



CATOLICA

FACULDADE DE EDUCAÇÃO  
E PSICOLOGIA

---

PORTO

# Desenvolvimento de um Instrumento Multimodal com Vinhetas em Vídeo e Texto: A Empatia num Contexto de Formação e Investigação

Dissertação apresentada à Universidade Católica Portuguesa  
para obtenção do grau de mestre em Psicologia

- Especialização em Psicologia Clínica e da Saúde -

*Maria Inês Lima Seabra Costa*

Porto, julho de 2024



CATOLICA

FACULDADE DE EDUCAÇÃO  
E PSICOLOGIA

---

PORTO

# Desenvolvimento de um Instrumento Multimodal com Vinhetas em Vídeo e Texto: A Empatia num Contexto de Formação e Investigação

Dissertação apresentada à Universidade Católica Portuguesa  
para obtenção do grau de mestre em Psicologia

- Especialização em Psicologia Clínica e da Saúde -

*Maria Inês Lima Seabra Costa*

Trabalho efetuado sob a orientação de  
*Prof.<sup>a</sup> Doutora Patrícia Oliveira-Silva*

Porto, julho de 2024

## **Agradecimentos**

À professora Doutora Patrícia Oliveira-Silva, minha orientadora, obrigada pela orientação ao longo desta etapa, pelos conhecimentos transmitidos, pela simpatia e boa disposição.

Aos meus pais e ao meu irmão, por estarem sempre presentes nos piores e melhores momentos, por me apoiarem as decisões que eu tomo, mesmo quando não as compreendem. Obrigada por tudo.

Ao meu companheiro, obrigada pelo apoio e amor incondicional. A pessoa que ao longo deste ano, teve de ouvir todas as frustrações e preocupações, que validou sempre o meu cansaço, mas que me ajudou sempre a continuar.

A todos os meus amigos, por este ano, mas por muito mais que isso, por estarem sempre presentes, por todos os momentos e experiências que passamos juntos.

Obrigada a todos que me ensinaram a questionar as verdades absolutas, que me ensinaram a questionar as falsas inevitabilidades, obrigada a todos que lutaram e lutam todos os dias por um mundo melhor!

Obrigada a todos!

## **Resumo**

Ao longo dos anos, a investigação tem se dedicado mais ao desenvolvimento de estudos e paradigmas de cariz ecológico, tendo em vista o aprofundamento do conhecimento do comportamento humano em ambientes naturalistas. O estudo da empatia, pela sua complexidade, tem dado um grande contributo para a adoção deste tipo de metodologia.

Neste sentido, este estudo apresenta um *design* quasi-experimental, de cariz ecológico, e tem como objetivo o desenvolvimento de um instrumento multimodal de vinhetas empáticas em texto e vídeo, assumindo uma importância central para a investigação e formação relacionadas com as competências empáticas, nomeadamente na área da psicologia e outras áreas de prestação de cuidados.

Para este estudo, foram utilizadas várias amostras conforme a fase do estudo, incluindo seis utentes de uma clínica psicológica, 12 participantes de *focus group*, quatro terapeutas que participaram no processo de validação e cinco atores que representaram os guiões.

O instrumento final consiste em 25 vinhetas, que envolvem várias experiências emocionais, tanto positivas quanto negativas. A abordagem sugerida oferece vantagens significativas sobre os métodos tradicionais, nomeadamente na avaliação da empatia, uma vez que se trata de uma abordagem mais holística das respostas empáticas. Em conclusão, este estudo contribui com uma ferramenta robusta e versátil para avaliar e treinar a empatia, com potencial aplicação em diversas áreas científicas, particularmente na Psicologia.

Futuros estudos devem avaliar o impacto dessas variáveis; comparar a eficácia das vinhetas em relação a instrumentos de autorrelato; utilizar abordagens que integrem medidas fisiológicas para avaliar as vinhetas com repostas emocionais mais elevadas; e avaliar a eficácia das formações que utilizem este instrumento ao nível das competências empáticas, com diferentes populações.

**Palavras-chave: Empatia; Resposta Empática; Instrumento Ecológico, Vinhetas**

## **Abstract**

Over the years, research has been dedicated more to the development of studies and paradigms of an ecological nature, with a view to deepening knowledge of human behavior in naturalistic environments. The study of empathy, due to its complexity, has made a great contribution to the adoption of this type of methodology.

In this sense, this study presents a quasi-experimental design, of an ecological nature, and aims to develop a multimodal instrument of empathic vignettes in text and video, assuming a central importance for research and training related to empathic skills, namely in the field of psychology and other areas of care provision.

For this study, several samples were used depending on the study phase, including six users of a psychological clinic, 12 focus group participants, four therapists who participated in the validation process and five actors who represented the scripts.

The final instrument consists of 25 vignettes, which involve various emotional experiences, both positive and negative. The suggested approach offers significant advantages over traditional methods, particularly in the assessment of empathy, as it is a more holistic approach to empathic responses. In conclusion, this study contributes a robust and versatile tool for assessing and training empathy, with potential application in several scientific areas, particularly in Psychology.

Future studies should evaluate the impact of these variables; compare the effectiveness of vignettes in relation to self-report instruments; use approaches that integrate physiological measures to evaluate vignettes with higher emotional responses; and evaluate the effectiveness of training that uses this instrument in terms of empathic skills, with different populations.

**Keywords: Empathy; Empathy Response; Ecological Instrument; Vignettes**

## Índice

<b>Agradecimentos</b> .....	iii
<b>Resumo</b> .....	iv
<b>Abstract</b> .....	v
<b>Índice de Tabelas</b> .....	vii
<b>Índice de Anexos</b> .....	viii
<b>Introdução</b> .....	1
<b>Estado da Arte</b> .....	3
<b>Método</b> .....	8
<b>Objetivos Específicos</b> .....	8
<b>Amostra</b> .....	9
<b>Materiais</b> .....	10
<b>Procedimento de Recolha e Tratamento de Dados</b> .....	11
<b>Recolha dos conteúdos para a preparação das vinhetas</b> .....	11
<b>Discussão e Conclusão</b> .....	23
<b>Referências</b> .....	26
<b>Anexos</b> .....	34

## **Índice de Tabelas**

**Tabela 1.** Dados Sociodemográficos da Amostra

**Tabela 2.** Sistematização do Processo de Validação dos Guiões

**Tabela 3.** Apresentação de Resultados

## **Índice de Anexos**

**Anexo 1.** Guião do 1º *Focus Group*

## Introdução

Ao longo dos anos, os investigadores têm desenvolvido estímulos e paradigmas cada vez mais ecológicos para aprofundar a compreensão do comportamento humano em ambientes naturais. Vários autores têm defendido a necessidade de observar o comportamento humano no seu quotidiano antes de realizar experimentos mais controlados, e assim identificar as invariantes essenciais dos comportamentos (e.g., Adolph, 2019). Tem crescido o interesse em compreender como os indivíduos pensam, sentem e agem em contextos reais, uma vez que, na vida real, é necessário interpretar estímulos complexos que interagem entre si (Kihlstrom, 2021). Grande parte dessa complexidade não é reproduzida nas condições controladas dos paradigmas experimentais ou nas restrições inerentes aos instrumentos de autorrelato. Na sua maioria, os paradigmas experimentais apresentam estímulos mais simplificados, que não conseguem capturar a complexidade e a dinâmica dos ambientes reais (e.g., Clark et al., 2020; López-Martínez et al., 2023).

Um dos exemplos mais notáveis desse esforço em criar métodos mais ecológicos é o estudo da empatia. A empatia pode ser definida de uma forma geral, como a capacidade de partilhar a experiência do outro (Coll et al., 2017). Esta capacidade permite criar ressonância emocional e cognitiva, em relação ao que os outros sentem, diferenciando as emoções do próprio e do outro (Riess, 2017) e responder de forma apropriada (Oliveira-Silva & Gonçalves, 2011). Apesar da conhecida importância da empatia (Goldstein & Michaels, 2021), a dificuldade em compreender a sua epistemologia exposta a constantes mudanças de paradigmas, leva a que o construto seja conotado como vago e complexo de operacionalizar (VanCleave, 2017). No que concerne à avaliação do construto, há diferentes formas de o avaliar, nomeadamente medidas de autorrelato, fisiológicas, comportamentais e neurocientíficas. Sendo a empatia um conceito complexo e multifacetado, que não é tão facilmente observável por métodos de observação direta ou capturada por medidas de autorrelato (Ceuterick et al., 2020), requer instrumentos de avaliação robustos, que possam capturar as suas diversas dimensões em diferentes contextos.

Quando avaliada de uma forma mais experimental, a empatia tem sido estudada em ambientes laboratoriais controlados, onde os participantes respondem a cenários hipotéticos ou observam estímulos faciais simplificados, que apresentam uma forma reduzida e segmentada da experiência empática (Turner & Vallé-Tourangeau, 2022). Existem algumas condições nas

quais essa abordagem é limitada, uma vez que não consegue reproduzir a riqueza e a diversidade dos contextos em que a empatia é necessária. A interpretação de estímulos isolados ou artificiais muitas vezes não capta a complexidade das interações sociais do dia a dia, onde múltiplos fatores contextuais e emocionais estão em jogo (Turner & Vallé-Tourangeau, 2022). Além disso, a capacidade de uma pessoa de demonstrar empatia pode ser significativamente influenciada pelo contexto social e emocional, algo que os paradigmas experimentais simplificados geralmente não conseguem replicar (Zhou et al., 2017; Turner & Vallé-Tourangeau, 2022). Portanto, há uma necessidade crescente de desenvolver instrumentos que possam avaliar a empatia de uma maneira mais contextualizada e realista, refletindo melhor como os indivíduos processam e reagem a situações ou estímulos sociais complexos.

A fim de contornar essas limitações, este estudo tem como objetivo desenvolver um instrumento para a avaliação da resposta empática num formato de breves vinhetas para estudar a experiência empática de uma forma mais ecológica. As vinhetas consistem em descrições detalhadas de situações sociais complexas e mais realistas, nas quais os participantes são convidados a imaginar-se e a responder como agiriam e/ou sentiriam nessas circunstâncias. Este formato permite uma avaliação mais rica e dinâmica da experiência empática, uma vez que as vinhetas podem incorporar múltiplos elementos contextuais e emocionais que são típicos das interações que os indivíduos têm no seu dia a dia. As vinhetas são curtas, cuidadosamente construídas, e permitem combinar diferentes características. Tradicionalmente são apresentadas em texto, no entanto, mais recentemente, tem se utilizado vinhetas em vídeo (Ceuterick et al., 2020). As vinhetas em vídeo, apresentam algumas vantagens em relação às vinhetas em texto, uma vez que permitem a apresentação visual de pistas verbais e não-verbais, o que acrescenta reconhecimento e realismo (Ceuterick et al., 2020).

Adicionalmente, o uso de vinhetas também permite a manipulação de variáveis específicas, mesmo que esteja inserido num contexto mais naturalístico, proporcionando um equilíbrio entre controlo experimental e validade ecológica. Este método tem mostrado ser eficaz na captação das nuances da empatia, revelando como as pessoas interpretam e respondem a situações sociais complexas de uma maneira mais realista e alinhada com o comportamento real (Oliveira-Silva & Gonçalves, 2011).

A utilização desta metodologia é comumente usada para avaliar a comunicação entre médico-paciente (e.g., Visser et al., 2018) mas também para o estudo da experiência empática em si (e.g., Oliveira-Silva & Gonçalves, 2011), bem como, no treino de competências (e.g.,

Rodríguez-Muñiz et al., 2018). Existe pouca literatura sobre o estudo da empatia em estudantes de psicologia, sobre a resposta empática e sobre a utilização dessas vinhetas no contexto formativo.

Atendendo ao exposto, este estudo assume-se pertinente pelo impacto que pode ter na formação de estudantes de psicologia, mas também no estudo da empatia. Este estudo baseou-se no estudo de Oliveira-Silva e Gonçalves (2011), que criaram e validaram um instrumento semelhante para avaliar a resposta empática. Esses autores demonstraram que o uso de vinhetas pode ser bem-sucedido na evocação de uma experiência empática, incluindo a dimensão cognitiva da experiência e os estados emocionais subjacentes, permitindo a captura de sinais associados às reações fisiológicas. No entanto, este estudo expande essa abordagem ao utilizar uma metodologia mais sistemática, que inclui a seleção criteriosa de experiências reais e significativas em contextos clínicos, permitindo a criação de roteiros mais autênticos. Além disso, os cenários foram validados por profissionais da psicologia e interpretados por atores profissionais, garantindo autenticidade e imersão para os participantes, o que aumenta a possibilidade de uma interação rica e realista com essas vinhetas.

Deste modo, este estudo tem como objetivo a criação de um instrumento multimodal de vinhetas em vídeo e em texto, para ser utilizado em contexto de formação e investigação, no campo da empatia.

### **Estado da Arte**

O ser humano é um ser social e ao longo da evolução foi se adaptando progressivamente à vivência em grupos sociais complexos. Logo, o comportamento social desempenha um papel fundamental na sua capacidade de sobrevivência e adaptação social (Coutinho et al., 2014). Entre as diferentes componentes do comportamento social, destaca-se a empatia enquanto a capacidade de partilhar experiências, necessidades e desejos, o que permite estabelecer uma ponte para o comportamento pró-social (Riess, 2017). Esta capacidade é um elemento diferenciador da espécie humana quando comparada com as outras espécies. Empatizar permite perceber e compreender as emoções e intenções de outro indivíduo, bem como estabelecer relações interpessoais significativas (Stark et al., 2023). Neste sentido, a empatia é parte integrante do bem-estar socioemocional do ser humano, permitindo acomodar e compreender os estados internos de outra pessoa (Weisz & Cikara, 2021).

Deste modo, o papel global desempenhado pela empatia não deve ser compreendido sem referência às suas origens. A empatia surgiu pela primeira vez escrita em inglês, em 1909, criada pelo psicólogo alemão Titchener, que se baseou na palavra *emfühlung* que se pode traduzir para “*sentir-se em alguém*” (Greiner, 2012). Em 1957, Rogers conceptualiza a capacidade de empatizar e a capacidade de comunicar empaticamente, enquanto parte integrante das seis condições fundamentais da psicoterapia (Feller & Cottone, 2003). Esta conceptualização atraiu o interesse da investigação e da prática clínica (Feller & Cottone, 2003) e representou um momento de mudança para o estudo da empatia.

Ao longo dos anos, múltiplas definições de empatia surgiram (Hall & Schwartz, 2018), sendo que, entre as diferentes conceptualizações, pode-se definir a empatia como a capacidade de compreender os sentimentos e pensamentos do outro, e sentir-se de forma congruente. Algumas conceptualizações acrescentam ainda a resposta congruente, implicando dimensões afetivas, cognitivas e comportamentais da empatia (Nembhard et al., 2022). Assim, partilha-se da conceção de Batson (2009) de que a confusão associada ao construto pode ser diminuída, pelo reconhecimento da sua complexidade. É um constructo amplo, multidimensional e multifatorial (Amiruddin et al., 2017; Duan & Hill, 1996; Oliveira-Silva et al., 2023), logo pode ser concebido de diferentes formas e em diferentes componentes, em função do método de análise que lhe está subjacente.

Amiruddin e colegas (2017), tendo por base uma conceção multifatorial, apresentam a seguinte definição: “A empatia envolve múltiplos processos, incluindo a identificação dos sentimentos de outras pessoas, fazer uma inferência do seu estado mental e responder de forma apropriada a esse estado mental.”. Esta definição remete para a existência dos componentes: empatia cognitiva, empatia afetiva e resposta empática. A empatia afetiva (partilhar do estado emocional do outro) é referente à capacidade de reproduzir as emoções de outra pessoa como se estivesse na sua posição (Stark et al., 2023). A empatia cognitiva (compreender a experiência do outro) refere-se à componente racional de compreender os pensamentos, sentimentos e perspetivas de outra pessoa, colocando-se mentalmente no lugar dela e imaginando como seria vivenciar as suas experiências (Stark et al., 2023).

A literatura na área das neurociências demonstra de forma consistente que existem estas duas componentes da empatia, que aparentam estar funcional e regionalmente associadas a diferentes áreas (Stevens & Taber, 2021). Assim, a empatia apresenta diferentes sistemas neurobiológicos alocados a diferentes dimensões empáticas envolvendo diferentes áreas e sistemas cerebrais

(Coutinho et al., 2014). Os mecanismos neuronais subjacentes à empatia têm sido amplamente estudados através da neuroimagem funcional, como a ressonância magnética funcional (fMRI) e a tomografia por emissão de positrões (PET) (Hillis, 2014). Essas técnicas têm permitido aos investigadores mapearem as áreas cerebrais ativadas durante tarefas que requerem empatia cognitiva, empatia afetiva ou a capacidade de responder empaticamente às necessidades do outro. Assim, rejeita-se a hipótese da empatia enquanto um único processo, mas sim como um espectro ou um *continuum* em que existem diferentes graus ou dimensões da empatia ao invés de limitar à sua ocorrência ou não (Coll et al., 2017).

A empatia é uma componente fundamental da personalidade dos profissionais de saúde, uma vez que permite estabelecer uma relação terapêutica eficaz e de suporte (Petrucci et al., 2016), aumentar a precisão do diagnóstico, a adesão e satisfação dos pacientes e diminuir o stress psicológico e complicações médicas (Yu et al., 2022). Por exemplo, as competências de comunicação empática são fundamentais, e para a comunicação ser eficiente o profissional tem de compreender as necessidades do indivíduo de forma a providenciar um serviço personalizado (Moudatsou et al.2020). Na psicoterapia, em particular, a empatia é considerada um elemento-chave do processo. Rogers (1957) sugeriu que a capacidade de resposta empática do terapeuta ao transmitir compreensão e aceitação da experiência subjetiva do indivíduo, permite que este tome consciência das suas emoções e as aceite (Irrázaval & Kalawski, 2022). Ademais, a empatia demonstrada pelo terapeuta potencia o desenvolvimento do auto-tratamento positivo por parte do indivíduo e ajuda a combater aspetos negativos como o silenciamento, negligenciamento, opressão e controlo das suas experiências, que pode levar a dificuldades interpessoais (Irrázaval & Kalawski, 2022).

Também na área da medicina, a empatia é reconhecida como tendo um papel fundamental na relação entre médico e paciente, que se materializa em resultados positivos na saúde, quando há uma expressão empática de preocupação com o paciente (Decety, 2020; Chen et al., 2024).

Há ainda estudos que sustentam que a empatia é uma capacidade passível de ser treinada. É possível aprimorar as competências interpessoais para agir empaticamente (Lam et al., 2011; Van Berkhout & Malouff, 2016; Bas-Sarmiento et al., 2020). Há autores que sugerem que o treino de profissionais de saúde e estudantes universitários, bem como utilizar medidas objetivas ao invés de medidas de autorrelato, estão associados significativamente a uma maior eficácia (Van Berkhout & Malouff, 2016).

A literatura apresenta diferentes métodos para treinar a empatia: treino experiencial; treino didático e experiencial; treino de competências; treino de competências e didático; treino *mindfulness*; treino de estimulação por vídeo; e treino escrito (Lam et al., 2011). A utilização das vinhetas em vídeo, a partir da observação e resposta aberta às vinhetas visualizadas, enquadra-se dentro do treino de competências e cujos resultados têm se mostrado significativos (Lam et al., 2011). Estudantes formados em psicologia reportam uma maior preocupação com os outros e uma tendência maior para ter em conta a perspectiva do outro, em relação a estudantes que frequentaram apenas disciplinas individuais sobre psicologia ou que ainda não concluíram a sua formação (Harton & Lyons, 2003).

Quanto aos instrumentos de empatia, como já foi referido, a maioria é de autorrelato, como o Índice de Reatividade Interpessoal, a Escala de Empatia de Jefferson's ou a Escala de Empatia de Jefferson's (Ilgunaite et al., 2017). Os mesmos autores sistematizam outros instrumentos que incluem métodos baseados no desempenho ou através de escalas de classificação para a avaliação da empatia, neste sentido destaca-se: o Paradigma de Ativação de Imagem por Ressonância Magnética Funcional (Vollm et al., 2006), a Eletromiografia (EMG), o *Reading the Mind in the Eyes Test* (RMET; Baron-Cohen et al., 1997), o Eletroencefalograma (EEG), The Performance-Based Measure of Empathy (Derntl et al., 2009), Multifaceted Empathy Test (MET; Dziobek & Heekeren, 2008), Story-Based Empathy Task (SET; Dodich et al., 2015), Social Relations Model (SRM; Kenny & La Voie, 1984) ainda que menos utilizados. Em resumo, apesar da diversidade de instrumentos e paradigmas de avaliação da empatia, as limitações persistem, não havendo até o momento um instrumento padrão de referência para avaliar a empatia (De Lima & De Lima Osório, 2021). Assim, é necessário desenvolver novos formatos, diversificados, interativos e que busquem integrar contextos ecológicos, permitindo capturar, de maneira mais precisa e abrangente, a complexidade das respostas empáticas em contextos reais. É sugerido por vários autores que esses novos instrumentos e novos paradigmas integrem aspetos cognitivos, afetivos e comportamentais da empatia, utilizando metodologias que reproduzam as interações sociais e emocionais típicas do dia a dia (Oliveira-Silva, 2011; Ilgunaite et al., 2017, Neumann et al., 2015).

Diante da preocupação de que os experimentos de laboratório sejam representativos e generalizáveis para o mundo real, Brunswik (1949, 1952, 1956) foi um dos primeiros a defender que o comportamento humano emerge em ambientes complexos, com estímulos multidimensionais e dinâmicos. O autor destacou a importância de algumas linhas de

investigação utilizarem estímulos, tarefas e paradigmas que sejam representativas da experiência real, com o objetivo de assegurar a validade ecológica dos estudos.

As vinhetas representam cenários hipotéticos, mas realistas, permitindo descrever situações que mimetizam eventos da vida real (Cox et al., 2023). Elas podem assumir a forma de gravações aproximadas de situações reais, roteiros ou simulações de *role play* (Visser et al., 2016). Na Psicologia, a investigação com recurso a vinhetas em vídeo é ainda recente (Cox et al., 2023). Uma das principais vantagens é que elas permitem explorar como os participantes respondem a situações complexas e emocionalmente exigentes, e superam as limitações dos paradigmas tradicionais. As vinhetas são descritas como sendo breves sobre personagens hipotéticos em circunstâncias específicas, às quais, geralmente, um participante é convidado a interagir (Rungtusanatham et al., 2011). Portanto, as vinhetas podem ser usadas como um método de recolha de dados, de avaliação das reações dos participantes a determinados contextos, ou como uma forma de intervenção.

Vários autores concordam que as vinhetas podem ser usadas na investigação para avaliar crenças e atitudes (Hughes & Huby, 2004; Jenkins, Keyes, & Strange, 2015). A investigação em comunicação na área de cuidados de saúde tem vindo a utilizar cada vez mais estratégias de aproximação da realidade, de forma a substituir situações da vida real, seja através de cenários escritos, realidade virtual ou *roleplaying* (Visser et al., 2016).

Deste modo, as vinhetas em vídeo, permitem um maior envolvimento dos participantes (Cox et al., 2023), uma vez que acarreta elementos verbais e não verbais, como tom de voz ou expressões faciais, importantes no estabelecimento de empatia. Sendo este um estudo de cariz experimental, a utilização deste método permite manipular aspetos isolados da comunicação, garantindo uma maior standardização em relação aos métodos mais tradicionais de observação ou de situações em formato presencial (Cox et al., 2023).

A construção e o uso de vinhetas na investigação podem ser fundamentais para alcançar um elevado nível de integração nessa área. Por mais que existam muitos estudos que não detalham o processo de construção e validação das vinhetas (Van Vliet et al., 2013; Riley et al., 2020), e apesar das vantagens metodológicas das vinhetas serem frequentemente destacadas, há falta de procedimentos bem estruturados para a sua construção e validação.

Assim, a utilização desta metodologia tem a vantagem de providenciar uma conexão entre a investigação e a prática, o que acarreta um potencial transformador das experiências entre psicólogo e investigador.

Deste modo, este estudo tem como objetivo a criação de um instrumento multimodal de vinhetas em vídeo e em texto, para ser utilizado em contextos de formação e investigação sobre a empatia. Através deste instrumento, espera-se avaliar a resposta empática de forma mais ecológica e realista, capturando as subtilezas subjacentes às interações sociais complexas e permitindo uma análise mais rica e detalhada da empatia em diferentes contextos.

### **Método**

O presente estudo foi desenvolvido no *Human Neurobehavioral Laboratory* (HNL). O estudo tem por base a análise do processo de construção do instrumento.

### **Objetivos Específicos**

Para o presente estudo foram definidos os seguintes objetivos específicos:

- 1) Recolher uma ampla variedade de experiências pessoais de indivíduos em contexto de uma clínica universitária de psicologia e a partir da realização de um *focus group* com uma amostra comunitária. As experiências recolhidas foram utilizadas para a elaboração dos guiões de forma a narrar a profundidade emocional e a complexidade das experiências dos indivíduos.
  - 1.1) Recolher o conteúdo das experiências através das narrativas dos clientes e dos participantes em *focus group*, com o objetivo de capturar a essência das experiências reais.
  - 1.2) Estabelecer os critérios que garantam a diversidade das narrativas recolhidas, incluindo diferentes grupos etários, de ambos os sexos e em diferentes fases de vida.
- 2) Desenvolver os guiões detalhados a partir das narrativas recolhidas através do método de observação e de entrevista.
- 3) Validar os guiões com um grupo de quatro especialistas em psicologia clínica e psicoterapia para validar a precisão clínica, valência de humor, ativação emocional, adequabilidade do texto e sensibilidade ética das vinhetas.
- 4) Realizar a filmagem das vinhetas validadas, contando com a participação de atores profissionais e recursos de gravação de áudio e vídeo.

## Amostra

Para este estudo, foram utilizadas várias amostras conforme a fase do estudo, incluindo os clientes da clínica psicológica, os participantes dos *focus group*, os terapeutas que participaram no processo de validação e os atores que representaram os guiões.

A amostra do *focus group* foi constituída por um grupo heterogéneo de estudantes de psicologia de diferentes anos do ciclo de estudos, por psicoterapeutas e investigadores na área da psicologia. A amostra foi seleccionada por conveniência, uma vez que frequentam a instituição onde se realiza o estudo (Sage Research Methods, 2023).

Foram considerados como critérios de inclusão ter 18 ou mais anos de idade e ser capaz compreender a língua portuguesa. Como critérios de exclusão para os clientes da clínica psicológica, não podiam estar em crise psicológica aguda ou risco suicida na altura, com diagnóstico de perturbação psicótica ativa, ou com perturbações neurocognitivas graves que pudessem comprometer a capacidade de interpretar e relatar as próprias experiências de forma consistente e coerente. Para os participantes do *focus group*, os critérios de exclusão foram não falar ou compreendem adequadamente a língua portuguesa para não comprometer a participação ativa e a compreensão das discussões e que tenham participado de estudos semelhantes recentemente. Quanto aos terapeutas, o critério de exclusão foi não possuir experiência comprovada em psicologia clínica ou psicoterapia. Por último, não foram estabelecidos critérios de exclusão para os atores que participaram da representação dos guiões neste estudo. Todos os atores profissionais seleccionados foram considerados aptos a participar, desde que se encaixassem nas características sociodemográficas (i.e., sexo e faixa etária) necessárias para os papéis, independentemente de suas experiências ou outras características pessoais.

A amostra do *focus group* foi constituída por 12 participantes de nacionalidade portuguesa, uma média de idades de 24 anos, 66,6% do sexo feminino, 16,6% do sexo masculino e 16,6% outro. Destes 9 eram estudantes, 2 trabalhadores-estudantes e 1 trabalhador.

A amostra de indivíduos em contexto de clínica psicológica foi constituída por cinco pessoas, de faixas etárias diferentes (entre os 18 e os 50 anos) e de ambos os sexos, com quem a investigadora contactou no contexto clínico. É importante salientar que por razões éticas que neste estudo não está presente nos guiões relatos reais destes casos clínicos.

A amostra dos terapeutas foi constituída por quatro especialistas em psicologia clínica ou psicoterapia, três do sexo feminino e um do sexo masculino, com idades compreendidas entre os 30 e os 45 anos, com uma média de idades de 37 anos.

A amostra dos atores foi constituída por três atrizes e dois atores, com idades compreendidas entre os 20 e os 65 anos, e uma média de idades de 39 anos.

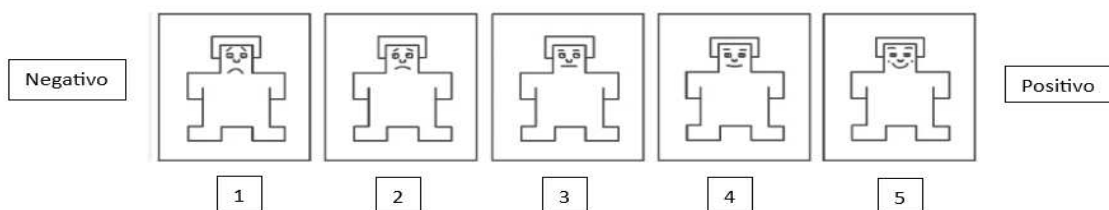
## **Materiais**

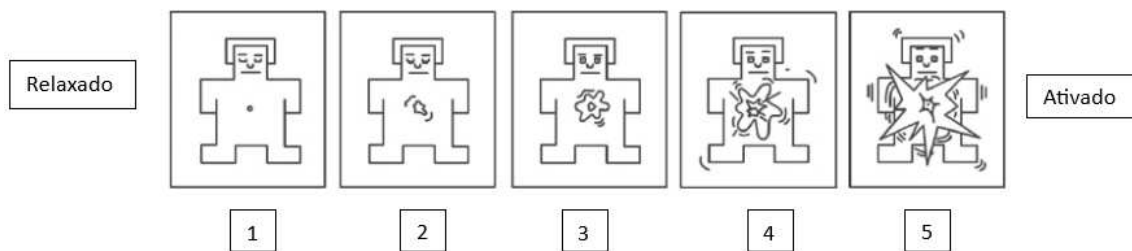
Foi fornecido a cada participante dos *focus group* um QR CODE para acesso à plataforma Qualtrics onde preencheram o questionário sociodemográfico e o consentimento informado. O questionário contemplava as seguintes variáveis: idade, sexo, nível de escolaridade, estado civil e local de residência.

O *Self-Assessment Manikin* (SAM; Lang, 1980) é uma escala pictórica de natureza não verbal desenvolvida para medir as reações emocionais dos respondentes foi usada para a avaliação subjetiva da valência e do *arousal* (i.e., nível de ativação emocional) dos guiões. A escala é constituída por figuras com expressões faciais e posturas corporais que indicam diferentes níveis de prazer e ativação. Como é possível verificar na Figura 1, a pontuação da valência encontra-se numa escala de 1 a 5, num contínuo de um humor mais negativo até um mais positivo (varia de uma figura feliz a uma figura infeliz). Na Figura 2 é possível observar também a escala de *arousal* de 1 a 5, num contínuo de mais relaxado a mais ativado (varia de uma figura relaxada a uma figura alerta).

## **Figura 1**

*Diagrama esquemático da escala SAM (Self-Assessment Manikin scale)*





### **Procedimento de Recolha e Tratamento de Dados**

A literatura define quatro fases para a construção de vinhetas em vídeo (Cox et al., 2023; Gehenne et al., 2021; Hillen et al., 2013). A primeira fase envolve uma decisão fundamental sobre o propósito e a natureza do conteúdo a ser apresentado, o público-alvo, e o desenvolvimento de cada narrativa. A segunda e a terceira fase, são referentes ao desenvolvimento das vinhetas escritas e desenhar manipulações válidas. Estas duas fases devem ser realizadas com duas amostras diferentes. A primeira é uma amostra selecionada a partir da população saudável, cujo objetivo é avaliar a autenticidade do conteúdo, o impacto emocional e o sucesso da manipulação. Além disso, essa amostra também avalia o impacto emocional das vinhetas. A segunda amostra, constituída por especialistas da área da psicologia clínica, avalia aspetos como a precisão técnica, a relevância teórica e metodológica, e a adequação do conteúdo aos objetivos de uso das vinhetas. A quarta fase é a conversão das vinhetas escritas em vídeo, para a qual é necessário o recrutamento de atores profissionais e o ensaio das filmagens.

No que concerne a primeira fase, este instrumento no formato de vinhetas emocionais foi desenvolvido por diversas razões: salvaguarda questões éticas porque não envolve a manipulação de interações reais; permitem a manipulação controlada das características comunicacionais; permite uma utilização padronizada em diferentes contextos; e, é útil, tanto para fins de investigação quanto para fins formativos (Cox et al., 2023; Meijer et al., 2022; Van Vliet et al., 2023; Riley et al., 2021; Visser et al., 2022; Lam et al., 2011).

### **Recolha dos conteúdos para a preparação das vinhetas**

No que concerne a fase de recolha de dados, a recolha de informação teve por base a realização de um *focus group*, informado pela literatura, e a recolha de experiências no contexto de uma clínica universitária de psicologia.

A realização do *focus group* foi feita no formato online, na plataforma Zoom, e teve por base a elaboração de um guião orientado pela literatura sobre a experiência no ensino superior com a definição das dimensões orientadoras da discussão. O guião abordou experiências positivas e negativas, ansiedades, e outros aspetos emocionais e psicológicos vivenciados pelos participantes. O *focus group* permitiu a criação de um ambiente mais autêntico em que os participantes se sentiram à vontade para partilhar as suas experiências e perceções de maneira aberta (Akyildiz & Ahmed, 2021; (Busetto et al., 2020).

Considerando que poucos estudos detalham o processo de construção e validação das vinhetas (Van Vliet et al., 2013), nesta secção procurou-se apresentar uma descrição detalhada do processo, de forma a contribuir para esta lacuna na literatura.

Durante o processo de realização do *focus group*, foram realizadas perguntas como “*Quais os principais desafios que sentiram ao ingressar no ensino superior*” ou “*Quais são os aspetos mais positivos que atribuem à vossa vivência pessoal no ensino superior?*”. A entrevista teve por base um conjunto de tópicos orientadores dos mais gerais (como desafios e aspetos positivos associada à vivência do ensino superior) aos mais específicos (como a dimensão académica, social, individual e económica). Ademais, as características pessoais como a resiliência, sentido de autoeficácia e o envolvimento académico foram outros aspetos explorados (Ayala & Manzano, 2018; Yokoyama, 2019).

No que concerne a dimensão académica, a discussão centrou-se em torno da mais-valia que o ensino superior representa a nível individual e profissional, com um foco particular na exigência associada, nomeadamente em relação ao ensino secundário. Os outros tópicos de discussão foram a necessidade de se integrarem a um novo contexto, a perceção de competência para desempenhar a profissão para a qual estão a ser preparados, a motivação em relação ao futuro após a conclusão dos estudos, as competências de autorregulação da aprendizagem, entre vários outros.

No que toca a dimensão individual, a discussão centrou-se em torno de competências socioemocionais e da saúde mental. A necessidade de dar resposta às várias tarefas e a diferentes dimensões da vida foi exposta como um dos maiores desafios, uma vez que exige uma grande capacidade de gestão de tempo e de priorização de tarefas. Ao longo deste processo, foi salientado que a saúde mental tem sido fragilizada, com o aparecimento frequente de sintomatologia ansiosa ou depressiva, associada a uma diminuição do tempo para o autocuidado e da motivação e ao consumo de substâncias psicoativas. Por outro lado, é referido o

desenvolvimento de competências socioemocionais no contexto do ensino superior, como a capacidade de lidar com a frustração e de resolução de problemas, o sentido de autoeficácia e a realização pessoal, associada a momentos de superação.

A nível económico, foram salientadas as preocupações financeiras associadas ao pagamento de propinas, taxas e emolumentos, alojamento, transportes e alimentação. A dimensão económica foi também discutida pelo impacto que acarreta no estabelecimento de relações sociais, por exemplo nas diferenças de papéis sociais desempenhados e pela dificuldade em frequentar determinados espaços e eventos. Também neste tópico foram abordadas questões associadas à saúde mental, pela pressão associada a manter bolsa, em corresponder aos *timings* estipulados ou em abdicar de experiências como o Erasmus. Sendo que ser estudante deslocado acarreta ainda mais exigências.

Em suma, as reflexões em torno da vivência da experiência académica foram relativamente homogéneas, tendo sido mais frequentemente referidos os aspetos relativos à saúde mental, a fatores individuais, nomeadamente competências socioemocionais e de autorregulação da aprendizagem. Todas as reflexões durante o *focus group* foram gravadas para posterior transcrição para texto. Para o efeito, foi utilizado o programa *Cloud Speech-to-Text* e posteriormente foi realizada a correção manual dos erros. A partir da transcrição e das notas tiradas pelos investigadores, foi realizada a análise do conteúdo, tendo por base a literatura científica. Dessa forma, a elaboração das vinhetas teve por base os relatos reais de uma amostra académica, representantes dos vários ciclos formativos (i.e., licenciatura, mestrado e doutoramento), estudantes trabalhadores e um assistente de investigação.

No entanto, apesar das vantagens enunciadas anteriormente sobre a realização do *focus group* com esta amostra, as vinhetas centrar-se-iam numa dimensão muito específica e não permitia realizar um conjunto de guiões facilmente generalizáveis para outros grupos etários. Desta forma, a recolha consagrou também uma dimensão de observação direta num contexto clínico, em formato maioritariamente presencial, mas também online. Esta técnica é amplamente utilizada na investigação qualitativa em diferentes áreas do conhecimento, como ferramenta de recolha de dados sobre conteúdos, experiências individuais, processos e culturas (Kawulich, 2005), e apresenta vantagens na compreensão das ações, papéis e comportamentos, sendo, particularmente útil para processos subjacentes a cuidados de saúde e prestação de cuidados (Walshe et al., 2011). Sobre este método, as informações recolhidas foram referentes a expressões verbais, aspetos comunicacionais verbais e não verbais, distorções cognitivas,

expressão emocional e priorização subjetiva dos aspetos causadores de sofrimento ou bem-estar psicológico, decorrentes da observação de seis casos clínicos.

### **Desenvolvimento dos Guiões**

A fase inicial de desenvolvimento e manipulação das vinhetas, passou pela escrita de 56 guiões, dos quais 24 de valência positiva e 32 de valência negativa, que refletissem os principais tópicos orientadores de conteúdo presentes na recolha de informação realizada (ver discussão anterior). Esta fase teve como objetivo atender a critérios de variabilidade de experiências associadas a diferentes faixas etárias. Deste modo, os guiões foram desenvolvidos com o objetivo de serem curtos, no entanto, estruturados. Um dos objetivos foi que cada narrativa/vinheta tivesse um princípio, meio e fim. Os guiões foram caracterizados com valências positiva e negativa e foram selecionados de acordo com a carga emocional. Para além disso, há guiões com características mais clínicas, outros com características normativas, outros com eventos de vida marcantes, mas sem descrever sintomatologia psicopatológica associada. O objetivo deste estudo não era criar um instrumento a partir de uma população clínica, mas sim abranger diferentes populações. Como será discutido na próxima secção, as vinhetas foram selecionadas de acordo com a sua cotação nos extremos do instrumento SAM em ambas as dimensões, valência e ativação emocional, eram as que apresentavam um sofrimento psicológico elevado. Esta seleção teve como objetivo incluir vinhetas que representassem situações com fortes emoções positivas e negativas e diferentes níveis de ativação emocional (*arousal*). Este processo de seleção foi fundamental para assegurar que as vinhetas utilizadas fossem eficazes em evocar as respostas emocionais desejadas. A seleção também teve em consideração não apenas a classificação quantitativa na escala, mas também a variabilidade de conteúdos abordados, a adequação a diferentes faixas etárias e a gestão equilibrada entre vinhetas de valência positiva e negativa. Procurou-se ainda que os guiões fossem semelhantes em termos de complexidade e duração.

### **Validação dos Guiões**

A validação das vinhetas por especialistas passou por diferentes fases. Na primeira fase, as vinhetas foram validadas por 3 especialistas em psicologia clínica e psicoterapia, cujas instruções eram identificar o tópico geral da vinheta; identificar a valência emocional (positiva a negativa) numa escala de 1 a 5; identificar o nível de ativação (relaxado a alerta) também numa escala de 1 a 5; e sugestões relevantes sobre as vinhetas apresentadas ou propostas de alterações ao texto, tendo em conta, a experiência profissional.

Com base nessa avaliação pelos especialistas, realizou-se alterações no texto e selecionou-se as 30 vinhetas melhor avaliadas, nomeadamente quanto às sugestões realizadas ao texto (que incidiram sobretudo sobre aspetos gramaticais e clareza do discurso); em função dos resultados do SAM para valência e *arousal* (isto é, selecionaram-se as vinhetas quantificadas com os números mais elevados de ativação emocional e em cada uma das extremidades da valência, eliminando as mais neutras e conseqüentemente as menos ativadoras); e em função dos tópicos identificados, de forma a obter uma maior diversidade. Assim, a versão selecionada contou com 30 narrativas, 16 de valência negativa e 14 de valência positiva.

Após esta fase de validação com especialistas, realizou-se uma fase piloto com uma amostra comunitária, através de um novo *focus group*, com quatro dos 12 participantes do primeiro *focus group*. Este momento teve uma abordagem mais baseada em perguntas fechadas, realizando o mesmo processo que os especialistas realizaram individualmente, só que com a vantagem de haver uma discussão associada. O principal alvo da discussão foi a atribuição de definições na categorização das vinhetas.

Finalmente, obteve-se uma versão final com 25 vinhetas, 14 com valência negativa e 11 com valência positiva. Entre as 14 vinhetas de valência negativa estão presentes os seguintes tópicos: perda; fim de relação amorosa; ansiedade; depressão; stress financeiro; violência doméstica; doença/somatização; doença crónica; fadiga e desânimo. As 11 vinhetas de valência positiva os tópicos são referentes a: realização pessoal; superação de doença; superação de adversidade; satisfação com relações interpessoais; valorização pessoal; apoio; pertença académica; satisfação profissional; primeiro emprego; emancipação e voluntariado.

## **Resultados**

O objetivo principal do estudo era desenvolver um instrumento multimodal com vinhetas em vídeo e texto. Para o qual, foi adotada uma metodologia qualitativa. Os resultados irão ser apresentados atendendo aos objetivos definidos anteriormente.

### **Recolha de Dados**

Relativamente ao objetivo 1, nomeadamente o objetivo 1.1, encontra-se em anexo o guião do primeiro *focus group* (ver Anexo 1). Na Tabela 1, encontra-se uma sistematização referente à amostra e por sua vez aos critérios de diversidade definidos no objetivo 1.2.

**Tabela 1***Dados Sociodemográficos das Amostras*

Participantes	Intervalo e Média de Idades	Sexo	Ocupação
<i>Focus Group</i>	19 – 44 ( <i>M</i> = 24 anos)	Feminino: 66,6% Masculino: 16,6% Outro: 16,6%	Estudante: 75% Trabalhador- Estudante: 16,6% Trabalhador: 8,3%
Contexto Clínico	19 - 47 ( <i>M</i> = 29 anos)	Feminino: 20% Masculino: 80%	Estudante: 40% Desempregado: 20% Trabalhador: 40%
Especialistas	31 - 44 ( <i>M</i> = 37)	Feminino: 75% Masculino: 25%	Trabalhador: 75% Doutoranda: 25%
Atores Profissionais	20 – 65 ( <i>M</i> = 39)	Feminino: 60 % Masculino: 40%	Trabalhador: 100%

**Validação dos Guiões**

No que concerne ao objetivo 3, a Tabela 2 sistematiza o processo de Validação das Vinhetas, quanto ao número, valência emocional, conteúdos gerais e número de especialistas, quatro no total, três em cada uma das fases.

**Tabela 2***Sistematização do Processo de Validação dos Guiões*

Fase	Nº Vinhetas	Valência de Humor	Conteúdos Gerais	Nº Especialistas
1º Fase: Vinhetas Desenvolvidas no seguimento do 1º <i>Focus</i>	56	Positivas: 24 Negativas: 32	Luto; Ansiedade; Emprego; Baixa Autoestima; Doença Física; Somatização; Saúde Mental;	3

<i>Group e</i>			Experiência Acadêmica;	
Contexto			Stress Financeiro;	
Clínico			Discriminação; Acidente	
			Rodoviário; Violência	
			Doméstica; Dimensão	
			Social; Deficiência	
			Física; Superação;	
			Altruísmo; Realização	
			Pessoal; Relação	
			Amorosa; Voluntariado;	
			Redes Sociais; Divórcio;	
			Apoio Institucional.	
2º Fase:	30	Positivas: 14	Luto; Ansiedade; Fim	3
Adaptação das		Negativas:	Relação Amorosa;	
Vinhetas após a		16	Doença Física; Stress	
validação pelos			Financeiro; Depressão;	
especialistas			Violência Doméstica;	
			Deficiência Física;	
			Sobrecarga; Superação;	
			Realização Pessoal;	
			Relação Amorosa;	
			Voluntariado; Apoio	
			Institucional; Emprego;	
			Experiência Acadêmica;	
			Divórcio.	

### **Transformação das vinhetas do formato escrito para o formato audiovisual**

Finalizada a fase de seleção, passou-se para a quarta fase, caracterizada pela definição da forma, com a transformação das vinhetas escritas para um formato em vídeo. Deste modo, foram recrutados cinco atores profissionais (três mulheres e dois homens) e um diretor artístico, tendo sido o diretor artístico o responsável pela articulação entre os atores e os investigadores. Adicionalmente, contou-se com o apoio de dois técnicos, um especialista em som e outro especialista em imagem.

Os atores foram selecionados atendendo a critérios de diversidade, nomeadamente, idade, sexo e aspeto físico. De seguida, realizou-se uma reunião com a equipa artística com o propósito de informar sobre a natureza do instrumento e discutir os seus objetivos. Os aspetos logísticos relacionados com a necessidade de representar autenticamente as emoções e situações, considerando o conhecimento científico disponível, foram discutidos. Além disso, as considerações dos próprios atores e a liberdade artística que lhes foi oferecida não foram descartadas.

Posteriormente, as vinhetas foram enviadas aos atores para fins de apropriação do texto. A gravação das vinhetas exigiu a preparação técnica dos contextos, nomeadamente, com a acomodação dos equipamentos de gravação, iluminação e som para garantir a qualidade das filmagens. Considerou-se, também, a coerência e aspetos de comunicação verbal e não-verbal por forma a tornar as vinhetas o mais aproximado de um cenário real, considerando sugestões de estudos anteriores (Gehenne et al., 2021).

As vinhetas foram gravadas com os atores a olharem diretamente para a câmara, de forma a simular uma interação real. Para cada vinheta foi definido um cenário (e.g., no café com um amigo) e alguns adereços (e.g., mesa e copo com sumo). A direção artística garantiu a devida orientação para uma representação adequada tendo em conta os objetivos do estudo. Os investigadores responsáveis pelo estudo acompanharam todas as gravações e orientaram alguma das representações, com o objetivo de intensificar ou atenuar determinados aspetos do comportamento verbal e não verbal (e.g., fazer uma pausa mais prolongada entre alguns trechos).

Foram realizados 150 clipes, aproximadamente quatro/cinco clips por vinheta, correspondentes a duas horas de vídeo, com diferentes opções de áudio e planos para a fase de edição de vídeo. Todos os 150 clipes sofreram um ajuste de cor básico e de seguida procedeu-se à seleção de um ou dois clips por vinheta, dependendo das características de cada uma. Finalmente, a versão final dos clipes sofreu uma edição de som e imagem mais completa. Por fim, selecionaram-se 25 clipes, correspondentes às 25 vinhetas, que constituem o instrumento final. Para a seleção dos clipes finais atendeu-se a características técnicas (imagem e som) e a uma dimensão mais subjetiva, intensidade e autenticidade emocional, clareza na comunicação verbal e não-verbal.

No que diz respeito ao objetivo 2 e 4, as vinhetas não se encontram integradas no documento devido ao risco de possível familiarização com o mesmo e consequente

comprometimento da sua utilização no futuro. No entanto, os resultados deste estudo, correspondentes às 25 vinhetas empáticas em texto e vídeo, encontram-se apresentados abaixo na Tabela 3. Nesta Tabela, encontra-se sistematizado o enquadramento das vinhetas, a partir da apresentação do conteúdo central de cada uma e da identificação do ator/atriz, sexo, idade e cenário. Este último aspeto refere-se ao cenário criado para o enquadramento da narrativa e representação do ator.

**Tabela 3**

*Apresentação de Resultados*

Vinheta	Valência de Humor	Conteúdo Central	Identificação do ator/atriz	Sexo e Idade	Cenário
A	Negativa	Perda do cônjuge	A	Sexo Masculino, 30 – 35 anos	Sentado, a beber um copo com um amigo, enquanto descreve o seu estado emocional
B	Negativa	Fim de relação amorosa	B	Sexo Feminino, 30 – 40 anos	Sentada, no sofá de casa na companhia da mãe, a expressar a dor da sua perda
C	Negativa	Ansiedade	C	Sexo Masculino, 40-50 anos	Sentado, num café, num momento de desabafo com um amigo
D	Negativa	Ansiedade	D	Sexo Feminino, 60-65 anos	Sentada, num café a fumar um cigarro, enquanto expressa o seu mal-estar a uma amiga
E	Negativa	Depressão	B	Sexo Feminino, 30 – 40 anos	Sentada, ao telefone com o namorado a

					expor que não quer estar com pessoas
F	Negativa	Stress Financeiro	C	Sexo Masculino, 40-50 anos	Em casa, a empacotar livros, num momento introspetivo induzido pela mudança de casa
G	Negativa	Violência Doméstica	E	Sexo Feminino, 20-25 anos	Em pé, na faculdade, a desabafar com um professor à porta da sala de aula
H	Negativa	Perda de um filho	D	Sexo Feminino, 60-65 anos	Em pé, a secar os talheres, a falar num tom apático sobre a sua perda
I	Negativa	Somatização/Doença	B	Sexo Feminino, 30 – 40 anos	No escritório, a trabalhar no computador, enquanto desabafa, sobre a sua dor física
J	Negativa	Desânimo	A	Sexo Masculino, 30 – 35 anos	No sofá, à noite, com a companheira, a falar sobre o seu desânimo
K	Negativa	Doença Crónica	D	Sexo Feminino, 60-65 anos	Num picnic, enquanto tentar ler um livro, fala sobre a sua condição

L	Negativa	Desespero	E	Sexo Feminino, 20-25 anos	Num parque com uma amiga, a tentar ler um livro, mas a inquietação não o permite
M	Negativa	Sobrecarga/Fadiga	A	Sexo Masculino, 30 – 35 anos	Sentado, numa chamada telefónica com um amigo, a falar sobre o seu cansaço
N	Positiva	Realização Pessoal	E	Sexo Feminino, 20-25 anos	No café, a falar com uma amiga, enquanto está a tomar um chá e a partilhar uma experiência atual
O	Positiva	Superação de Doença	B	Sexo Feminino, 30 – 40 anos	Em pé, a fazer aquecimentos no ginásio, a falar sobre a superação da sua doença
P	Positiva	Superação de adversidade/ Divórcio dos pais	E	Sexo Feminino, 20-25 anos	Num encontro amoroso, no cinema, a falar sobre a sua vida pessoal
Q	Positiva	Realização Pessoal	A	Sexo Masculino, 30 – 35 anos	Num encontro amoroso num restaurante, a falar sobre um momento de orgulho próprio

R	Positiva	Relação Amorosa	C	Sexo Masculino, 40-50 anos	Num café sentado, a conversar com um interlocutor, num momento de alegria
S	Positiva	Superação/Imagem Corporal	B	Sexo Feminino, 30 – 40 anos	Em pé, a dar uma palestra sobre o processo de superação pessoal
T	Positiva	Apoio/Gratidão	E	Sexo Feminino, 20-25 anos	A comer uma sobremesa no final da refeição com os pais, a falar sobre uma experiência positiva
U	Positiva	Pertença Académica	C	Sexo Masculino, 40-50 anos	Sentado num bar, num momento de partilha de experiências com um amigo
V	Positiva	Satisfação Profissional	D	Sexo Feminino, 60-65 anos	Sentada, num restaurante com amigas, a expressar a sua felicidade
W	Positiva	Primeiro Emprego	A	Sexo Masculino, 30 – 35 anos	Sentado, numa reunião com o chefe, a expor a sua satisfação profissional
X	Positiva	Emancipação	C	Sexo Masculino, 40-50 anos	Sentado no sofá, em casa, em frente à televisão, num

					momento introspectivo
Y	Positiva	Voluntariado	D	Sexo Feminino, 60-65 anos	Sentada, numa sala de espera, a partilhar com um desconhecido a sua experiência

---

### Discussão e Conclusão

O objetivo deste estudo foi desenvolver um instrumento multimodal com vinhetas (em vídeo e texto), para fins formativos e de investigação, referentes ao construto da empatia. O estudo centrou-se na construção e validação de vinhetas que representassem uma ampla variedade de experiências emocionais relatadas por diferentes grupos etários, de ambos os sexos e em diferentes fases da vida.

A literatura indica que a utilização de vinhetas apresenta diversas vantagens em relação às versões em texto (Ceuterick et al., 2020). Em particular, as vinhetas oferecem uma maior absorção e realismo a partir da representação visual e auditiva das experiências apresentadas no roteiro. As vinhetas também facilitam a evocação de respostas emocionais mais representativas da experiência real dos indivíduos.

As vinhetas são especialmente úteis para o estudo da empatia por permitir a observação de pistas não-verbais, como expressões faciais e a prosódia da linguagem, aspetos fundamentais para a perceção do estado emocional do outro e para desencadear uma resposta empaticamente congruente com as necessidades emocionais do outro (Oliveira-Silva & Gonçalves, 2011; Brugel et al., 2015).

No que concerne aos objetivos específicos deste estudo, centrados no processo de desenvolvimento das vinhetas, em comparação com estudos anteriores, permitiu explorar e descrever as diferentes fases, mas também explorar e descrever mais aprofundadamente a fase de recolha de dados enquanto elemento fundamental para a construção das vinhetas. A metodologia rigorosa escolhida para a construção das vinhetas contribuiu para a robustez desta fase inicial do projeto de preparação do instrumento. A forma como as narrativas foram recolhidas, a validação rigorosa dos guiões por especialistas e a realização dos *focus group*

garantiram a relevância e a precisão dos conteúdos. A recolha dos dados a partir de diferentes grupos etários, sexos e contextos de vida permitiu refletir uma ampla gama de experiências emocionais. Assim, considera-se que este instrumento possui uma base sólida e é amplamente adequado para diversos contextos de investigação e formação.

O processo de validação inicial das vinhetas com especialistas da área da psicologia permite-nos assumir que as vinhetas presentes nesse instrumento são capazes de capturar a complexidade e a profundidade das experiências emocionais dos indivíduos, facilitando o estudo das diferentes dimensões da empatia. Em particular, as vinhetas negativas abordaram temas como perda, ansiedade, depressão e violência doméstica, enquanto as vinhetas positivas abordaram tópicos relacionados com a realização pessoal, superação de adversidades e satisfação profissional. Esta diversidade de conteúdos permite uma ampla aplicação das vinhetas em diferentes contextos e para múltiplos fins, nomeadamente para a avaliação da capacidade empática, o treino de competências emocionais, e a formação de profissionais.

O instrumento é de fácil utilização, pode ser facilmente exposto num computador e ser utilizado de diferentes formas, uma vez que as vinhetas não se encontram interligadas e apresentam diferentes temas. No que toca à avaliação da empatia, este pode ser utilizado, enquanto se aplica métodos de avaliação comportamentais como descrito anteriormente, mas também a partir de medidas fisiológicas, como a análise do batimento cardíaco, ou neurobiológicas, a partir da análise da ativação cerebral, por exemplo a partir do uso de fNIRS (Functional near-infrared spectroscopy).

Apesar das vantagens apresentadas, o estudo também apresenta algumas limitações. A passagem das vinhetas do formato escrito para o formato audiovisual pode ter introduzido variáveis que não foram totalmente controladas. Um exemplo é o processo de interpretação e atuação dos atores a partir da interpretação do guião e com a inserção de novos elementos na cena. Futuros estudos devem avaliar o impacto dessas variáveis, assim como, comparar a eficácia das vinhetas em relação aos instrumentos tradicionais de autorrelato, o que servirá de base para demonstrar as vantagens e possíveis limitações do formato em vinhetas. Também é sugerido que futuras abordagens integrem medidas fisiológicas para avaliar quais vinhetas evocam respostas emocionais mais elevadas, e para que se possa comparar medidas subjetivas com medidas objetivas. Por último, é sugerido que se avalie a eficácia das formações que utilizem este instrumento para melhorar as competências empáticas com diferentes populações.

Em resumo, este estudo é de grande relevância para a investigação, nomeadamente para a investigação e formação relacionadas com as competências empáticas. O uso de vinhetas no estudo da empatia permite que os participantes reajam de maneira mais natural e autêntica, proporcionando reações que reflitam melhor as respostas emocionais espontâneas. Além da psicologia, o instrumento pode ser aplicado em áreas como medicina, educação, e noutras áreas de prestação de cuidados, uma vez que as vinhetas são uma forma válida e eficaz para descrever a decisão clínica e consequentemente otimizar os resultados de saúde (Payton & Gould, 2022). Mas para além disto, destaca-se a possibilidade de utilização deste instrumento em áreas e equipas multidisciplinares. A robustez metodológica deste estudo oferece uma base sólida para futuras investigações.

## Referências

- Adolph, K. E. (2019). "Ecological validity: mistaking the lab for real life," in *My Biggest Research Mistake: Adventures and Misadventures in Psychological Research*, Ed. R. Sternberg (New York, NY: Sage), 187–190.
- Akyildiz, S. T., & Ahmed, K. H. (2021). An overview of qualitative research and focus group discussion. *International Journal of Academic Research in Education (Online)*, 7(1), 1–15. <https://doi.org/10.17985/ijare.866762>
- Amiruddin, A., Fueggle, S. N., Nguyen, A., Gignac, G. E., Clunies-Ross, K. L., & Fox, A. M. (2017). Error monitoring and empathy: Explorations within a neurophysiological context. *Psychophysiology*, 54(6), 864–873. <https://doi.org/10.1111/psyp.12846>
- Ayala, J. C., & Manzano, G. (2018). Academic performance of first-year university students: the influence of resilience and engagement. *Higher Education Research & Development/Higher Education Research and Development*, 37(7), 1321–1335. <https://doi.org/10.1080/07294360.2018.1502258>
- Baron-Cohen, S., Jolliffe, T., Mortimore, C., & Robertson, M. (1997). Another advanced test of theory of mind: Evidence from very high functioning adults with autism or asperger syndrome. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 38, 813–822.
- Bas-Sarmiento, P., Fernández-Gutiérrez, M., Baena-Baños, M., Correro-Bermejo, A., Soler-Martins, P. S., & De La Torre-Moyano, S. (2020). Empathy training in health sciences: A systematic review. *Nurse Education in Practice*, 44, 102739. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2020.102739>
- Batson, C. D. (2009). These things called empathy: eight related but distinct phenomena. In *The MIT Press eBooks* (pp. 3–16). <https://doi.org/10.7551/mitpress/9780262012973.003.0002>
- Brugel, S., Postma-Nilsenová, M., & Tates, K. (2015). The link between perception of clinical empathy and nonverbal behavior: The effect of a doctor's gaze and body orientation. *Patient Education and Counseling*, 98(10), 1260–1265. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2015.08.007>
- Brunswik, E. (1949). Remarks on functionalism in perception. *J. Pers.* 18, 56–65. doi: 10.1111/j.1467-6494.1949.tb01233.x
- Brunswik, E. (1952). *The Conceptual Framework of Psychology*. Chicago: University of Chicago Press.

- Brunswik, E. (1956). *Perception and the Representative Design of Psychological Experiments*. Berkeley: University of California Press.
- Busetto, L., Wick, W., & Gumbinger, C. (2020). How to use and assess qualitative research methods. *Neurological Research and Practice*, 2(1). <https://doi.org/10.1186/s42466-020-00059-z>
- Ceuterick, M., Bracke, P., Van Canegem, T., & Buffel, V. (2020). Assessing Provider Bias in General Practitioners' Assessment and Referral of Depressive Patients with Different Migration Backgrounds: Methodological Insights on the Use of a Video-Vignette Study. *Community Mental Health Journal*, 56(8), 1457–1472. <https://doi.org/10.1007/s10597-020-00590-y>
- Chen, H., Xuan, H., Cai, J., Liu, M., & Shi, L. (2024). The impact of empathy on medical students: an integrative review. *BMC Medical Education*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/s12909-024-05448-5>
- Clark, G. M., McNeel, C., Bigelow, F. J., & Enticott, P. G. (2020). The effect of empathy and context on face-processing ERPs. *Neuropsychologia*, 147, 107612. <https://doi.org/10.1016/j.neuropsychologia.2020.107612>
- Coll, M. P., Viding, E., Rütgen, M., Silani, G., Lamm, C., Catmur, C., & Bird, G. (2017). Are we really measuring empathy? Proposal for a new measurement framework. *Neuroscience and biobehavioral reviews*, 83, 132–139. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2017.10.009>
- Coutinho, J. F., Silva, P. O., & Decety, J. (2014). Neurosciences, empathy, and healthy interpersonal relationships: Recent findings and implications for counseling psychology. *Journal of Counseling Psychology*, 61(4), 541–548. <https://doi.org/10.1037/cou0000021>
- Cox, C., Hatfield, T., Moxey, J. *et al.* Creating and administering video vignettes for a study examining the communication of diagnostic uncertainty: methodological insights to improve accessibility for researchers and participants. *BMC Med Res Methodol* 23, 296 (2023). <https://doi.org/10.1186/s12874-023-02072-7>
- De Lima, F. F., & De Lima Osório, F. (2021). Empathy: Assessment Instruments and Psychometric Quality – A systematic literature review with a Meta-Analysis of the past ten years. *Frontiers in Psychology*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.781346>

- Decety, J. (2020). Empathy in medicine: what it is, and how much we really need it. *the American Journal of Medicine*, 133(5), 561–566. <https://doi.org/10.1016/j.amjmed.2019.12.012>
- Derntl, B., Finkelmeyer, A., Toygar, T. K., Hülsmann, A., Schneider, F., Falkenberg, D. I., & Habel, U. (2009). Generalized deficit in all core components of empathy in schizophrenia. *Schizophrenia Research*, 108(1–3), 197–206. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2008.11.009>
- Dodich, A., Cerami, C., Canessa, N., Crespi, C., Iannaccone, S., Marcone, A., Realmuto, S., Lettieri, G., Perani, D., & Cappa, S. F. (2015). A novel task assessing intention and emotion attribution: Italian standardization and normative data of the Story-based Empathy Task. *Neurological Sciences*, 36(10), 1907–1912. <https://doi.org/10.1007/s10072-015-2281-3>
- Duan, C., & Hill, C. E. (1996). The current state of empathy research. *Journal of Counseling Psychology*, 43(3), 261–274. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.43.3.261>
- Dziobek, I., Rogers, K., Fleck, S., Bahnemann, M., Heekeren, H. R., Wolf, O. T., & Convit, A. (2008). Dissociation of Cognitive and Emotional Empathy in Adults with Asperger Syndrome Using the Multifaceted Empathy Test (MET). *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 38(3), 464–473. <https://doi.org/10.1007/s10803-007-0486-x>
- Feller, C. P., & Cottone, R. R. (2003). The importance of empathy in the therapeutic alliance. *The Journal of Humanistic Counseling, Education and Development*, 42(1), 53–61. <https://doi.org/10.1002/j.2164-490x.2003.tb00168.x>
- Gehenne, L., Christophe, V., Eveno, C., Carnot, A., Turpin, A., Pannier, D., Piessen, G., & Lelorain, S. (2021). Creating scripted video-vignettes in an experimental study on two empathic processes in oncology: Reflections on our experience. *Patient Education and Counseling*, 104(3), 654–662. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2020.08.041>
- Goldstein, A. P., & Michaels, G. Y. (1985). *Empathy: Development, Training, and Consequences*. Psychology Press.
- Greiner, R. (2012). “1909: The Introduction of the Word ‘Empathy’ into English.” BRANCH. [http://www.branchcollective.org/?ps\\_articles=rae-greiner-1909-the-introduction-of-the-word-empathy-into-english](http://www.branchcollective.org/?ps_articles=rae-greiner-1909-the-introduction-of-the-word-empathy-into-english)

- Hall, J. A., & Schwartz, R. (2018). Empathy present and future. *The Journal of Social Psychology/Journal of Social Psychology*, 159(3), 225–243. <https://doi.org/10.1080/00224545.2018.1477442>
- Harton, H. C., & Lyons, P. C. (2003). Gender, empathy, and the choice of the psychology major. *Teaching of Psychology*, 30(1), 19–24. [https://doi.org/10.1207/s15328023top3001\\_03](https://doi.org/10.1207/s15328023top3001_03)
- Hillen, M. A., Van Vliet, L. M., De Haes, H. C., & Smets, E. M. (2013). Developing and administering scripted video vignettes for experimental research of patient–provider communication. *Patient Education and Counseling*, 91(3), 295–309. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2013.01.020>
- Hillis A. E. (2014). Inability to empathize: brain lesions that disrupt sharing and understanding another's emotions. *Brain: a journal of neurology*, 137(Pt 4), 981–997. <https://doi.org/10.1093/brain/awt317>
- Hughes R., Huby M. (2004). The construction and interpretation of vignettes in social research. *Social Work & Social Sciences Review*, 11(1), 36-51. <https://doi.org/10.1921/17466105.11.1.36>
- Ilgunaite, G., Giromini, L., & Di Girolamo, M. (2017). Measuring empathy: A literature review of available tools. *BPA-Applied Psychology Bulletin (Bollettino di Psicologia Applicata)*, 65(280).
- Irarrázaval, L., & Kalawski, J. P. (2022). Phenomenological considerations on empathy and emotions in psychotherapy. *Frontiers in Psychology*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.1000059>
- Jenkins N., Keyes S., Strange L. (2015). Creating vignettes of early onset dementia: An exercise in public sociology. *Sociology*, 50(1), 1-16. <https://doi.org/10.1177/0038038514560262>
- Kawulich, B. B. (2005). Participant observation as a data collection method. *Forum Qualitative Sozialforschung*, 6(2), 22. <https://doi.org/10.17169/fqs-6.2.466>
- Kenny D. A., La Voie L. (1984). The social relations model. In Berkowitz L. (Ed.), *Advances in experimental social psychology* (Vol. 18, pp. 142–182). Academic.
- Kihlstrom, J. F. (2021). Ecological validity and “Ecological validity.” *Perspectives on Psychological Science*, 16(2), 466–471. <https://doi.org/10.1177/1745691620966791>

- Lam, T. C. M., Kolomitro, K., & Alamparambil, F. C. (2011). Empathy Training: methods, evaluation practices, and validity. *Journal of Multidisciplinary Evaluation*, 7(16), 162–200. <https://doi.org/10.56645/jmde.v7i16.314>
- Lang, P. J. (1980). Behavioral treatment and bio-behavioralassessment: Computer applications. In J. B. Sidowski, J. H. Johnson, & T. A. Williams (Eds.), Technology in mental health care delivery systems (pp. 119–137). Norwood: Ablex.
- López-Martínez, A. E., Serrano-Ibáñez, E. R., Solís-Serrano, L., Ramírez-Maestre, C., & Esteve, R. (2023). Empathy among health science undergraduates toward the diagnosis of chronic pain: An experimental study. *Nurse Education Today*, 130, 105922. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2023.105922>
- Meijers, M. C., Stouthard, J., Evers, A. W. M., Das, E., Drooger, H. J., Jansen, S. J. a. J., Francke, A. L., Plum, N., Van Der Wall, E., Nestoriuc, Y., Dusseldorp, E., & Van Vliet, L. M. (2022). Possible alleviation of symptoms and side effects through clinicians' nocebo information and empathy in an experimental video vignette study. *Scientific Reports*, 12(1). <https://doi.org/10.1038/s41598-022-19729-w>
- Moudatsou, M., Stavropoulou, A., Philalithis, A., & Koukouli, S. (2020). The role of empathy in health and social care professionals. *Healthcare*, 8(1), 26. <https://doi.org/10.3390/healthcare8010026>
- Nembhard, I. M., David, G., Ezzeddine, I., Betts, D. R., & Radin, J. M. (2022). A systematic review of research on empathy in health care. *Health Services Research*, 58(2), 250–263. <https://doi.org/10.1111/1475-6773.14016>
- Neumann, D. L., Chan, R. C., Boyle, G. J., Wang, Y., & Westbury, H. R. (2015). Measures of empathy. In *Elsevier eBooks* (pp. 257–289). <https://doi.org/10.1016/b978-0-12-386915-9.00010-3>
- Oliveira-Silva, P., & Gonçalves, Ó. F. (2011). Responding Empathically: A Question of Heart, not a Question of Skin. *Applied Psychophysiology and Biofeedback*, 36(3), 201–207. <https://doi.org/10.1007/s10484-011-9161-2>
- Oliveira-Silva, P., Maia, L., Coutinho, J., Moreno, A. F., Penalba, L., Frank, B., Soares, J. M., Sampaio, A., & Gonçalves, Ó. F. (2023). Nodes of the default mode network implicated in the quality of empathic responses: A clinical perspective of the empathic

- response. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 23(1), 100319. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2022.100319>
- Payton, K. S. E., & Gould, J. B. (2022). Vignette Research Methodology: an essential tool for quality improvement collaboratives. *Healthcare*, 11(1), 7. <https://doi.org/10.3390/healthcare11010007>
- Petrucci, C., La Cerra, C., Aloisio, F., Montanari, P., & Lancia, L. (2016). Empathy in health professional students: A comparative cross-sectional study. *Nurse Education Today*, 41, 1–5. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.03.022>
- Riess, H. (2017). The science of empathy. *Journal of Patient Experience*, 4(2), 74–77. <https://doi.org/10.1177/2374373517699267>
- Riley, A. H., Critchlow, E., Birkenstock, L., Itzoe, M., Senter, K., Holmes, N. M., & Buffer, S. W. (2021). Vignettes as research tools in global health communication: a systematic review of the literature from 2000 to 2020. *Journal of Communication in Healthcare*, 14(4), 283–292. <https://doi.org/10.1080/17538068.2021.1945766>
- Rodríguez-Muñiz, L. J., Muñiz-Rodríguez, L., Alonso, P., De Coninck, K., Vanderlinde, R., & Valcke, M. (2018). Exploring the effectiveness of Video-Vignettes to develop Mathematics student Teachers' feedback competence. *Eurasia Journal of Mathematics Science and Technology Education*, 14(11). <https://doi.org/10.29333/ejmste/92022>
- Rogers, C. (1957). The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change. *Journal of Consulting Psychology*, 21, 95–103.
- Rungtusanatham, M., Wallin, C., & Eckerd, S. (2011). THE VIGNETTE IN a SCENARIO-BASED ROLE-PLAYING EXPERIMENT. *the Journal of Supply Chain Management*, 47(3), 9–16. <https://doi.org/10.1111/j.1745-493x.2011.03232.x>
- Sage Research Methods. (2023, Maio, 5). *Methods Map*. [Methods.sagepub.com](https://methods.sagepub.com). Consultado Maio, 5, 2023 em [Methods Map: Research Methods: SAGE Research Methods \(sagepub.com\)](https://methods.sagepub.com)
- Stark, N., Bobadilla, L., Michael, P., Saturn, S., & Portner, M. (2023). A meta-analytic review of the relationship between empathy and oxytocin: Implications for application in psychopathy research. *Aggression and Violent Behavior*. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2023.101828>
- Stevens, F., & Taber, K. (2021). The neuroscience of empathy and compassion in pro-social behavior. *Neuropsychologia*, 159, 107925. <https://doi.org/10.1016/j.neuropsychologia.2021.107925>

- Turner, R., & Vallée-Tourangeau, F. (2022). Challenges of measuring empathic accuracy: A mentalizing versus experience-sharing paradigm. *British Journal of Social Psychology*, *62*(2), 972–991. <https://doi.org/10.1111/bjso.12612>
- Van Berkhout, E. T., & Malouff, J. M. (2016). The efficacy of empathy training: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Journal of Counseling Psychology*, *63*(1), 32–41. <https://doi.org/10.1037/cou0000093>
- Van Vliet, L. M., Hillen, M. A., Van Der Wall, E., Plum, N., & Bensing, J. (2013). How to create and administer scripted video-vignettes in an experimental study on disclosure of a palliative breast cancer diagnosis. *Patient Education and Counseling*, *91*(1), 56–64. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2012.10.017>
- Van Vliet, L. M., Stouthard, J., Gröschel, L. C., & Meijers, M. C. (2023). Effect of Clinician-Expressed Empathy in Advanced Cancer on Different Ethnic Groups: Results from an Experimental Video-Vignette Study. *Journal of Palliative Medicine*, *26*(8), 1109–1114. <https://doi.org/10.1089/jpm.2022.0602>
- VanCleave, D. S. (2017). Contributions of Neuroscience to a New Empathy Epistemology: Implications for Developmental training. *Advances in Social Work*, *17*(2), 369–389. <https://doi.org/10.18060/21087>
- Visser, L. N. C., Bol, N., Hillen, M. A., Verdam, M. G. E., De Haes, H. C. J. M., Van Weert, J. C. M., & Smets, E. M. A. (2018). Studying medical communication with video vignettes: a randomized study on how variations in video-vignette introduction format and camera focus influence analogue patients' engagement. *BMC Medical Research Methodology*, *18*(1). <https://doi.org/10.1186/s12874-018-0472-3>
- Visser, L. N. C., Hillen, M. A., Verdam, M. G. E., Bol, N., De Haes, H. C. J. M., & Smets, E. M. A. (2016). Assessing engagement while viewing video vignettes; validation of the Video Engagement Scale (VES). *Patient Education and Counseling*, *99*(2), 227–235. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2015.08.029>
- Visser, L. N., Van Der Velden, N. C., Smets, E. M., Van Der Lelie, S., Nieuwenbroek, E., Van Vliet, L. M., & Hillen, M. A. (2022). Methodological choices in experimental research on medical communication using vignettes: The impact of gender congruence and vignette modality. *Patient Education and Counseling*, *105*(6), 1634–1641. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2021.10.015>

- Völlm, B. A., Taylor, A. N., Richardson, P., Corcoran, R., Stirling, J., McKie, S., Deakin, J. F., & Elliott, R. (2006). Neuronal correlates of theory of mind and empathy: A functional magnetic resonance imaging study in a nonverbal task. *NeuroImage*, *29*(1), 90–98. <https://doi.org/10.1016/j.neuroimage.2005.07.022>
- Walshe, C., Ewing, G., & Griffiths, J. (2011). Using observation as a data collection method to help understand patient and professional roles and actions in palliative care settings. *Palliative Medicine*, *26*(8), 1048–1054. <https://doi.org/10.1177/0269216311432897>
- Weisz, E., & Cikara, M. (2021). Strategic Regulation of Empathy. *Trends in cognitive sciences*, *25*(3), 213–227. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2020.12.002>
- Yokoyama, S. (2019). Academic Self-Efficacy and Academic Performance in Online Learning: A mini review. *Frontiers in Psychology*, *9*. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.02794>
- Yu, C. C., Tan, L., Le, M. K., Tang, B., Liaw, S. Y., Tierney, T., Ho, Y. Y., Lim, B. E. E., Lim, D., Ng, R., Chia, S. C., & Low, J. A. (2022). The development of empathy in the healthcare setting: a qualitative approach. *BMC Medical Education*, *22*(1). <https://doi.org/10.1186/s12909-022-03312-y>
- Zhou, H., Majka, E. A., & Epley, N. (2017). Inferring perspective versus getting perspective: Underestimating the value of being in another person's shoes. *Psychological Science*, *28*, 482–493. <https://doi.org/10.1177/0956797616687124>

## **Anexos**

## **Anexo 1) Guião 1º *Focus Group***

### **Guião 1º *Focus Group***

#### **Introdução**

Olá a todos, desde já agradecer a disponibilidade para a participação neste estudo. Eu sou a Maria Inês e esta é a Professora Patrícia Oliveira-Silva.

A realização deste *focus group* enquadra-se num projeto de investigação na qual está integrada a minha dissertação para a obtenção do grau de mestre em psicologia, que tem como objetivo atualizar um instrumento já existente, que foi realizado há uns anos e que teve como investigadora principal a professora Patrícia.

Nesta fase inicial de recolha de dados serão realizados 2 *focus group*, o primeiro que será neste momento tem como objetivo obter informação sobre os desafios e aspetos positivos associados à frequência no ensino superior, nas suas mais variadas dimensões.

A partir da recolha destes testemunhos, irá se selecionar um conjunto de frases que simbolizem o que aqui será dito. Posteriormente, após um processo de seleção e validação das mesmas, será realizado um novo *focus group* para receber o vosso feedback sobre a proposta semi-final das vinhetas elaboradas.

Antes de começar ia-vos pedir que preenchessem um questionário sociodemográfico e o consentimento informado para a participação no estudo.

Agora que toda a gente já preencheu, iria-vos pedir o vosso compromisso com este momento e que não haja conversas privadas, durante o decorrer da sessão. O objetivo é recolher testemunhos honestos.

Aproveito para informar que o tempo estimado da sessão será de 60 minutos.

Finalizar: Agradeço a todos a disponibilidade em participar neste momento! A data do segundo e último *focus group* será posteriormente articulada! Mais uma vez muito obrigada a todos!

## **Tópicos:**

- Geral (desafios e aspetos positivos)
- Dimensão académica (metodologia de ensino, carga de matéria, gestão de tempo, responsabilidade...)
- Dimensão social (novas relações, perda de redes sociais, envolvimento académico, autonomia...)
- Dimensão económica (dificuldades ou não, diferenças de NSE, propinas...)
- Dimensão individual (competências, conhecimentos, postura...)

## **Perguntas orientadoras:**

1. Quais são os principais desafios que sentiram ao ingressar/frequentar no ensino superior?
2. Quais são os aspetos mais positivos que atribuem à vossa vivência pessoal do ensino superior?
3. Se tivessem de descrever aquela que foi a pior experiência que tiveram no ensino superior, como é que a descreveriam?
4. E a melhor experiência que tiveram?
5. Quais foram as maiores dificuldades que sentiram a nível académico/educacional?
6. Quais foram os aspetos mais gratificantes a nível académico?
7. A dimensão económica tem impacto na vivência do ensino superior?
8. A dimensão económica tem impacto no desempenho académico?
9. Sentiram diferenças em função do nível socioeconómico?
10. O ensino superior constituiu-se como uma fonte de mudança na vida social?
11. De que forma é que o ensino superior alterou a dimensão social? Foi positiva ou negativa?
12. Sentiram que houve perdas no campo social?
13. Sentiram que houve ganhos no campo social?
14. Sentem que o ensino superior é um lugar propício ao desenvolvimento de novas redes sociais? Promove a participação em grupos académicos? É importante?
15. Sentiram mudanças ao nível pessoal? Competências? Conhecimentos? Postura?

