|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Dados Pessoais** | | | |
| Nome: Maria Eduarda Bispo | | | |
| RG: | | CPF: 424.198.958-60 | |
| Data de nascimento: 18/02/2005 | | Estado Civil: Solteira | |
| Endereço: R: Zeferino Ricci | | | |
| Cep: | | Complemento: | |
| Bairro: Soledade | Cidade: Guarantã | | UF: SP |
| Telefone Residencial: | | Celular (14) 99635-9824 | |
| E-mail: [a.mariabispo1802@gmail.com](mailto:a.mariabispo1802@gmail.com) | | | |
| Profissão: Estudante | | Empresa: | |
| Atividade: | | Cargo: | |
| Religião: Cristã (católica) | | | |
| Escolaridade: 3° ano ensino médio- cursando | | | |
| **Queixa Principal – O que te trouxe até aqui?** | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |

|  |
| --- |
| **Fase 01 – Vida Pessoal** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **É casada (o), solteira (o) ou divorciada (o)?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Solteira | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Se é divorciada (o), por qual motivo e como se sente?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Número de filhos:** | | | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Como é o seu relacionamento com seus filhos?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Como você se sente em seu relacionamento com sua parceira (o)?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Como você se sente em sua casa, dentro do contexto familiar?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Apavorada, sufocada, controlada, impotente e insignificante | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Como você se sente no seu trabalho?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Você se sente pertencendo ao Contexto Familiar?** | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | **Sim** | | | | | |  | | **Não x** | | | | |
| **Por quê?** | Não sinto que tenho uma, não sei o que somos, mas eu tenho certeza que uma família não é assim | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Você se sente pertencendo ao Contexto Social?** | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | **Sim** | | | | | |  | | **Não x** | | | | |
| **Por quê?** | Não consigo mais me sentir confortável, por exemplo, em um grupo de amigos... pessoas me | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Assustam! | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Você se sente pertencendo ao Contexto Religioso?** | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | **Sim** | | | | | |  | | **Não x** | | | | |
| **Por quê?** | Tenho fé, só não quero me envolver em grupos de orações e tal... pessoas tornaram a igreja um | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Menos santo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Você sente frustração em relação a** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Pais?** | | SIM | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Irmãos?** | | Sim | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Filhos?** | | Não | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Profissão?** | | Em questão a minha futura profissão sim | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Colégio?** | | SIM | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Cônjuge?** | | Não | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Identidade Sexual?** | | Não | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Vida Sexual?** | | Sim | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Por quê?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Iniciou sua sexualidade com que idade?** Contra vontade: 13  Por Vontade: 17 | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Como foi sua primeira vez?** | | | | | |  | | **Traumática**  13 anos | | | | |  | | | **Normal** | |  | | | **Boa**  17 anos | | | | |  | | | | **Satisfatória** | |
| **Tem tido algum problema em relação ao sexo?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Lembranças durante, em relação ao passado** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Atualmente sempre se realiza nas relações sexuais?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | **Sim** | | | | |  | | **Não** |
| **O sexo para você é algo:** | | | | |  | | **Importante** | | | | |  | | | **Sem importância x** | | | | |  | | | **Muito importante** | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Algum trauma?** | | | | | | | | | | | | | | | | | **x** | | **Sim** | | | | | |  | | **Não** | | | | |
| **Qual?** | Relacionamento Antigo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Alguma fobia?** | | | | | | | | | | | | | | | | | **x** | | **Sim** | | | | | |  | | **Não** | | | | |
| **Qual?** | Multidão, lugares cheios e escuro | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Tem medo de alguma coisa?** | | | | | | | | | | | | | | | | | **x** | | **Sim** | | | | | |  | | **Não** | | | | |
| **De quê?** | Muitas coisas | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Usa drogas?** | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | **Sim** | | | | | | **x** | | **Não** | | | | |
| **Quais?** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Dores de cabeça?** | | | | | | | | | | | | | | | | | **x** | | **Sim** | | | | | |  | | **Não** | | | | |
| **Com que frequência?** | | | | Diárias | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Insônia?** | | | | | | | | | | | | | | | | | **x** | | **Sim** | | | | | |  | | **Não** | | | | |
| **Com que frequência?** | | | | Uma noite sim, uma não | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Tem ideias suicidas?** | | | | | | | | | | | | | | | | | **x** | | **Sim** | | | | | |  | | **Não** | | | | |
| **Quais?** | penso nas maneiras possíveis dependendo do local | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Usa bebidas alcoólicas?** | | | | | | | | | | | | | | | | | **x** | | **Sim** | | | | | |  | | **Não** | | | | |
| **Com que frequência?** | | | | 1 ou 2 fins de semanas | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **É fumante?** | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | **Sim** | | | | | | **x** | | **Não** | | | | |
| **Está grávida?** | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | **Sim** | | | | | | **x** | | **Não** | | | | |
| **Quantas semanas?** | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Qual o seu nível de stress?** | | | | | | | | | |  | | | | **Alto x** | | |  | | **Médio** | | | | | |  | | | **Baixo** | | | |
| **Atualmente está tomando alguma medicação?** | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | **Sim x** | | | | | |  | | **Não** | | | | |
| **Qual?** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Algum trauma?** | | | | | | | | | | | | | | | | | **X** | | **Sim** | | | | | |  | | **Não** | | | | |
| **Qual?** | **Relacionamento antigos (e outras pequenas questões)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Já consultou algum tipo de psiquiatra ou psicólogo?** | | | | | | | | | | | | | | | | | **x** | | **Sim** | | | | | |  | | **Não** | | | | |
| **Se sim, foi diagnosticada (o)?** | | | | | | | | | | | | | | | | | **x** | | **Sim** | | | | | |  | | **Não** | | | | |
| **Qual a quantidade de amigos que você tem?** | | | | | | | | | | | **0** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Qual seu passatempo preferido?** | | | | | | | | | | | **Dançar** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Qual a principal a crença que as pessoas possuem em relação a você que mais se repete?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Que sou muito estressa, mandona, soberba, preguiçosa, escandalosa, exagerada, perfeccionista e ignorante; | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| serei igual meu pai, sou uma praga, meus filhos irão me odiar e vou me arrepender | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Você se considera feliz?** | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | **Sim** | | | | | |  | | **Não x** | | | | |
| **Por quê?** | Atualmente me sinto desanimada e cansada na maioria do tempo e mesmo sorrindo um aperto no | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Peito me sufoca, não sinto mais gosto pelas coisas | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Se você pudesse mudar alguma coisa em você, no seu modo de ser, ou agir, ou no seu comportamento atual, o que mudaria?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Me importaria menos com as pessoas, mudaria algumas escolhas no passado, teria aproveitado mais a infância | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Me limitaria e cobraria menos | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Defina o que é a vida em apenas uma frase** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| É como um jogo onde apenas os manipuladores se mantem de pé e os de bom coração caem | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |
| --- |
| **Fase 02 – Mental** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Quais são os tipos de pensamentos que você costuma alimentar em relação a si mesma (o), de uma maneira geral?** | | | |
|  | **Positivos x** |  | **Negativos x** |
| **Quais exatamente?** | | muitos são negativos em relação a minha capacidade, aparência e maneira de ser; | |
| Mas muitos são cobranças que de certa formam podem ser positivas | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Em relação a sua aparência física?** | | | |
|  | **Positivos** |  | **Negativos** x |
| **Quais exatamente?** | | Me sinto desleixada e fora do padrão | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
| **Em relação a sua competência profissional?** | | | |
|  | **Positivos x** |  | **Negativos** |
| **Quais exatamente?** | | Não me questiono em relação a isso, chego ser orgulhosa de maneira equilibrada por | |
| me sentir capaz de exercer qualquer profissão, sinto que me encaixaria onde quisesse e por isso tantas cobranças | | | |
| por querer me aperfeiçoar cada vez mais. Porém minha dificuldade vem de não saber o que eu quero! | | | |
|  | | | |
|  | | | |
| **Em relação a sua vida emocional?** | | | |
|  | **Positivos** |  | **Negativos** x |
| **Quais exatamente?** | | sinto que toda essa situação que estou vivenciando seja por eu não conseguir | |
| Manter minha saúde mental | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
| **Em relação a sua vida sexual?** | | | |
|  | **Positivos** |  | **Negativos x** |
| **Quais exatamente?** | | Me sinto insegura e as vezes me desencadeiam lembranças ruins do passado | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
| **Em relação ao seu passado?** | | | |
|  | **Positivos** |  | **Negativos x** |
| **Quais exatamente?** | | Meu passado me assombra, péssimas escolhas e principalmente amizades que | |
| Deveria ter evitado ou preservado | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
| **Em relação ao seu futuro?** | | | |
|  | **Positivos x** |  | **Negativos x** |
| **Quais exatamente?** | | Sou capaz mas não sei por onde começar | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
| **Qual sua visão sobre você?** | | | |
| Eu era determinada e muito regrada (tinha toda a minha vida planejada) mas dadas as circunstâncias me perdi | | | |
| pelo caminho, hoje me encontro sem animo e sem sonhos | | | |
|  | | | |
|  | | | |

|  |
| --- |
| **Fase 03 – Infância** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Você foi criado pelos pais?** | | x | **Sim** |  | **Não** |
|  | | | | | |
| **Como é sua relação com seus pais?** | | | | | |
| **Pai** | Já foi boa, mas hoje não conseguimos ter uma conversa normal, são sempre gritos e ofensas que antes eu | | | | |
| não absorvia e me defendia, hoje não encontro mais forças para retrucar e imediatamente choro. Ele me despreza | | | | | |
| diz que sou uma praga causadora de todo mal (ofensas usadas são pesadas como: demônio, desgraçada, FDP, | | | | | |
| Infeliz, coisa ruim e etc...) | | | | | |
| **Mãe** | Antes éramos mais distantes, eu não confiava nem sentia liberdade em contar as coisas, depois decidimos | | | | |
| contar tudo uma à outra, mas me sinto desconfortável principalmente porque ela tenta ser compreensiva, mas | | | | | |
| acaba sendo invasiva e hoje tenho um pouco de medo de contar as coisas, pois na maioria das Vezes ela ao invés | | | | | |
| de ajudar acaba dando bronca e me desesperando mais e recentemente começou a usar termos ofensivos também | | | | | |
| **Seus pais foram agressivos com você?** | |  | **Sim** x |  | **Não** |
| Através de palavras, broncas e sempre cobraram muito, então eram muitos rígidos em questão de perfeição no | | | | | |
| que eu fizesse. Por exemplo, durante as tarefas do jardim de infância eu tomava broncas e as vezes ate chinelada | | | | | |
| por não conseguir realizar uma tarefa | | | | | |
|  | | | | | |
| **Qual deles era o mais bravo?** | |  | **O Pai** |  | **A Mãe X** |
| Meu pai sempre foi mais agressivo quando ele se estressa, mas ele nunca deu muita atenção. Ele não gosta de | | | | | |
| Interagir dentro de casa, ele quer chegar em casa deitar e ficar no celular sem conversar com ninguém, então ele | | | | | |
| briga quando tiramos ele da “paz” dele. Mas a minha mãe sempre deu mais atenção e cobra mais; fazendo ela a | | | | | |
| mais brava por se importar e querer que eu e meu irmão estejamos preparados para o futuro | | | | | |
| **Usavam bebidas ou drogas?** | |  | **Sim** |  | **Não** |
| Bebem, mas de maneira equilibrada como num churrasco em família, mas meu pai pega o dinheiro que encontra | | | | | |
| e aposta no jogo do bicho usando sem nem perguntar de quem é. | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Como você descreveria o relacionamento entre seus pais?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | **Excelente** | | |  | **Muito Bom** |  | | **Bom** | |  | | | **Regular** | | | | | |  | | | **Péssimo x** | | | |
| **Por quê?** | | Não se respeitam, não se ajudam e estão juntos apenas pelos filhos. É notável que os dois sentem um | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Certo remorso por não conseguirem se libertar e descontam entre si e afetam até a mim e meu irmão por presenciarmos as brigas | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Quais os aspectos deste relacionamento que se assemelham, ou se repetem em sua vida hoje?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Estou me tornando agressiva e rígida como eles e passando a descontar meus remorsos nos outros assim como | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| eles fazem comigo. Não está afetando só a mim, mas também o meu irmão que se tornou mais agressivo, | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Começou utilizar palavreados inapropriados principalmente por ser tão pequeno. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Quais as características deste relacionamento, que você se mantém determinada (o) a não repetir?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Não quero ser como eles não só na questão de relacionamento, mas em geral... e quero entrar em um relacio\_ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| \_namento saudável e que tenha sentimentos de verdade | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Por quê?** | | Porque os fazem infelizes e afetam aqueles que estão ao redor | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Quanto ao relacionamento de seus pais responda: Qual a crença que você adquiriu em relação a relacionamentos?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Eu evito pensar que relacionamentos são como o deles, tento manter a ideia de que existem boas relações | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **A**morosas | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Na infância, era obrigada (o) a fazer alguma coisa que lhe desagradava?** | | | | | | | | | | | | | | |  | | **Sim** | | | |  | | | **Não** | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Lembra-se, de alguma coisa que o magoou muito na Infância?** | | | | | | | | | | | | | | |  | | **Sim** | | | |  | | | **Não** | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Teve perdas familiares ou de amigos na Infância?** | | | | | | | | | | | | | | |  | | **Sim** | | | |  | | | **Não** | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **O que te faz sentir tristeza ao relembrar do passado?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Quando criança tinha medo de que?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Dormia com a luz acesa ou apagada?** | | | | | | | | | | | | | | |  | | **Acesa** x | | | |  | | | **Apagada** | |
| **Como foi sua adolescência?** | | | | | | |  | | **Ruim** x | |  | | | **Boa** | | | | | |  | | | **Ótima** | | |
| **Teve fase de rebeldia na adolescência?** | | | | | | | | | | | | | | |  | | **Sim x** | | | |  | | | **Não** | |
| **Com qual de seus pais você tinha mais dificuldade de relacionamento?** | | | | | | | | | | | |  | | | | **Pai** | |  | **Mãe** | | | |  | | **Ambos** x |
| **Qual a Filosofia de sua família em relação ao sucesso profissional?** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| É gostar do que faz mesmo que não faça o que gosta | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Ao dinheiro?** | | | É essencial, se você nasceu rico trabalhe por ele | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Ao amor?** | | Para eles existe apenas o amor de sangue | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Ao sexo?** | | Consideram normal, faz parte do ciclo da vida | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **O que era para você, ser uma boa (bom) menina (o)? Descreva.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Como você deveria agir, ou ser para ser amada (o)?** | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
| **Possui irmãos?** |  | **Não** |  | **Sim – Quantos? 2** |  |
| **Como é sua relação com eles?** | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
| **Você foi uma criança introvertida ou extrovertida?** | | | | | |
|  | | | | | |
| **Havia dificuldades de relacionamentos com os colegas do colégio? Se sim, cite-os.** | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
| **Quais eram seus maiores medos na infância?** | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
| **Relate algum fato marcante em sua infância** | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |

|  |
| --- |
| **Fase 04 – Emocional** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Quais são seus maiores medos hoje?** | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **O que você pensa a seu respeito?** | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Como foi o seu primeiro relacionamento amoroso?** | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Se você avaliasse sua atuação na vida, qual papel que mais caberia a você hoje?** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Vítima ou Responsável?** | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| **Qual o ganho secundário?** | | |  | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Em quais situações você desempenha o papel de vítima?** | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Em quais situações você desempenha o papel de responsável?** | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Se considera vitoriosa(o) ou derrotada(o)?** | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nos relacionamentos e na vida, você prefere ser:** | | | | | | | |  | **Dominante x** | | | |  | | **Submisso** | |
| **Quem deve ser punido por problemas que ocorrem com você?**  **OU**  **Quem é o culpado por seus problemas pessoais?** | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Sente raiva ou rancor de alguém?** | | | |  | **Não** |  | **Sim – Quem?** | | |  | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Sente-se de alguma forma pressionada (o) na atualidade?** | | | | | | | | | | |  | **Sim** | |  | | **Não** |
| **De que maneira?** |  | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Você se acha uma pessoa controladora?** | | | | | | | | | | |  | **Sim** | |  | | **Não** |
| **Sente-se de alguma forma inferior aos outros?** | | | | | | | | | | |  | **Sim** | |  | | **Não** |
| **Por quê?** |  | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Duvida de sua própria capacidade?** | | | | | | | | | | |  | **Sim** | |  | | **Não** |
| **Você é audaciosa (o), corre atrás de suas metas, ou é auto protetor(a), preferindo se poupar dos eventuais riscos?** | | | | | | | |  | **Audaciosa(o)** | | | |  | | **Auto protetor(a)** | |
| **Existe algo que a(o) faz sentir-se culpada(o)?** | | | | | | | | | | |  | **Sim** | |  | | **Não** |
| **O que exatamente?** | |  | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Quais os sentimentos mais comuns em você hoje?** | | | | | | |
| **Raiva** |  | **Muita Intensidade** | **x** | **Média Intensidade** |  | **Pouca Intensidade** |
|  | | | | | | |
| **Medo de algo concreto** | **x** | **Muita Intensidade** |  | **Média Intensidade** |  | **Pouca Intensidade** |
|  | | | | | | |
| **Medos vagos** | **xxxxxx** | **Muita Intensidade** |  | **Média Intensidade** |  | **Pouca Intensidade** |
|  | | | | | | |
| **Culpa** | **x** | **Muita Intensidade** |  | **Média Intensidade** |  | **Pouca Intensidade** |
|  | | | | | | |
| **Revolta** |  | **Muita Intensidade** | **x** | **Média Intensidade** |  | **Pouca Intensidade** |
|  | | | | | | |
| **Medo de perder o controle** |  | **Muita Intensidade** | **x** | **Média Intensidade** |  | **Pouca Intensidade** |
|  | | | | | | |
| **Tristeza** | **x** | **Muita Intensidade** |  | **Média Intensidade** |  | **Pouca Intensidade** |
|  | | | | | | |
| **Mágoa** | **x** | **Muita Intensidade** |  | **Média Intensidade** |  | **Pouca Intensidade** |
|  | | | | | | |
| **Orgulho** |  | **Muita Intensidade** | **x** | **Média Intensidade** |  | **Pouca Intensidade** |
|  | | | | | | |
| **Ódio** | **X** | **Muita Intensidade** |  | **Média Intensidade** |  | **Pouca Intensidade** |
|  | | | | | | |
| **Egoísmo** |  | **Muita Intensidade** |  | **Média Intensidade** | **x** | **Pouca Intensidade** |
|  | | | | | | |
| **Ansiedade** | **x** | **Muita Intensidade** |  | **Média Intensidade** |  | **Pouca Intensidade** |
|  | | | | | | |
| **Intolerância** | **x** | **Muita Intensidade** |  | **Média Intensidade** |  | **Pouca Intensidade** |
|  | | | | | | |
| **Submissão** |  | **Muita Intensidade** |  | **Média Intensidade** | **x** | **Pouca Intensidade** |
|  | | | | | | |
| **Indecisão** | **x** | **Muita Intensidade** |  | **Média Intensidade** |  | **Pouca Intensidade** |
|  | | | | | | |
| **Desespero** | **x** | **Muita Intensidade** |  | **Média Intensidade** |  | **Pouca Intensidade** |
|  | | | | | | |
| **Desânimo** | **xxxxxx** | **Muita Intensidade** |  | **Média Intensidade** |  | **Pouca Intensidade** |
|  | | | | | | |
| **Covardia** |  | **Muita Intensidade** |  | **Média Intensidade** | **X** | **Pouca Intensidade** |
|  | | | | | | |
| **Egocentrismo** |  | **Muita Intensidade** |  | **Média Intensidade** |  | **Pouca Intensidade** |
|  | | | | | | |
| **Ciúme** |  | **Muita Intensidade** |  | **Média Intensidade** | **x** | **Pouca Intensidade** |
|  | | | | | | |
| **Frustração** | **x** | **Muita Intensidade** |  | **Média Intensidade** |  | **Pouca Intensidade** |
|  | | | | | | |
| **Nostalgia** |  | **Muita Intensidade** |  | **Média Intensidade** |  | **Pouca Intensidade** |
|  | | | | | | |
| **Cansaço** | **x** | **Muita Intensidade** |  | **Média Intensidade** |  | **Pouca Intensidade** |
|  | | | | | | |
| **Impaciência** | **xxxxx** | **Muita Intensidade** |  | **Média Intensidade** |  | **Pouca Intensidade** |
|  | | | | | | |
| **Angústia** | **x** | **Muita Intensidade** |  | **Média Intensidade** |  | **Pouca Intensidade** |
|  | | | | | | |
| **Timidez** |  | **Muita Intensidade** |  | **Média Intensidade** | **X** | **Pouca Intensidade** |
|  | | | | | | |
| **Apatia** | **xxxx** | **Muita Intensidade** |  | **Média Intensidade** |  | **Pouca Intensidade** |
|  | | | | | | |
| **Ressentimento** | **x** | **Muita Intensidade** |  | **Média Intensidade** |  | **Pouca Intensidade** |
|  | | | | | | |
| **Solidão** | **x** | **Muita Intensidade** |  | **Média Intensidade** |  | **Pouca Intensidade** |
|  | | | | | | |
| **Autoritarismo** | **x** | **Muita Intensidade** |  | **Média Intensidade** |  | **Pouca Intensidade** |
|  | | | | | | |