigou-me a parar, por períodos breves de tempo, e tomar consciência do que tinha sentido, de como me estava a sentir, eu gostei disso, foi bom." (P1)

Apesar de uma avaliação global positiva, alguns participantes reportaram preferência por notificações em horários pré-definidos, em detrimento de horários aleatórios, por considerarem que isso reduziria possíveis interrupções e facilitaria a adesão ao protocolo. Foram também mencionadas dificuldades técnicas pontuais (falhas de notificações, limitações da VAS), bem como a necessidade de clarificação de conceitos, nomeadamente o termo "depressão", percecionado como demasiado forte em contexto não clínico. Além disso, os participantes 4 e 5 manifestaram vontade de descrever, além de mudanças no sentido positivo (MI), mudanças no sentido negativo. Destacar que o participante 4 foi aquele que apresentou o maior número de MI codificados, enquanto o participante 5 foi um dos que não teve qualquer MI codificado.

Tabela 3

Análise de Usabilidade - Aspetos a Mudar

Temas	Transcrições
Proporcionou incómodo	"Nem sempre era um momento oportuno para responder." (P5)
Verificação da funcionalidade da aplicação	"Na quinta-feira só mandou uma (notificação)." (P2)
Melhor explicação de conceitos	"(relativamente ao item MI) eu acho que no início, portanto, da primeira ou da segunda vez que respondi, fiquei ali um bocadinho a pensar 'será que é isto mesmo que eu estou a fazer ou não'." (P3)
Adicionar outra questão	"Em alguns momentos apetecia-me falar sobre a mudança negativa, então fui sentindo isso ao longo do uso, ou seja, fazia-me sentido explicar porque é que tinha mudado as coisas, em vez de ser só 'não' (...), ficava frustrada de não poder explicar." (P4)
Alterar contingência	"Acho que me tinha dado mais jeito se fosse à mesma hora." (P4)
Utilização de áudio vs. escrita	"Eu senti que pelo áudio estaria mais exposta, não sei porquê (...), é mais confortável escrever." (P1)

Análise dos MI

A análise das respostas ao item único de MI ("Desde a última notificação identifiquei alguns sinais de mudança no sentido positivo") revelou uma média de respostas afirmativas de 35.5% (DP = 14.2%). Observou-se variação entre participantes (Tabela 5), com os participantes 1 e 3 a apresentarem as frequências mais altas de MI autoidentificados e os participantes 2 e 5 as frequências mais baixas. Esta tendência é consistente com os níveis de adesão, uma vez que os participantes 1 e 3 registaram também os valores mais altos de adesão, e os participantes 2 e 5 os valores mais baixos. De forma semelhante, o participante 4 apresentou simultaneamente o terceiro valor mais alto de MI autoidentificados e de adesão.

Tabela 4

Percentagem de respostas positivas ao item de Momentos de Inovação (MI)

	MI			
Participante	Autoidentificados[a]	Percentagem[b]	Nº Respostas Codificadas[c]	Percentagem[d]
P1	5	50.0%	5	100%
P2	2	28.6%	0	0%
P3	4	44.4%	4	100%
P4	4	40.0%	4	100%
P5	1	14.3%	0	0%

[a] número de respostas "Sim" ao item de MI

[b] percentagem de respostas "Sim" ao item de MI em relação ao total de respostas completas

[c] número de respostas "Sim" em que foram codificados MI pelos codificadores

[d] percentagem de MI identificados pelos observadores relativamente aos MI reportados pelos participantes

Codificação MI

As descrições (textos e áudios) posteriores ao item de MI foram analisadas com base na lista de problemas formulada nas entrevistas iniciais (Tabela A1, Anexo A). Consistentemente com o SCMI (Gonçalves et al., 2019), foram codificados 22 MI nos registos de três participantes, com predominância de MI de nível 1 (N = 17; 77.27%), seguidos de MI de nível 2 (N = 4; 18.18%) e um único MI de nível 3 (N = 1; 4.55%) (Tabelas A2, A3 e A4, Anexo A). As respostas dos participantes 2 e 5 não foram codificadas como MI, tratando-se de reflexões e descrições dos problemas (Tabela 6).

Tabela 5

Síntese dos problemas identificados e exemplos da codificação, por participante

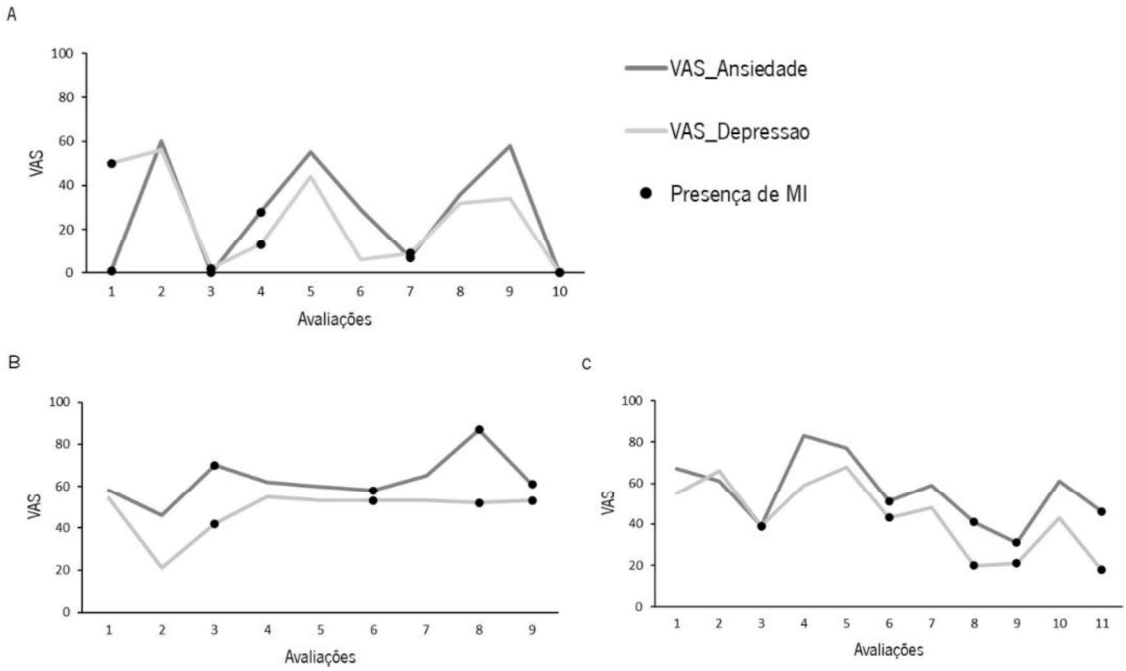
Participantes e Problemas Identificados	Exemplos	Codificação
P1 Conflitos no estágio e ansiedade associada; preocupação com a irmã.	"Menos medo de expor a situação."	Nível 1
P2 Conflito familiar e rejeição relacionada com a orientação sexual.	"Pensei no futuro e o que poderia acontecer se mudasse, tive medo e fiquei ansiosa."	**Não é MI**
P3 Procrastinação, ansiedade académica e social.	"Consegui voltar a estudar durante 1h. Já não conseguia desde a noite anterior. Neste momento estou em vias de voltar a estudar novamente."	Nível 1
P4 Ansiedade social, dificuldades de sono e baixa energia.	"Desde a ultima notificação, senti que dormi melhor também e, portanto, acho que isso pode ter implicado no facto de ter acordado e me ter sentido mais esperançosa versus não me sentir tão esperançosa ou positiva, para além disso, acho que hoje acordei com uma perceção melhor do tempo que tenho e como posso gastar o tempo que tenho, tenho um plano mais bem definido para o dia, que ainda quero definir melhor, e portanto como tenho esta motivação para definir, para trabalhar, para me orientar, acho que pode ser isso que me está a causar aqui alguma mudança."	Nível 3
P5 Falta de motivação para exercício e stress no estágio.	"Relativamente à mudança que apresentei nestes últimos dias é importante referir que estas mudanças (...) estão relacionadas com momentos de tensão e incerteza causados pelo estágio escolar."	**Não é MI**

Associação entre MI e sintomatologia

As Figuras 1 e 2 apresentam, por participante, a variação dos níveis de ansiedade e depressão ao longo das avaliações, e dos MI autoidentificados. Nos participantes 1, 3 e 4 (Figura 1), os MI reportados coincidem com MI posteriormente confirmados pelos codificadores. É possível observar, nos participantes 1 (Gráfico A) e 4 (Gráfico C), que os pontos correspondentes à ocorrência de MI tendem a coincidir com descidas acentuadas nas escalas visuais de ansiedade e depressão. O participante 3 (Gráfico B) tem um percurso em que as associações entre sintomatologia e MI é menos claro.

Figura 1

Variação de Sintomatologia e Presença de MI autoidentificados e validados pelos codificadores

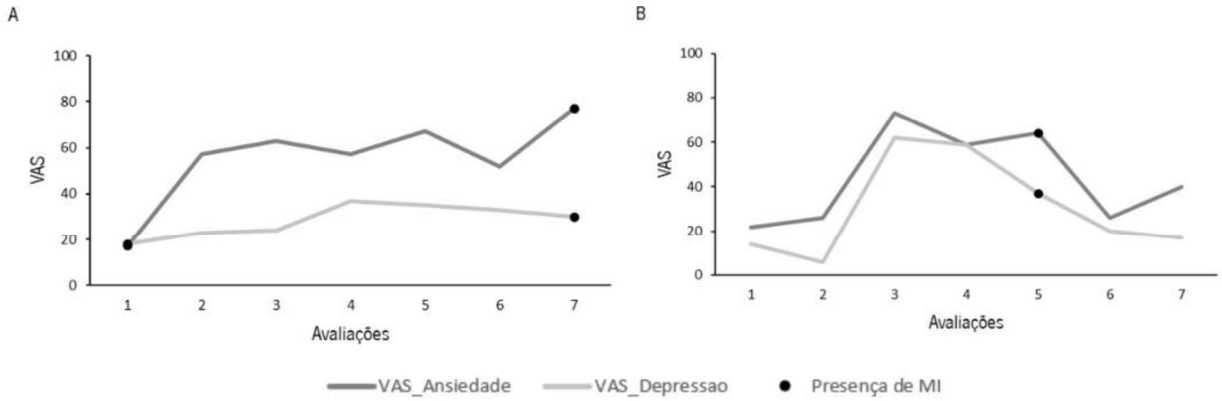


Nota. Estes gráficos representam a variação de sintomatologia e a emergência de MI, por participante. Gráfico A – representa o participante 1. Gráfico B representa o participante 3. Gráfico C – representa o participante 4.

Na Figura 2, relativamente aos participantes 2 (Gráfico A) e 5 (Gráfico B), é possível observar um número reduzido de MI autoidentificados. Desta forma, não é possível fazer associações entre variações de sintomatologia e MI.

Figura 2

Variação de Sintomatologia e Presença de MI autoidentificados



Nota. Estes gráficos representam a variação de sintomatologia e a emergência de MI autoidentificados, por participante. Gráfico A – representa o participante 1. Gráfico B – representa o participante 2.

Discussão

O presente estudo teve como objetivo testar a viabilidade metodológica de utilizar EMA como estratégia de identificação e análise de MI, em contexto naturalista, compreender de que forma os MI emergem no quotidiano e explorar possíveis associações de MI com indicadores de bem-estar e sintomatologia ansiosa e depressiva.

Implementação do Protocolo EMA

Os resultados obtidos sugerem uma boa adequação do protocolo à rotina dos participantes, uma vez que preencher as avaliações exigiu, em média, menos de dois minutos (M = 117s; DP = 78s), indicando que o questionário não representa uma carga temporal excessiva. Contudo, a taxa média de adesão à contingência de sinal (M =49.3%; DP = 15.35%) foi consideravelmente inferior à reportada por Braga et al. (2025), que apontam valores próximos dos 80%. Além disso, observou-se uma variabilidade considerável entre participantes (33.3%-66.7%). Estes resultados poderão ser reflexo da amostra reduzida deste estudo e/ou de diferenças individuais no grau de envolvimento com a tarefa. De acordo com Wrzus e Neubauer (2022), a utilização de incentivos monetários está associado a níveis significativamente mais elevados de adesão. Estudos futuros, com o foco da investigação em EMA, poderão utilizar este método de compensação para obter níveis mais altos de adesão. Outras medidas de incentivos poderão ser: a possibilidade de adiar/rejeitar notificações, a existência de uma notificação extra aquando de notificações não respondidas, a capacidade de contactar o investigador em caso de problemas ou dúvidas e, especialmente para amostras clínicas, a possibilidade das avaliações terem importância clínica (e.g., serem revistas em terapia) (Braga et al., 2025).

Além de contingência de sinal, foi utilizado a contingência de evento, permitindo que os participantes iniciassem avaliações autonomamente, sem receber notificação. A frequência média de respostas voluntárias foi baixa (M = 1.8; DP = 0.84), indicando uma contribuição modesta para a adesão global. É de notar que os participantes que mais utilizaram esta opção, foram os participantes com taxas mais baixas de adesão às notificações, o que sugere dois possíveis padrões. Primeiro, uma preferência individual pelo controlo do momento de resposta, o que reforça a utilização de um design combinado. Outra possível explicação poderá ser uma tentativa de compensar notificações não respondidas. Para colmatar esta possibilidade, recomenda-se que estudos futuros distingam explicitamente a função de cada tipo de resposta, esclarecendo que a contingência de evento se destina a registar alterações associadas a eventos específico, e não a substituir notificações perdidas.

Além disso, a introdução de notificações extra poderá também contribuir para uma recolha mais equilibrada e consistente, ao permitir que os participantes recuperem notificações perdidas.

Análise de Usabilidade

De forma geral, os resultados qualitativos revelam viabilidade e relevância subjetiva do protocolo EMA, enquanto indicam pontos de melhoria, operacional e semântica, para versões futuras. Entre os aspetos que poderão ser mantidos em futuras aplicações, destaca-se a utilização de uma aplicação móvel, que se revelou prática e de fácil uso, sendo que, para a maioria dos participantes, as notificações não foram consideradas intrusivas. O tipo de questionário também se mostrou intuitivo e rápido de responder, reforçando a utilização de escalas Likert e de VAS (Braga et al., 2025, Hall et al., 2021). Outro resultado particularmente relevante foi o relato de que a participação no estudo proporcionou momentos de reflexão sobre as dificuldades pessoais e ajudou na identificação de mudanças. Este resultado sugere que a EMA pode ter funcionado não apenas como uma ferramenta de recolha de dados, mas também como um espaço momentâneo de autorreflexão, o que está em consonância com estudos que evidenciam o seu potencial interventivo (LaFreniere & Newman, 2023; Hall et al., 2021; Shiffman et al., 2008).

Entre os aspetos que deverão ser revistos em futuras aplicações, destaca-se a necessidade de substituir ou otimizar a aplicação utilizada, uma vez que foram reportadas algumas falhas técnicas, como perda de notificações. É igualmente importante que, numa entrevista inicial, seja clarificado todos os conceitos e termos presentes na recolha, garantido uma compreensão uniforme por parte dos participantes. A contingência temporal poderá também ser ajustada, uma vez que algumas notificações foram percecionadas como pouco oportunas. Verificou-se ainda uma preferência generalizada pela resposta escrita em detrimento do formato áudio, uma vez que este último foi associado a uma maior sensação de exposição. No entanto, a participante P4, que utilizou ambos os formatos, foi também aquela que apresentou o maior número de MI codificados, incluindo um de nível 3. Esta participante referiu que o formato áudio facilitou uma expressão mais livre e espontânea, enquanto o formato escrito tendia a promover respostas mais breves e concisas. Este resultado sugere que a oferta de diferentes formatos de resposta poderá favorecer a diversidade e profundidade das descrições, permitindo que cada participante escolha o meio que melhor se adequa ao seu estilo de comunicação. Foi também salientada a necessidade de incluir a possibilidade de descrever mudanças negativas. A restrição do item de MI a mudanças apenas positivas pode limitar a expressão completa da experiência diária dos participantes. Este ponto é especialmente relevante, uma vez que tanto o participante com

maior número de MI codificados como o participante sem qualquer MI reportaram essa necessidade. A inclusão desta opção poderá permitir que em estudos futuros a recolha de dados seja mais completa e representativa da experiência subjetiva dos participantes, facilitando também a exploração de diferenças individuais na predisposição para a mudança.

Análise dos MI

Os resultados mostraram que os participantes com maior frequência de MI autoidentificados apresentaram também níveis mais elevados de adesão, sugerindo que o envolvimento e a motivação influenciam a perceção e o relato de mudança. Três dos cinco participantes apresentaram MI codificados (N = 22), maioritariamente de nível 1. Este padrão indica que, fora do contexto terapêutico, as mudanças relatadas tendem a ser mais concretas, refletindo variações na forma de agir, pensar ou sentir. Embora subtis, estas mudanças podem constituir indicadores iniciais de flexibilização. A escassez de MI de nível 3 é expectável, dado o reduzido período de recolha e a complexidade reflexiva que este tipo de inovação requer. Os participantes mostraram ainda capacidade para reconhecer autonomamente momentos de mudança, uma vez que as respostas afirmativas ao item de MI coincidiram com registos posteriormente codificados. Este resultado sugere que indivíduos podem identificar sinais de mudança sem orientação direta, o que reforça o potencial da EMA para a monitorização autónoma de processos de mudança, especialmente em contextos clínicos, onde o apoio terapêutico poderá ampliar esse reconhecimento.

Apesar do número reduzido de registos, a análise gráfica permitiu observar, em dois participantes, uma associação entre a ocorrência de MI e a variação da sintomatologia. Nestes casos, os participantes reportaram níveis mais baixos de sintomas nas avaliações em que reconheceram MI. Batista et al. (2020) descrevem uma associação significativa entre a presença de MI e a mudança clínica, embora essa relação tenha sido observada em análises de grupo e não em nível individual, como no presente estudo. Nos restantes participantes, não se observaram associações claras entre a sintomatologia e a ocorrência de MI, sendo que dois participantes não apresentaram qualquer MI durante o período de recolha. Estes resultados poderão refletir diferenças individuais na natureza das problemáticas ou no grau de envolvimento com a tarefa. Estudos futuros deverão explorar mais detalhadamente a relação temporal entre a melhoria sintomática e a emergência de MI, de forma a compreender melhor como estes processos se articulam ao longo do tempo.

Limitações, Implicações e Direções Futuras

Apesar da pertinência destes resultados, importa reconhecer algumas limitações. Em primeiro lugar, o reduzido número de participantes e o recurso a uma amostra não clínica limitam a generalização dos resultados. Em segundo lugar, a curta duração da recolha poderá ter restringido a profundidade da análise de MI. Em terceiro lugar, a ausência de incentivos pode ter contribuído para valores de adesão inferiores. Ainda assim, o estudo fornece suporte preliminar de que a EMA pode ser explorada como uma metodologia promissora para identificar MI fora do contexto terapêutico, contribuindo para uma compreensão mais ecológica e dinâmica dos processos de mudança psicológica. Investigações futuras, especialmente com populações não clínicas, poderão beneficiar da utilização de medidas de incentivo, de forma a aumentar a adesão, bem como da aplicação de protocolos de maior duração, que permitam recolhas mais estáveis e representativas. Em contextos clínicos, será pertinente integrar a identificação de MI no processo terapêutico, explorando a sua utilidade tanto para fins de avaliação como de intervenção. Estudos longitudinais poderão ainda clarificar a relação temporal entre a emergência de MI e a redução sintomatológica, contribuindo para uma compreensão mais aprofundada dos mecanismos de mudança em psicoterapia.

Conclusão

O presente estudo explorou a viabilidade de uma EMA como ferramenta de identificação de MI no quotidiano. Os resultados sugerem que é possível captar sinais de mudança positiva fora do contexto terapêutico, mesmo em amostras não clínicas e num protocolo de curta duração. Apesar das limitações, estes dados evidenciam o potencial da EMA como recurso metodológico e clínico, abrindo caminho para uma abordagem mais ecológica e integrada do estudo dos processos de mudança, na vida quotidiana e potencialmente em psicoterapia.

Referências

Batista, J., Silva, J., Magalhães, C., Ferreira, H., Fernández-Navarro, P., & Gonçalves, M.M. (2020). Studying psychotherapy change in narrative terms: The innovative moments method. *Counselling and Psychotherapy Research, 20* (3), 442–448. https://doi.org/10.1002/capr.12297

Braga, R., Faustino, D., Faria, M.J., Gonçalves, M.M., Rubel, J., & Oliveira, J.T. (2025). The use of ecological momentary assessment methods and designs in the context of obsessive-compulsive disorder: A systematic review. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders, 45*. https://doi.org/10.1016/j.jocrd.2025.100952

Faustino, D., Gonçalves, M. M., Braga, R., Faria, M. J., & Oliveira, J. T. (2025). Exposure and Response Prevention in OCD: A Framework to Capitalize Change. *Journal of Clinical Psychology, 81* (7) 1–9. https://doi.org/10.1002/jclp.23797

Gonçalves, M.M., Matos, M., Santos, A., Ribeiro, A.P., Mendes, I., Silva, J., Batista, J., Rosa, C., & Fernández-Navarro, P., (2019). Innovative Moments & Ambivalence Markers Coding System Manual.

Hall, M., Scherner, P.V., Kreidel, Y., & Rubel, J.A. (2021). A Systematic Review of Momentary Assessment Designs for Mood and Anxiety Symptoms. Frontiers in Psychology, 12. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.642044

LaFreniere, L.S., & Newman, M.G. (2023). Upregulating Positive Emotion in Generalized Anxiety Disorder: A Randomized Controlled Trial of the SkillJoy Ecological Momentary Intervention. *American Psychological Association*. https://dx.doi.org/10.1037/ccp0000794

Landmann, S., Cludius, B., Tuschen-Caffier, B., Moritz, S., & Külz, A.K. (2020). Changes in the daily life experience of patients with obsessive-compulsive disorder following mindfulness-based cognitive therapy: Looking beyond symptom reduction using Avaliação Ecológica Momentânea. Psychiatry Research, 286. https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112842

Miguel M. Gonçalves & Tuvia Peri (2024) Innovative Moments as Markers of Meaningful Change: Introducing the Special Section. *Journal of Constructivist Psychology, 37* (1), 1-6, DOI: 10.1080/10720537.2023.2250483

Moore, R. C., Depp, C. A., Wetherell, J. L., & Lenze, E. J. (2016). Ecological momentary assessment versus standard assessment instruments for measuring mindfulness, depressed mood, and anxiety

among older adults. Journal of psychiatric research, 75, 116–123. https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2016.01.011

Orlinsky, D. E., & Howard, K. I. (1986). The psychological interior of psychotherapy: Explorations with the Therapy Session Reports. In L. S. Greenberg & W. M. Pinsof (Eds.), The psychotherapeutic process: A research handbook (pp. 477–501). Guilford Press.

Shiffman, S., Stone, A.A., & Hufford, M.R., (2008). Ecological Momentary Assessment. Annual Review of Clinical Psychology, 4, 1-32. https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.3.022806.091415

Vîslă, A., Probst, G. H., & Flückiger, C. (2023). Symptom severity in daily life, early response and posttreatment changes in anxiety and depressive symptoms in generalized anxiety disorder. Clinical Psychology & Psychotherapy, 30(4), 907–912. https://doi.org/10.1002/cpp.2847

Wrzus, C., & Neubauer, A. B. (2022). Ecological momentary assessment: A meta-analysis on designs, samples, and compliance across research fields. Assessment, *30*(3), 825–846. https://doi.org/10.1177/10731911211067538

Anexo A

Tabela A1

Síntese dos problemas identificados pelos participantes durante a entrevista inicial

Participante	Problemas Identificados
P1	Experiências interpessoais negativas no contexto de estágio académico, associadas a perceções de desvalorização e crítica por parte da supervisora. Dificuldades na relação com a supervisora, descritas como emocionalmente marcantes e associadas a sentimentos de insegurança. Aumento da ansiedade face ao desempenho em estágio, relacionada com experiências prévias com supervisora. Preocupação com o bem-estar psicológico da irmã.
P2	Conflito familiar associado à não aceitação da orientação sexual por parte dos pais e exposição recorrente a comportamentos verbais de natureza discriminatória. Afastamento emocional e físico da família nuclear, acompanhado por sentimentos de rejeição e isolamento.
P3	Dificuldade em iniciar e manter o foco em tarefas académicas, com tendência à procrastinação. Ansiedade relacionada com o estudo e o desempenho em exames. Sobrecarga percebida na gestão de tarefas domésticas. Sintomas de ansiedade social em situações de avaliação e de interações interpessoais. Insegurança e desconforto na interação social com pares e desconhecidos.
P4	Ansiedade social em contextos de grupo e situações com elevada exposição. Dificuldades na regulação do ciclo de sono-vigília, com tendência ao adiamento da hora de deitar. Preocupação com a produtividade diária e sentimentos de insatisfação com a mesma. Níveis reduzidos de energia durante o dia.
P5	Dificuldade em manter uma rotina de atividade física. Redução da motivação para a prática de exercício físico. Sintomas de tensão e incerteza associados às exigências do estágio académico.

Tabela A2

Codificação MI – Participante 1

	Problemas Identificados	Momentos de Inovação	Nível	Avaliação
P1	Conflitos no estágio e ansiedade associada; preocupação com a irmã.	"Menos medo de expor a situação."	1	1
		"Marquei consulta de psicoterapia."	1	3
		"Senti-me menos deprimida."	1	4
		"(Relação e preocupação) mais aceitação."	1	7
		"(Preocupação) senti a minha irmã com afeto mais positivo, fico menos preocupada."	1	10
		"(Relação) tive validação por parte de uma psicoterapeuta, e sinto-me mais confiante para enfrentar a situação"	1	10

Tabela A3

Codificação MI - Participante 3

	Problemas Identificados	Momentos de Inovação	Nível	Avaliação
P3	Procrastinação, ansiedade académica e social.	"(...) consegui pegar no caderno para fazer exercícios."	1	3
		"Consegui voltar a estudar durante 1h. Já não conseguia desde a noite anterior. Neste momento estou em vias de voltar a estudar novamente."	1	6
		"Em relação à ansiedade social, tentei contrariar o meu padrão de evitação e fui a uma reunião, que não teria ido anteriormente, por não ser superimportante e por causa da ansiedade associada ao momento"	1	8
		"(...) neste exato momento estava a preparar alguns materiais para o exame desta tarde (que já é alguma mudança, no sentido de agir)."	1	8
		"Tenho conseguido manter a consistência do estudo"	1	9

Tabela A4

Codificação MI - Participante 4

	Problemas Identificados	Momentos de Inovação	Nível	Avaliação
P4	Ansiedade social, dificuldades de sono e baixa energia.	"Desde a ultima notificação, senti que... dormi melhor também e, portanto, acho que isso pode ter implicado no facto de ter acordado e me ter sentido mais esperançosa versus não me sentir tão esperançosa ou positiva... para além disso, acho que hoje acordei com uma perceção melhor do tempo que tenho e como posso gastar o tempo que tenho, tenho um plano mais bem definido para o dia, que ainda quero definir melhor, e portanto como tenho esta motivação para definir, para trabalhar, para me orientar, acho que pode ser isso que me está a causar aqui alguma mudança."	3	3
		"Hoje é um dia também de grandes mudanças, mas que são mudanças que me deixam entusiasmada e também sei, já tenho assim um *preview* do que é que pode acontecer com essa mudança, por tanto, não vou totalmente às cegas e tenho aqui alguma estrutura. Por ser uma mudança estruturada também me entusiasma mais, então acho que, pronto, é um dia assim bom."	1	3
		"(...) vontade de o ver e participar nas celebrações, então tenho aqui mais coisas positivas, acho eu, para ansiar ao longo do dia o que me traz uma melhor sensação de motivação, uma sensação de maior bem-estar e uma sensação de maior controlo, também ao longo do meu dia porque tenho estes *check points* ao longo do dia."	2	3

Problemas Identificados	Momentos de Inovação	Nível	Avaliação
	"(...) sinto que possa participar na minha medida nesta atividade, que tem mais gente. Pronto e acho que, assim no geral, são estes os pensamentos que fazem com que eu hoje esteja um bocadinho mais positiva do que ontem."	1	3
	"Desde a última notificação, tive a possibilidade de experimentar uma coisa nova para dormir e sinto que dormi um bocadinho melhor, dormi com tampões nos ouvidos apesar de não ser os mais adequados para dormir, experimentei e acho que me ajudou no sono, ou seja, continuei a sonhar imenso, mas sinto que me facilitou de alguma forma senti-me um bocadinho mais descansada, portanto talvez tenha reduzido aqui alguns micro despertares dos quais não estava consciente. Para além disso, apesar de estar cansada na mesma e ter sono na mesma, após acordar, consegui sair da cama mais facilmente, hoje tinha tarefas fora de casa mais cedo e isso também me ajudou a enfrentar o dia de forma diferente."	1	6
	"descobri que tenho colegas que já conhecia e isso também me ajudou aqui no processo, portanto tenho aqui pessoas a quem posso recorrer em caso de dúvida. Fui apresentada a outras pessoas que não conhecia, mas que foram extremamente simpáticas e isso diminui a minha ansiedade"	1	6
	"foi me dada assim uma boa rede de apoio e, portanto, espero conseguir realizar tarefas e tenho mais esperança"	1	6
	"tenho conseguido gerir o tempo no sentido de reconhecer que preciso de descansar e reconhecer que preciso de tirar algum tempo e depois sim agarrar nas tarefas. Então hoje estou a olhar para o dia de	2	6

Problemas Identificados	Momentos de Inovação	Nível	Avaliação
	uma forma um bocadinho mais positiva, também com uma melhor gestão do meu tempo e pronto de facto aqui a rede de apoio também auxilia neste sentido”		
	“ter dormido melhor, ter tido atividades logo no início do dia que necessitavam que eu estivesse ativa e ter estes recursos que posso utilizar melhoraram o meu bem-estar, a minha forma de estar também desde a última notificação."	2	6
	“iniciei o dia com um duche, o que ajudou muito a deixar-me mais positiva. Também tive muito apoio por parte das pessoas ao longo da manhã o que me fez sentir menos perdida”	1	9
	“Tenho conseguido trabalhar mais, criei um ambiente que auxilia a esse trabalho, e foquei-me nas minhas metas. Apesar de estar atrasada no mesmo, estou a rever as tarefas e a adaptá-las à realidade atual. O que me está a levar a maior sensação de controlo e sucesso. Apesar de ter dormido pior, tinha atividades de manhã o que me ajudou no acordar.”	2	11