



FACULDADE DE MEDICINA  
UNIVERSIDADE DO PORTO

**MESTRADO INTEGRADO EM MEDICINA**

---

2010/2011

João Paulo Melo Alves

A Análise Transaccional na clínica contemporânea:

uma revisão do estado da arte

**Abril, 2011**

FMUP



FACULDADE DE MEDICINA  
UNIVERSIDADE DO PORTO

João Paulo Melo Alves

A Análise Transaccional na clínica contemporânea:

uma revisão do estado da arte

**Mestrado Integrado em Medicina**

**Área: Psiquiatria e Saúde Mental**

**Revista de referência: Saúde Mental**

**Trabalho efetuado sob a Orientação de:**

**Prof. Dr. Manuel António Fernández Esteves**

**Abril, 2011**

**FMUP**

**Unidade Curricular "Dissertação/Monografia/Relatório de Estágio Profissionalizante"**

Eu, João Paulo M. Alves, abaixo assinado,  
nº mecanográfico 050801004, estudante do 6º ano do Mestrado Integrado em Medicina,  
na Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, declaro ter actuado com absoluta integridade na  
elaboração deste projecto de opção.

Neste sentido, confirmo que **NÃO** incorri em plágio (acto pelo qual um indivíduo, mesmo por omissão,  
assume a autoria de um determinado trabalho intelectual, ou partes dele). Mais declaro que todas as  
frases que retirei de trabalhos anteriores pertencentes a outros autores, foram referenciadas, ou  
redigidas com novas palavras, tendo colocado, neste caso, a citação da fonte bibliográfica.

Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, 17/4/2016

Assinatura: João Paulo M. Alves

Unidade Curricular "Dissertação/Monografia/Relatório de Estágio Profissionalizante"

Projecto de Opção do 6º ano – DECLARAÇÃO DE REPRODUÇÃO

Nome: João Paulo Melo Alves

Endereço electrónico: joaomeloalves@med.up.pt Telefone ou Telemóvel: 936 333 870

Número do Bilhete de Identidade: 12963069 med03004@med.up.pt

Título da ~~Dissertação~~/Monografia/~~Relatório de Estágio Profissionalizante~~ (cortar o que não interessa):  
A Análise Transaccional na clínica  
contemporânea: uma revisão de estado da arte

Orientador: Prof. Dr. Manuel Fernandes Esteves

Ano de conclusão: 2011

Designação da área do projecto:  
Psiquiatria Clínica

É autorizada a reprodução integral desta Dissertação/Monografia/Relatório de Estágio Profissionalizante (cortar o que não interessar) para efeitos de Investigação e de divulgação pedagógica, em programas e projectos coordenados pela FMUP.

Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, 17/4/2011

Assinatura: João Paulo Melo Alves

# A ANÁLISE TRANSACIONAL NA CLÍNICA CONTEMPORÂNEA: UMA REVISÃO DO ESTADO DA ARTE

---

João Paulo Melo Alves

6º ano do Mestrado integrado em Medicina

Faculdade de Medicina da Universidade do Porto (FMUP)  
Al. Prof. Hernâni Monteiro 4200 - 319 Porto PORTUGAL

Email: med05004@med.up.pt | Tlm: (+351) 936 333 870

Título em inglês: *Transactional analysis in contemporary clinics: a review*

Título abreviado: Análise transacional na clínica contemporânea

Trabalho redigido no âmbito da disciplina “Dissertação/ Monografia/ Relatório de Estágio Profissionalizante” do Mestrado Integrado em Medicina. Sem interesses a declarar.

*Nota: a aparente falta de correspondência entre o título na capa e ao longo do documento – Análise Transaccional vs. Análise Transacional – deve-se à decisão do autor de redigir o texto integrado no Acordo Ortográfico Português (em vigor desde 2009), decisão essa assumida posteriormente ao registo do trabalho junto da regência da disciplina.*

## RESUMO

---

**INTRODUÇÃO** A Análise Transacional (AT) é um corpo conceptual proposto em 1958 por Eric Berne, com aplicações vastas em campos como a clínica, a educação e a organização, que usufruiu de grande popularidade até à década de 80. **OBJETIVOS** Rever a literatura científica para obter um panorama do seu uso clínico atual. **MÉTODOS** Foram pesquisados os índices bibliográficos *Pubmed*, *Scopus*, *Web of Knowledge*, vários repositórios científicos nacionais e internacionais e as revistas dedicadas à AT por artigos publicados nos últimos 20 anos. **RESULTADOS** Foram obtidos 26 trabalhos relevantes, que se reuniram em 4 categorias: Psicoterapia, Usos Clínicos, Desenvolvimentos Teóricos, Estudos Experimentais. **DISCUSSÃO** São dezenas as associações profissionais dedicadas à AT existentes no mundo, o que sugere um uso disseminado; porém, a pesquisa só revelou usos pontuais, que não permitem generalizações. **CONCLUSÃO** A AT está fragmentada pelos contínuos desenvolvimentos teóricos e pela falta de estudos sólidos atuais a evidenciar a sua utilidade; não obstante, a sua base de seguidores é ampla, o problema está identificado, e as primeiras diligências estão já em curso: estão reunidas as condições para um futuro favorável à herança de Berne.

### Palavras-chave

---

Análise Transacional; Psicoterapia; Relação médico-doente

## ABSTRACT

---

**BACKGROUND** Transactional Analysis (TA) is a theory proposed in 1958 by Eric Berne, with a vast spectrum of applications ranging from Clinical Practice to Education or Organization, which gathered a great following up until the 80s. **OBJECTIVES** To review scientific literature and get a glimpse of T.A.'s usage today. **METHODS** The scientific indexes *Pubmed*, *Scopus*, *Web of Knowledge*, several scientific repositories and the TA dedicated journals were searched for TA related papers from the last 20 years. **RESULTS** 26 relevant articles were retrieved and labeled in four categories: Psychotherapy, Clinical Uses, Theoretical Developments, and Experimental Studies. **DISCUSSION** Dozens of professional associations dedicated to TA around the world may be viewed as an indicator of worldspread usage; nonetheless, the sporadic examples of TA in action this review encountered do not allow for such inferences. **CONCLUSION** The continuous development of TA's theoretical concepts without a corresponding integrative effort and the lack of robust contemporary experimental studies supporting TA's usage constitute obstacles to regaining its former glory; however, it has a large number of followers, such problems have already been identified, and the first measures to address them are already in course: conditions for a better future in the clinical use of TA are gathered.

### Keywords (MeSH)

---

Transactional analysis; psychotherapy; professional-patient relations

## INTRODUÇÃO

---

A Análise Transaccional (AT) foi apresentada em 1958 por Eric Berne, psiquiatra de formação psicanalítica [1-3]. A sua popularidade disseminou-se pelo mundo fora, em grande parte devido a dois dos livros de Berne [4,5]. A ITAA (*International Transactional Analysis Association*), organização sediada nos EUA fundada por Berne nos anos 60 [6], descreve a AT como uma “teoria da personalidade e psicoterapia sistemática para crescimento e mudança pessoal”, passível de utilização em “qualquer campo em que haja necessidade de compreender indivíduos, relações e comunicação” (McKimm & Forrest [7], citando Stewart & Joines, 2005). A linguagem extraordinariamente simples e acessível utilizada pelo autor na explicação de conceitos complexos e subtis foi desvirtuada por abordagens símeles mas abusivas de outros autores, o que prejudicou a reputação da teoria enquanto ramo dinâmico e coerente da psicoterapia; desde a década de 80 que os praticantes e teóricos da AT trabalham arduamente para erradicar a imagem de “psicologia pop” e reestabelecer a sua credibilidade [7].

Hoje a AT é um complexo teórico com um vasto corpo bibliográfico e dezenas de associações dedicadas em todo o mundo (*vide* Anexo 4). Após deliberações no cerne da ITAA, foi criado em 1999 um comité dedicado à revisão e compilação actualizada dos conceitos nucleares da AT [8,9]. O *ITAA development committee task force on Transactional Analysis core concepts*, liderado por Claude Steiner, definiu a AT simultaneamente como um modelo teórico do pensamento, sentimento e comportamento humanos e como um vasto sistema analítico aplicável na psicoterapia, na educação, organização de recursos humanos e interpretação de questões sócio-culturais. A compilação de conceitos desenvolvida não aborda todas as noções propostas por Berne, nem todas as evoluções teóricas surgidas desde então; o seu propósito foi o de reunir os conceitos consensuais na maioria das organizações. O autor da presente revisão apresenta em seguida os conceitos retirados dessa compilação (nota: a *nomina* foi retirada da tradução oficial em português do documento [10]):

Berne propôs que a personalidade humana se estrutura em três **Estados do Ego** – o **Pai**, o **Adulto**, e a **Criança**. Neste conceito fundacional da AT, um Estado do Ego é uma maneira específica de pensar, sentir e comportar, com os qual interagimos com as pessoas; mais que um mero papel, é um estado do ser totalmente experienciado. O **Pai** é como que um gravador, uma colecção de códigos de vida preconceituosos; é o resultado da assunção do pensamento, sentimento e comportamento interiorizados da figura paternal, decide sem fundamentação como reagir em qualquer situação, identifica o bem e mal, determina como viver; julga, controla ou apoia. Pelas suas características foi dividido no **Pai Crítico** (*Critical Parent*) – controlador, julga pessoas e situações, arbitra a razão – e no **Pai Nutritivo** (*Nurturing Parent*) – assume a sua superioridade para apoiar o outro. O **Adulto** é o computador humano: produz o pensamento lógico, sem interferência das emoções, baseia a sua função crítica em factos (ao contrário do Pai, que assenta em valores, e da Criança, que funciona por intuição). A **Criança** é aut centrada, emotiva, resiste à repressão do crescimento, é a fonte de criatividade e recreação; se por um lado é a única fonte de renovação da vida por outro, se descontrolada, pode levar à autodestruição. Subdivide-se na **Criança Natural** – raivosa, amorosa, impulsiva, espontânea, brincalhona – no **Pequeno Professor** – quando pensa ou imagina – e na **Criança Adaptada** – bem comportada por medo, culpa ou vergonha. Todos os Estados do Ego são necessários, sem superioridades intrínsecas, pois alargam o nosso leque de respostas perante as diferentes situações; se o Adulto fornece soluções baseada em factos, o Pai torna-se útil quando não há factos

disponíveis ou tempo para decidir através das suas leis intemporais que se propõem a determinar o caminho, e a Criança por sua vez inventa pela intuição menos fiáveis mas sempre disponíveis. Nem sempre os Estados do Ego coabitam em harmonia: por vezes Pai ou Criança alimentam o Adulto de pseudofactos – respectivamente os **preconceitos** e as **ilusões** – num processo denominado **Contaminação** (um passo importante na terapia da AT é precisamente a descontaminação do adulto); outra forma de disputas intra-Ego é a **Exclusão**, em que um Estado do Ego prevalece em relação a outro (*e.g.* Pai Crítico frequentemente exclui Adulto e Criança do processo decisional). Uma das ferramentas que Berne desenvolveu permite aferir as forças relativas de cada Estado do Ego – o **Egograma**.

O conceito dos Estados do Ego – ou **Análise Estrutural** – subjaz ao conceito de **Transações** – ou **Análise Funcional** – outro baluarte da AT. As Transações são as unidades de comunicação trocadas entre pessoas, ora estímulos (a 1ª unidade emitida) ora respostas (a 2ª, emitida de volta). Podem ser **Complementares**, quando envolvem apenas um estado do ego de cada pessoa e sustêm a continuação da comunicação, **Cruzadas** quando a resposta se dirige a um estado do ego diferente do que originou o estímulo, interrompendo a comunicação, ou **Ulteriores** quando foi aparentemente dito algo (a nível social) mas na realidade a transação foi outra (a nível psicológico) – este subtipo de Transações é importante para outro conceito fundamental da AT, os **Jogos** [*desenvolvido mais à frente*].

As **Carícias**, conceito sustentado experimentalmente em trabalhos paradigmáticos como os de René Spitz e Harry Harlow, são sinais de reconhecimento trocados entre pessoas, essenciais à vida humana não só para o desenvolvimento ótimo como para a própria sobrevivência; de índole física na tenra infância, adquirem progressivamente com o crescimento um carácter verbal culturalizado (*e.g.* elogios, depreciações). Podem ser de carácter positivo – dar mãos, “amo-te” – que promovem a Posição Existencial *I’m OK*, ou negativo – sarcasmo, insultos – que promovem a posição *I’m not OK* [*o conceito de Posição Existencial é abordado mais à frente*]. Consta-se que as pessoas preferem situações de Carícias negativas a situações sem carícias de todo, e isto forma um outro aspeto importante da terapia com AT: a compreensão das trocas de carícias com a intenção de alterar padrões insalubres (*e.g.* quando o Pai Crítico instaura uma “greve de carícias” – “não dê, não peça, não aceite, não dê a si mesmo” – que resulta em “fome” de carícias). As Carícias fazem parte de uma árvore conceptual mais ampla denominada **Estruturação Temporal** (*Time Structuring*). Diz Berne que “o eterno problema do ser humano está em como estruturar as horas em que está acordado” [4]; após a análise desta problemática sintetizou várias classes de Estruturação Temporal empregadas pelo Homem na sua vida. Começando pelos **Rituais** que são trocas simples sem compromisso de Carícias pré-estabelecidas, estereotipadas (*e.g.* “bom dia”, “como está?”), estas servem de base para o degrau seguinte, os **Passatempos**, conversas em torno de assuntos comuns (*e.g.* tempo, desporto, coscuvilhices). Sem uma posição hierárquica definida, as **Actividades** são as interações que não têm os próprios intervenientes como objetivo, e representam-se paradigmaticamente pelo trabalho. A **Intimidade** ocupa na tradição Berniana a ambição máxima da Estruturação Temporal, a troca direta e poderosa de carícias totalmente gratificante que as pessoas anseiam mas raramente conseguem. Por isso mesmo, substituem-na frequentemente pelos **Jogos**. Os Jogos são padrões comportamentais disfuncionais que resultam em trocas desonestas e dissimuladas de Carícias. São compostos por séries repetitivas de Transações Ulteriores, motivados por benefícios ocultos que motivam os jogadores a participarem com o intuito de obterem Carícias; resultam,

porém, no reforço de sentimentos negativos e no ocultamento da expressão direta e genuína de pensamentos e emoções. São várias as vantagens possíveis ao entrar no Jogo: biológicas (mais importante que a sua qualidade - boas ou más - o fundamental é haver transação de carícias), sociais (o tédio é combatido com a Estruturação Temporal), e existenciais (o Jogo confirma a Posição Existencial dos jogadores). A **Posição Existencial** é a forma básica como cada um se vê a si próprio (*I'm OK* ou *I'm not OK*) e como aborda o mundo (*You're OK* ou *You're not OK*); "*I'm OK, You're OK*" é provavelmente a expressão mais conhecida do propósito da AT: estabelecer e reconhecer a posição que reconhece o valor de cada pessoa. Os Analistas Transacionais vêem as pessoas como essencialmente "OK", capazes de mudança, de crescimento e interações saudáveis. Isto pode ser perturbado desde a infância, quando decisões auto-limitantes advindas de mensagens erradas das figuras parentais geram um **Script** de vida. Quando as expectativas para a vida são pessimistas, está criado um *Script* de vida: um guião pré-consciente da vida que a pessoa assume e lhe governa a forma como a vive. Existe uma gama variada de *Scripts*, desde os banais (muito comuns, de índole cultural - e.g. racionais, sexuais, etc.), aos trágicos (que podem dominar toda uma existência em torno de drogas, doença mental, suicídio, etc.). Pode surgir, por vezes, um **Contrascript** - um período temporário de revolta (e.g. período de sobriedade em alcoólico crónico) - mas inevitavelmente as mensagens do *Script* prevalecem a não ser que o *Script* seja mudado, o que constitui o objetivo final da AT: através da análise das mensagens parentais precoces que levaram à assunção do *Script*, promove-se a **Redecisão**, processo consciente de assumir uma nova atitude perante o mundo. Neste processo, o terapeuta recorre a vários mecanismos da AT, nomeadamente a **Permissão** - em vez de reforçar o *Script*, o terapeuta autoriza aquilo que lhe foi proibido em criança (e.g. "peça carícias, você merece") - a **Proteção** - complemento necessário às permissões, que são assustadoras para a Criança (aqui o grupo terapêutico tem papel de relevo) - e a **Potência** - o domínio conceptual dos Estados do Ego e do seu uso seletivo na psicoterapia potencia o papel do Analista Transacional em relação ao terapeuta convencional, que apenas usa o seu Adulto. Os Analistas Transacionais efetuam **Contratos** com os doentes (e.g. restabelecer-se da depressão, superar a dependência do álcool, etc.), sendo o Contrato a longo prazo a diretriz *major* da terapia; são ainda elaborados frequentemente contratos a curto prazo para garantir a evolução em direção ao objetivo final.

## OBJECTIVOS

---

O âmbito do presente trabalho é a revisão da literatura científica sobre a AT com o objetivo de obter um panorama do seu uso na clínica atual. Inicialmente foi intenção do autor restringir a pesquisa ao campo da psiquiatria clínica; porém, a relativa escassez de literatura médica levou a considerar todos os usos clínicos da AT, nomeadamente como psicoterapia *per se*, como modelo comunicativo ou na educação clínica.

## MÉTODOS

---

### PESQUISA

---

A Tabela 1 (*vide* Anexo 1) sumariza a pesquisa efetuada (a metodologia detalhada encontra-se descrita no Anexo 2).

Foram pesquisados vários índices de literatura médico-científica de forma a obter um amplo corpo bibliográfico, tão representativo quanto possível da real prática da AT. Nessa pesquisa foram considerados: artigos científicos *per se*, revisões, e teses de mestrado ou doutoramento. As datas de publicação restringiram-se aos últimos 20 anos (*i.e.* desde 1991). Foram considerados os documentos redigidos em Inglês, Francês, Espanhol e Português, por uma questão de acessibilidade ao autor.

## SELECÇÃO

---

Consideraram-se como **critérios de inclusão**:

1. AT enquanto técnica psicoterapêutica propriamente dita;
2. Utilizações clínicas concretas da AT;
3. Desenvolvimentos teóricos da AT com finalidade clínica;
4. Estudos experimentais sobre a AT na clínica.

A **selecção** dos artigos a rever integralmente foi feita através de leitura dos abstracts. Não se consideraram **critérios de exclusão**.

Dos artigos seleccionados obtiveram-se aqueles circunscritos aos recursos disponíveis através do Serviço de Documentação e Iconografia da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto (bases de dados subscritas pela Universidade do Porto - *vide* Anexo 3), ou publicados em revistas de acesso aberto. Adicionalmente foram efetuadas tentativas de obter artigos de publicações não subscritas, contactando as respetivas editoras e autores.

## RESULTADOS

---

Na Tabela 2 (*vide* Anexo 1) apresentam-se os resultados da pesquisa.

### ANÁLISE DOS ARTIGOS

---

Os trabalhos obtidos foram categorizados em 4 grupos (Tabela 3 - *vide* Anexo 1): Psicoterapia, Aplicações clínicas, Desenvolvimentos teóricos, Estudos experimentais.

#### Psicoterapia

---

A bibliografia revista apresenta diversos exemplos da utilidade da AT na psicoterapia. Noma [11] evidencia o seu uso na Psiquiatria Clínica através da apresentação de 3 casos reais e respetivos diálogos transcritos: avaliam-se Estados do Ego, promove-se o funcionamento dos Estados disfuncionais, e libertam-se os doentes dos *Scripts*. O *Script* de um doente assumido na tenra infância pode condicionar todo o seu percurso de vida, como Carter e Dalla ilustram com o extenso caso de uma doente com um passado de prostituição de rua [12]: os autores exploram a

AT como uma base terapêutica eficaz para a abordagem desta população, apresentando os passos envolvidos na bem sucedida psicoterapia da doente; no seguimento, discutem a terapia, os resultados e apresentam conselhos para terapeutas.

Para além do papel no aconselhamento e patologia psiquiátrica pura, a AT é aplicável à doença psicossomática: Murakami *et al.* [13] advogam que a causa principal de *Stress* psicológico são problemas relacionais; o *Stress* por sua vez gera manifestações várias – *e.g.* ansiedade, frustração, depressão – que eventualmente culminam em sintomatologia somática. A análise com recurso às ferramentas da AT, nomeadamente o Egograma, a teoria dos Jogos, *Scripts*, e o processo de Redecisão podem ter utilidade em quadros desta natureza: os autores (citando Murakami *et al.*, 1996) apontam uma associação clara entre determinados Estados do Ego e Egogramas (nomeadamente a Criança Adaptada) e o *Stress* psicológico como evidência para terapia dirigida não só ao alívio da sintomatologia somática como sobretudo à melhoria da qualidade de vida através de uma nova forma de viver. Para esse efeito, os autores advogam o emprego simultâneo do modelo médico para terapia da componente somática e do modelo derivado da AT (que os autores denominaram de “crescimento pessoal”) dirigido à componente psicológica. Terminam afirmando que a AT é o candidato mais eficaz e sofisticado para constituir este segundo modelo terapêutico dirigido à psique.

Um dos usos mais consagrados da AT são os contratos entre terapeuta e doente. Farrow reporta o uso comum dos *No-Suicide contracts* em situações de crise comunitária na Nova Zelândia [14]. Os *No-suicide contracts* são combinações verbais ou escritas entre o potencial suicida e o clínico em que o doente garante a sua própria segurança e se compromete com o contacto de uma pessoa ou serviço específico caso o impulso suicida se torne incontrolável. O autor analisa esse uso e a sua base conceptual, e propõe que a sua base teórica – a AT – é provavelmente deletéria nessas situações.

Schaeffer [15] refere-se à AT enquanto técnica terapêutica enquadrada na problemática da adição sexual, ilustrando-o com casos clínicos. Conclui sobre a sua utilidade nomeadamente enquanto ferramenta de compreensão e técnica terapêutica versátil, individual ou de grupo. Por sua vez, Wilson [16] reporta a sua experiência pessoal enquanto psicoterapeuta no uso da AT aplicada a situações clínicas, nomeadamente no tratamento de perturbações da personalidade. Descreve o emprego de vários conceitos específicos que descreve em detalhe, *e.g.* Posições Existenciais, Redecisão, Interdições.

## Usos clínicos

---

A aplicabilidade da AT não se esgota na psicoterapia; outros contextos clínicos beneficiam do seu uso, sobretudo enquanto modelo comunicacional. Sivan *et al.* (citando Kilminster and Jolly, 2000) referem-se ao benefício da sua aplicação na supervisão clínica, uma componente essencial na formação médica [17]; correspondentemente, a competência dos clínicos traduz-se num correspondente efeito positivo nos doentes. Estes autores defendem que a qualidade da supervisão é determinada pela comunicação eficaz a nível interpessoal e profissional, propondo nesse sentido o uso da AT de forma a melhorar a compreensão das interações pelos intervenientes e potenciar os resultados do treino clínico. Neste trabalho revêm a literatura científica relativa à aplicação da AT na supervisão e apresentam situações experienciadas por um clínico formando, analisando-as sob a perspetiva transacionalista:

delineam as transações ocorridas e sugerem cenários alternativos que incidem no contorno dos Jogos e manutenção do registo Adulto-Adulto como o mais desejável e produtivo entre profissionais e pacientes na saúde. Um dos artigos citados na revisão de Sivan *et al.* é o trabalho de McKimm e Forrest [7], que aborda a propósito da supervisão clínica o Triângulo Dramático (*vide* introdução). Este conceito explica a posição dos intervenientes nos Jogos psicológicos, que assumem uma de 3 posições rotativamente: o Perseguidor, o Salvador ou a Vítima. Os autores apresentam exemplos de situações reais analisados do prisma do Triângulo Dramático, que assenta em Posições de Vida “não OK” da parte dos jogadores; de seguida propõem a solução Triângulo Vencedor, com três personagens equivalentes – Vulnerável, Assertivo, Cuidador – que diferem das homólogas por assentarem em Posições de Vida *I’m OK you’re OK*.

Shirai reporta o uso bem sucedido da AT em cuidados paliativos, apresentando vários casos colhidos ao longo de 35 anos [18]. Especificamente, refere a particular utilidade do emprego de Egogramas e análise de Scripts de Vida para a compreensão do comportamento de doentes terminais, e do conceito de Carícias para perceber as suas necessidades e dirigir o tratamento.

Lawrence apresenta o relatório do trabalho produzido numa série de preleções sobre Comunicação em Farmácia que veicularam, entre outras, a AT como ferramenta a utilizar no aconselhamento de doentes [19]. Após as preleções, os estudantes foram avaliados na sua capacidade de aplicar as técnicas e compreensão dos fatores psicológicos subjacentes à comunicação sob uma perspetiva de AT. Por fim, o autor conclui que as competências adquiridas são potenciadoras de uma comunicação mais eficaz com os doentes.

## **Desenvolvimentos teóricos**

---

Desde o alvor da teoria na década de 60, muitos foram os desenvolvimentos teóricos propostos pelos seguidores da AT. Apresentam-se aqui aqueles não incluídos nos “Conceitos Nucleares” da ITAA (*vide* Introdução).

Karpman contribui com vários novos conceitos relativos à abordagem da Intimidade, o ápice relacional na tradição Berniana [4]. Em 2009 [20] desenvolve extensivamente campos teóricos da AT não publicados previamente relativos ao Sexo e Intimidade: as Espirais Sexuais do Vencedor e do Perdedor (*Winner’s sexual loop, Loser’s sexual loop*), o campo da Análise da Intimidade, as Espirais de Intimidade do Vencedor e do Perdedor (*Intimacy loops*), e 5 novas versões do Triângulo Dramático. Em 2010 [21] apresenta a Escala de Intimidade (*Intimacy Scale*) e a *Personality Pinwheel*: com a 1ª propõe-se a graduar a Intimidade relacional através da gama e nível de privacidade dos tópicos partilhados; com a 2ª a Intimidade é trabalhada promovendo com o doente o emprego de mais Estados do Ego na relação. Com estes dois conceitos, propõe que a Intimidade, grau máximo das relações interpessoais considerado de atingimento difícil pelo próprio Berne, é uma competência social que pode ser desenvolvida trabalhando no Adulto.

Zvelc integra uma teoria da sua autoria – Esquemas Relacionais (*Relational Schemas*; Zvelc 2009) – com conceitos centrais da AT – Estados do Ego, *Scripts*, e Jogos [22]. Os esquemas relacionais são, de acordo com o autor, a vivência subjetiva de uma relação e respetivos componentes cognitivos, afetivos, fisiológicos, e comportamentais. Estes são estabelecidos desde a infância e continuamente reestruturados ao longo da vida, como generalizações prototípicas das relações com o outro. Sendo geradas pela experiência passada, vão condicionar as experiências

futuras. O autor descreve vários esquemas e a sua integração com conceitos da AT, concebendo uma base de trabalho metateórica que advoga integrável com outros modelos (*e.g.* neurociência, ciência cognitiva, psicanálise).

Noriega apresenta o conceito de *Script* Transgeracional – a influência duradoura dos antecessores no *Script* da descendência, não só em termos de indivíduos como de grupos [23]. Posto isto, analisa o suposto *Script* Transgeracional da própria AT e da herança influente do seu fundador, propondo uma “psicoterapia” à própria teoria dirigida a reforçar as componentes positivas dessa herança e debelar as negativas.

Allen preconiza um importante avanço teórico, integrando a AT com bases de neurofisiologia, renomeando-a “AT neuroconstrutivista” [24]. Aborda dos conceitos da AT da perspectiva da atividade a nível cerebral, reforçando os conceitos funcionais da teoria com uma proposta base biológica.

Mazzetti expande o âmbito da teoria, ultrapassando o consultório para integrar a dimensão sociológica [25]. Especificamente, apresenta os exemplos da discriminação racial e sexista que se perpetuam nos *Scripts* das suas próprias vítimas, que inconscientemente validam a sua própria opressão – dando forma ao Script Cultural. De volta ao consultório, descreve implicações deste novo conceito para a terapia do paciente individual.

## Estudos experimentais

---

Booth publica uma série de artigos, ao longo de 3 anos, em que estuda a aplicação da AT enquanto ferramenta de análise comunicacional à interação clínico-paciente na radiologia [26-28]. No 1º artigo a autora explora as formas de comunicação clínico-paciente utilizadas por imagiologistas, identificando os Estados do Ego em uso através da *Transactional Analysis Sub-scales of the adjective checklist* [29] (que identifica o Estado do Ego em uso através do seu campo lexical característico). Partindo da evidência do papel que a comunicação tem na saúde (*e.g.* na aceitação de exames invasivos), neste estudo foram observadas por diferentes avaliadores 173 episódios interativos entre imagiologistas e doentes, analisando-se estatisticamente a concordância interobservador da avaliação (que se revelou excelente). Os resultados foram estruturados e caracterizados em termos dos Estados do Ego privilegiados pelos clínicos na comunicação, que se revelaram discordantes com o atual paradigma bioético de prática médica centrada na autonomia do doente. Sugere, por fim, uma mudança de hábitos comunicacionais no sentido de favorecer essa mesma autonomia, *i.e.* transitando de comunicações Pai>>Criança para Adulto<>Adulto. No 2º artigo apresenta o *rationale* para aplicação da AT na radiologia clínica: história, princípios, evidência para aplicação nos cuidados de saúde e a aplicabilidade específica à radiologia. No 3º explora os fatores que influenciam a comunicação na radiologia clínica de forma a identificar barreiras ao cuidado centrado no doente. Para isso foram efetuadas entrevistas estruturadas com 12 clínicos participantes; a análise destas identificou 4 categorias de fatores/atitude: características do clínico; características do paciente; a necessidade de efetuar exames; a necessidade de manter o departamento em funcionamento. Conclui elaborando que estas categorias devem ser objetivadas explicitamente durante a seleção, educação e planeamento das equipas de imagiologia.

Emerson *et al.* conceberam um estudo para a determinar a validade conceptual dos Estados do Ego [30]. Compararam 2 populações de estudantes universitários (n=65 vs. 95, respetivamente a receber e sem receber aconselhamento/psicoterapia), determinaram os Estados do Ego em uso através da já referida *Adjective Check List*

[29] e o stress psicológico através do *Brief Symptom Inventory* (Derogatis & Spencer, 1982). A análise estatística encontrou diferenças estatisticamente significantes nas pontuações dos Estados do Ego entre populações (*e.g.* baixas pontuações nos estados Adulto, Pai nutritivo e Criança Natural dos estudantes em terapia), e mudanças previsíveis na população a receber terapia (*i.e.* incremento dos Estados referidos). Conclui que, havendo relação entre as pontuações dos Estados do Ego e o *Stress Psicológico*, o modelo dos Estados do Ego pode ser uma ferramenta útil da avaliação inicial deste tipo de pacientes, assim como da evolução durante a terapia.

Kaae *et al.* investigaram quantitativa e qualitativamente os resultados da comunicação escrita entre Farmacêuticos internos com doentes diabéticos e respetivos médicos assistentes na Dinamarca [31]. Utilizaram a AT como base teórica na componente qualitativa dessa avaliação, classificando as transações consoante os Estados do Ego envolvidos. Os resultados evidenciaram o predomínio de transações de âmbito paternalista para com pacientes, e Adulto-Adulto para com os clínicos.

Keçeci e Tasocak estudaram a comunicação entre docentes universitários e estudantes em Enfermagem [32] [*Nota do autor: apesar de este estudo não reportar diretamente à AT na clínica, foi incluído por se considerar o desenho extrapolável para a formação clínica*]. A população (docentes n=26, estudantes n=325) foi estudada via questionários, entrevistas de grupo e observação direta, extraindo-se informação qualitativa (submetida a análise descritiva) e quantitativa (análise estatística). Os autores concluem que as comunicações predominantes são do tipo Adulto-Adulto. Por fim, propõem a promoção do Estado do Ego Criança Natural nos estudantes (de forma a potenciar a motivação e interesse) e diminuição do recurso ao Pai Crítico nos docentes (por reduzir a confiança dos estudantes e prejudicar a comunicação)

## DISCUSSÃO

---

Assumidamente o presente trabalho não ambiciona ser uma revisão profunda de toda a bibliografia existente acerca da AT. Desde o início, o limite explícito aos recursos disponíveis (*vide* Anexo 3) – declaradamente extensos mas não, de todo, ilimitados – balizou a obtenção de bibliografia, pelo que o âmbito do trabalho se confinou à revisão descritiva de toda a bibliografia passível ser obtida com as condições disponíveis, identificada através de pesquisa com critérios amplos.

### **Pesquisa Bibliográfica e Metodologia**

---

Várias foram as questões surgidas durante a pesquisa bibliográfica. No primeiro índice bibliográfico abordado, o *Pubmed*, constatou-se que bibliografia indexada com o termo MeSH “*Transactional Analysis*” está, de modo geral, erradamente etiquetada: uma parte significativa dos artigos obtidos com base nesse termo de pesquisa não têm qualquer relação com a AT. Este facto condicionou uma reestruturação metodológica, resultando no recurso a outros índices bibliográficos e à conceção de uma nova *query*, de forma a aumentar a quantidade de resultados relevantes e diminuir os irrelevantes. Finda a obtenção dos trabalhos escolhidos, tornou-se óbvio que, face aos extensos recursos bibliográficos da FMUP/UP e a ampla pesquisa efetuada, a quantidade de bibliografia encontrada é relativamente escassa. Por esta razão, de forma a preservar o já restrito corpo bibliográfico, não foi

efetuada qualquer tipo de avaliação com intuito seletivo do rigor metodológico da bibliografia obtida: a seleção baseou-se somente na relevância do conteúdo.

Outra questão cara ao autor prende-se com a representatividade da bibliografia. Certamente nem toda a prática médica estará consagrada em publicações científicas; mais se releva este facto no tema deste trabalho, dada a sua natureza de modelo funcional e enquanto psicoterapia (pouco acessível a abordagens clássicas da medicina baseada na evidência). Este trabalho limitou-se aos dados consagrados em literatura médica, em consciência porém de que seria pertinente alargar o âmbito da pesquisa para a obtenção de uma descrição mais representativa da prática de AT na clínica. Esse propósito poderia ser desenvolvido, por exemplo, através de contactos com as numerosas associações dedicadas [vide listagem no Anexo 4] e com serviços de Psiquiatria a nível nacional/internacional; tal investigação poderia ser conduzida através de questionários estruturados.

## Resultados

---

Os artigos descritos mostram casos pontuais de utilidade clínica da AT. No entanto, a literatura não é suficientemente extensa para inferir generalizações. Paralelamente, não existe pesquisa recente (*i.e.* nos últimos 20 anos) que prescreva diretrizes evidenciadas para o seu uso.

A AT é uma teoria viva. Dezenas de associações dedicadas dispersas no mundo produzem os desenvolvimentos teóricos que continuam a ramificar a base conceptual estabelecida por Berne há quase 50 anos, e que fazem urgir a necessidade de integração num modelo unificado [8]. Em 2010 iniciou-se a publicação, sob égide da EATA (*European Association of Transactional Analysis*), de uma revista especialmente dedicada à pesquisa sobre AT: a ITJAR, *International Journal of Transactional Analysis Research* [33], foi criada para estimular a investigação e apoiar a construção de uma base de evidência científica para a AT. No seu volume inaugural, Ohlsson [33] procurou rever toda a literatura publicada desde a década de 60 com o objetivo de articular a investigação em 2010. É precisamente no campo da atuação médica que mais se sente a necessidade de investigação; a eficácia da psicoterapia – como qualquer ato médico – deve estar cientificamente demonstrada para ter aprovação. Citando Khalil (2007), que afirma que “a base evidencial da AT [enquanto psicoterapia] é escassa e de baixa qualidade”, Ohlsson refuta: a pesquisa existe, e é de alta qualidade. Porém, o período mais prolífico em pesquisa na AT foi nas décadas de 70 e 80, sendo que apenas 30% - 88 estudos – correspondem a investigação na psicoterapia. Destes, cerca de 50 – de qualidade metodológica sustentada pelo autor - obtiveram resultados positivos com a AT, nenhum evidenciou efeitos negativos, e cerca de 10 não detetaram quaisquer efeitos. Conclui sugerindo o plausível esforço conjunto das várias associações de AT num estudo de grande escala, em paralelo com a contínua promoção de estudos de qualidade mais modestos em escala.

A propósito da falta de reconhecimento académico [23] levantam-se 2 questões: por um lado, o vocabulário acessível e a forma simples como a AT se propõe a explicar conceitos complexos predis põem-se a desvirtuar a teoria por usos abusivos [16]; por outro, como defende Noriega com o seu conceito de *Script* Transgeracional, os transacionalistas apresentam naturalmente uma conduta defensiva que os auto-ostraciza, pelo que a autora propõe que a mudança de atitude e a abertura ao diálogo com as teorias paralelas sejam condições importantes para o reconhecimento dos pares [23]. A solução destas questões, a par com um corpo de evidência recente de boa

qualidade, certamente facilitariam a recuperação do fulgor de que esta elegante teoria já usufruiu. Porém, a sua natureza pode constituir um obstáculo à experimentação: o consensual *gold standard* da evidenciação em Medicina – o Ensaio Clínico Randomizado – é de difícil aplicação às psicoterapias. Ablon & Jones discutem que a premissa básica de comparar tratamentos separados e diferentes pode não ser respeitada ao comparar psicoterapias por partilharem elementos terapêuticos [34]. Outro fator que contribui para esta problemática é o largo espectro de atuação das psicoterapias vs. a aplicação em patologias bem circunscritas (cujos resultados seriam mais acessíveis a quantificação e tratamento estatístico). Ohlsson (citando Rawlins, 2008) contribui para a discussão, ao contestar o status de *gold standard* dos Ensaio Clínicos Randomizados e o requisito do seu emprego para garantir validade [33]. Talvez esta seja uma questão ultrapassada: Margison *et al.* apresentam avanços na quantificação das variáveis relevantes em psicoterapia, tornando-as acessíveis à metodologia da medicina baseada na evidência [35].

---

## CONCLUSÃO

Conclui-se nesta revisão que a herança de Berne está viva e recomenda-se; porém, a dispersão teórica e a falta de evidência atualizada constituem entraves à sua entrada na Psiquiatria convencional como um modelo respeitável. Mas a base de seguidores é ampla e os problemas foram identificados: estão reunidas as condições para que o futuro seja mais favorável à AT.

---

## AGRADECIMENTOS

Aos meus pais, a quem devo o privilégio de ter oportunidade de escrever este agradecimento. Ao meu irmão, que faz do sonho vida.

Ao Prof. Dr. Manuel Esteves, pela orientação do trabalho.

---

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- [1] Berne E. Ego states in psychotherapy. *Am J Psychother.* 1957 Abr;11(2):293-309.
- [2] Berne E. Transactional analysis: a new and effective method of group therapy. *Am J Psychother.* 1958 Out;12(4):735-743.
- [3] Berne E. Principles of Transactional Analysis. *Curr Psychiatr Ther.* 1964;25:35-45.
- [4] Berne E. Games people play : the psychology of human relationships. New ed. London: Penguin; 2010.
- [5] Berne E. What do you say after you say hello? : the psychology of human destiny. [S.l.]: Corgi; 1975.
- [6] International Transactional Analysis Association [Internet]. [citado 2011 Abr 9]; Available from: <http://www.ityaa-net.org/>
- [7] McKimm J, Forrest K. Using transactional analysis to improve clinical and educational supervision: the Drama

and Winner's triangles. *Postgrad Med J*. 2010 Mai;86(1015):261-265.

[8] A Compilation of Core Concepts [Internet]. [citado 2011 Abr 8];Available from: <http://www.itya-net.org/ta/coreconcepts/coreconcepts.htm>

[9] How the Core Concepts Were Compiled [Internet]. [citado 2011 Abr 8];Available from: <http://www.itya-net.org/ta/coreconcepts/CoreHow.htm>

[10] A Compilation of Core Concepts (versão portuguesa) [Internet]. [citado 2011 Abr 10];Available from: <http://www.itya-net.org/ta/coreconcepts/CorePortuguese.htm>

[11] Noma K. How TA is applied in clinical psychiatry. *Int Congr Ser*. 2006;1287:168-172.

[12] Carter DJ, Dalla RL. Transactional analysis case report: Street-level prostituted women as mental health care clients. *Sexual Addiction and Compulsivity*. 2006;13(1):95-119.

[13] Murakami M, Matsuno T, Koike K, Ebana S, Hanaoka K, Katsura T. Transactional analysis and health promotion. *Int Congr Ser*. 2006;1287:164-167.

[14] Farrow TL. «No suicide contracts» in community crisis situations: a conceptual analysis. *J Psychiatr Ment Health Nurs*. 2003 Abr;10(2):199-202.

[15] Schaeffer B. Sexual Addiction. *Transactional Analysis Journal*. 2009 Abr;39(2):153-162.

[16] Wilson S. Using transactional analysis as a psychotherapist: how to use TA in clinical situations. *Int Congr Ser*. 2006;1287:173-178.

[17] Sivan M, McKimm J, Held S. Can an understanding of transactional analysis improve postgraduate clinical supervision? *Br J Hosp Med (Lond)*. 2011 Jan;72(1):44-48.

[18] Shirai S. How transactional analysis can be used in terminal care. *Int Congr Ser*. 2006;1287:179-184.

[19] Lawrence L. Applying transactional analysis and personality assessment to improve patient counseling and communication skills. *Am J Pharm Educ*. 2007 Ago 15;71(4):81.

[20] Karpman S. Sex Games People Play: Intimacy Blocks, Games, and Scripts. *Transactional Analysis Journal*. 2009 Abr;39(2):103-116.

[21] Karpman S. Intimacy Analysis Today: The Intimacy Scale and the Personality Pinwheel. *Transactional Analysis Journal*. 2010 Out;40(3-4):224-242.

[22] Zvelc G. Relational Schemas Theory and Transactional Analysis. *Transactional Analysis Journal*. 2010 Jan;40(1):8-22.

[23] Noriega G. The Transgenerational Script of Transactional Analysis. *Transactional Analysis Journal*. 2010 Out;40(3-4):196-204.

- [24] Allen J. Constructivist and Neuroconstructivist Transactional Analysis. *Transactional Analysis Journal*. 2009 Jul;39(3):181-192.
- [25] Mazzetti M. Eric Berne and Cultural Script. *Transactional Analysis Journal*. 2010 Out;40(3-4):187-195.
- [26] Booth LA, Manning DJ. Observations of radiographer communication: An exploratory study using Transactional Analysis. *Radiography*. 2006;12(4):276-282.
- [27] Booth L. The radiographer-patient relationship: Enhancing understanding using a transactional analysis approach. *Radiography*. 2008;14(4):323-331.
- [28] Booth L. Observations and reflections of communication in health care - could Transactional Analysis be used as an effective approach? *Radiography*. 2007;13(2):135-141.
- [29] Williams KB, Williams JE. The Assessment of Transactional Analysis Ego States Via the Adjective Checklist. *Journal of Personality Assessment*. 1980 Abr;44(2):120.
- [30] Emerson J, Bertoch MR, Checketts KT. Transactional analysis ego state functioning, psychological distress, and client change. *Psychotherapy*. 1994;31(1):109-113.
- [31] Kaae S, Sørensen EW, Nørgaard LS. Exploring communications around medication review in community pharmacy. *Int J Clin Pharm [Internet]*. 2011 Mar 26 [citado 2011 Abr 8]; Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21442285>
- [32] Keçeci A, Taşocak G. Nurse faculty members' ego states: transactional analysis approach. *Nurse Educ Today*. 2009 Out;29(7):746-752.
- [33] Ohlsson T. Scientific evidence base for transactional analysis in the year 2010. *International Journal of Transactional Analysis Research*. 2010 Jul;1(1).
- [34] Ablon JS, Jones EE. Validity of Controlled Clinical Trials of Psychotherapy: Findings From the NIMH Treatment of Depression Collaborative Research Program. *Am J Psychiatry*. 2002 Mai 1;159(5):775-783.
- [35] MARGISON FR, McGRATH G, BARKHAM M, CLARK JM, AUDIN K, CONNELL J, et al. Measurement and psychotherapy: Evidence-based practice and practice-based evidence. *The British Journal of Psychiatry*. 2000 Ago 1;177(2):123-130.

## ANEXO 1 – TABELAS

<b>Pesquisa</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Títulos contendo a expressão “<i>Transactional Analysis</i>”;               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nos índices bibliográficos portugueses consideraram-se as alternativas “Análise Transaccional” e “Análise Transaccional”;</li> </ul> </li> <li>• Trabalhos publicados desde 1991;</li> <li>• Línguas: Inglês, Francês, Espanhol, Português.</li> </ul>
<b>Índices pesquisados</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>PUBMED</i></li> <li>• <i>ISI Web of Knowledge</i></li> <li>• <i>Scopus</i></li> <li>• Repositórios:               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ <i>RCAAP – repositório científico de acesso aberto de Portugal</i></li> <li>○ <i>Proquest Dissertations and Theses</i></li> <li>○ <i>DRIVER – Digital Repository Infrastructure Vision for European Research</i></li> <li>○ <i>NDLTD – Networked Digital Library of Theses and Dissertations</i></li> </ul> </li> </ul>
<b>Publicações dedicadas</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Transactional Analysis Journal</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Publicado pela ITAA – <i>International Transactional Analysis Association</i></li> </ul> </li> <li>• <i>International Journal of Transactional Analysis Research</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Publicado pela EATA – <i>European Association of Transactional Analysis</i></li> </ul> </li> </ul>

Tabela 1 – Sumário da pesquisa

	1.Pubmed	2.Scopus	3.ISI Web of Knowledge	4.(Repositórios)				5.TA Journal	6.IJTAR
				RCAAP	Proquest	DRIVER	NDLTD		
Resultados	19	26	37	1	9	0	2	2009- 2011**	2010- 2011**
Relevantes*	15	8	2	1	1	0	0	8	1
Obtidos*	8	8	1	0	0	0	0	8	1

\*As pesquisas nos índices bibliográficos foram sequenciais (estão ordenadas cronologicamente): os artigos repetidos entre índices foram omitidos dos 'relevantes' e 'obtidos' subsequentes.

\*\*Foram analisados integralmente os volumes publicados nas datas referidas.

Tabela 2 – Resultados da pesquisa

<b>Psicoterapia</b>	AT na psiquiatria clínica (11) Estudo e tratamento da patologia psicossomática (13) Psicoterapia e prostituição (caso clínico) (12) Contratos de “não suicídio” (14) Desordens de personalidade (16) Adição sexual (15)
<b>Aplicações clínicas</b>	Supervisão clínica na formação médica (7,17) Comunicação/aconselhamento de doentes (19) AT em cuidados paliativos (18)
<b>Desenvolvimentos teóricos</b>	<i>Intimacy Scale, Personality Pinwheel</i> (21) Jogos de Sexo e intimidade (20) Teoria dos “Esquemas relacionais” e a AT (22) <i>Scripts</i> transgeracionais (23) AT neuroconstrutivista (24) <i>Scripts</i> culturais (25)
<b>Estudos experimentais</b>	AT e a interação clínico-paciente na Radiologia (26-28) Validade conceptual dos Estados do Ego (30) Comunicação de Farmacêuticos com doentes e respetivos médicos assistentes (31) Transações entre docentes universitários e estudantes de Enfermagem (32)

Tabela 3 – Sumário da bibliografia revista

## ANEXO 2 - DETALHES DA PESQUISA BIBLIOGRÁFICA

### PUBMED (2011/4/2)

- Pesquisadas entradas publicadas a partir de 1991, línguas inglesa/francesa/espanhola/portuguesa, com o termo MeSH “transactional analysis” e a expressão “transactional analysis” no título ou abstract;
  - Nota: inicialmente a pesquisa efectuada não incluiu o critério “transactional analysis”[title/abstract], pesquisando-se unicamente pelo termo MeSH; porém, a análise cuidada dos resultados revelou a atribuição generalizadamente inadequada da etiqueta MeSH;
  - *Mesh (medical subject heading) “Transactional analysis” - A psychoanalytic therapy wherein each social transaction is analyzed to determine the involved ego state (whether parent-like, child-like, or adult-like) as a basis for understanding behavior.*
- No seguimento do ponto anterior, por questões de clareza, descreve-se aqui a query refinada:
  - (“transactional analysis”[mesh] AND “transactional analysis”[title/abstract]) AND ((English[lang] OR French[lang] OR Spanish[lang] OR Portuguese[lang]) AND (“1991”[PDAT] : “3000”[PDAT]))
- Resultados:
  - 19 resultados;
  - Identificados como relevantes para o âmbito do trabalho: 15
  - Obtidos:8

### SCOPUS (2011/4/5)

- Pesquisados artigos publicados a partir de 1991, línguas inglesa/francesa/espanhola/portuguesa, com a expressão “Transactional Analysis” no título;
  - filtraram-se os resultados às áreas de interesse potencial: medicina, psicologia, ciências sociais, profissões da saúde, neurociência, enfermagem, farmacologia.
- Query:
  - TITLE(“transactional analysis”) AND DOCTYPE(ar OR re) AND SUBJAREA(mult OR agri OR bioc OR immu OR neur OR phar OR mult OR medi OR nurs OR vete OR dent OR heal OR mult OR arts OR busi OR deci OR econ OR psyc OR soci) AND PUBYEAR AFT 1990 AND (LIMIT-TO(SUBJAREA, “MEDI”) OR LIMIT-TO(SUBJAREA, “PSYC”) OR LIMIT-TO(SUBJAREA, “SOCI”) OR LIMIT-TO(SUBJAREA, “HEAL”) OR LIMIT-TO(SUBJAREA, “NEUR”) OR LIMIT-TO(SUBJAREA, “NURS”) OR LIMIT-TO(SUBJAREA, “PHAR”) OR LIMIT-TO(SUBJAREA, “MULT”)) AND (LIMIT-TO(LANGUAGE, “English”) OR LIMIT-TO(LANGUAGE, “Spanish”))
- Resultados:
  - 26 resultados;
  - (excluindo entradas repetidas nas pesquisas anteriores) identificados como relevantes: 8
  - Obtidos: 8

### ISI WEB OF KNOWLEDGE (2011/4/5)

- Pesquisados artigos/revisões publicados a partir de 1991, línguas inglesa/francesa/espanhola/portuguesa, com a expressão “transactional analysis” no título
- Query:
  - Title=(“transactional analysis”) Refined by: Publication Years=( 2001 OR 2002 OR 1991 OR 2003 OR 1992 OR 2004 OR 1993 OR 2005 OR 1994 OR 2006 OR 1995 OR 2007 OR 1996 OR 2008 OR 1997 OR 2009 OR 1998 OR 2010 OR 1999 OR 2011 OR 2000 ) AND Document Type=( ARTICLE OR REVIEW ) AND Languages=( ENGLISH OR FRENCH ) Timespan=All Years.
- Resultados:
  - 37 resultados;
  - (excluindo entradas repetidas nas pesquisas anteriores) identificados como relevantes: 2
  - Obtidos: 1

---

## REPOSITÓRIOS (2011/4/5)

---

### RCAAP – repositório científico de acesso aberto de Portugal

---

- Índice alargado de 32 repositórios nacionais e brasileiros
  - ARCA Access to research and communication annals
  - Biblioteca digital da Universidade Fernando Pessoa
  - Biblioteca digital do Instituto Politécnico de Bragança
  - DigitUMa repositório da Universidade da Madeira
  - Estudo geral, Universidade de Coimbra
  - Instituto politécnico de Leiria
  - Oasis br – insituto brasileiro de informação em ciência e tecnologia
  - Repositório aberto da Universidade Aberta
  - Repositório aberto da Universidade do Porto
  - Repositório científico da Universidade de Évora
  - Repositório científico do Centro Hospitalar do Porto
  - Repositório científico do Instituto Nacional de Saúde
  - Repositório científico do instituto politécnico de Castelo Branco
  - Repositório científico do instituto politécnico de Santarém
  - Repositório científico do Instituto politécnico de Viseu
  - Repositório Comum (rcaap)
  - Repositório da ESSE de Paula Frassinetti
  - Repositório da Universidade de Lisboa
  - Repositório da Universidade dos Açores
  - Repositório da Universidade de Trás-os-montes e Alto Douro
  - Repositório da Universidade Técnica de Lisboa
  - Repositório do Hospital Prof.Doutor Fernando Fonseca
  - Repositório do ISCTE Instituto Universitário de Lisboa
  - Repositório do ISPA Instituto universitário
  - Repositório do LNEG laboratório nacional de energia e geologia
  - Repositório dos Hospitais da Universidade de Coimbra
  - Repositório institucional da Universidade Nova de Lisboa
  - RepositóriUM Universidade do Minho
  - Sapientia Universidade do Algarve
  - SInBAD sistema integrado para bibliotecas e arquivos digitais
  - UBI Thesis Universidade Beira Interior
  - Veritati Repositório intitucional da universidade católica portuguesa
- Pesquisa: “Análise Transaccional” ou “Análise Transaccional” ou “Transactional Analysis” no título
- Resultados: 1 (não obtido; fonte não o disponibiliza)

### Proquest dissertations and theses

---

- Pesquisa: “Transactional Analysis” no título, de 1991 até hoje.
- Resultados: 9; considerado relevante 1 tese.

### Driver – Digital repository infrastructure vision for European Research

---

- Pesquisa: “Transactional Analysis” no título, de 1991 até hoje.
- 0 resultados

### Networked digital library of theses and dissertations

---

- Pesquisa: “Transactional Analysis” no título, de 1991 até hoje.
- 2 resultados, 0 relevantes

---

## REVISTAS DEDICADAS

---

### Transactional Analysis Journal

---

Publicada pela ITAA (*International Transactional Analysis Association*), subscrita desde 2009. Não estando indexada nos índices acima referidos, os volumes existentes no catálogo virtual da FMUP foram analisados na íntegra. Foram seleccionados 8 artigos.

## **International Journal of Transactional Analysis Research**

---

Revista recente criada em 2010 na EATA (*European Association of Transactional Analysis*), com 2 volumes, de acesso aberto. Foi analisada na íntegra (abstracts). Seleccionada 1 revisão.

## ANEXO 3 – RECURSOS BIBLIOGRÁFICOS SUBSCRITOS PELA FMUP/UP

Nota: listagem de bases bibliográficas obtida em 11/4/2011 em <http://biblioteca.up.pt>

### BASES DE DADOS

Multidisciplinares	Específicas
Academic Search Complete	Art & Architecture Complete
Current Contents	Business Source Complete
Web of Science	CINAHL Plus with Full Text
ISI Proceedings	Cochrane Central Register of Controlled Trials
SCOPUS	Cochrane Database of Systematic Reviews
	Compendex
	Criminal Justice Periodicals Index
	Database of Abstracts of Reviews of Effects (DARE)
	Datamonitor360 (ex-Marketline)
	Dentistry & Oral Sciences Source
	EconLit with Fulltext
	Economia y Negocios
	Education Research Complete
	ERIC
	ETDEweb
	Fonte Acadêmica
	Fuente Acad?mica
	GreenFILE
	Inspec
	LISTA - Library and Information Science & Technology
	Abstracts with Fulltext
	Literature Online: Chadwick-Haley
	MedicLatina
	Medline(via EbscoHost)
	Medline (via Elsevier/ScienceDirect/
	Medline (via OVID)
	Medline/PubMed
	Periodicals Archive Online: Chadwick-Haley
	Political Science Complete
	PsycArticles
	Psychology and Behavioral Sciences Collection
	PsycCritiques
	PsycInfo
	Regional Business News
	(The) Serials Directory
	Sport Discus FullText
	Teacher Reference Center
	World History Collection
	ZentrallBlatt Math Database

## ANEXO 4 – LISTA DE ORGANIZAÇÕES DE ANÁLISE TRANSACCIONAL [HTTP://WWW.ITAA-NET.ORG/COMMUNITY]

País	Organização	Acrônimo	Website	Contacto	Email
Armenia (Yerevan)	Armenian Association for Transactional Analysis	AATA	www.aata.am/node/42		
Spain (Barcelona)	La Asociación Catalana de Análisis Transaccional	ACAT	www.acat-bcn.net		
Spain	La Asociación Española de Análisis Transaccional	AESPAT	www.aespat.com/Pags/aespathome.htm		info@aespat.com
Italy (Torino)	Associazione Italiana di Analisi Transazionale	AIAT	www.aiat.it		d.annasanna@tiscali.it
Latin America	Asociación Latinoamericana de Análisis Transaccional	ALAT	alat_berne.galeon.com		apat_berne@yahoo.com
		ALAT	Región I : Argentina-Chile-Uruguay		elisa@elision.com.ar
		ALAT	Región II: Ecuador-Perú-Bolivia		alvan_1@yahoo.com
		ALAT	Región III: Brasil		.noelizapsy@yahoo.com.br
		ALAT	Región IV: Colombia-Venezuela		claudialu2@hotmail.com
		ALAT	Región V: Puerto Rico-Rep. Dominicana-El Caribe		imcspr@caribe.net
		ALAT	Región VI: Países Centroamericanos		rparedes@hotmail.com
Peru	Asociación Psicológica de Desarrollo Humano Is this TA?	APAT	apat_berne.galeon.com		Apat_Berne@yahoo.com
		APDEH	apdeh.galeon.com		
Spain (Santiago de Compostela)	Asociación de Profesionales de Psicología Humanista y Análisis Transaccional	APPHAT	www.apphat.org/bienvenida.asp?opcMenu=0		apphat@apphat.org
Romania (Timisoara)	Asociatia Româna de Analiza Tranzaccionala (Association of Romanian Transactional Analysis)	ARAT	www.arat.ro		cpetrescu64a@yahoo.com
Switzerland	Association Suisse d'Analyse Transactionnelle	ASAT-SR	www.asat-sr.ch		info@asat-sr.ch
Belgium (Bruxelles)	Association Beige por l'Analyse Transactionnelle	ASSOBAT	www.assobat.beccueil		assobat@infonie.be or info@assobat.be
Spain	Asociación de Análisis	ATA	www.atainfo.org		ata@atainfo.org

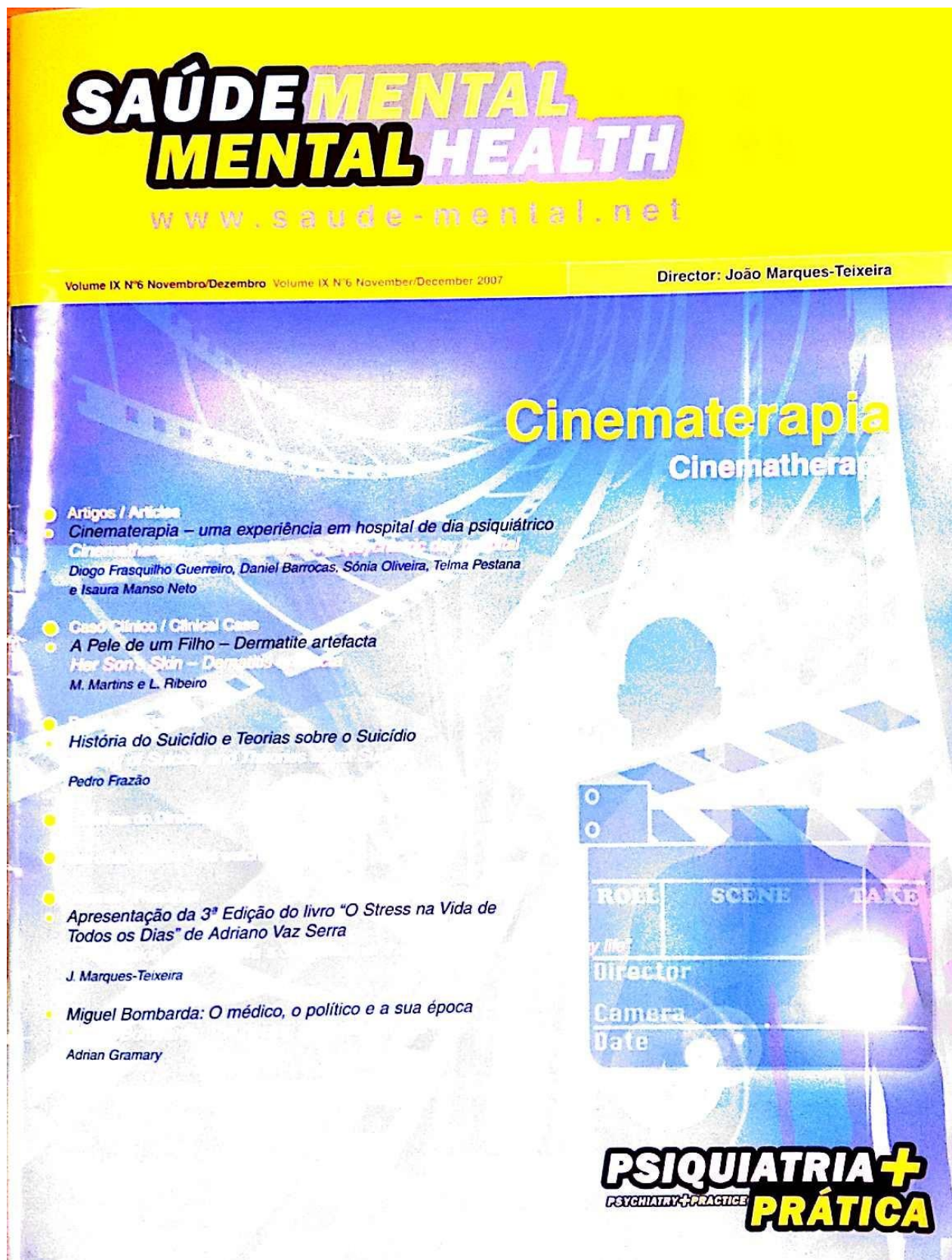
(Zaragoza)	Transaccional				
Canada	The Alberta Transactional Analysis Guild	ATAG	www.albertataguild.com	Joan Van Wallegghem	joanvw@shaw.ca
New Zealand	Auckland TA Training Institute	ATATI	www.atati.co.nz		
Italy	Istituto di Formazione in Analisi Transazionale	AUXIMON	www.formazionepoiesis.it		auxif@formazionepoiesis.it
Venezuela	Asociación Venezolana de Análisis Transaccional	AVAT		Lulula Quintero, President	
Bosnia-Herzegovina (Zenica)	BiH asocijacija transakcione analize (Organizacija Transakcione Analize BiHota)	BIHOTA	bihota.com		sajkic@bih.net.ba
Switzerland	Centre Alpin de formation à l'Analyse Transactionnelle	CAFAT	web.me.com/jproginmantanus	Anne Bonvin	
Czech Republic (Praha)	Ceska asociace transakcni analyzy	CATA	www.ta-cata.cz	PhDr. Blanka Cepická, prezidentka	cata@ta-cata.cz
Taiwan	CHTA	CHTA		Sissel Knibe	s-knibe@msa.hinet.net
Peru	Consultores Peruanos en Análisis Transaccional	COPERAT	coperat.com		coperat@yahoo.com
Italy (Milano)	Centro di Psicologia e analisi Transazionale	CPAT	www.centropsi.it		at.mi@centropsi.it
Scotland	Counselling and Psychotherapy Training Institute in Edinburgh	CPTI	www.cpti.info		training@cpti.info
Germany (Konstanz)	Deutsche Gesellschaft für Transaktionsanalyse	DGTA	www.dgta.de		gs@dgta.de
Switzerland	Deutsch Schweizer Gesellschaft für Transaktionsanalyse	DSGTA	www.dsgta.ch		
Denmark (Charlottenlund)	Danish Transactional Analysis Association	DTA		Janne Blarke	janne@blarke.net
Europe	European Association of Transactional Analysis	EATA	www.eatanews.org		EATA@gmx.com
Scotland	The Edinburgh Institute for Counselling & Psychotherapy	EICP	www.eicp.org.uk		
USA	Eastern Regional Transactional Analysis Association (inactive 9/05)	ERTAA	N/A	N/A	N/A
Finland (Helsinki)	Suomen Transaktionsanalyysiyhdistys-FinTARy (The Transactional Analysis Association of Finland)	FINTA	www.finta.net	Ritva Piironen	ritva.piironen@terapiaryh.ma.fi

Hungary (Budapest)	Magyar Tranzakcióanalitikus Egyesület (Hungarian Association for Transactional Analysis;	HATA	www.hata.hu	Maria Nabrady	nabrady.maria@freemail.hu or jozsu2@t-online.hu
Italy	L'Istituto di Analisi Transazionale Integrativa	IANTI	www.ianti.it	Aversa Rosario, Executive Manager"	ianti2003@libero.it
Italy (Catania)	Istituto Analisi Transazionale	IAT	www.sieb96.org/iat/iat.htm	Patrizia Vinella	pvinella@centroaleph.it
United Kingdom	The International Centre for Developmental Transactional Analysis	ICDTA	www.adinternational.com/icdta.htm		enquiries@adinternational.com
United Kingdom (Hertford)	Institute of Developmental Transactional Analysis	IDTA	www.instdta.org		admin@instdta.org
France	Institute Francaise d'Analyse Transactionnelle	IFAT	www.ifat.net	Michele Benoit	info@ifat.net or ifat@club-internet.fr
Sweden	Institutet för livsterapi i malmö ab	IFL	www.livsterapi.se	Thomas Ohlsson PhD	thomas@livsterapi.se
Germany	Heidelberger Institut für Integrative Transaktionsanalyse	IITA	www.iita.de	Christine Kahle	IITA-Heidelberg@t-online.de
Mexico	Instituto Mexicano de Análisis Transaccional	IMAT	www.imat.com.mx	Gloria Noriega	imat@imat.com.mx or gnoriega@imat.com.mx
Italy (Rome)	Istituto di Ricerca sui Processi Intraprichici e Relazionali	IRPIR	www.irpir.it		scilligo@ups.urbe.it
England (Burwell, Cambridge)	Institute of Transactional Analysis	ITA	www.ita.org.uk		admin@ita.org.uk
Austria (Wien)	Institut für Transaktionsanalytische Psychotherapie	ITAP	www.itap.at		office@itap.at
Lithuania (Vilnius)	LTAA	LTAA			rutabaciulyte@takas.lt or aurstida.g@gmail.com
Macedonia (Skopje)	Macedonian Association for Transactional Analysis	MATA			info.mata@mata.org.mk or skrbina@mol.com.mk
United Kingdom	Metanoia Institute	MI	www.metanoia.ac.uk	Thilisa Hamilton, Academic Coordinator	thilisa.hamilton@metanoia.ac.uk
UK	Manchester Institute for Psychotherapy and Counselling	MIP	www.mcpt.co.uk		admin@mcpt.co.uk
Iran	Middle-East Transactional Analysis Association	MTAA	www.mtaa.ir (broken as of 10/23/09)	Mahmoud Reza Javadpour	mjavadpour@gmail.com
Canada (Nova Scotia) inactive 9/05	Eastwind Institute	N/A	N/A	N/A	N/A

India	Asha Counselling and Training Services	N/A	www.asha-net.com (not set up as of 4/18/10)	N/A	N/A
Switzerland	Eric Berne Institute	N/A	www.ebi-basel.ch (not active 4/17/10)	N/A	N/A
Norway (Nesoya)	Norsk Transaksjonsanalytisk Forening	NTAF	www.transaksjonsanalyse.com		oddmund.teigen@psykiatri.uio.no
Netherlands (TK Utrecht)	Nederlandse Vereniging voor Transactionele Analyse	NVTA	www.NVTA.nl or www.transactioneleanalyse.nl		secretariaat@nvta.nl
New Zealand	New Zealand Transactional Analysis Association	NZTAA	www.nztaa.org.nz		
Austria (Wels)	Österreichischer Arbeitskreis für Tiefenpsychologische Transaktionsanalyse	ÖATA	www.oata-transaktionsanalyse.at		oata@aon.at
Austria (Wien)	Österreichisches Transaktionsanalytisches Institut im Sozial-, Pädagogik und Organisationsbereich"	ÖTISO	www.transaktionsanalyse.at		office@transaktionsanalyse.at
Russia (Ryazan)	RATA	RATA			office@ok-ok.ru
USA (California)	Redecision Therapy Association	RTA		Phyllis B. Jenkins	phyllisjenkins@aol.com
India/South Asia	South Asian Association of Transactional Analyst	SAATA	www.saata.org	Dr. T. S. Radhakrishnan	peopleandsystems@airtelmail.in
Serbia (Belgrade)	Srpska Asocijacija za Transakcionu Analizu (Serbian Association for Transactional Analysis)	SATA	www.sata.co.rs	Katarina Pfaf- Krstic, President	sata@sbb.rs
South Africa	South African TA Association	SATAA	www.sataa.org.za	Diane Salters, Secretary"	secretary@sataa.org.za
USA	Southeast Institute	SEIN	www.seinstitute.com	Vann S. Joines PhD, TSTA	vjoines@earthlink.net
Argentina	SICREA	SICREA		Elisa Lion	no email in database
Italy	Seminari Internazionali Eric Berne	SIEB	www.sieb96.org/sieb/welcome.htm	Agata Magaletta, Regional Coordinator "	agatamagaletta@yahoo.it
Italy (Rome)	Società Italiana di Metodologie Psicoterapeutiche ed Analisi Transazionale	SIMPAT	www.simpat.org		attana17@alice.it
Russia (St. Petersburg)	St. Petersburg Institute for Transactional Analysis (St. Petersburg)	SITA		Vladimir Goussakovski	sita@vb8602.spb.edu
Slovenia (Grosuplje)	SLOTA	SLOTA		Bojan Pucelj	b.pucelj@siol.net or b.pucelj@boter.net

Slovenia (Ljubljana)	Drustvo za Transakcijsko Analizo Slovenije	SLOVEN TA	www.sloventa.si	Martin Bertok	martin.bertok@sio.net
Singapore	Singapore Transactional Analysis Association	STAA	www.staa.org.sg		
Sweden (Sigtuna)	Svenska Transaktions-Analytiska Foreningen	STAF	www.transaktionsanalys.se		staf@transaktionsanalys.se
Japan	TA Association of Japan	TAAJ	www.taaj.gr.jp		
Turkey	Transaksiyonel Analiz Derneđinin	TAD	www.ta.org.tr	Fatma Torun Reid, MA"	fr Reid@yahoo.com
Ireland	Transactional Analysis in Ireland	TAI	tainireland.blogspot.com	Elizabeth Cleary	taireland@gmail.com
Ukraine (Kyivs 'Ka Oblast')	Associazione Ucraina di AT (Ukranian Association for Transactional Analysis)	UATA	www.uata.org.ua	Nadyezhda Spassenko	nadyezhda@spassenko.rel.com
Brazil	União Nacional dos Analistas Transacionais	UNAT	www.unat.com.br	Secretary	unat@unat.org.br
USA	United States of America Transactional Association	USATAA	usataa.org		coordinator@usataa.org
Croatia (Zagreb)	Udruga Transakcijske Analize	UTA	www.uta.hr	Ana-Marija Vidjak	ana-marija.vidjak@rba-zagreb.raiffeisen.at
Australia	Western Pacific Association of Transactional Analysis	WPATA	www.wpata.com.au	Judy Morris	judmor@iinet.net.au
India	Relations Institute of Development		www.relations.co.in	C. Suriyaprakash	suriya.sunshine@gmail.com
Scotland	Scottish Centre for Developmental Transactional Analysis		www.tascotland.org	Sandra Wilson	sandra@tascotland.org
England	The Berne Institute		www.theberne.com		office@theberne.com
Korea	Korea Transactional Analysis Counseling Institute		www.ta.re.kr		mindmapcoach@hanmail.net
Canada	The Change Institute		www.thechangeinstitute.ca	Lorna J. Johnston, BmusEd, MBA, TSTA"	lornaj@telus.net
Korea	Korea Transactional Analysis Association		ta.or.kr	Duk Kyu Jung	jdk8826@hanmail.net
Denmark	Instituttet for Udvikling og Kommunikation		www.ifuok.dk	Johnny Jensen Viinblad	info@ifuok.dk
Italy	Centro E. Berne (Analisi Transazionale e Psicologia della Gestalt)		www.berne.it		berne@berne.it

**NORMAS DE SUBMISSÃO DE ARTIGOS DA REVISTA  
“SAÚDE MENTAL”**



**Âmbito e política**

A *Saúde Mental (SM)* é uma revista bi-mensal de alta qualidade dirigida principalmente para psiquiatras, psicólogos e outros técnicos de saúde mental que tenham uma prática clínica. Pretende-se articular a investigação em psiquiatria, psicologia clínica e em ciências do comportamento com a sua aplicação na prática diária. Para além disso, pretende ser um espaço de diálogo, confronto de ideias e de divulgação de trabalhos de jovens psiquiatras ou psicólogos clínicos. Para tal está organizada nas seguintes secções:

- Artigos Originais
- Comunicações Breves
- Revisões
- Casos Clínicos
- Leituras e Comentários
- Escolhas do Editor

Os Artigos Originais e Revisões devem ter no máximo 7500 palavras, enquanto que as Comunicações Breves devem ter aproximadamente 1500 palavras com 2-3 tabelas ou figuras. As Leituras e Comentários ou outro material que não caia nos formatos usuais podem ter até 2500 palavras. Todos os artigos serão revistos por pares e por correctores de linguagem de modo a garantir um português claro e correcto.

Os artigos são considerados para publicação entendendo-se que, nem o artigo nem o seu conteúdo essencial, serão publicados de outro modo antes de o serem na SM. Os resumos e relatórios de media relacionados com encontros científicos não são considerados publicações, mas *Newsletters* apenas à revista.

**Submissão de manuscritos**

A submissão do manuscrito deve ser feita por via electrónica para o email [saudemental@saude-mental.net](mailto:saudemental@saude-mental.net) em formato MS Word.

**Especificações do manuscrito**

As páginas do manuscrito devem ser numeradas e a hierarquia dos subtítulos deve ser, claramente, diferenciada. O número dos níveis dos subtítulos usados deve ser mantido a um máximo de três.

- **Página de título:** detalhando os nomes completos, as afiliações e os endereços de todos os autores, do e-mail, do telefone e de fax para o autor principal. Para além do título do manuscrito (em português e em inglês), deve também ser fornecido um título abreviado, de não mais de 50 caracteres (incluindo espaços). Assegure-se, por favor, que a informação do endereço de contacto, incluindo os números do telefone e de fax, bem como o endereço do e-mail, esteja incluída na página de título.
- **Resumo:** não deve exceder 200 palavras. Os manuscritos sobre investigações originais devem ter os resumos estruturados usando os seguintes subtítulos: Objectivo, Métodos, Resultados, Conclusão. É obrigatória a inclusão de um resumo em inglês.
- **Palavras-chave:** devem ser fornecidas um máximo de cinco palavras-chaves, em português e em inglês, derivadas do *Índex Medicus*.
- **Introdução**
- **Métodos**
- **Resultados**
- **Discussão**
- **Agradecimentos**
- **Declaração de interesses**
- **Referências Bibliográficas**
- **Quadros**
- **Legendas de Quadros**
- **Legendas de Figuras**
- **Figuras:** devem ser enviadas em separado em formato jpeg ou tiff com um mínimo de 300 dpi.
- **Abreviaturas:** excepto para as unidades de medida, devem ser escritas por extenso na primeira vez que são utilizadas e devem obedecer ao formato estandardizado.
- **Nomes de substâncias:** devem ser da substância activa embora, quando apropriado, podem incluir, entre parêntesis, os nomes comerciais.

**Quadros**

Por favor envie os quadros em páginas separadas e numere-os de forma

sequencial com algarismos árabes, devendo incluir uma descrição sumária

**Figuras e Ilustrações**

Todas as figuras e ilustrações devem ser enviadas com o formato tiff ou jpeg (definição mínima de 300 dpi). Todas as figuras e ilustrações (incluindo desenhos e fotografias) devem ser referenciadas no texto como 'Figura 1', 'Figuras 1-4', usando numeração árabe. Cada figura deve ser citada no texto. Cada ilustração deve ser acompanhada por uma legenda que a descreva claramente e todas as legendas devem ser agrupadas em conjunto no fim do ficheiro principal de texto.

**Desenhos:** Devem também ser enviados electronicamente (em formato tiff ou jpeg, com uma definição mínima de 300 dpi) e devem ser aproximadamente 11/2 superior ao tamanho final pretendido. As letras devem ser uniformes e reduzidas ao mínimo e as linhas devem ser de espessura suficiente para sustentarem a redução.

**Fotografias:** Devem ser submetidos nos mesmos formatos acima mencionados. A ampliação deve ser indicada por uma barra na fotografia.

**Cor:** As ilustrações a duas cores poderão ser aceites depois de analisadas pelo editor.

**Referências**

Os autores são responsáveis para a exactidão das referências. Os artigos "para publicação" podem ser incluídos, mas devem indicar a revista que os aceitou. As comunicações pessoais devem ser evitadas. As referências devem seguir o sistema de Vancouver: no texto cada referência é citada por um número entre parêntesis rectos, começando em [ 1 ]. No fim do manuscrito devem ser listadas (espaço duplo) em ordem numérica entre parêntesis rectos, correspondendo à ordem da citação no texto. No caso de haver mais de seis autores, liste os primeiros seis autores e use o 'et al.'. Os títulos das publicações devem ser abreviados de acordo com a actual edição do *Índex Medicus* (disponível em: [www.icmje.org](http://www.icmje.org)).

**Artigos de Revistas**

Magos, AL, Brincat M, Studd JWW. Treatment of the syndrome premenstrual by subcutaneous oestradiol implants and cyclical oral norethisterone: Placebo-controlled study. *Br Med J* 1986;292:1629-33.

**Capítulo de Livro**

Friedman MJ, Southwick, SM. Towards a pharmacotherapy of PTSD. Em: Friedman MJ, Charney DS, Deutch AY, editores. *Neurobiological and clinical consequences of stress: From normal adaptation to post-traumatic stress disorder*. New York: Lippincott-Raven; 1995. p 469.

**Livro completo**

Judd FK, Burrows GD, Lipsitt, DR, editores. *Handbook of studies on general hospital psychiatry*. Amsterdão: Elsevier; 1991.

**Declaração de interesses**

Os autores devem anunciar qualquer ligação comercial ou outra que possa colocar um conflito de interesses em relação com o manuscrito submetido. Todos os financiamentos do trabalho e ligações institucionais dos autores devem ser referidas na página de título. Se não tiver nenhum conflito de interesses por favor anuncie-o na página de título.

**NOTA IMPORTANTE:**

É conveniente a utilização do mesmo tipo de letra em todo o ficheiro (independentemente do tamanho). Por exemplo: Arial ou Verdana. As formatações do texto, bem como, das tabelas e gráficos devem ser as mais simples possíveis. Estas instruções são importantes para que não se perca qualquer tipo de informação na conversão para o programa de paginação.

Os trabalhos deverão ser remetidos para:

Director de **Saúde Mental**  
 Prof. Doutor João Marques-Teixeira  
 e-mail: [marquesteixeira@netcabo.pt](mailto:marquesteixeira@netcabo.pt)