



Universidade do Algarve

Faculdade de Ciências Humanas e Sociais

Departamento de Psicologia e Ciências da Educação

**Análise experimental de metacognição: O papel da importância de controlar o pensamento sobre um impulso de agressão**

**Tiago Miguel Dos Santos Pereira Martins**

**Dissertação para a obtenção do grau de Mestre em Psicologia Clínica e da Saúde**

Trabalho elaborado sob a orientação da Prof. Doutora Antónia Ros

**2016**



Universidade do Algarve

Faculdade de Ciências Humanas e Sociais

Departamento de Psicologia e Ciências da Educação

**Análise experimental de metacognição: O papel da importância de controlar o pensamento sobre um impulso de agressão**

**Tiago Miguel Dos Santos Pereira Martins**

**Dissertação para a obtenção do grau de Mestre em Psicologia Clínica e da Saúde**

Trabalho elaborado sob a orientação da Prof. Doutora Antónia Ros

**2016**

# **Análise experimental de metacognição: O papel da importância de controlar o pensamento sobre um impulso de agressão**

## **Declaração de autoria de trabalho**

Declaro ser o autor deste trabalho, que é original e inédito. Autores e trabalhos consultados estão devidamente citados no texto e constam da listagem de referências incluída.

---

(Tiago Miguel Dos Santos Pereira Martins)

**Copyright by**

**Tiago Miguel Dos Santos Pereira Martins**

A Universidade do Algarve tem o direito, perpétuo e sem limites geográficos, de arquivar e publicitar este trabalho através de exemplares impressos reproduzidos em papel ou de forma digital, ou por qualquer outro meio conhecido ou que venha a ser inventado, de o divulgar através de repositórios científicos e de admitir a sua cópia e distribuição com objetivos educacionais ou de investigação, não comerciais, desde que seja dado crédito ao autor e editor.

## **AGRADECIMENTOS**

Quero agradecer, em primeiro lugar, à Professora Antónia Ros por todo o envolvimento e investimento que revelou durante a realização desta dissertação. Agradeço a disponibilidade, a vontade de ensinar e transmitir conhecimentos, assim como toda a sua paciência e o apoio.

Estendo também este agradecimento aos docentes do curso de Psicologia da UAlg por me terem possibilitado aprendizagens e conhecimentos para o meu desenvolvimento pessoal e profissional.

O meu mais sincero obrigado ao meu Pai e à minha Mãe. Agradeço-vos por tudo! Um obrigado também muito especial e cheio de carinho para a minha Avó.

Agradeço também a todos os que conheci na UAlg e em Faro com quem tenho mantido amizade. Em particular, um obrigado ao meu compadre que tem sido um verdadeiro amigo e tem-me acompanhado desde os meus primeiros passos na universidade.

Por fim, mas não menos importante, agradeço a todas as “vítimas” que participaram na investigação.

A todos os que contribuíram de forma mais direta ou indireta para este caminho e para a realização da minha tese de mestrado, o meu obrigado!

## RESUMO

Os modelos cognitivos têm vindo a enfatizar a relevância das intrusões e da interpretação pelas crenças metacognitivas para a origem e desenvolvimento da POC. A presente investigação teve como objetivo desenvolver uma crença metacognitiva através da indução experimental de crenças sobre a importância de controlar o pensamento.

Participaram 85 sujeitos não-clínicos, com idades compreendidas entre os 18 e os 51 anos. Os participantes responderam a medidas de obsessões, controlo do pensamento e afeto e, na fase de pré-teste, a medidas de crenças obsessivas e metacognição. Foram aleatoriamente atribuídos a duas condições experimentais: os participantes da condição experimental leram um resumo sobre a importância de controlo do pensamento e os do grupo de controlo leram um resumo neutro. Posteriormente foi pedido aos participantes que nomeassem uma das pessoas para eles mais significativas e que imaginassem que experimentavam um impulso de a agredir fisicamente. Após esta tarefa os participantes responderam a um questionário sobre a experiência e repetiram as medidas de crenças obsessivas e metacognição.

Os resultados mostraram que a leitura do resumo acerca da importância de controlar o pensamento reduziu crenças metacognitivas. Após a manipulação experimental, os indivíduos reduziram as suas crenças acerca: (a) possibilidade e desejabilidade para controlar o pensamento, (b) sobrestimação do perigo, (c) perfeccionismo e (d) sobrestimação da importância do pensamento. A intrusividade não diferiu nos dois grupos, contudo os participantes que leram o resumo sobre a importância de controlar o pensamento aumentaram a sua perceção sobre o sucesso das estratégias de controlo do pensamento.

**Palavras-chave:** Perturbação obsessivo-compulsiva; Intrusão; Metacognição; Importância de controlar o pensamento.

## ***ABSTRACT***

Cognitive models have come to emphasize the relevance of intrusions and interpretation by the metacognitive beliefs for the origin and development of POC. This research aimed to develop a metacognitive belief through the induction of experimental beliefs about the importance to control thoughts.

Participated 85 subjects non-clinical, aged between 18 and 51 years. The participants responded to measures of obsessions, thought control and affection and, in the pre-test, the measures of obsessive beliefs and metacognition. They were randomly assigned to two experimental conditions: the participants in the experimental condition read an abstract about importance to control thoughts and the control group read a neutral abstract. Then participants were asked to name one person significant for them and imagine that experienced an aggressive impulse to that person. After this task, participants responded to a questionnaire about the experience and repeated measures of obsessive beliefs and metacognition.

The results showed that the reading of an abstract about the importance to control thoughts reduced metacognitive beliefs. After the experimental manipulation, individuals reduced their beliefs about: (a) possibility and desirability to control thoughts, (b) overestimation of threat, (c) perfectionism, and (d) overestimate the importance of thoughts. The intrusiveness did not differ between the two groups however the participants who read the abstract about the importance to control thoughts increased their perception about the success of thought control strategies.

***Keywords:*** Obsessive-compulsive disorder; Intrusion; Metacognition; Importance to control thoughts.

## ÍNDICE

1. INTRODUÇÃO.....	1
2. MÉTODOS.....	7
2.1. Amostra.....	7
2.2. Instrumentos e materiais.....	8
2.3. Procedimento de recolha de dados.....	10
2.4. Procedimento de análise de dados.....	11
3. RESULTADOS.....	12
3.1. Análise da verificação da manipulação experimental.....	12
3.2. Efeito da manipulação experimental sobre as crenças metacognitivas.....	14
3.3. Efeito da imaginação de um impulso de agressão sobre as variáveis relacionadas com a intrusão.....	24
4. DISCUSSÃO.....	29
5. LIMITAÇÕES E CONCLUSÕES.....	33
6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	35
ANEXOS.....	40
APÊNDICES.....	55

## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1.</b> Crenças acerca da necessidade de controlar o pensamento e da incontrolabilidade e perigo no pré e pós momento da manipulação experimental no GE e GC (Resultados da análise de variância). .....	15
<b>Figura 2.</b> Crenças acerca da tendência a centrar-se nos pensamentos no pré e pós momento da manipulação experimental no GE e GC (Resultados da análise de variância). .....	16
<b>Figura 3.</b> Crenças acerca da capacidade de supervisão dos próprios pensamentos no pré e pós momento da manipulação experimental no GE e GC (Resultados da análise de variância)....	17
<b>Figura 4.</b> Crenças acerca da importância dos pensamentos no pré e pós momento da manipulação experimental no GE e GC (Resultados da análise de variância). .....	19
<b>Figura 5.</b> Crenças relativas ao viés fusão pensamento-ação de tipo probabilidade no pré e pós momento da manipulação experimental no GE e GC (Resultados da análise de variância)....	20
<b>Figura 6.</b> Crenças acerca do viés fusão pensamento-ação de tipo moral no pré e pós momento da manipulação experimental no GE e GC (Resultados da análise de variância).....	21
<b>Figura 7.</b> Crenças acerca da sobrestimação do perigo no pré e pós momento da manipulação experimental no GE e GC (Resultados da análise de variância). .....	22
<b>Figura 8.</b> Crenças acerca do perfeccionismo no pré e pós momento da manipulação experimental no GE e GC (Resultados da análise de variância). .....	23

## ÍNDICE DE TABELAS

<b>Tabela 1.</b> <i>Variáveis psicológicas e psicopatológicas entre os GE e GC (Resultados do Teste de Independência do T-Teste)</i> .....	7
<b>Tabela 2.</b> <i>Representação gráfica do procedimento</i> .....	11
<b>Tabela 3.</b> <i>Variáveis compreensão dos resumos atribuídos entre os GE e GC (Resultados do teste t para amostras independentes).</i> .....	13
<b>Tabela 4.</b> <i>Variáveis de audição de gravação e imaginação do impulso de agressão entre os GE e GC (Resultados do teste t para amostras independentes)</i> .....	13
<b>Tabela 5.</b> <i>Mal-estar experienciado, Necessidade de controlar o impulso de agressão, grau de ego distonia, viés fusão pensamento-ação (moral e probabilidade), duração da intrusão, controlo do pensamento intrusivo e estratégias de controlo após a imaginação de um impulso de agressão contra uma pessoa significativa entre os GE e GC (Resultados do Teste de Independência do T-Teste).</i> .....	24
<b>Tabela 6.</b> <i>Emoção experimentada após a descrição do impulso de agressão de esfaquear uma pessoa significativa (Resultados do Teste de Independência do Qui-Quadrado)</i> .....	26
<b>Tabela 7.</b> <i>Pensamento de esfaquear a pessoa significativa (Resultados do Teste de Independência do Qui-Quadrado).</i> .....	27
<b>Tabela 8.</b> <i>Estratégias para controlar o pensamento (Resultados do Teste de Independência do Qui-Quadrado).</i> .....	28

## ÍNDICE DE ANEXOS

<b>Anexo A.</b> Consentimento Informado .....	41
<b>Anexo B.</b> Questionário de Dados Sociodemográficos .....	42
<b>Anexo C.</b> <i>Vancouver Obsessional Compulsive Inventory</i> .....	43
<b>Anexo D.</b> <i>Inventario de creencias obsesivas, versión reducida</i> .....	47
<b>Anexo E.</b> <i>Cuestionario Español de Metacognición</i> .....	50
<b>Anexo F.</b> Questões de Metacognição.....	51
<b>Anexo G.</b> <i>Thought Control Questionnaire</i> .....	52
<b>Anexo H.</b> <i>Depression Anxiety Stress Scale</i> .....	54

## ÍNDICE DE APÊNDICES

<b>Apêndice A.</b> <i>Parte 1 – Resumo do artigo científico</i> .....	56
<b>Apêndice B.</b> <i>Questões de compreensão do Resumo</i> .....	58
<b>Apêndice C.</b> <i>Parte 2 – Gravação áudio</i> .....	59
<b>Apêndice D.</b> Questionário da manipulação experimental .....	60

## ÍNDICE DE ABREVIATURAS

POC – Perturbação Obsessivo-Compulsiva

M – Média

DP – Desvio-padrão

N – Número de sujeitos

VOCI – *Vancouver Obsessional Compulsive Inventory*

ICO-r – *Inventario de Creencias Obsesivas, versión reducida*

SMC – *Cuestionario Español de Metacognición*

MCQ – *Meta-cognitions Questionnaire*

TCQ – *Thought Control Questionnaire*

DASS – *Depression Anxiety Stress Scale*

SPSS – *Statistical Package for Social Sciences*

GE – Grupo Experimental

GC – Grupo Controlado

## 1. INTRODUÇÃO

Os modelos cognitivos têm vindo a enfatizar a relevância das intrusões e da interpretação das mesmas à luz das crenças metacognitivas para a origem e desenvolvimento da Perturbação Obsessivo-Compulsiva (POC) (e.g., Rachman, 1997, 1998; Clark & Purdon, 1993; Salkovskis, 1985, 1989; Wells, 1997, 2000; Obsessive Compulsive Cognitions Working Group [OCCWG], 1997).

As intrusões são qualquer evento cognitivo distinto e identificável que é indesejado, involuntário e recorrente, que interrompe o fluxo de pensamento, interfere no desempenho da tarefa, se associa com afeto negativo e é difícil de controlar (Clark & Rhyno, 2005). Assemelham-se às obsessões clínicas no conteúdo (podem estar relacionadas com temas de tipo agressivo, sexual, de contaminação, de dúvida, moral, religioso, etc.), são ambas involuntárias, indesejadas e recorrentes, e interrompem o fluxo de pensamento e a atividade que se está a realizar (Clark, 2004). As intrusões diferem das obsessões clínicas por: (a) serem menos frequentes, (b) serem menos inaceitáveis/ causadoras de mal-estar, (c) apresentarem uma menor associação à culpa, (d) produzirem uma menor resistência quando aparecem, (e) o indivíduo as percebe um maior controlo sobre elas, (f) serem consideradas sem significado ou irrelevantes para o *self*, (g) serem intrusões pequenas que não dominam a consciência, (h) produzirem menos preocupação por controlar o pensamento, (i) provocarem menos ênfase na neutralização do mal-estar e (j) causarem menos interferência no dia-a-dia (Clark, 2004). Os temas mais frequentes das intrusões são sujidade/ contaminação, dano/ lesões para si mesmo ou para os outros, dúvida patológica, atos sexuais inaceitáveis, simetria/ exatidão, violação moral e blasfémia (Clark & Rhyno, 2005).

As intrusões são experienciadas pela quase generalidade dos indivíduos não clínicos (e.g., Rachman & de Silva, 1978; Purdon & Clark, 1993; Salkovskis & Harrison, 1984; Radomsky *et al.*, 2014). Rachman e de Silva (1978), num estudo pioneiro, observaram que entre cerca de 80% a 99% dos sujeitos não-clínicos experimentam pensamentos, imagens ou impulsos causadores de mal-estar, indesejados e inaceitáveis. Um estudo mais recente confirmou os resultados anteriores, tendo encontrado que cerca de 94% dos participantes reportaram terem experienciado intrusões nos últimos 3 meses (Radomsky *et al.*, 2014).

Os modelos cognitivo-comportamentais (e.g., Clark, 2004; Rachman, 1997, 1998; Salkovskis 1985, 1989) têm vindo a propor que para que uma intrusão se possa tornar numa

obsessão, tal intrusão deverá ser avaliada e interpretada de forma desadaptativa, conduzindo a um aumento da ansiedade no indivíduo que se verá compelido à realização de um ritual ou comportamento de neutralização para a eliminar o pensamento ou minimizar as consequências indesejadas que possam advir do mesmo. Embora estes modelos tenham desde sempre incluído aspetos metacognitivos na compreensão e tratamento da POC, a partir da formulação do modelo metacognitivo de sintomas obsessivo-compulsivos de Wells (1997, 2000; Wells & Matthews, 1994) e, de forma progressiva, os modelos psicológicos enfatizam cada vez mais a importância deste constructo para a compreensão da origem e manutenção da POC (Rees & Anderson, 2013).

A metacognição refere-se ao conhecimento ou crenças sobre o pensamento e às estratégias usadas para controlar o processo do pensamento (Moses & Baird, 1998).

O modelo de Wells (1997, 2000; Wells & Matthews, 1994) propõe a existência de crenças metacognitivas acerca do resultado da obsessão e do pensamento em si: vieses cognitivos de fusão pensamento-evento (“*Thought-Event Fusion*” – TEF), de fusão pensamento-ação (“*Thought-Action Fusion*” – TAF) e de fusão pensamento-objeto (“*Thought-Object Fusion*” – TOF). Estas crenças pressupõem que os pensamentos e/ou sentimentos podem diretamente causar eventos futuros, comportamentos/ações ou contaminar objetos (Wells, 1997, 2000; Wells & Matthews, 1994). Quando ativadas, estas crenças fomentam a preocupação sobre a ocorrência das intrusões e incrementam o desconforto (Wells, 1997, 2000; Wells & Matthews, 1994). O desconforto e a ameaça da obsessão ativam, por sua vez, crenças sobre a necessidade de controlar o pensamento e sobre os rituais, como a implementação de estratégias de *coping* e comportamentos de neutralização, conduzindo a um aumento dos sintomas obsessivo-compulsivos e a estabilização das crenças metacognitivas (Wells, 1997, 2000; Wells & Matthews, 1994).

Os impulsos de agressão a uma pessoa significativa poderão ativar crenças metacognitivas acerca da importância de controlar o pensamento. Segundo Rachman (2003) obsessões com temas de agressão, tais como ferir (e.g., esfaquear) alguém significativo (e.g., familiares e amigos), são frequentemente percebidos como inaceitáveis e repugnantes. Os impulsos de agressão são reportados como mais desagradáveis, mais intensos e mais difíceis de lidar do que os pensamentos ou as imagens (Rachman, 2003). A frequência de intrusões desagradáveis encontra-se relacionada com dimensões metacognitivas do controlo do pensamento (incontrolabilidade e importância de controlar o pensamento) e vieses cognitivos de probabilidade (preocupação e probabilidade que o pensamento se torne verdade) que

podem servir como ativador da necessidade, ou o impulso, para controlar a frequência dessas intrusões (Belloch, Morillo, Lucero, Cabedo, & Carrió, 2004). As principais crenças metacognitivas na POC são: (a) Responsabilidade excessiva; (b) Perfeccionismo; (c) Sobrevalorização do perigo ou da ameaça; (d) Sobrestimação da importância do pensamento; (e) Intolerância à incerteza e (f) Importância de controlar os pensamentos (Belloch, Cabedo, & Carrió, 2011; OCCWG, 2005). A importância de controlar o pensamento pressupõe uma sobrevalorização da importância de exercer um controle completo sobre os pensamentos, imagens e impulsos intrusivos (Belloch, Cabedo, & Carrió, 2011). Os indivíduos tendem a perceber o fracasso no controle dos próprios pensamentos como tendo consequências muito negativas, como tal os sujeitos creem ser possível e desejável ter um controle absoluto sobre os próprios pensamentos de modo a evitar eventos futuros (Belloch, Cabedo, & Carrió, 2011).

Embora os modelos cognitivos e metacognitivos enfatizem o papel causal das crenças metacognitivas na origem e desenvolvimento da POC, as evidências empíricas a favor deste papel causal são ainda escassas. A maior parte das investigações realizadas têm recorrido a instrumentos de autorrelato e a metodologias correlacionais para mostrar a existência desta relação (e.g., OCCWG, 1997), sendo ainda escassos os estudos experimentais realizados.

Os primeiros estudos experimentais realizados tiveram como objetivo proporcionar evidência empírica a favor dos efeitos de indução experimental de TEF. Estes estudos experimentais de indução de TEF foram concebidos a partir de experiências de indução de TAF como as desenvolvidas por Rachman e colaboradores (Rachman, 1993; Rachman, Thordarson, Shafran, & Woody, 1995; Shafran, Thordarson, & Rachman, 1996).

Algumas das investigações realizadas com o objetivo de induzir TEF recorreram à utilização de um *paradigma de frase*, que foi desenvolvido por Rachman e colaboradores (1996). Estes autores solicitavam os participantes a completarem uma frase (“*I hope \_\_\_\_\_ is in a car accident*”), na qual deviam colocar o nome de um amigo ou ente querido no espaço em branco. Seguidamente solicitava-se aos participantes que visualizassem o acidente. Os resultados das investigações que utilizam este paradigma mostraram que induzindo o TEF era possível despoletar sintomas relacionados com a POC (e.g., ansiedade e urgência de neutralizar o pensamento) (e.g., Bocci & Gordon, 2007; van den Hout, Kindt, Weiland, & Peters, 2002; Rachman, Shafran, Mitchell, Trant, & Teachman, 1996).

Este paradigma apresenta, no entanto, algumas limitações. Em primeiro lugar e, de acordo com Wells (2013), este paradigma induziria crenças cognitivas pré-existentes mas não manipularia diretamente crenças TEF. Em segundo lugar, van den Hout e colaboradores (2002) encontraram que, mesmo quando os participantes foram impedidos de realizar comportamentos de neutralização após a participação no paradigma de frase, os níveis de ansiedade diminuíram rapidamente. De acordo com estes autores, a ansiedade experimentada pelos participantes foi devida ao fato de pensar na ocorrência de um acidente a alguém significativo. Pensar neste conteúdo de pensamento tem, para estes autores, um impacto imediato nos níveis de ansiedade tal como o teria qualquer pensamento que ameaçasse o bem-estar da pessoa. Em ambos os casos, a ansiedade tende a dissipar-se rapidamente quando os indivíduos compreendem que o pensamento não é importante (van den Hout *et al.*, 2002). Pelos motivos anteriores, Shafran e Rachman (2004) consideram que o paradigma pode não conduzir à ativação de crenças fusão-pensamento significativas em amostras não-clínicas o que limitaria o uso do paradigma em amostras não-clínicas.

Rassin, Merkelbach, Muris e Spaan (1999) recorreram a um diferente e inovador paradigma para manipular experimentalmente TEF. Proporcionava-se aos participantes um aparelho de EEG desligado. Os participantes eram induzidos a pensar que o aparelho era capaz de detetar se pensassem numa “maçã”. Os participantes do grupo experimental, mas não os do grupo de controlo, foram informados que se tivessem o pensamento “maçã”, um choque elétrico seria enviado a outro participante, e que eles poderiam interromper o choque se premissem um botão durante 2 segundos após a palavra “maçã” lhes ter surgido. Os resultados mostraram que a manipulação experimental resultou em mais intrusões, maior desconforto e mais esforços para evitar pensar no grupo experimental do que no grupo de controlo. Proporcionando assim suporte ao papel das crenças metacognitivas TEF na POC.

Myers e Wells (2013) consideram que nos estudos anteriores não tinha havido uma manipulação que pudesse originar uma crença metacognitiva, tendo sido apenas despoletada uma crença metacognitiva pré-existente e apontaram algumas limitações ao estudo de Rassin e colaboradores (1999). De acordo com estes autores, no estudo de Rassin e colaboradores (1999), (1) Ao grupo experimental foi dito que poderia interromper o choque elétrico ao pressionar um botão logo após ter o pensamento “maçã”. Para Myers e Wells, no grupo experimental, para além de crenças TEF sobre a importância do pensamento “maçã”, estão a ser manipuladas crenças sobre os rituais acerca do efeito das estratégias de resposta ao pensamento (e.g., *coping*), o que dificulta a interpretação da manipulação da TEF por haver

mais do que uma variável independente; (2) Não foram avaliados sintomas obsessivo-compulsivos dos indivíduos que participaram no estudo; (3) Apenas foi dada ao grupo experimental a possibilidade de um evento negativo ocorrer (administração de um choque elétrico). Myers e Wells especulam que este aspeto possa enviesar resultados uma vez que o grupo de controlo não esperava qualquer evento que provocasse desconforto; 4) Para garantir a credibilidade da manipulação, foram excluídos estudantes de psicologia e medicina o que limita a generalização dos resultados e a utilização do paradigma.

Com o objetivo de proporcionar evidência empírica para o papel causal das crenças TEF no modelo metacognitivo, Myers e Wells (2013) recorreram a uma metodologia experimental inspirada no paradigma utilizado Rassin e colaboradores (1999). As limitações apontadas anteriormente foram colmatadas: (1) Ao grupo experimental não foi dada qualquer forma de evitamento ou *coping* explícito. Assim apenas as crenças TEF foram diretamente manipuladas; (2) Foram utilizados grupos com altos e baixos níveis de obsessividade de modo a permitir avaliar se a manipulação afeta estes grupos de forma diferente; (3) Ambos os grupos esperavam a possibilidade de um evento desagradável, embora a manipulação de TEF apenas ocorresse no grupo experimental; (4) Para garantir uma maior credibilidade da manipulação experimental e uma maior heterogeneidade da amostra foi utilizado um pensamento relacionado com a necessidade de beber.

Do nosso ponto de vista, nem os estudos anteriores nem o de Myers e Wells (2013) parecem ter conseguido originar uma crença metacognitiva a partir da manipulação experimental. Consideramos que a manipulação foi responsável apenas por despoletar crenças metacognitivas pré-existentes, não se podendo inferir uma relação de causalidade entre a indução e a criação de crenças metacognitivas associadas à POC. No estudo de Myers e Wells (2013) as crenças metacognitivas prévias à indução experimental não foram avaliadas o que não permite a comparação com as crenças obtidas após a indução experimental.

A presente investigação pretende manipular experimentalmente uma crença metacognitiva acerca da importância de controlar o pensamento. Contrariamente a estudos anteriores (e.g., Myers & Wells, 2013), no presente estudo, serão realizadas duas medições da variável dependente de modo a avaliar o nível de crenças metacognitivas pré-existentes e o efeito nas mesmas como consequência da participação na experiência.

Para o presente trabalho foi selecionado um impulso de agressão a pessoas afetivamente próximas. Consideramos que, após a manipulação experimental de crenças metacognitivas

sobre o controle do pensamento, os participantes poderão sobrestimar a importância deste impulso o que poderá ativar crenças metacognitivas acerca da importância de controlar o pensamento. Esta sobrestimação da importância de controlar o pensamento poderá aumentar a avaliação da intrusão sobre o impulso de agressão e provocar um maior mal-estar relacionado com a situação imaginada. Após a manipulação experimental, esperamos que os participantes revelem maior esforço para controlar a frequência da intrusão e que possam apresentar estratégias contraproducentes de controle do pensamento que possam favorecer a recorrência da mesma. A avaliação que os sujeitos realizam do impulso de agressão poderá conduzir a estratégias que permitam suprimi-lo ou eliminá-lo, promovendo estratégias como o evitamento (Yorulmaz, Karanci, Bastug, Kisa, & Goka, 2008). Geralmente, estratégias de controle como a supressão do pensamento são consideradas ineficazes visto que, embora providenciem alívio temporário, agravam os sintomas a longo-prazo (Tolin, Abramowitz, Hamlin, Foa, & Synodi, 2002; Yorulmaz *et al.*, 2008). De um modo geral, as estratégias de controle ineficazes e as interpretações desadequadas podem proporcionar o aumento da frequência e o desconforto associado às intrusões (Marcks & Woods, 2007).

No presente trabalho propõe-se a manipulação de crenças metacognitivas sobre a importância de controlar um pensamento através da leitura de um resumo de um artigo científico e na influência da mesma na imaginação de um impulso de agressão.

Esperamos encontrar que:

- (1) A leitura de um resumo acerca da possibilidade de controlar o pensamento produzirá, após a imaginação de um impulso de agressão, um aumento das crenças metacognitivas sobre o controle do pensamento quando comparada com a leitura de um resumo neutro;
- (2) A leitura de um resumo acerca da possibilidade de controlar o pensamento não produzirá, após a imaginação de um impulso de agressão, efeito nas restantes crenças metacognitivas identificadas para o desenvolvimento da POC (OCCWG, 2005): sobrestimação da importância do pensamento (importância do pensamento; viés fusão pensamento-ação do tipo probabilidade e viés fusão pensamento-ação do tipo moral), sobrestimação do perigo, responsabilidade excessiva, intolerância à incerteza e perfeccionismo;
- (3) A leitura de um resumo acerca da possibilidade de controlar o pensamento produzirá, após a imaginação de um impulso de agressão, um aumento da intrusividade causada pelo impulso imaginado (mal-estar experienciado,

necessidade de controlo do impulso de agressão, grau de egodistonia, frequência da intrusão, controlo da intrusão e estratégias de controlo do intrusão) quando comparada com a leitura de um resumo neutro.

## 2. MÉTODOS

### 2.1. Amostra

Participaram 85 sujeitos da população não-clínica portuguesa (52.9% mulheres) com idades compreendidas entre os 18 e os 51 anos ( $M= 25.91$ ;  $DP= 9.09$ ) e habilitações literárias entre o 2º ciclo e o ensino superior ( $M= 12.79$ ,  $DP= 2.20$ ).

Os participantes foram atribuídos aleatoriamente a uma condição experimental e outra de controlo. Os 41 participantes da condição experimental tinham idades compreendidas entre os 18 e os 48 anos ( $M= 25.90$ ,  $DP= 9.06$ ) e 13 anos de escolaridade ( $M= 12.85$ ,  $DP= 2.09$ ). Os 44 participantes da condição de controlo tinham idades compreendidas entre os 18 e os 51 ( $M= 25.91$ ,  $DP= 9.21$ ) e 13 anos de escolaridade ( $M= 12.73$ ,  $DP= 2.32$ ).

Os participantes das condições experimental e de controlo eram equivalentes nas variáveis género ( $X^2= 1.000$ ,  $p= .536$ ), idade ( $t_{(83)}= -.003$ ,  $p= .997$ ;  $d= .001$ ) e habilitações literárias ( $t_{(83)}= .263$ ,  $p= .793$ ,  $d= .054$ ).

Comparámos ambos os grupos, relativamente às variáveis psicológicas e psicopatológicas, para verificar a homogeneidade dos mesmos. Os grupos não diferiram de forma significativa nas variáveis psicológicas e psicopatológicas analisadas. Não houve diferenças nos sintomas obsessivo-compulsivos, nas intrusões, nas estratégias utilizadas, na ansiedade, na depressão nem no *stress*. Consideramos que os participantes de ambos os grupos são equivalentes nas variáveis psicológicas e psicopatológicas, como se pode observar na Tabela 1.

**Tabela 1.**

*Variáveis psicológicas e psicopatológicas entre os GE e GC (Resultados do Teste de Independência do T-Teste).*

Variável	GE (n=41)	GC (n=44)	<i>t</i>	<i>gl</i>	<i>p</i>	<i>d</i>
VOCI	M=40,00, DP=28.65	M=37.57, DP=27.96	.396	83	.693	.086
VOCI [obsessões]	M=6.27, DP=7.50	M=7.20, DP=7.80	-.548	80	.585	.122

TCQ	M=64.59, DP=11.34	M=68.11, DP=10.31	-1.503	83	.137	.325
DASS [ansiedade]	M=3.76, DP=3.99	M=3.73, DP=4.24	.032	83	.974	.007
DASS [depressão]	M=3.63, DP=3.57	M=4.18, DP=3.85	-.679	83	.499	.148
DASS [ <i>stress</i> ]	M=7.98, DP=4.69	M=7.20, DP=5.23	.713	83	.478	.157

Nota:  $p \leq .05$

## 2.2. Instrumentos e materiais

Questionário de Dados Sociodemográficos (QSD). O QSD foi concebido como um questionário para a obtenção dos dados sociodemográficos (Anexo B).

*Vancouver Obsessional Compulsive Inventory* (VOCI; Thordarson, Radomsky, Rachman, Shafran, Sawchuk, & Hakstian, 2004; Traduzido ao português por Calisto, 2013). O VOCI está constituído por 55 itens para avaliar a existência de sintomas obsessivo-compulsivos. Cada item apresenta 5 níveis de resposta que vão de 0 (“Nada”) a 4 (“Imenso”). Constituído por 6 dimensões: contaminação (12 itens), verificação (6 itens), obsessões (12 itens), acumulação (7 itens); *just right* (12 itens) e incerteza (6 itens). Para a presente amostra, quer o VOCI global, quer a subescala de obsessões obtiveram resultados de consistência interna muito bons ( $\alpha = .96$  e  $\alpha = .91$ , respetivamente) (Anexo C).

*Inventario de Creencias Obsesivas, versión reducida* (ICO-r; Belloch, Cabedo, Morillo, Lucero, & Carrió, 2003). O ICO é constituído por 50 itens para avaliar crenças obsessivas da POC, tendo sido traduzido por nós para o presente estudo. Cada item possui 7 níveis de resposta que vão de 1 (“Totalmente em desacordo”) a 7 (“Totalmente de acordo”). Consta de oito subescalas: responsabilidade excessiva (7 itens), importância dos pensamentos (5 itens), TAF-probabilidade (5 itens), TAF-moral (7 itens), importância de controlar os pensamentos (5 itens), sobrestimação do perigo (8 itens), intolerância à incerteza (6 itens) e perfeccionismo (7 itens). Os níveis de consistência interna obtidos a partir dos dados da amostra estudada foram boas para os fatores TAF-probabilidade ( $\alpha = .84$ ), TAF-moral ( $\alpha = .86$ ) e sobrestimação do perigo ( $\alpha = .80$ ); uma consistência interna adequada para os fatores importância de controlar os pensamentos ( $\alpha = .71$ ), intolerância à incerteza ( $\alpha = .73$ ) e perfeccionismo ( $\alpha = .78$ ); e consistências internas fracas para os fatores responsabilidade excessiva ( $\alpha = .65$ ) e importância dos pensamentos ( $\alpha = .62$ ) (Anexo D).

*Cuestionario Español de Metacognición (Spanish Metacognition Questionnaire; SMQ*, Belloch & Giraldo, em desenvolvimento; versão portuguesa Grupo de Investigação em constructos transdiagnósticos da Universidade do Algarve). O SMQ está constituído por 27 itens que avaliam a capacidade metacognitiva do indivíduo. Cada item apresenta 5 níveis de resposta que vão de 0 (“Nunca/ nada”) a 4 (“Concordo plenamente/ sempre”). Consta de três subescalas: confiança na memória (8 itens), capacidade de supervisão dos próprios pensamentos (14 itens), e tendência a centrar-se nos pensamentos (5 itens). Para a presente investigação foram utilizadas apenas duas subescalas, por contemplarem constructos relacionados com a importância de controlar o pensamento: capacidade de supervisão dos próprios pensamentos e tendência a centrar-se nos pensamentos. A partir da amostra estudada, a consistência interna obtida para o fator tendência a centrar-se nos foi adequada ( $\alpha = .73$ ) e boa para o fator capacidade de supervisão dos próprios pensamentos ( $\alpha = .87$ ) (Anexo E).

*Meta-cognitions Questionnaire-30 (MCQ-30; Cartwright-Hatton & Wells, 2004*, adaptação portuguesa de Dinis & Gouveia, 2011). O MCQ é constituído por 30 itens para avaliar dimensões da metacognição. Possui cinco subescalas: crenças positivas acerca da preocupação (6 itens), crenças acerca da incontrollabilidade e o perigo (3 itens), falta de confiança cognitiva (6 itens), necessidade de controlo o pensamento (7 itens) e auto-conscienciosidade cognitiva (6 itens). Para a presente investigação foram utilizados sete itens (nº6, 9, 11, 20, 21, 22 e 25) com conteúdos relacionados com a importância de controlar o pensamento. Cada item se avalia através de escala análogo-visual (EVA) de 10cm., que vão de 0 (“Discordo totalmente”) a 10 (“Concordo totalmente”). Os sete itens apresentaram uma boa consistência interna ( $\alpha = .81$ ) (Anexo F).

*Thought Control Questionnaire (TCQ; Wells & Davies, 1994*, adaptação portuguesa de Ros & Orts, 2016). O TCQ está constituído por 30 itens que medem estratégias metacognitivas no controlo de pensamentos intrusivos ou perturbadores. Cada item possui 4 níveis de resposta que vão de 1 (“Nunca utiliza esta estratégia”) a 4 (“Utilizo-a quase sempre”). Consta de 5 fatores: distração (6 itens), controlo social (6 itens), preocupação (6 itens), punição (6 itens); e reavaliação (6 itens). Para o presente estudo, o TCQ global apresentou uma boa consistência interna ( $\alpha = .85$ ) (Anexo G).

*Depression Anxiety Stress Scale (DASS; Lovibond & Lovibond, 1995*, adaptação portuguesa de Pais-Ribeiro, Honrado, & Leal, 2004). O DASS é constituído por 21 itens que avaliam sintomatologia. Cada item possui 4 níveis de resposta que vão de 0 (“Não se aplicou nada a mim”) a 3 (“Aplicou-se a mim a maior parte do tempo”). Constituído por 3 subescalas:

depressão (7 itens), ansiedade (7 itens) e *stress* (7 itens). Os níveis de consistência interna obtidos a partir dos dados da amostra estudada foram boas para os três fatores ansiedade ( $\alpha = .80$ ), depressão ( $\alpha = .80$ ) e *stress* ( $\alpha = .88$ ) (Anexo H).

Resumo de artigos científicos. Foram elaborados 2 resumos fictícios concebidos especificamente para a investigação, fazendo parte da manipulação experimental. O Resumo “A” sobre a importância de controlar o pensamento e o Resumo “B” sobre a potencial adição das redes sociais. Após a leitura dos resumos, foi solicitado aos participantes que respondessem a um breve questionário para avaliar a clareza e compreensão do mesmo. O questionário compunha-se de uma questão de resposta curta e 8 questões que deviam ser respondidas através de uma escala análogo visual (EVA) de 10cm que vão de 0 (“Discordo totalmente”) a 10 (“Concordo totalmente”) (Apêndices A e B).

Gravação áudio para indução de impulso de agressão. Foi solicitado aos participantes que ouvissem e imaginassem o conteúdo de um registo áudio, concebido para o efeito, no qual se descrevia um impulso de agressão contra a pessoa mais significativa que tinha sido previamente indicada pelo participante. A transcrição do texto da gravação encontra-se no Apêndice C.

Questionário da manipulação experimental (QME). Compõe-se de 28 itens que dos quais 1 é de resposta dicotómica, 2 de resposta curta e 25 respondem-se através de uma EVA de 10cm. O QME foi concebido especificamente para a avaliação de: a verificação da manipulação experimental (6 itens), o mal-estar experimentado (5 itens), a necessidade de controlar o impulso de agressão (3 itens), egodistonia (2 itens), TAF moral e probabilística (5 itens), intrusão (2 itens), controlo da intrusão de agressão (3 itens) e estratégias de controlo do pensamento (2 itens) (Apêndice D).

### **2.3.Procedimento de recolha de dados**

Foram recrutados na Universidade do Algarve e na comunidade 88 adultos que voluntariamente se disponibilizaram para participar nesta investigação. Os participantes foram aleatoriamente atribuídos a dois grupos: Grupo Experimental (GE) e Grupo de Controlo (GC). Três participantes do GE foram excluídos por terem apresentado dificuldades na compreensão da tarefa. A amostra final foi constituída por 85 participantes (GC n=44; GE n=41).

O procedimento de recolha de dados apresenta-se de forma esquemática na Tabela 2.

**Tabela 2.***Representação gráfica do procedimento*

	<b>Pré-teste</b>	<b>Manipulação</b>		<b>Pós-teste</b>	
Consent. Inf.; QSD; VOCI; TCQ; DASS.	ICO; SMC; Itens MCQ.	Resumos: - GE: Resumo (importância de controlar o pensamento) - GC: Resumo (potencial adição das redes sociais); Quest. Resumos.	A de o B	Identificação de uma pessoa significativa; Audição da gravação.	QME; ICO; SMC; Itens MCQ.
				2min. sem investigador	

As experiências decorreram numa sala sem barulhos nem distrações. Após a obtenção do consentimento informado, foram recolhidos os dados sociodemográficos. Seguidamente, os participantes responderam a uma bateria de instrumentos constituída pelo VOIC, TCQ e DASS. Na fase de pré-teste todos os sujeitos responderam ao ICO, ao SMC e a um conjunto itens do questionário de metacognição.

Aos participantes do GE foi solicitado que lessem o resumo fictício “A” acerca da crença da importância de controlar o pensamento, e aos do GC o resumo fictício “B” abordava a potencial adição das redes sociais como o *Facebook*. Após a leitura, os participantes responderam a questões para avaliar a compreensão do mesmo.

Posteriormente foi pedido aos participantes que identificassem e nomeassem uma pessoa para eles muito significativa. De seguida, foi-lhes solicitado que ouvissem uma gravação que tinha como objetivo conduzir os participantes a imaginar um impulso de agressão contra a pessoa mais significativa anteriormente mencionada. Os participantes ouviram a gravação sozinhos no laboratório no qual permaneciam uma vez finalizada a audição durante mais dois minutos sem a presença do investigador.

Na fase pós-manipulação, os participantes preencheram o QME, o ICO, ao SMC e itens do questionário de metacognição.

#### **2.4.Procedimento de análise de dados**

Os dados foram analisados através do programa de análise de dados estatísticos SPSS (versão 18.0).

A caracterização sociodemográfica da amostra foi realizada com recurso à estatística descritiva (frequência, média e desvio-padrão).

Na análise das diferenças entre as médias de dois grupos de variáveis quantitativas (GE vs. GC) foi utilizado o Teste *T-Student* para amostras independentes. A estimação da magnitude do efeito foi calculada a partir do valor obtido no *d* de *Cohen* (*d*). Foram consideradas magnitudes pequenas os valores de  $d = .2$ , magnitudes médias, o valor  $d = .5$ , e as superiores ou iguais a  $d = .8$ , magnitudes grandes (Cohen, 1988).

A associação entre variáveis qualitativas foi calculada com recurso ao Teste de Independência do Qui-Quadrado.

A análise das medidas pré e pós manipulação experimental foi realizada através da ANOVA fatorial mista (2x2) com medidas repetidas. Para a estimação do tamanho do efeito foi considerado o valor do eta quadrado parcial ( $\eta_p^2$ ). Foram consideradas magnitudes pequenas do efeito os valores de  $\eta_p^2 \leq .009$ , entre  $.058 > \eta_p^2 < .13$  magnitudes médias, e as superiores ou iguais a  $\eta_p^2 = .14$ , magnitudes grandes (Cohen, 1973).

Foi considerado o nível de significância de 5% para a tomada de decisão relativamente aos testes estatísticos realizados, bem como de  $< .1$  para valores marginalmente significativos.

### **3. RESULTADOS**

Neste capítulo serão apresentados os resultados em função dos objetivos descritos anteriormente. Previamente apresenta-se, no entanto, a análise da verificação da manipulação experimental.

#### **3.1. Análise da verificação da manipulação experimental**

Neste ponto são apresentados os resultados da comparação entre os grupos nas variáveis relativas à compreensão dos resumos que lhe foram atribuídos e as relativas à audição da gravação e a imaginação do impulso de agressão solicitada.

Como se pode observar na Tabela 3, não houve diferenças estatisticamente significativas entre os participantes nas variáveis de compreensão dos resumos (clareza do resumo; clareza da linguagem; saliência dos resultados; compreensão do resumo; grau de acordo com os

resultados da investigação lida; credibilidade dos resultados; correspondência com forma habitual de agir e pensar; e grau de modificação da opinião prévia sobre o tema).

**Tabela 3.**

*Variáveis compreensão dos resumos atribuídos entre os GE e GC (Resultados do teste t para amostras independentes).*

Variável	GE (n=41)	GC (n=44)	<i>t</i>	<i>gl</i>	<i>p</i>	<i>d</i>
Clareza do resumo	M=8.39, DP=1.89	M=7.60, DP=2.18	1.776	83	.079	.387
Clareza da linguagem	M=8.78, DP=1.32	M=8.24, DP=1.61	1.680	83	.097	.367
Saliência dos resultados	M=7.79, DP=2.20	M=7.14, DP=2.15	1.374	83	.173	.299
Compreensão do resumo	M=8.33, DP=1.62	M=7.73, DP=1.89	1.561	83	.122	.341
Grau de acordo com resultados	M=6.50, DP=2.03	M=7.32, DP=2.16	-1.789	83	.077	.391
Credibilidade dos resultados	M=6.67, DP=2.16	M=7.13, DP=1.90	-1.052	83	.296	.226
Correspondência modo de agir e pensar	M=6.72, DP=2.82	M=6.74, DP=2.45	-.046	83	.963	.008
Grau de modificação da opinião	M=3.79, DP=3.07	M=3.13, DP=3.04	.996	83	.322	.216

**Nota:**  $p \leq .05$

Também não se registaram diferenças estatisticamente significativas entre os grupos, como se pode observar na Tabela 4, nas variáveis relativas à audição da gravação (clareza das instruções) e à imaginação do impulso de agressão solicitada (vividez da imaginação; realidade percebida da situação; vividez do impulso experimentado; desconforto sentido pelo impulso de esfaquear a pessoa significativa; e desconforto sentido durante a experiência).

**Tabela 4.**

*Variáveis de audição de gravação e imaginação do impulso de agressão entre os GE e GC (Resultados do teste t para amostras independentes)*

Variável	GE (n=41)	GC (n=44)	<i>t</i>	<i>gl</i>	<i>p</i>	<i>d</i>
Clareza das instruções	M=9.48, DP=.81	M=9.05, DP=1.12	2.024	78.139	.046	.440

Vividez da imaginação	M=6.79, DP=3.05	M=7.24, DP=2.33	-.764	83	.447	.166
Realidade percebida	M=4.48, DP=3.64	M=5.54, DP=3.57	-1.362	83	.177	.294
Vividez do impulso	M=2.50, DP=2.99	M=2.62, DP=3.35	-.171	82	.865	.038
Desconforto pelo impulso	M=8.27, DP=3.01	M=8.38, DP=3.15	-.166	83	.868	.036
Desconforto da experiência	M=5.94, DP=3.62	M=6.45, DP=3.45	-.657	83	.513	.144

Nota:  $p \leq .05$

### 3.2.Efeito da manipulação experimental sobre as crenças metacognitivas

#### 3.2.1. Importância de controlar o pensamento

Como principal objetivo, pretendeu-se induzir a crença metacognitiva acerca da importância de controlar o pensamento para produzir um aumento da frequência da intrusão e mal-estar causado por um impulso de agressão. Esperávamos observar alterações na crença acerca da importância de controlar o pensamento do primeiro para o segundo momento, em função da leitura do resumo sobre a possibilidade e desejabilidade de controlar o pensamento e da manipulação experimental realizada.

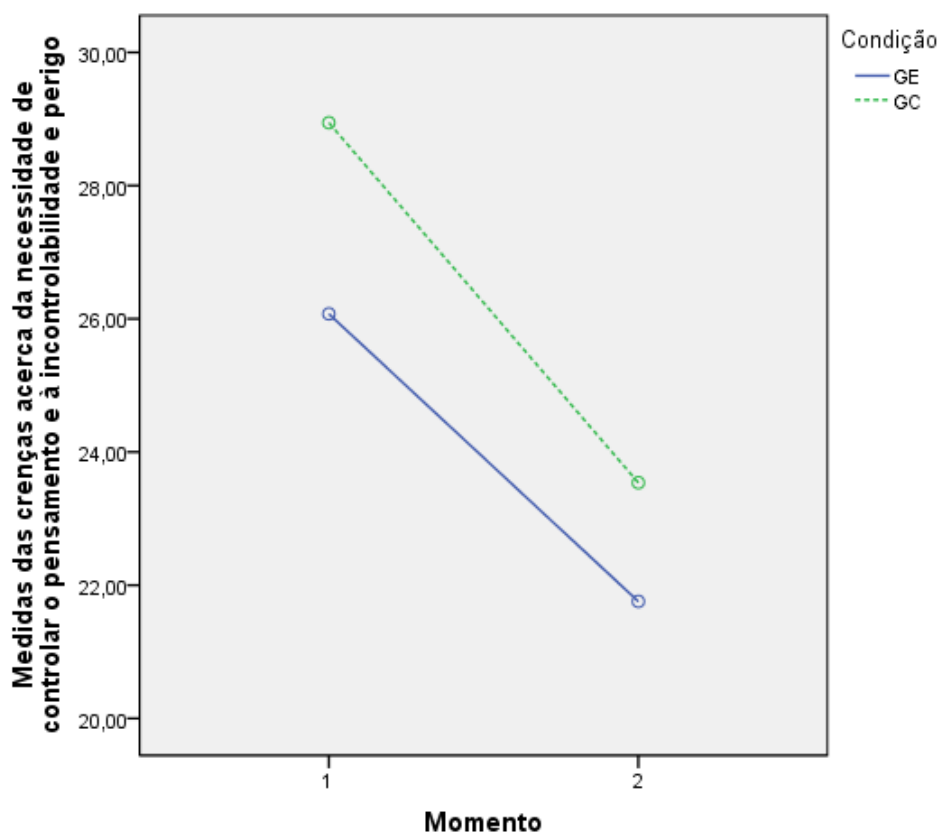
As análises da modificação das crenças metacognitivas acerca da importância de controlar o pensamento foram realizadas a partir dos resultados obtidos pelos participantes em três subescalas (uma do IPC e duas do SMC) e num conjunto de itens relativos do MCQ à necessidade de controlar o pensamento e à incontrolabilidade e perigo. As subescalas consideradas foram as seguintes: (a) importância de controlar o pensamento (ICP) do ICO, (b) tendência a centrar-se nos pensamentos (TCP) do SMC e (c) capacidade de supervisão dos próprios pensamentos (CSPP) também do SMC.

As análises foram realizadas com recurso à ANOVA fatorial mista (2x2) com medidas repetidas. A variável intrasujeitos considerada foi o momento de aplicação do instrumento (pré e pós manipulação), a variável intra-grupos foi a condição experimental atribuída aos participantes (experimental ou controlo) e as médias obtidas nas diferentes subescalas dos questionários ou conjunto de itens foram consideradas como variáveis dependentes.

Os resultados mostraram que não houve alterações significativas nas crenças acerca da *importância de controlar o pensamento* (ICP) do primeiro para o segundo momento

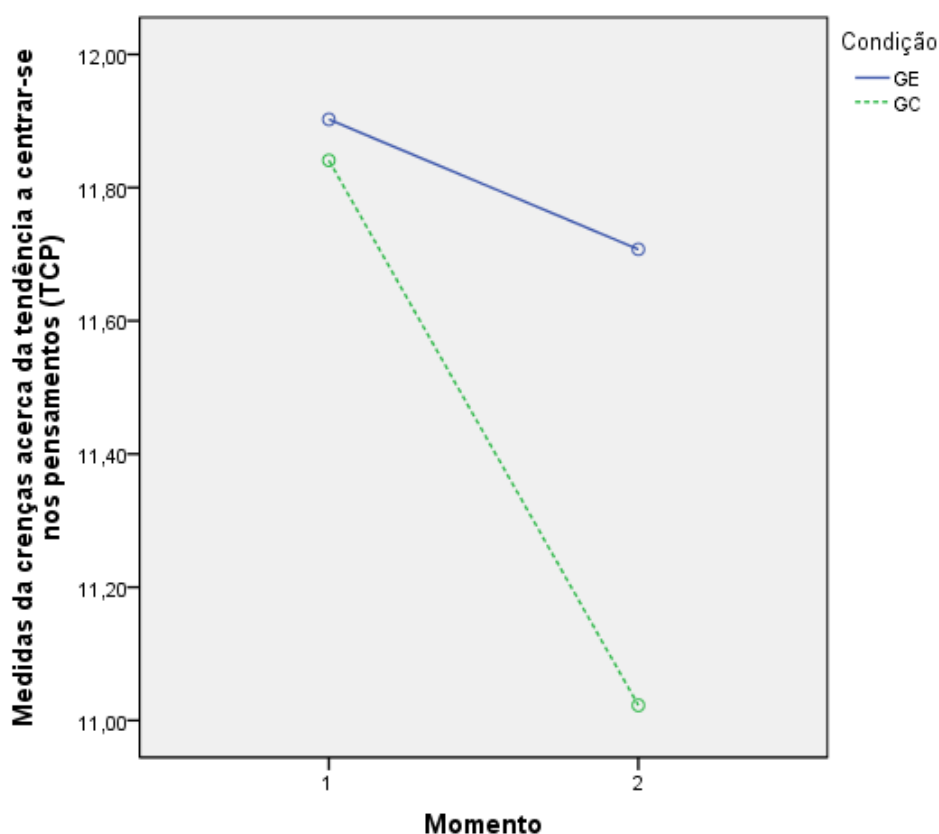
( $F_{Greenhouse-Geisser(1, 83)} = .012$ ,  $p = .911$ ,  $\eta_p^2 = .000$ ) nem diferenças entre os grupos ( $F_{Greenhouse-Geisser(1, 83)} = .300$ ,  $p = .585$ ,  $\eta_p^2 = .004$ ). Finalmente, a interação entre as variáveis também não foi significativa ( $F_{Greenhouse-Geisser(1, 83)} = .003$ ,  $p = .958$ ,  $\eta_p^2 = .000$ ), pelo que a manipulação experimental não parece ter afetado as crenças dos participantes acerca da importância de controlar os pensamentos.

As crenças acerca da *necessidade de controlar o pensamento e à incontrolabilidade e perigo* avaliadas pelo MCQ registaram uma redução significativa do primeiro para o segundo momento ( $F_{Greenhouse-Geisser(1, 83)} = 26.397$ ,  $p = .000$ ,  $\eta_p^2 = .241$ ). Não se produziram, contudo, diferenças entre os grupos de participantes neste tipo de crenças ( $F_{Greenhouse-Geisser(1, 83)} = .571$ ,  $p = .452$ ,  $\eta_p^2 = .007$ ). A redução experimentada nas crenças acerca da necessidade de controlar o pensamento e à incontrolabilidade e perigo do primeiro para o segundo momento, como se pode observar na Figura 1, não parece ter sido devida à manipulação experimental uma vez que a interação entre as variáveis não foi significativa ( $F_{Greenhouse-Geisser(1, 83)} = .330$ ,  $p = .567$ ,  $\eta_p^2 = .004$ ).



**Figura 1.** Crenças acerca da necessidade de controlar o pensamento e da incontrolabilidade e perigo no pré e pós momento da manipulação experimental no GE e GC (Resultados da análise de variância).

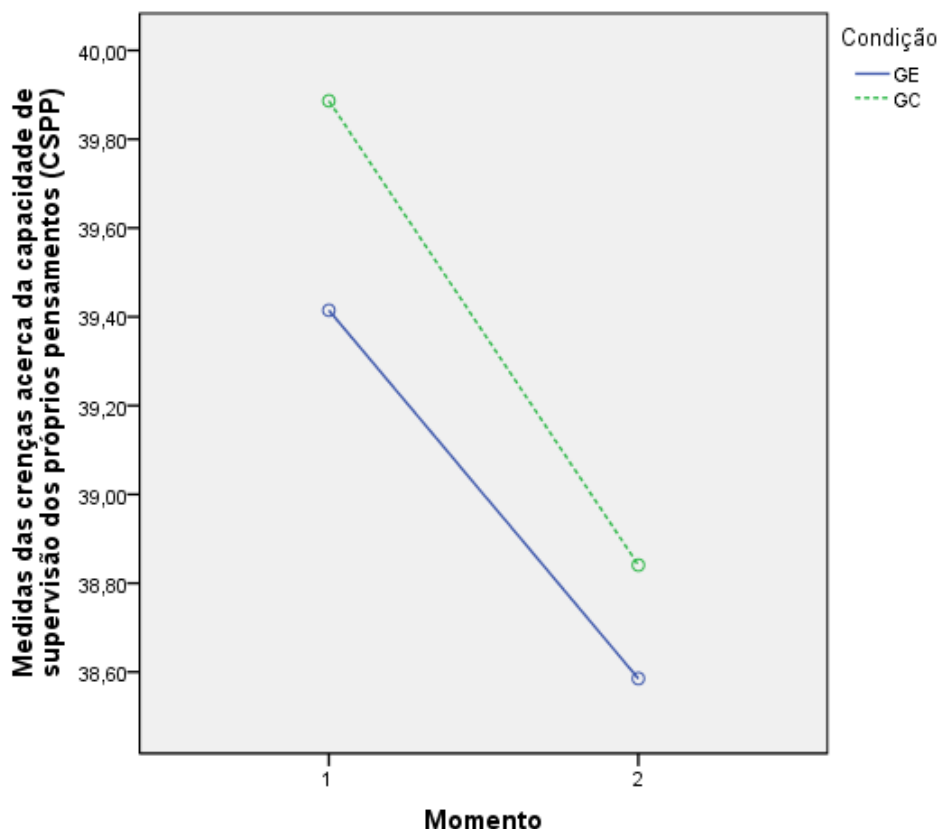
Os resultados mostraram que houve uma redução significativa das crenças acerca da *tendência a centrar-se nos pensamentos* (TCP) dos participantes após a participação na tarefa experimental ( $F_{Greenhouse-Geisser(1, 83)} = 4.256, p = .042, \eta_p^2 = .049$ ). No entanto, como nos casos anteriores, também não se produziram diferenças significativas nesta crença entre os participantes atribuídos a ambas as condições ( $F_{Greenhouse-Geisser(1, 83)} = .780, p = .380, \eta_p^2 = .009$ ). Como se pode observar na Figura 2, a redução experimentada nas crenças acerca da tendência a centrar-se nos pensamentos entre o momento prévio e posterior, não parecem ser devidas à manipulação experimental pois a interação entre as variáveis não foi significativa ( $F_{Greenhouse-Geisser(1, 83)} = 1.609, p = .208, \eta_p^2 = .019$ ).



**Figura 2.** Crenças acerca da tendência a centrar-se nos pensamentos no pré e pós momento da manipulação experimental no GE e GC (Resultados da análise de variância).

Finalmente, tal como nos dois últimos casos, as crenças acerca da *capacidade de supervisão dos próprios pensamentos* (CSPP) registaram uma redução significativa do primeiro para o segundo momento da experiência ( $F_{Greenhouse-Geisser(1, 83)} = 5.413, p = .022, \eta_p^2 = .061$ ). Contudo não se produziram diferenças entre os grupos neste tipo de crenças ( $F_{Greenhouse-Geisser(1, 83)} = .040, p = .842, \eta_p^2 = .000$ ). A interação entre as variáveis não foi significativa

( $F_{Greenhouse-Geisser(1, 83)} = .072, p = .789, \eta_p^2 = .001$ ), pelo que, a redução da crença acerca da importância do pensamento verificada do primeiro para o segundo momento, não parece ter sido devida à manipulação experimental da variável independente, como se pode observar na Figura 3.



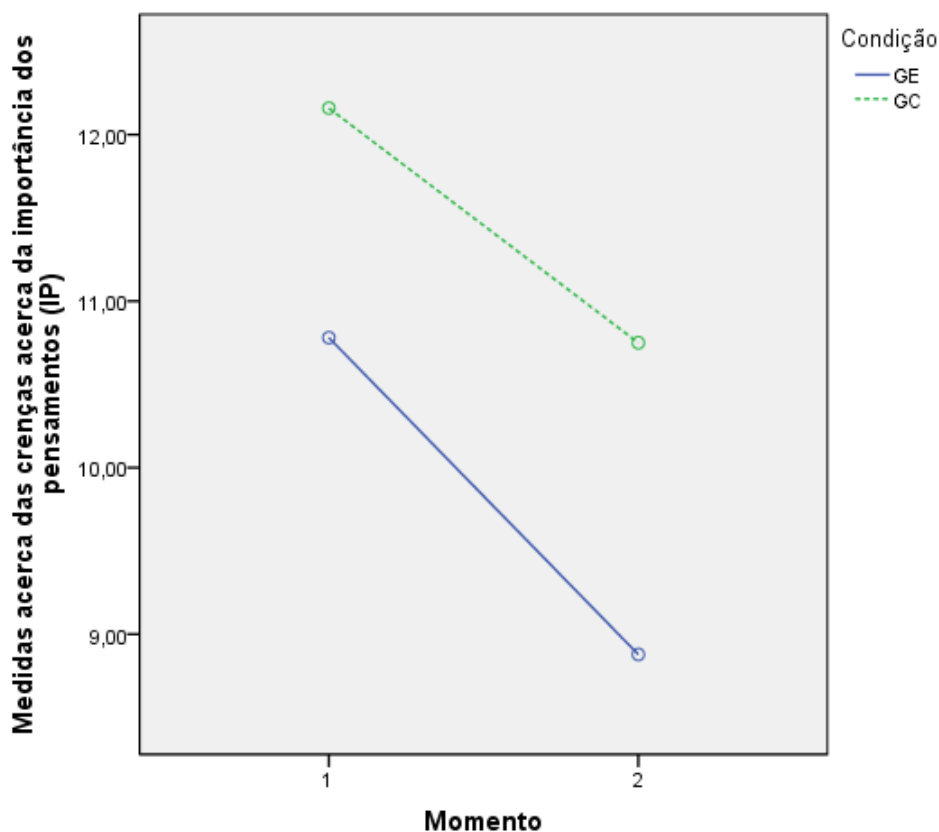
**Figura 3.** Crenças acerca da capacidade de supervisão dos próprios pensamentos no pré e pós momento da manipulação experimental no GE e GC (Resultados da análise de variância).

### 3.2.2. Sobrestimação da importância do pensamento

Explorámos em que medida a manipulação experimental e a audição da gravação contribuíram para alterar crenças metacognitivas acerca da sobrestimação da importância do pensamento. Incluímos, nesta crença, os constructos de importância do pensamento e os relacionados com o viés pensamento-ação. Estes constructos foram avaliados a partir dos resultados obtidos pelos participantes em cada uma das seguintes subescalas do ICO: importância dos pensamentos (IP), viés fusão pensamento-ação de tipo probabilidade (TAF-P) e viés fusão pensamento-ação de tipo moral (TAF-M). Contrariamente à análise anterior, não

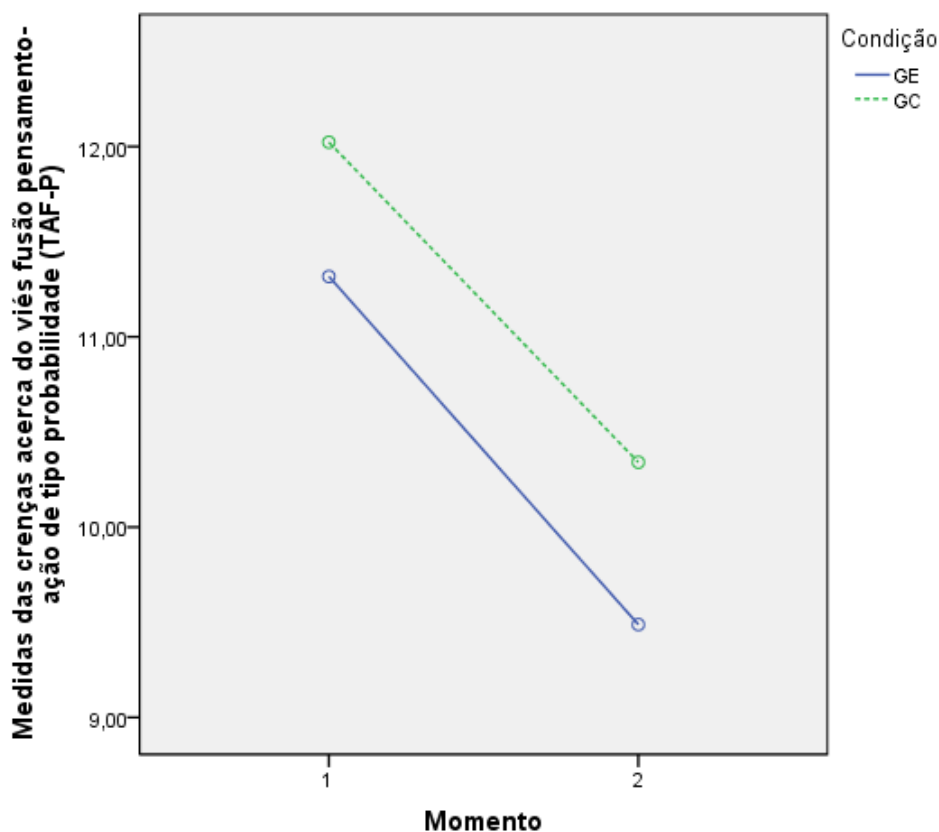
esperávamos observar alterações em função da leitura do resumo acerca do controlo de pensamentos uma vez que o conteúdo do mesmo não aludia diretamente a tais crenças.

Os resultados mostraram que houve uma redução significativa das crenças acerca da *importância do pensamento (IP)* dos participantes após a participação na tarefa experimental ( $F_{Greenhouse-Geisser(1, 83)} = 20.545, p = .000, \eta_p^2 = .198$ ). Produziram-se diferenças marginalmente significativas nesta crença entre os participantes atribuídos a ambas as condições ( $F_{Greenhouse-Geisser(1, 83)} = 3.315, p = .072, \eta_p^2 = .038$ ). No entanto, a interação entre as variáveis não foi significativa ( $F_{Greenhouse-Geisser(1, 83)} = .456, p = .501, \eta_p^2 = .005$ ) pelo que, a redução da crença acerca da importância do pensamento verificada do primeiro para o segundo momento, não parece ter sido devida à manipulação experimental da variável independente. A inspeção visual da Figura 4, parecia indicar a existência de diferenças entre os grupos no segundo momento. Foram comparadas as médias de ambos os grupos em cada um dos momentos e dentro de cada grupo foi comparada a média obtida pelos participantes nos dois momentos. No primeiro momento não se registaram diferenças significativas ( $t_{(83)} = -1.404, p = .164; d = .295$ ) nas crenças acerca da importância do pensamento entre os participantes atribuídos a ambas as condições (GE:  $M = 10.78, DP = 4.74$ ; GC:  $M = 12.16, DP = 4.61$ ), contudo, após a manipulação experimental existiram diferenças marginalmente significativas ( $t_{(83)} = -1.977, p = .051; d = .444$ ) entre os participantes dos dois grupos (GE:  $M = 8.88, DP = 4.31$ ; GC:  $M = 10.75, DP = 4.12$ ). Os participantes do grupo experimental diferiram de forma significativa ( $t_{(40)} = 3.540, p = .001; d = .406$ ) nos dois momentos (Pré:  $M = 10.78, DP = 4.74$ ; Pós:  $M = 8.88, DP = 4.61$ ), assim como os participantes da condição de controlo apresentaram diferenças significativas ( $t_{(43)} = 2.837, p = .007; d = .334$ ) entre o momento prévio e posterior à experiência (Pré:  $M = 12.16, DP = 4.31$ ; Pós:  $M = 10.75, DP = 4.12$ ).



**Figura 4.** Crenças acerca da importância dos pensamentos no pré e pós momento da manipulação experimental no GE e GC (Resultados da análise de variância).

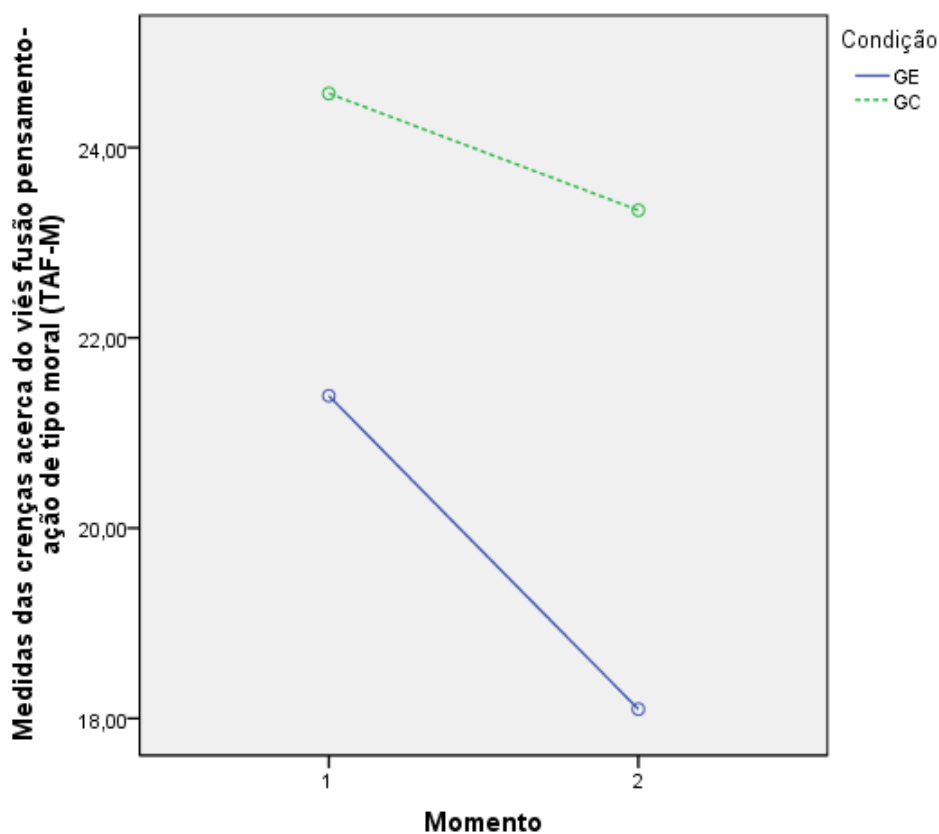
Tal como aconteceu com as crenças acerca da importância do pensamento, as crenças relativas ao *viés fusão pensamento-ação de tipo probabilidade (TAF-P)* registaram uma redução significativa do primeiro para o segundo momento ( $F_{Greenhouse-Geisser(1, 83)} = 21.056, p = .000, \eta_p^2 = .202$ ). Contudo, não se produziram diferenças entre os grupos neste tipo de crenças ( $F_{Greenhouse-Geisser(1, 83)} = .398, p = .530, \eta_p^2 = .005$ ). Como se pode observar na Figura 5, não se registou interação significativa, pelo que as crenças acerca do viés fusão pensamento-ação de tipo probabilidade não parecem ter sido afetada pela manipulação experimental ( $F_{Greenhouse-Geisser(1, 83)} = .037, p = .848, \eta_p^2 = .000$ ).



**Figura 5.** Crenças relativas ao viés fusão pensamento-ação de tipo probabilidade no pré e pós momento da manipulação experimental no GE e GC (Resultados da análise de variância).

A crença dos participantes relativas ao viés fusão pensamento-ação de tipo moral reduziu-se de forma significativa do primeiro para o segundo momento da experiência ( $F_{Greenhouse-Geisser(1, 83)} = 14.557, p = .000, \eta_p^2 = .149$ ). Produziram-se diferenças entre os grupos em função da condição experimental a que foram atribuídos ( $F_{Greenhouse-Geisser(1, 83)} = 4.448, p = .038, \eta_p^2 = .051$ ) e a interação entre as variáveis foi marginalmente significativa ( $F_{Greenhouse-Geisser(1, 83)} = 3.040, p = .085, \eta_p^2 = .035$ ) o que sugere que a redução da crença experimentada pelos participantes, possa ter sido devida à manipulação da variável independente. A inspeção visual da Figura 6 parecia indicar a existência de diferenças entre os grupos no segundo momento. Foram comparadas as médias de ambos os grupos em cada um dos momentos e dentro de cada grupo foi comparada a média obtida pelos participantes nos dois momentos. Antes da manipulação experimental não existiam diferenças significativas ( $t_{(83)} = -1.566, p = .121; d = .339$ ) neste tipo de crença entre os participantes atribuídos a ambas as condições (GE:  $M = 21.39, DP = 10.07$ ; GC:  $M = 24.57, DP = 8.62$ ), no entanto no segundo momento

registaram-se diferenças significativas ( $t_{(83)} = -2.457, p = .016; d = .532$ ) entre os participantes dos dois grupos (GE:  $M = 18.10, DP = 10.21$ ; GC:  $M = 23.34, DP = 9.47$ ). Os participantes da condição experimental apresentaram diferenças significativas ( $t_{(40)} = 3.852, p = .000; d = .324$ ) entre os dois momentos (Pré:  $M = 21.39, DP = 10.07$ ; Pós:  $M = 18.10, DP = 10.21$ ), contudo na condição de controlo os participantes não diferiram de forma significativa ( $t_{(43)} = 1.496, p = .142; d = .136$ ) entre o primeiro e o segundo momento (Pré:  $M = 24.57, DP = 8.62$ ; Pós:  $M = 23.34, DP = 9.47$ ). O que indica que a redução da crença aconteceu apenas no grupo que leu o resumo acerca da possibilidade e desejabilidade de controlar o pensamento.



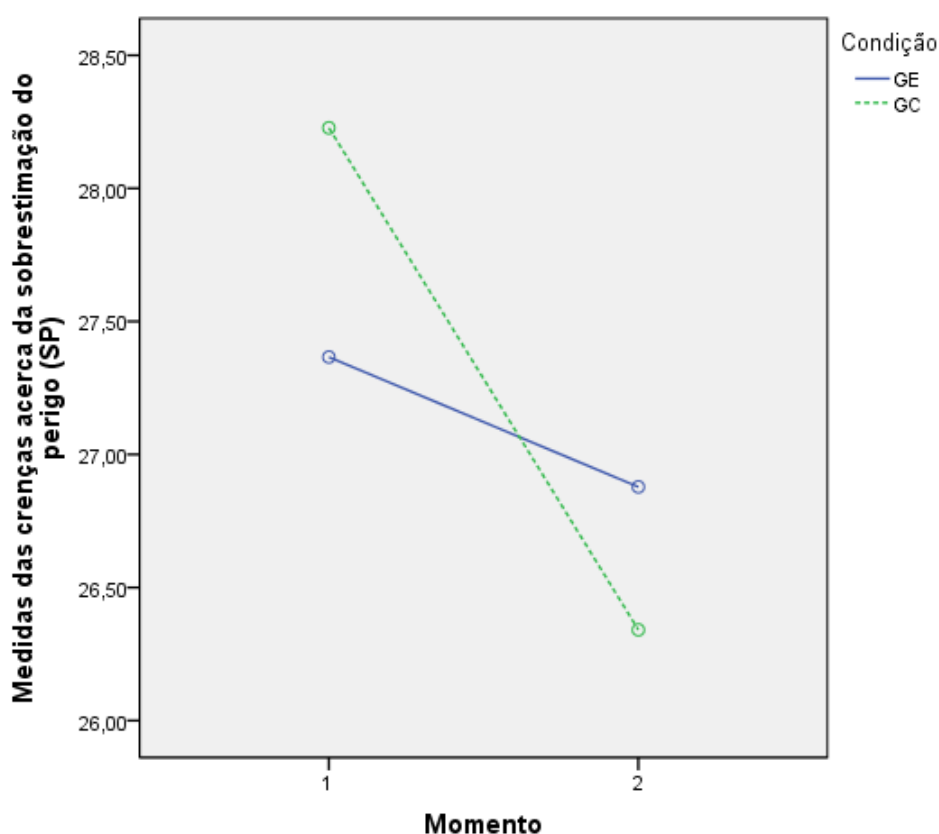
**Figura 6.** Crenças acerca do viés fusão pensamento-ação de tipo moral no pré e pós momento da manipulação experimental no GE e GC (Resultados da análise de variância).

### 3.2.3. Análise das modificações ocorridas nos restantes domínios de crenças metacognitivas

Analisámos também de que forma a manipulação experimental e a audição da gravação contribuíram para modificar as crenças metacognitivas sobre sobrestimação do perigo (SP), perfeccionismo (P), responsabilidade excessiva (RE) e intolerância à incerteza (II) do ICO.

Não esperávamos encontrar modificações significativas na frequência das mesmas tendo em conta o que conteúdo do resumo sobre a metacognição não contemplava as referidas crenças metacognitivas.

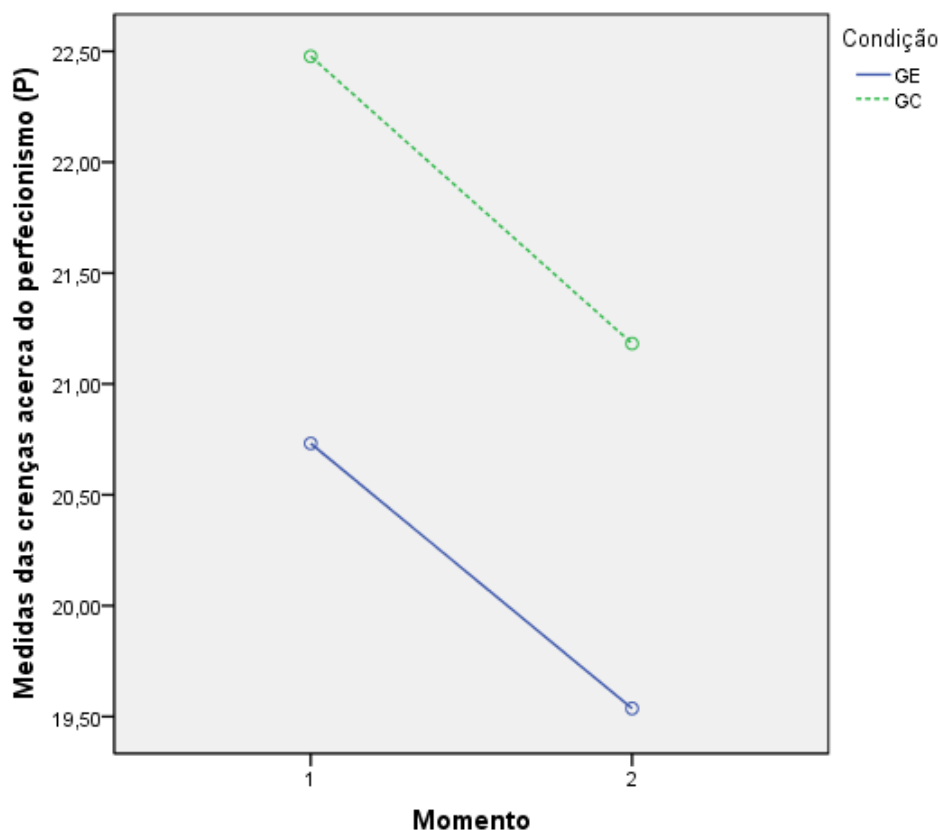
Os resultados mostraram que houve uma redução significativa das crenças acerca da *sobrestimação do perigo (SP)* dos participantes após a manipulação experimental ( $F_{Greenhouse-Geisser(1, 83)} = 6.127, p = .015, \eta_p^2 = .069$ ). Não se produziram, no entanto, diferenças significativas nesta crença entre os participantes atribuídos a ambas as condições ( $F_{Greenhouse-Geisser(1, 83)} = .007, p = .934, \eta_p^2 = .000$ ). Contudo, e apesar da inspeção visual da Figura 7 mostrar interação das variáveis e uma redução das crenças acerca da sobrestimação do perigo entre o momento prévio e posterior à manipulação experimental, a interação não foi estatisticamente significativa, pelo que este tipo de crenças não parecem ter sido afetadas, pela manipulação da variável independente ( $F_{Greenhouse-Geisser(1, 83)} = 2.126, p = .149, \eta_p^2 = .025$ ).



**Figura 7.** Crenças acerca da sobrestimação do perigo no pré e pós momento da manipulação experimental no GE e GC (Resultados da análise de variância).

As crenças acerca do *perfeccionismo (P)* registaram uma redução significativa do primeiro para o segundo momento da experiência ( $F_{Greenhouse-Geisser(1, 83)} = 8.916, p = .004, \eta_p^2 = .097$ ).

Não se produziram, no entanto, diferenças entre os grupos neste tipo de crenças ( $F_{Greenhouse-Geisser(1, 83)} = .888$ ,  $p = .349$ ,  $\eta_p^2 = .011$ ). A interação entre as variáveis também não foi significativa ( $F_{Greenhouse-Geisser(1, 83)} = .014$ ,  $p = .905$ ,  $\eta_p^2 = .000$ ), pelo que, a redução da crença acerca do perfeccionismo verificada do primeiro para o segundo momento, não parece ter sido devida à manipulação experimental da variável independente, como se pode observar na Figura 8.



**Figura 8.** Crenças acerca do perfeccionismo no pré e pós momento da manipulação experimental no GE e GC (Resultados da análise de variância).

Os resultados mostraram que não se registaram alterações significativas nas crenças da *responsabilidade excessiva (RE)* do primeiro para o segundo momento ( $F_{Greenhouse-Geisser(1, 83)} = 1.951$ ,  $p = .166$ ,  $\eta_p^2 = .023$ ) nem diferenças entre os participantes de ambas as condições experimentais ( $F_{Greenhouse-Geisser(1, 83)} = .169$ ,  $p = .682$ ,  $\eta_p^2 = .002$ ). A interação entre as variáveis também não foi significativa ( $F_{Greenhouse-Geisser(1, 83)} = .192$ ,  $p = .663$ ,  $\eta_p^2 = .002$ ), pelo que a manipulação experimental não parece ter afetado as crenças dos participantes acerca da responsabilidade excessiva.

Na crença acerca *da intolerância à incerteza (II)* não houve alterações significativas entre os dois momentos da experiência ( $F_{Greenhouse-Geisser(1, 83)} = .001, p = .974, \eta_p^2 = .000$ ), nem diferenças entre os grupos ( $F_{Greenhouse-Geisser(1, 83)} = .252, p = .617, \eta_p^2 = .003$ ). A interação entre as variáveis também não foi significativa, pelo que a manipulação experimental não parece ter afetado as crenças sobre a intolerância à incerteza ( $F_{Greenhouse-Geisser(1, 83)} = 1.901, p = .172, \eta_p^2 = .022$ ).

### 3.3.Efeito da imaginação de um impulso de agressão sobre as variáveis relacionadas com a intrusão

Neste ponto analisamos o efeito da manipulação experimental sobre a intrusão nas seguintes variáveis: mal-estar experienciado, necessidade de controlo do impulso de agressão, grau de egodistonia, viés fusão pensamento-ação (moral e de probabilidade), frequência da intrusão, controlo da intrusão e estratégias de controlo. Na Tabela 5 sintetizam-se os resultados da comparação entre grupos no efeito da imaginação do impulso de agressão sobre as variáveis relacionadas com a intrusão.

**Tabela 5.**

*Mal-estar experienciado, Necessidade de controlar o impulso de agressão, grau de egodistonia, viés fusão pensamento-ação (moral e probabilidade), duração da intrusão, controlo do pensamento intrusivo e estratégias de controlo após a imaginação de um impulso de agressão contra uma pessoa significativa entre os GE e GC (Resultados do Teste de Independência do T-Teste).*

Variável	GE	GC	<i>t</i>	<i>gl</i>	<i>p</i>	<i>d</i>
<u>Mal-estar</u>						
Mal-estar experienciado	M=6.76, DP=3,76	M=6.99, DP=3.26	-.300	82	.765	.065
Ansiedade	M=5.56, DP=4.02	M=4.92, DP=3.95	.749	83	.456	.161
Medo	M=6.11, DP=3.84	M=6.66, DP=3.66	-.674	82	.502	.147
Tristeza	M=6.39, DP=3.72	M=5.92, DP=3.90	.562	83	.576	.123
<u>N. C. impulso de agressão</u>						
Parar pensamento	M=6.17, DP=3.84	M=6.86, DP=3.79	-.819	82	.415	.181
Rejeitar impulso	M=7.43, DP=3.55	M=7.67, DP=3.56	-.306	83	.760	.068
Importância de controlar	M=4.42, DP=4.10	M=5.24, DP=4.13	-.913	82	.364	.199

Egodistonia

Inaceitabilidade do pensamento	M=8.70, DP=2.62	M=8.73, DP=2.46	-.067	83	.947	.012
Contrário aos valores	M=9.58, DP=1.53	M=9.18, DP=2.15	.983	83	.328	.214
<u>Viés fusão pensamento-ação (moral e probabilidade)</u>						
Pensar em esfaquear podia esfaquear	M=1.13, DP=2.37	M=1.32, DP=2.51	-.348	82	.729	.079
Pensar aumentava probabilidade de fazer	M=1.14, DP=2.49	M=.70, DP=1.30	1.001	59.418	.321	.222
Pensar é mau do ponto de vista moral	M=4.71, DP=4.10	M=4.75, DP=4.06	-.045	83	.964	.010
Pensar é mais provável de concretizar	M=2.47, DP=2.98	M=2.40, DP=2.71	.103	83	.918	.025
Desejo de controlar para não fazer	M=5.97, DP=4.12	M=5.61, DP=4.29	.388	82	.699	.086
<u>Intrusão</u>						
Duração	M=3.43, DP=3.04	M=2.63, DP=3.07	.870	42	.389	.262
<u>Controlo</u>						
Esforço	M=3.99, DP=3.92	M=5.07, DP=4.16	-1.228	82	.223	.267
Dificuldade	M=2.22, DP=3.10	M=2.55, DP=3.28	-.472	82	.638	.103
Sucesso	M=7.33, DP=3.63	M=8.03, DP=2.87	-.979	76.134	.331	.214
<u>Estratégias de controlo</u>						
Eficácia	M=9.06, DP=1.66	M=7.94, DP=2.74	2.283	69.654	.025	.494

Nota:  $p \leq .05$

Os participantes que leram o resumo sobre a possibilidade e desejabilidade de controlar o pensamento não diferiram dos participantes que leram um resumo sobre o *Facebook* no mal-estar (mal-estar experienciado; ansiedade; medo; tristeza) que experimentaram após a imaginação de um impulso de agressão contra alguém significativo. Na Tabela 6 apresentam-se as emoções experimentadas pelos participantes após a descrição do impulso de agressão de esfaquear a pessoa significativa. Ambos os grupos experienciaram maioritariamente emoções “Desagradável” (16.5%), “Horível” (16.5%) e “Tristeza” (11.8%), tendo o GE

experimentado principalmente “Desagradável” (22%), e “Horrível” a mais experienciada pelo GC (15.9%).

**Tabela 6.**

*Emoção experimentada após a descrição do impulso de agressão de esfaquear uma pessoa significativa (Resultados do Teste de Independência do Qui-Quadrado).*

Emoção	GE (n=41)	GC (n=44)	Total (n=85)	$X^2$	gl	p
Aflição	1 (2.4%)	1 (2.3%)	2 (2.4%)			
Contra vontade	1 (2.4%)	1 (2.3%)	2 (2.4%)			
Culpa	1 (2.4%)	0 (0%)	1 (1.2%)			
Desagradável	9 (22%)	5 (11.4%)	14 (16.5%)			
Evitamento	1 (2.4%)	2 (4.5%)	3 (3.5%)			
Horrível	7 (17.1%)	7 (15.9%)	14 (16.5%)			
Libertadora	0 (0%)	1 (2.3%)	1 (1.2%)			
Medo	1 (2.4%)	4 (9.1%)	5 (5.9%)			
Não era capaz	4 (9.8%)	5 (11.4%)	9 (10.6%)	28.209	31	.610
Neutra	4 (9.8%)	5 (11.4%)	9 (10.6%)			
Perda de controlo	0 (0%)	2 (4.5%)	2 (2.4%)			
Perturbador	1 (2.4%)	2 (4.5%)	3 (3.5%)			
Repulsa	3 (7.3%)	3 (6.8%)	6 (7.1%)			
Revolta	1 (2.4%)	0 (0%)	1 (1.2%)			
Surpreso	1 (2.4%)	0 (0%)	1 (1.2%)			
Traição	1 (2.4%)	0 (0%)	1 (1.2%)			
Tristeza	5 (12.2%)	5 (11.4%)	10 (11.8%)			
Vazia	0 (0%)	1 (2.3%)	1 (1.2%)			

**Nota:**  $X^2$  – estatística de teste do qui-quadrado;  $p \leq .05$

Os participantes atribuídos às duas condições experimentais não diferiram significativamente na necessidade de controlar o impulso de agressão (necessidade de parar o pensamento; rejeitar o impulso de esfaquear a pessoa significativa; importância de controlar) após a imaginação do mesmo.

Os participantes que leram o resumo sobre o controlo do pensamento e os participantes que leram o resumo sobre o *Facebook* não diferiram no grau de egodistonia (inaceitabilidade do pensamento; pensamento contra os valores e crenças) atribuído à imaginação do impulso de agressão contra uma pessoa significativa.

Da mesma forma, os grupos não revelaram diferenças ao nível do viés fusão pensamento-ação de tipo moral e de probabilidade (crença de que pensar em esfaquear podia realmente fazê-lo; pensar aumentava a probabilidade de esfaquear a pessoa; pensar em esfaquear é moralmente tão mau como fazê-lo; pensar em algo é mais provável que se concretize; desejo de controlar o pensamento para não esfaquear a pessoa significativa) experimentado após a imaginação do impulso de agressão.

Como se pode observar na Tabela 7, a percentagem de participantes que voltou a pensar em esfaquear a pessoa significativa é superior no grupo de controlo (55.8%) do que no grupo experimental (48.8%), estas diferenças não foram contudo estaticamente significativas. Os participantes que leram o resumo sobre a possibilidade e desejabilidade de controlar o pensamento não diferiram de forma significativa dos participantes atribuídos ao resumo sobre o *Facebook* na duração da recorrência do pensamento intrusivo que experimentaram após a imaginação de um impulso de agressão contra alguém significativo.

**Tabela 7.**

*Pensamento de esfaquear a pessoa significativa (Resultados do Teste de Independência do Qui-Quadrado).*

Resposta	GE (n=41)	GC (n=43)	Total (n=84)	$X^2$	$p$
Sim	20 (48.8%)	24 (55.8%)	44 (52.4%)	.662	.335
Não	21 (51.2%)	19 (44.2%)	40 (47.6%)		

**Nota:**  $X^2$  – estatística de teste do qui-quadrado;  $p \leq .05$

Os participantes atribuídos a diferentes condições experimentais também não diferiram de forma significativa no esforço, na dificuldade para controlar ou no sucesso para controlar o pensamento intrusivo esfaquear a pessoa significativa após a imaginação do mesmo.

Finalmente, participantes que leram o resumo sobre a possibilidade e desejabilidade de controlar o pensamento diferiram de forma significativa dos participantes que leram um resumo sobre o *Facebook* na perceção de eficácia da estratégia para controlar o pensamento que experimentaram após a imaginação de um impulso de agressão contra alguém significativo ( $t_{(69.654)} = 2.283$ ,  $p = .025$ ,  $d = .496$ ). Na Tabela 8 apresentam-se as estratégias utilizadas pelos participantes para controlar o pensamento. Ambos os grupos recorreram maioritariamente a “Pensar em outras coisas” (20.2%), sendo a estratégia mais utilizada tanto

pelo GE (19.5%) como pelo GC (20.9%). Embora as diferenças entre os dois grupos no tipo de estratégias utilizadas não tenham sido significativas, os participantes da condição experimental acreditaram mais na possibilidade de controlar o pensamento do que os do grupo de controle.

**Tabela 8.**

*Estratégias para controlar o pensamento (Resultados do Teste de Independência do Qui-Quadrado).*

Estratégia	GE (n=41)	GC (n=43)	Total (n=84)	$X^2$	gl	p
Afastar imagem	1 (2.4%)	1 (2.3%)	2 (2.4%)			
Analisar racionalmente o pensamento	3 (7.3%)	2 (4.7%)	5 (5.9%)			
Não fazer nada	8 (19.5%)	5 (11.6%)	13 (15.5%)			
Não fechar os olhos	0 (0%)	1 (2.3%)	1 (1.2%)			
Não pensar em nada	1 (2.4%)	2 (4.7%)	3 (3.6%)			
Não pensar no pensamento	1 (2.4%)	2 (4.7%)	3 (3.6%)			
Pensamentos positivos com a pessoa	4 (9.8%)	4 (9.3%)	8 (9.5%)	19.897	23	.648
Pensar em coisas mais agradáveis	3 (7.3%)	5 (11.6%)	8 (9.5%)			
Pensar em outras coisas	8 (19.5%)	9 (20.9%)	17 (20.2%)			
Focar-se na pessoa	5 (12.2%)	4 (9.3%)	9 (10.7%)			
Pensar que era impossível de acontecer	3 (7.3%)	5 (11.6%)	8 (9.5%)			
Rejeitar situação	2 (4.9%)	3 (7%)	5 (6%)			
Ridicularizar	1 (2.4%)	0 (0%)	1 (1.2%)			
Terminar sequência do pensamento	1 (2.4%)	0 (0%)	1 (1.2%)			

**Nota:**  $X^2$  – estatística de teste do qui-quadrado;  $p \leq .05$

## 4. DISCUSSÃO

As crenças metacognitivas, de acordo com o modelo metacognitivo de sintomas obsessivo-compulsivos (Wells, 1997, 2000; Wells & Matthews, 1994), apresentam uma relação causal no desenvolvimento de sintomatologia POC. No entanto, são poucos os estudos realizados com o objetivo investigar experimentalmente esta relação causal. Na sua maioria, estes estudos induziram ou despoletaram crenças metacognitivas preexistentes.

Na presente investigação, foram manipuladas experimentalmente crenças metacognitivas para proporcionar evidência empírica acerca da relação causal entre as mesmas e as características da intrusão. Com este objetivo, foi desenvolvido um paradigma experimental para manipular a crença acerca da importância de controlar o pensamento. A manipulação desta crença metacognitiva foi operacionalizada através da indução experimental da mesma (com base na leitura de um resumo de um artigo científico que pretendia aumentar nos participantes a expectativa da possibilidade e desejabilidade de controlar o pensamento). O efeito da manipulação foi analisado sobre a frequência e mal-estar causado pela imaginação de um impulso de agressão.

Embora, para o presente estudo, tenha sido selecionada a crença metacognitiva acerca da importância de controlar o pensamento foram também considerados os restantes domínios de crenças identificados para o desenvolvimento da POC pelo Obsessive Compulsive Cognitions Working Group (OCCWG, 2005): sobrestimação da importância do pensamento (importância do pensamento; TAF-probabilidade e TAF-moral), sobrestimação do perigo, responsabilidade excessiva, intolerância à incerteza e perfeccionismo.

Neste ponto discutem-se, em primeiro lugar, os resultados do efeito da manipulação experimental sobre as crenças metacognitivas acerca da importância de controlar o pensamento e dos outros domínios de crenças metacognitivas relevantes no âmbito da POC. Em segundo lugar, discutem-se os resultados do efeito da imaginação do impulso de agressão sobre as variáveis relacionadas com a intrusão.

Após a participação na experiência, houve uma redução significativa do primeiro (antes do início da experiência) para o segundo momento de avaliação (no final da experiência) no grau em que os participantes referiram acreditar em quatro dos domínios de crenças avaliados: (a) parcialmente na possibilidade e desejabilidade de controlar o pensamento (capacidade de supervisão dos próprios pensamentos, tendência para centrar-se nos próprios pensamentos, crenças acerca da necessidade de controlar o pensamento e crenças acerca da

incontrolabilidade e perigo), (b) sobrestimação do perigo, (c) perfeccionismo e (d) parcialmente na sobrestimação da importância do pensamento (importância do pensamento e TAF-probabilidade). Esta redução produziu-se de forma independente da condição experimental a que foram atribuídos os participantes e não pareceu ter sido devida à manipulação realizada. O que parece significar que a redução no nível de crenças ocorrida no segundo momento poderá ter sido devida à imaginação de um impulso de agressão que foi solicitada a todos os participantes independentemente da condição a que foram atribuídos.

Este resultado parece indicar que a mera leitura transversal de um resumo informativo parece não ser suficiente para alterar o grau em que se acredita nalgumas crenças metacognitivas. Os nossos resultados parecem, ainda, sugerir que o grau em que se acredita numa determinada crença pode ser mais facilmente modificável a partir da experiência e do confronto com estímulos específicos. Assim, e de acordo com os resultados obtidos, o confronto com a imaginação de uma situação que envolve um impulso de agressão para com uma pessoa afetivamente próxima e significativa parece ter conduzido os sujeitos a reavaliar as suas crenças metacognitivas reduzindo a importância de controlar o pensamento, a importância atribuída ao mesmo, a estimação das consequências do mesmo, a probabilidade de que se torne real e as crenças perfeccionistas.

Apenas uma das crenças metacognitivas parece ter sido reduzida como consequência da manipulação realizada: o viés fusão pensamento-ação de tipo moral. Tal como nos casos das crenças anteriormente analisadas, todos os participantes diminuíram também o grau em que acreditavam que pensar é o equivalente moral de agir após terem sido confrontados com a imaginação do impulso de esfaquear alguém significativo. Esta redução foi, no entanto, significativamente mais acentuada entre os participantes do grupo experimental relativamente aos do grupo de controlo e parece ter dependido da leitura de um resumo acerca da possibilidade de desajustabilidade de controlar os pensamentos. Este resultado foi inesperado dado que o conteúdo metacognitivo que se pretendia modificar dizia respeito à importância de controlar o pensamento. No entanto, o resumo que foi proporcionado aos participantes fazia também referência a que a grande maioria das pessoas experimenta pensamentos intrusivos indesejados. É possível que esta instrução junto com o confronto com uma situação de imaginação de moralmente perturbador possa ter funcionado como uma pequena experiência comportamental, contribuindo para a reavaliação e redução do viés fusão pensamento-ação de tipo moral.

Estes resultados parecem congruentes com os atuais modelos cognitivos e com as intervenções cognitivo-comportamentais para a perturbação obsessivo-compulsiva. De acordo com os modelos cognitivos, os pensamentos, imagens ou impulsos de ferir alguém amado com uma faca são ocorrências relativamente frequentes na população normal (Rachman & de Silva, 1978). A interpretação disfuncional destes pensamentos como sendo pessoalmente significativos conduz à realização de esforços de controlar ou eliminar as intrusões e prevenir as consequências temidas (Rachman, 1997; 1998). Após a realização de tais comportamentos (de segurança e evitamento, supressão de pensamento, neutralização ou rituais abertos ou cobertos) é obtido um alívio temporário do mal-estar (Rachman & Hodgson, 1980) e um reforço negativo desses comportamentos (Abramowitz & Arch, 2014). A exposição com prevenção de resposta é o procedimento mais eficaz para o tratamento da POC (Franklin & Foa, 2002). De acordo com o modelo da aprendizagem inibitória, o confronto com um estímulo desencadeador de medo, nojo ou emoções negativas pode produzir a uma nova aprendizagem inibitória das aprendizagens anteriores que se encontravam armazenadas na memória (Abramowitz, 2013). É possível que o confronto com um impulso, que geralmente seria alvo de tentativas de rejeição ou por parte da pessoa que o experimentasse, possa produzir a aprendizagem de novas memórias de segurança e contribuir para a redução das crenças metacognitivas disfuncionais. A reavaliação das crenças metacognitivas parece consistente com Wells (2000, Wells & Matthews, 1994) que considera o processamento da informação como um sistema dinâmico autorregulador. Em situações em que o indivíduo experiencia desconforto, este sistema autorregulador facilita a adaptação cognitiva (crenças metacognitivas) e comportamental (estratégias de *coping*), assim como promove aprendizagens para futuros eventos semelhantes (Wells, 2000; Wells & Matthews, 1994). O processamento ativa-se através de intrusões resultantes da avaliação de estímulos externos como ameaçadores (Wells, 2000; Wells & Matthews, 1994). Quando ativada, os indivíduos acedem ao autoconhecimento (crenças pessoais sobre o mundo social e físico) em que se encontram informações metacognitivas que orientam o processamento e as interpretações, com o propósito de avaliar a ameaça e selecionar uma estratégia de *coping* (Wells, 2000; Wells & Matthews, 1994). Alterações na atividade autorreguladora podem contribuir para assimilar informação às crenças já existentes (mantendo ou fortalecendo as crenças) ou modificar as crenças (processo desconfirmatório) e desenvolver novos planos de processamento que oriente a avaliação e o processamento perante uma nova ameaça idiossincrática, sendo moderadas pelo impacto e pela natureza da ameaça (Wells, 2000; Wells & Matthews, 1994).

Nem a leitura de um texto informativo acerca da importância e desejabilidade de controlar os pensamentos, nem a imaginação de um impulso de agressão contra uma pessoa significativa, pareceram, no entanto, afetar a importância atribuída ao controlo do pensamento, a intolerância à incerteza e a responsabilidade excessiva.

Relativamente à subescala da importância de controlar os pensamentos, foi inesperado não apresentar resultados semelhantes aos obtidos pelas restantes subescalas integradas na possibilidade e desejabilidade de controlar o pensamento. No entanto, nem a leitura do texto informativo, nem a imaginação do impulso de agressão, pareceram ter influenciado a crença metacognitiva acerca da importância atribuída ao controlo do pensamento. Consideramos que este resultado possa estar relacionado com a menor fiabilidade obtida pela subescala que avalia a crença metacognitiva acerca da importância de controlar o pensamento, em comparação com a obtida pelas restantes subescalas integradas no mesmo domínio.

Não foi, no entanto, objetivo da presente investigação a manipulação das crenças metacognitivas relacionadas com a responsabilidade excessiva e a intolerância à incerteza. A responsabilidade excessiva não parece um domínio de crenças diretamente envolvido neste tipo de conteúdos de intrusão, pelo que não seria de esperar qualquer alteração no mesmo. Por outro lado, e dado que os indivíduos foram expostos à imaginação do impulso de agressão, seria de esperar, de acordo com o modelo da aprendizagem inibitória, que a intolerância à incerteza pudesse ter sido reduzida como consequência do confronto com o impulso de agressão. A exposição com prevenção de resposta, de acordo com Abramowitz e Arch (2014), teria como objetivo aumentar a tolerância para o medo, o nojo e a incerteza para incrementar assim a eficácia ao longo prazo da exposição. Com esta finalidade, o terapeuta poderá conceber estratégias que desafiem as expectativas acerca da habilidade para tolerar a ansiedade e a incerteza. Embora consideremos que tal como os conteúdos das intrusões, os conteúdos das crenças metacognitivas são constructos dimensionais fortemente interligados entre si, a imaginação da situação solicitada aos participantes não contemplava o desafio de tais expectativas o que pode explicar a não modificação das crenças metacognitivas acerca da tolerância à incerteza. Consideramos ainda que poderão ser realizados esforços futuros para manipular direta e independentemente este tipo de crenças.

Discute-se em seguida outro dos objetivos da presente investigação, que concerne os resultados do efeito da imaginação do impulso de agressão sobre as variáveis relacionadas com a intrusão.

Após a imaginação do impulso de esfaquear uma pessoa significativa, os participantes mostraram níveis equivalentes de intrusividade (mal-estar experienciado, necessidade de controlo do impulso de agressão, grau de egodistonia, frequência da intrusão, controlo da intrusão e estratégias de controlo do intrusão).

Os participantes que revelaram utilizar estratégias de controlo de pensamento, recorreram de forma mais frequente a estratégias relacionadas com a distração. Este resultado é consistente com os resultados de investigações prévias que encontraram que a distração é uma estratégia comum, utilizada principalmente por sujeitos não-clínicos, para inibir a manutenção de intrusões desagradáveis e promover avaliações não-ameaçadoras (Abramowitz, Whiteside, Kalsy & Tolin, 2003; Amir, Cashman, & Foa, 1997; Belloch, Morillo & Garcia-Soriano, 2009).

Os indivíduos que participaram na investigação diferenciaram-se apenas no sucesso percebido das estratégias utilizadas. Os participantes que leram o resumo acerca da importância de controlar o pensamento avaliaram as suas estratégias de controlo como mais eficazes. O resumo dado aos participantes da condição experimental sobre a possibilidade de controlar o pensamento revelava que a maioria das pessoas consegue controlar os seus pensamentos intrusivos desagradáveis na grande maioria dos casos. Consideramos que talvez esta informação possa ter desenvolvido expectativas positivas nos participantes deste grupo acerca da facilidade de controlar o pensamento, aumentando assim a percepção de eficácia das estratégias utilizadas quando comparado com o grupo de controlo.

## **5. LIMITAÇÕES E CONCLUSÕES**

Em primeiro lugar, o reduzido número da amostra e a homogeneidade cultural da mesma (predomínio de estudantes universitários e indivíduos algarvios) pode limitar a generalização dos resultados.

Em segundo lugar, o tempo da experiência pode ter contribuído para promover alguma fadiga nos participantes em especial na resposta aos últimos instrumentos.

Não foi analisado, neste estudo, o grau de credibilidade atribuída pelos participantes ao empirismo e aos resultados dos estudos científicos. O grau de credibilidade aos estudos empíricos pode ter afetado a credibilidade atribuída pelos sujeitos aos resumos apresentados.

Apesar destas limitações, os principais resultados do nosso estudo parecem mostrar que:

- (a) A leitura do texto informativo sobre a possibilidade e a desejabilidade do controlo do pensamento parece ter produzido uma redução do nível em que os indivíduos acreditavam que pensar é o equivalente moral de agir;
- (b) O confronto com a imaginação do impulso de agressão parece ter conduzido os sujeitos a reavaliar as suas crenças metacognitivas, reduzindo o grau em que os indivíduos acreditam nas suas crenças sobre a importância de controlar o pensamento, da importância atribuída ao mesmo, da estimação das consequências do mesmo, da probabilidade de que se torne real e das crenças perfeccionistas;
- (c) Nem a leitura do resumo sobre a importância de controlar o pensamento nem a imaginação do impulso de agressão parece ter alterado a importância atribuída ao controlo do pensamento, a responsabilidade excessiva e a intolerância à incerteza;
- (d) Os grupos foram equivalentes na intrusividade após a imaginação do impulso de agressão. No entanto, a participação na experiência, através da leitura do texto sobre a possibilidade e a desejabilidade do controlo do pensamento, conduziu os participantes a acreditarem num maior sucesso das suas estratégias de controlo do pensamento.

O presente estudo, recorre a um paradigma experimental de carácter transversal. No entanto, as crenças metacognitivas são fenómenos relativamente estáveis que se formam a partir de experiências precoces e se vão desenvolvendo ao longo da vida (Wells, 2000). Por este motivo, consideramos que as crenças metacognitivas poderiam ser melhor estudadas a partir de investigações de carácter longitudinal.

## 6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abramowitz, J. S. (2013). The Practice of Exposure Therapy: Relevance of Cognitive-Behavioral Theory and Extinction Theory. *Behavior Therapy*, 44(4), 548-558.
- Abramowitz, J. S., & Arch, J. J. (2014). Strategies for Improving Long-Term Outcomes in Cognitive Behavioral Therapy for Obsessive-Compulsive Disorder: Insights From Learning Theory. *Cognitive and Behavioral Practice*, 21(1), 20-31.
- Abramowitz, J. S., Whiteside, S., Kalsy, S. A., & Tolin, D. F. (2003). Thought control strategies in obsessive-compulsive disorder: a replication and extension. *Behaviour Research and Therapy*, 41(5), 529-540. doi:10.1016/s0005-7967(02)00026-8
- Amir, N., Cashman, L., & Foa, E. B. (1997). Strategies of thought control in obsessive-compulsive disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 35(8), 775-777. doi:10.1016/s0005-7967(97)00030-2.
- Belloch, A., Cabedo, E., & Carrió, C. (2011). *TOC. Obsesiones y Compulsiones*. Madrid: Alianza Editorial.
- Belloch, A., Cabedo, E., Morillo, C., Lucero, M., & Carrió, C. (2003). Development of an instrument to assess dysfunctional beliefs in the obsessive-compulsive disorder: Preliminary results of the Obsessive Beliefs Inventory. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 3, pp. 235-250.
- Belloch, A., & Giraldo, M. (s. d.). The Spanish Metacognition Questionnaire. University of Valencia.
- Belloch, A., Morillo, C., & Garcia-Soriano, G. (2009). Strategies to Control Unwanted Intrusive Thoughts: Which are Relevant and Specific in Obsessive-Compulsive Disorder? *Cognitive Therapy and Research*, 33(1), 75-89. doi:10.1007/s10608-007-9141-2.
- Belloch, A., Morillo, C., Lucero, M., Cabedo, E., & Carrió, C. (2004). Intrusive thoughts in non-clinical subjects: The role of frequency and unpleasantness on appraisal ratings and control strategies. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 11(2), 100-110. doi:10.1002/cpp.397.
- Bocci, L., & Gordon, P. K. (2007). Does magical thinking produce neutralising behaviour? An experimental investigation. *Behaviour Research and Therapy*, 45(8), 1823-1833. doi:10.1016/j.brat.2007.02.003.
- Calisto, L. (2013). *Indução de Contaminação Mental em vítimas de traição numa amostra de indivíduos não-clínicos*. (Mestrado), Universidade do Algarve, Faro.

- Clark, D. A. (2004). *Cognitive-Behavioral Therapy for OCD*. New York: The Guilford Press.
- Clark, D. A., & Purdon, C. (1993). New perspectives for a cognitive theory of obsessions. *Australian Psychologist*, 28(3), 161-167. doi:10.1080/00050069308258896.
- Clark, D. A., & Rhyno, S. (2005). Unwanted Intrusive thoughts in nonclinical individuals: implications for clinical disorders. In D. A. Clark (Ed.), *Intrusive Thoughts in Clinical Disorders: Theory, Research, and Treatment*. New York: The Guilford Press.
- Cohen, J. (1973). Eta-squared and partial eta-squared in fixed factor ANOVA designs. *Educational and Psychological Measurement*, 33(1), 107-112. doi:10.1177/001316447303300111.
- Cohen, J. (1988). *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences* (2nd ed.). New York: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Dinis, A., & Gouveia, J. P. (2011). Estudo das características psicométricas da versão portuguesa do Questionário de Metacognições - versão reduzida e do Questionário de Meta-preocupação (pp. 281-308): *Psychologica*.
- Franklin, M., & Foa, E. (2002). Cognitive behavioral treatments for obsessive compulsive disorder. In P. E. Nathan & J. M. Gorman (Eds.), *A guide to treatments that work*. New York: Oxford University Press.
- Lovibond, P. F., & Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states - Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with The Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour Research and Therapy*, 33(3), 335-343. doi:10.1016/0005-7967(94)00075-u.
- Marcks, B. A., & Woods, D. W. (2007). Role of thought-related beliefs and coping strategies in the escalation of intrusive thoughts: An analog to obsessive-compulsive disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 45(11), 2640-2651. doi:10.1016/j.brat.2007.06.012.
- Moses, L. J., & Baird, J. A. (1998). Metacognition. In R. A. Wilson & F. C. Keil (Eds.), *The MIT Encyclopedia of the Cognitive Sciences*. Cambridge: MIT Press.
- Myers, S. G., & Wells, A. (2013). An experimental manipulation of metacognition: A test of the metacognitive model of obsessive-compulsive symptoms. *Behaviour Research and Therapy*, 51(4-5), 177-184. doi:10.1016/j.brat.2013.01.007.
- Obsessive Compulsive Cognitions Working Group. (1997). Cognitive assessment of obsessive-compulsive disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 35(7), 667-681.
- Obsessive Compulsive Cognitions Working Group. (2005). Psychometric validation of the obsessive belief questionnaire and interpretation of intrusions inventory - Part 2:

- Factor analyses and testing of a brief version. *Behaviour Research and Therapy*, 43(11), 1527-1542. doi:10.1016/j.brat.2004.07.010.
- Pais-Ribeiro, J. L., Honrado, A., & Leal, I. (2004). Contribuição para o Estudo da Adaptação Portuguesa das Escalas de Ansiedade, Depressão e Stress (EADS) de 21 itens de Lovibond e Lovibond. [Contribution to the Adaptation study of the Portuguese Adaptation of the Lovibond and Lovibond Depression Anxiety Stress Scales (EADS) with 21 items]. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 5(2), 229-239.
- Purdon, C., & Clark, D. A. (1993). Obsessive intrusive thoughts in nonclinical subjects .1. Content and relation with depressive, anxious and obsessional symptoms. *Behaviour Research and Therapy*, 31(8), 713-720. doi:10.1016/0005-7967(93)90001-b
- Rachman, S. (1993). Obsessions, Responsibility and Guilt. *Behaviour Research and Therapy*, 31(2), 149-154. doi:10.1016/0005-7967(93)90066-4.
- Rachman, S. (1997). A cognitive theory of obsessions. *Behaviour Research and Therapy*, 35(9), 793-802. doi:10.1016/s0005-7967(97)00040-5.
- Rachman, S. (1998). A cognitive theory of obsessions: elaborations. *Behaviour Research and Therapy*, 36(4), 385-401. doi:10.1016/s0005-7967(97)10041-9.
- Rachman, S. (2003). *The treatment of obsessions*. New York: Oxford University Press.
- Rachman, S., & de Silva, P. (1978). Abnormal and normal obsessions. *Behaviour Research and Therapy*, 16(4), 233-248. doi:10.1016/0005-7967(78)90022-0.
- Rachman, S., Shafran, R., Mitchell, D., Trant, J., & Teachman, B. (1996). How to remain neutral: An experimental analysis of neutralization. *Behaviour Research and Therapy*, 34(11-12), 889-898. doi:10.1016/s0005-7967(96)00051-4.
- Rachman, S., Thordarson, D. S., Shafran, R., & Woody, S. R. (1995). Percieved responsibility - Strucutre and significance. *Behaviour Research and Therapy*, 33(7), 779-784. doi:10.1016/0005-7967(95)00016-q.
- Rachman, S. J., & Hodgson, R. (1980). Obsessions and Compulsions. *Psychological Medicine*, 10(4), 802-802.
- Radomsky, A. S., Alcolado, G. M., Abramowitz, J. S., Alonso, P., Belloch, A., Bouvard, M., . . . Wong, W. (2014). Part 1-You can run but you can't hide: Intrusive thoughts on six continents. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 3(3), 269-279. doi:10.1016/j.jocrd.2013.09.002.
- Rassin, E., Merckelbach, H., Muris, P., & Spaan, V. (1999). Thought-action fusion as a causal factor in the development of intrusions. *Behaviour Research and Therapy*, 37(3), 231-237. doi:10.1016/s0005-7967(98)00140-5.

- Rees, C. S., & Anderson, R. A. (2013). A review of metacognition in psychological models of obsessive-compulsive disorder. *Clinical Psychologist, 17*(1), 1-8. doi:10.1111/cp.12001.
- Ros, A. M. J., & Orts, L. M. P. (2016). Thought Control Questionnaire (TCQ): Psychometric Properties of the Oortuguese (Portugal). *Revista Argentina De Clinica Psicologica, 25*(1), 27-38.
- Salkovskis, P. M. (1985). Obsessional-compulsive problems - A cognitive-behavioral analysis. *Behaviour Research and Therapy, 23*(5), 571-583. doi:10.1016/0005-7967(85)90105-6.
- Salkovskis, P. M. (1989). Cognitive behavioral-factors and the persistence of intrusive thoughts in obsessional problems. *Behaviour Research and Therapy, 27*(6), 677-682. doi:10.1016/0005-7967(89)90152-6.
- Salkovskis, P. M., & Harrison, J. (1984). Abnormal and normal obsessions - A replication. *Behaviour Research and Therapy, 22*(5), 549-552. doi:10.1016/0005-7967(84)90057-3.
- Shafran, R., & Rachman, S. (2004). Thought-action fusion: a review. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry, 35*(2), 87-107. doi:10.1016/j.jbtep.2004.04.002.
- Shafran, R., Thordarson, D. S., & Rachman, S. (1996). Thought-action fusion in obsessive compulsive disorder. *Journal of Anxiety Disorders, 10*(5), 379-391. doi:10.1016/0887-6185(96)00018-7.
- Thordarson, D. S., Radomsky, A. S., Rachman, S., Shafran, R., Sawchuk, C. N., & Hakstian, A. R. (2004). The Vancouver Obsessional Compulsive Inventory (VOCI). *Behaviour Research and Therapy, 42*(11), 1289-1314. doi:10.1016/j.brat.2003.08.007.
- Tolin, D. F., Abramowitz, J. S., Hamlin, C., Foa, E. B., & Synodi, D. S. (2002). Attributions for thought suppression failure in obsessive-compulsive disorder. *Cognitive Therapy and Research, 26*(4), 505-517. doi:10.1023/a:1016559117950.
- van den Hout, M., Kindt, M., Weiland, T., & Peters, M. (2002). Instructed neutralization, spontaneous neutralization and prevented neutralization after an obsession-like thought. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry, 33*(3-4), 177-189. doi:10.1016/s0005-7916(02)00048-4.
- Wells, A. (1997). *Cognitive Therapy of Anxiety Disorders: A Practice Manual and Conceptual Guide*. London: Wiley.
- Wells, A. (2000). *Emotional Disorders and Metacognition*: John Wiley & Sons.

- Wells, A., & Cartwright-Hatton, S. (2004). A short form of the metacognitions questionnaire: properties of the MCQ-30. *Behaviour Research and Therapy*, 42(4), 385-396. doi:10.1016/s0005-7967(03)00147-5
- Wells, A., & Davies, M. I. (1994). The Thought Control Questionnaire - A measure of individual-differences in the control of unwanted thoughts. *Behaviour Research and Therapy*, 32(8), 871-878. doi:10.1016/0005-7967(94)90168-6.
- Wells, A., & Matthews, G. (1994). *Attention and emotion: A clinical perspective*. Hove, UK: Erlbaum.
- Yorulmaz, O., Karanci, A. N., Bastug, B., Kisa, C., & Goka, E. (2008). Responsibility, thought-action fusion, and thought suppression in Turkish patients with obsessive-compulsive disorder. *Journal of Clinical Psychology*, 64(3), 308-317. doi:10.1002/jclp.20460.

## **ANEXOS**

## **Anexo A. Consentimento Informado**

---

O meu nome é Tiago Martins e encontro-me a realizar uma investigação no âmbito da minha dissertação de mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde orientada pela Prof. Antónia Ros da Universidade do Algarve.

A presente investigação tem como objetivo conhecer o que as pessoas pensam sobre o pensamento. Se concordar em participar, ser-lhe-á pedido que responda, num primeiro momento, a uns questionários, seguidamente ser-lhe-á pedido que coloque uns auriculares e imagine o mais vividamente possível uma história que lhe será relatada através de uma gravação áudio, finalmente, ser-lhe-á solicitado que responda de novo a algumas perguntas. No total, a sua participação não deverá demorar mais do que 60 minutos aproximadamente.

Os dados que nos proporcione serão tratados de forma absolutamente confidencial e utilizados apenas com fins científicos. Poderá abandonar a investigação em qualquer momento caso seja esse o desejo.

Declaro que li, percebi e concordo com o Consentimento Informado acima exposto

(se quiser participar no estudo preencha os dados seguintes).

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

**Anexo B. Questionário de Dados Sociodemográficos**

---

Identificação: \_\_\_\_

1. Idade: \_\_\_\_ anos

2. Género: \_\_\_\_

3. Escolaridade (anos): \_\_\_\_\_

4. Profissão: \_\_\_\_\_

5. Local de Trabalho: \_\_\_\_\_

6. Nacionalidade: \_\_\_\_\_

7. Naturalidade: \_\_\_\_\_

8. Foi-lhe diagnosticada alguma perturbação mental?

Sim \_\_\_\_ Não \_\_\_\_

8.1. Se sim, qual? \_\_\_\_\_

### **Anexo C. Vancouver Obsessional Compulsive Inventory**

Por favor faça um círculo à volta do número que melhor descreve em que medida as seguintes afirmações são verdadeiras para si. Tente não demorar muito tempo em cada afirmação.

Agradecemos que verifique se respondeu a todas as questões.

	<b>Nada</b>	<b>Pouco</b>	<b>Algum</b>	<b>Muito</b>	<b>Imenso</b>
<b>1.</b> Sinto-me compelido/a a verificar as cartas vezes sem conta antes de as enviar.	0	1	2	3	4
<b>2.</b> Sinto-me muitas vezes perturbado/a por pensamentos indesejados de usar uma arma afiada.	0	1	2	3	4
<b>3.</b> Sinto-me muito sujo/a depois de tocar em dinheiro.	0	1	2	3	4
<b>4.</b> Para mim é muito difícil tomar até as decisões mais simples.	0	1	2	3	4
<b>5.</b> Sinto-me compelido/a a ser absolutamente perfeito/a.	0	1	2	3	4
<b>6.</b> Experiencio repetidamente o mesmo pensamento ou imagem indesejada de um acidente.	0	1	2	3	4
<b>7.</b> Repetidamente verifico e volto a verificar coisas como torneiras e interruptores depois de os desligar.	0	1	2	3	4
<b>8.</b> Uso uma quantidade excessiva de desinfetantes para manter a minha casa e a mim próprio/a a salvo de germes.	0	1	2	3	4
<b>9.</b> Sinto-me frequentemente compelido/a a memorizar coisas banais (ex., número de matrículas, instruções nos rótulos).	0	1	2	3	4
<b>10.</b> Tenho problemas para realizar as atividades domésticas normais porque a minha casa está atafalhada com coisas que acumulo.	0	1	2	3	4
<b>11.</b> Depois de decidir algo, normalmente fico muito tempo preocupado/a com a minha decisão.	0	1	2	3	4
<b>12.</b> Considero que quase todos os dias sou perturbado/a por pensamentos desagradáveis que surgem na minha mente contra a minha vontade.	0	1	2	3	4
<b>13.</b> Dispenso demasiado tempo a lavar as minhas mãos.	0	1	2	3	4
<b>14.</b> Muitas vezes tenho dificuldade em terminar uma tarefa porque tento fazer tudo perfeito.	0	1	2	3	4
<b>15.</b> Tocar na sola dos meus sapatos deixa-me muito ansioso/a.	0	1	2	3	4
<b>16.</b> Sou muitas vezes perturbado por pensamentos ou imagens indesejadas de atos sexuais.	0	1	2	3	4

17. Fico muito ansioso/a quando tenho de tomar até a mais pequena decisão.	0	1	2	3	4
18. Sinto-me compelido a seguir uma rotina muito estrita quando faço coisas do dia-a-dia.	0	1	2	3	4
19. Sinto-me perturbado se a minha mobília ou outros bens não estiverem sempre exatamente na mesma posição.	0	1	2	3	4
20. Verifico repetidamente se as minhas portas ou janelas estão trancadas, mesmo que tente resistir ao impulso de o fazer.	0	1	2	3	4
21. Para mim é muito difícil tocar em lixo ou caixotes do lixo.	0	1	2	3	4
22. Fico muito perturbado/a quando penso em deitar algo fora.	0	1	2	3	4
23. Preocupo-me excessivamente com germes e doenças.	0	1	2	3	4
24. Atraso-me frequentemente porque não consigo realizar as tarefas do dia-a-dia a tempo.	0	1	2	3	4
25. Evito usar telefones públicos devido a uma possível contaminação.	0	1	2	3	4
26. Fico embaraçado/a por convidar pessoas para irem a minha casa porque está cheia de coisas inúteis que tenho vindo a guardar.	0	1	2	3	4
27. Experiencio repetidamente o mesmo pensamento ou imagem perturbadora sobre a morte.	0	1	2	3	4
28. Sou frequentemente perturbado/a por pensamentos ou imagens indesejadas de deixar escapar obscenidades ou insultos em público.	0	1	2	3	4
29. Preocupo-me demasiado por poder estar a aborrecer outras pessoas.	0	1	2	3	4
30. Sinto-me frequentemente assustado/a por impulsos indesejados de conduzir ou correr no meio do tráfego.	0	1	2	3	4
31. Quase sempre faço contagens enquanto faço uma tarefa de rotina.	0	1	2	3	4
32. Sinto-me muito contaminado/a se tocar num animal.	0	1	2	3	4
33. Um dos meus maiores problemas é a verificação repetitiva.	0	1	2	3	4
34. Experiencio frequentemente pensamentos perturbadores e indesejados sobre a perda de controlo.	0	1	2	3	4
35. Para mim é quase impossível decidir o que manter e o que deitar fora.	0	1	2	3	4

<b>36.</b> Sinto-me fortemente compelido/a a fazer contagens de coisas.	0	1	2	3	4
<b>37.</b> Verifico repetidamente se o meu fogão está desligado, mesmo que tente resistir ao impulso de o fazer.	0	1	2	3	4
<b>38.</b> Fico muito perturbado/a se não conseguir cumprir a rotina de me deitar exatamente da mesma forma todas as noites.	0	1	2	3	4
<b>39.</b> Tenho muito medo de ter até o mínimo contacto com secreções corporais (sangue, urina, suor, etc.).	0	1	2	3	4
<b>40.</b> Sou frequentemente perturbado/a por impulsos indesejados de magoar outras pessoas.	0	1	2	3	4
<b>41.</b> Dispensio muito tempo todos os dias a verificar as coisas vezes sem conta.	0	1	2	3	4
<b>42.</b> Causa-me problemas deitar algo fora, por medo de estar a desperdiçar.	0	1	2	3	4
<b>43.</b> Frequentemente tenho de verificar variadas vezes coisas como interruptores, torneiras, aparelhos e portas.	0	1	2	3	4
<b>44.</b> Um dos meus maiores problemas é que estou excessivamente preocupado/a com as limpezas.	0	1	2	3	4
<b>45.</b> Sinto-me compelido a guardar durante muito tempo demasiadas coisas como revistas velhas, jornais e recibos porque tenho receio de precisar delas no futuro.	0	1	2	3	4
<b>46.</b> Experiencio repetidamente pensamentos perturbadores e inaceitáveis de natureza religiosa.	0	1	2	3	4
<b>47.</b> Tendo a atrasar-me no meu trabalho porque repito a mesma coisa vezes em conta.	0	1	2	3	4
<b>48.</b> Tento não tomar decisões, porque tenho muito medo de errar.	0	1	2	3	4
<b>49.</b> Experiencio muitas vezes pensamentos perturbadores e indesejados sobre doenças.	0	1	2	3	4
<b>50.</b> Receio utilizar casas de banho públicas, mesmo quando estão bem cuidadas, devido à minha preocupação com os germes.	0	1	2	3	4
<b>51.</b> Apesar de tentar resistir, sinto-me compelido/a a acumular uma grande quantidade de coisas que na verdade nunca utilizo.	0	1	2	3	4
<b>52.</b> Experiencio repetidamente pensamentos imorais perturbadores e indesejados.	0	1	2	3	4

<b>53.</b> Um dos meus maiores problemas é prestar demasiada atenção aos detalhes.	0	1	2	3	4
<b>54.</b> Sou frequentemente perturbado/a por impulsos indesejados de me magoar a mim mesmo/a.	0	1	2	3	4
<b>55.</b> Dispenso demasiado tempo a preparar-me para sair de casa todos os dias porque tenho que fazer tudo exatamente certo.	0	1	2	3	4

### **Anexo D. Inventario de creencias obsesivas, versión reducida**

Este questionário avalia diferentes atitudes e crenças das pessoas. Leia atentamente cada uma das afirmações e decida em que medida está de acordo ou em desacordo com cada uma delas. Faça um círculo na resposta **QUE MELHOR DESCREVE O QUE PENSA HABITUALMENTE**, ou seja, o que melhor caracteriza a sua forma de pensar

Utilize a seguinte escala de avaliação:

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>
Discordo totalmente	Discordo bastante	Discordo em parte	Não concordo nem discordo	Concordo em parte	Concordo bastante	Concordo totalmente

<b>1.</b> Apesar de ser uma pessoa muito cuidadosa, com alguma frequência penso que me vão acontecer coisas más.	1	2	3	4	5	6	7
<b>2.</b> Pensar em enganar alguém é quase tão imoral como enganar de verdade.	1	2	3	4	5	6	7
<b>3.</b> Se me esforço continuamente por controlar a minha mente, consigo-lo-ei.	1	2	3	4	5	6	7
<b>4.</b> Se tenho um pensamento indesejável indica que é o que eu quero fazer na realidade.	1	2	3	4	5	6	7
<b>5.</b> Se não sou capaz de fazer algo na perfeição, prefiro não o fazer.	1	2	3	4	5	6	7
<b>6.</b> Se penso que um amigo ou um familiar vai perder o seu trabalho, esse pensamento aumenta o risco que o perca de verdade.	1	2	3	4	5	6	7
<b>7.</b> Uma falha, por pequena que seja, indica que um trabalho não está completo.	1	2	3	4	5	6	7
<b>8.</b> Devo proteger os outros de possíveis males.	1	2	3	4	5	6	7
<b>9.</b> Se tenho pensamentos violentos, perderei o controlo e tornar-me-ei violento.	1	2	3	4	5	6	7
<b>10.</b> Tenho a responsabilidade de assegurar que tudo está em ordem.	1	2	3	4	5	6	7
<b>11.</b> Se penso que um amigo ou um familiar vão ter um acidente de carro, este pensamento aumenta a possibilidade de que realmente o tenham.	1	2	3	4	5	6	7
<b>12.</b> Há coisas que para as pessoas são pequenos incómodos, no entanto, aos meus olhos parecem-me catástrofes.	1	2	3	4	5	6	7
<b>13.</b> Os pensamentos violentos são para mim tão inaceitáveis como os comportamentos violentos.	1	2	3	4	5	6	7

<b>14.</b> Em qualquer situação do dia-a-dia, não fazer nada pode causar tanto mal como agir mal.	1	2	3	4	5	6	7
<b>15.</b> Se tenho pensamentos ou impulsos agressivos para com os meus entes queridos, significa que no meu interior desejo fazer-lhes mal.	1	2	3	4	5	6	7
<b>16.</b> Se se pensa muito em algo mau, é mais fácil que isso aconteça.	1	2	3	4	5	6	7
<b>17.</b> Para mim, é inaceitável ter qualquer pequeno descuido porque pode afetar os outros.	1	2	3	4	5	6	7
<b>18.</b> Na minha vida, parece que até os problemas mais pequenos se tornam grandes.	1	2	3	4	5	6	7
<b>19.</b> Ter um pensamento blasfemo é o mesmo pecado que fazer algo blasfemo.	1	2	3	4	5	6	7
<b>20.</b> Se eu sei que há a possibilidade, por pequena que seja, de que aconteça algo mau, tenho a obrigação de o impedir.	1	2	3	4	5	6	7
<b>21.</b> Se tenho maus pensamentos, significa que eu gostaria de levá-los a cabo.	1	2	3	4	5	6	7
<b>22.</b> Há somente uma maneira correta de fazer as coisas.	1	2	3	4	5	6	7
<b>23.</b> Quando um pensamento me angustia muito, é mais provável que se torne realidade.	1	2	3	4	5	6	7
<b>24.</b> Acredito que o mundo é um lugar perigoso.	1	2	3	4	5	6	7
<b>25.</b> Desejar fazer mal a alguém, é tão mau como faze-lo na realidade.	1	2	3	4	5	6	7
<b>26.</b> Se tenho pensamentos obscenos, significa que sou uma pessoa má.	1	2	3	4	5	6	7
<b>27.</b> Para mim, ter uma falha, por pequena que seja, é o mesmo que fracassar.	1	2	3	4	5	6	7
<b>28.</b> Se penso que um amigo ou um familiar vai ficar doente, é mais provável que adoeça de verdade.	1	2	3	4	5	6	7
<b>29.</b> Deveria ter a certeza absoluta de que o meu ambiente é seguro.	1	2	3	4	5	6	7
<b>30.</b> Até as minhas experiências quotidianas envolvem muitos riscos.	1	2	3	4	5	6	7
<b>31.</b> Para mim ter impulsos maus é tão mau como levá-los a cabo na realidade.	1	2	3	4	5	6	7
<b>32.</b> Ou se fazem bem as coisas ou não se fazem.	1	2	3	4	5	6	7
<b>33.</b> É fundamental ter tudo muito claro, até mesmo os mínimos detalhes.	1	2	3	4	5	6	7
<b>34.</b> Sou mais propenso a ter problemas do que as outras pessoas.	1	2	3	4	5	6	7
<b>35.</b> Ter um pensamento mau, é o mesmo que fazer algo mau.	1	2	3	4	5	6	7

<b>36.</b> Devo esforçar-me constantemente para evitar problemas graves (acidentes, doenças, etc.).	1	2	3	4	5	6	7
<b>37.</b> Pensar mal de um amigo, é tão desleal como ser mau para ele.	1	2	3	4	5	6	7
<b>38.</b> Deveria saber a todo o momento o que é que me passa pela mente para poder controlar os meus pensamentos.	1	2	3	4	5	6	7
<b>39.</b> Para sentir-me seguro, penso que tenho que estar preparado mediante qualquer coisa possa ocorrer.	1	2	3	4	5	6	7
<b>40.</b> Se ocorre uma mudança inesperada no meu quotidiano, significa que vai acontecer algo de mau.	1	2	3	4	5	6	7
<b>41.</b> Deveria ser capaz de livrar a minha mente de pensamentos maus.	1	2	3	4	5	6	7
<b>42.</b> Para ser uma pessoa digna de consideração, devo ser perfeito em tudo o que faço.	1	2	3	4	5	6	7
<b>43.</b> Muitas vezes penso que o meu ambiente não é seguro.	1	2	3	4	5	6	7
<b>44.</b> Acredito que não tomar precauções para evitar um possível mal, é tão mau como provoca-lo.	1	2	3	4	5	6	7
<b>45.</b> Ter dúvidas é insuportável para mim.	1	2	3	4	5	6	7
<b>46.</b> Devo estar preparado para recuperar o controlo da minha mente assim que aparecer uma imagem, uma recordação ou um pensamento intrusivo.	1	2	3	4	5	6	7
<b>47.</b> Devo estar completamente seguro das minhas decisões.	1	2	3	4	5	6	7
<b>48.</b> Se perco o controlo sobre os meus pensamentos, devo lutar para recuperá-lo.	1	2	3	4	5	6	7
<b>49.</b> Se me esforçar muito, conseguirei estar completamente seguro de tudo o que faça.	1	2	3	4	5	6	7
<b>50.</b> Para mim, as coisas não estão bem se não estiverem perfeitas.	1	2	3	4	5	6	7

## Anexo E. Cuestionario Español de Metacognición

A seguir apresentamos-lhe um conjunto de afirmações e/ou atividades. Leia-as com atenção e responda em que medida o caracterizam ou com que frequência faz as coisas indicadas.

0	1	2	3	4
Nada de acordo. Nunca o faço				Totalmente de acordo. Faço-o sempre

1	Antes de iniciar uma tarefa ou atividade importante, estabeleço objetivos específicos.	0	1	2	3	4
2	Quando termino algo, sei como me correu.	0	1	2	3	4
3	Sou bom/a a organizar informação.	0	1	2	3	4
4	Confio pouco na minha memória para fazer as coisas.	0	1	2	3	4
5	Presto muita atenção ao modo como funciona a minha mente.	0	1	2	3	4
6	Quando tenho que resolver algo ou tomar uma decisão, penso nas diferentes possibilidades para poder escolher a melhor.	0	1	2	3	4
7	Às vezes, pergunto-me se estou a cumprir as metas a que me proponho.	0	1	2	3	4
8	Apercebo-me de como trabalha a minha mente quando estou a pensar num problema.	0	1	2	3	4
9	Às vezes, a minha memória pode confundir-me.	0	1	2	3	4
10	Quando realizo uma tarefa ou atividade, tenho claro o tipo de informação que me convém ter em conta antes de realizá-la.	0	1	2	3	4
11	Se pensasse que houve algo que não fiz, duvidaria da minha memória para recordar-me das coisas que devo fazer.	0	1	2	3	4
12	Quando termino uma tarefa pergunto-me até que ponto consegui atingir os objetivos que tinha quando a comecei.	0	1	2	3	4
13	Normalmente, apercebo-me das coisas em que estou a pensar.	0	1	2	3	4
14	Quando aprendo algo novo, pergunto-me se estou, ou não, a compreender bem.	0	1	2	3	4
15	Quando estou a realizar uma tarefa ou atividade organizo o meu tempo para a poder terminar.	0	1	2	3	4
16	Não confio na minha memória.	0	1	2	3	4
17	Apercebo-me das estratégias que utilizo quando resolvo um problema.	0	1	2	3	4
18	Antes de começar a fazer algo, penso no que preciso para o fazer.	0	1	2	3	4
19	Tenho pouca confiança na minha memória para palavras e nomes.	0	1	2	3	4
20	Estou constantemente a analisar os meus pensamentos.	0	1	2	3	4
21	Penso em várias maneiras de resolver um problema antes de o enfrentar.	0	1	2	3	4
22	Antes de começar a fazer algo, procuro saber o que tenho que fazer.	0	1	2	3	4
23	Penso demasiado sobre os meus pensamentos.	0	1	2	3	4
24	Sou bom/a a lembrar-me das coisas.	0	1	2	3	4
25	Tenho pouca confiança na minha memória para lugares.	0	1	2	3	4
26	Estou ciente dos meus pensamentos.	0	1	2	3	4
27	Tenho má memória.	0	1	2	3	4

## **Anexo F. Questões de Metacognição**

---

Preencha, por favor, as seguintes questões de acordo com a sua opinião relativamente aos seus pensamentos. Responda às questões traçando uma linha na vertical no ponto que considera mais adequado (em que 0= Discordo totalmente; 10= Concordo totalmente). Quando terminar, verifique se respondeu a todas as questões, por favor.

1. Se eu não controlar um pensamento, e se ocorrer realmente alguma coisa, será por minha culpa.  
0 \_\_\_\_\_ 10
  
2. Os meus pensamentos persistem, independentemente de tudo aquilo que eu faça para lhes por fim.  
0 \_\_\_\_\_ 10
  
3. Não consigo ignorar os meus pensamentos.  
0 \_\_\_\_\_ 10
  
4. Não ser capaz de controlar os próprios pensamentos é sinal de fraqueza.  
0 \_\_\_\_\_ 10
  
5. Quando começo a preocupar-me não consigo parar.  
0 \_\_\_\_\_ 10
  
6. Serei castigado (a) por não controlar certos pensamentos.  
0 \_\_\_\_\_ 10
  
7. É mau ter certos pensamentos.  
0 \_\_\_\_\_ 10

## Anexo G. Thought Control Questionnaire

A maioria das pessoas passa pela **experiência de ter pensamentos desagradáveis e/ou indesejados** em forma de frases ou imagens que podem ser difíceis de controlar. Estamos interessados nas técnicas ou estratégias que utiliza geralmente para controlar este tipo de pensamentos.

A seguir apresentam-se uma série de coisas que as pessoas fazem para controlar estes pensamentos. Por favor, leia atentamente cada uma das afirmações e indique a frequência com que utiliza essa técnica, faça um círculo à volta do número apropriado, de acordo com a seguinte escala de valorização.

**1:** Nunca utiliza esta estratégia

**2:** Utilizo-a às vezes

**3:** Utilizo-a frequentemente

**4:** Utilizo-a quase sempre

Não há respostas corretas nem erradas.

Não fique muito tempo a pensar em cada uma delas.

### Quando experimento um pensamento desagradável/que não desejo:

1. Trago à minha mente imagens positivas que o substituam.	1	2	3	4
2. Digo para mim próprio: “não sejas estúpido”.	1	2	3	4
3. Centro-me nesse pensamento.	1	2	3	4
4. Substituo esse pensamento por outro menos mau.	1	2	3	4
5. Não falo com ninguém sobre o pensamento.	1	2	3	4
6. Castigo-me a mim mesmo por pensar nisso.	1	2	3	4
7. Centro-me noutras preocupações.	1	2	3	4
8. Guardo o pensamento para mim próprio.	1	2	3	4
9. No lugar de continuar a pensar, ponho-me a trabalhar nalguma coisa.	1	2	3	4
10. Ponho em dúvida que esse pensamento tenha importância.	1	2	3	4
11. Zango-me comigo mesmo por ter esse pensamento.	1	2	3	4
12. Evito falar acerca disso.	1	2	3	4
13. Ralho comigo mesmo por ter esse pensamento.	1	2	3	4
14. Analiso racionalmente o pensamento.	1	2	3	4
15. Bato-me ou belisco-me para deter o pensamento.	1	2	3	4
16. Penso, no seu lugar, em coisas agradáveis.	1	2	3	4
17. Averiguo como lidam os meus amigos com esse tipo de pensamentos.	1	2	3	4
18. Preocupo-me no seu lugar por assuntos menos importantes.	1	2	3	4
19. Faço algo de que gosto.	1	2	3	4

<b>20.</b> Tento procurar um significado para o pensamento.	1	2	3	4
<b>21.</b> Penso noutra coisa.	1	2	3	4
<b>22.</b> Dá-me para pensar noutros problemas menos importantes que tenho.	1	2	3	4
<b>23.</b> Tento pensar acerca disso de outra forma.	1	2	3	4
<b>24.</b> Penso, no seu lugar, nas preocupações do passado.	1	2	3	4
<b>25.</b> Pergunto aos meus amigos se têm pensamentos similares.	1	2	3	4
<b>26.</b> Centro-me em pensamentos negativos diferentes.	1	2	3	4
<b>27.</b> Pergunto-me porque tenho esses pensamentos.	1	2	3	4
<b>28.</b> Digo para mim mesmo que acontecerá algo mau se continuar a pensar nisso.	1	2	3	4
<b>29.</b> Conto o meu pensamento a um amigo.	1	2	3	4
<b>30.</b> Mantenho-me ocupado.	1	2	3	4

## Anexo H. Depression Anxiety Stress Scale

Por favor leia cada uma das afirmações abaixo e assinale 0, 1, 2 ou 3 para indicar quanto cada afirmação se aplicou a si **durante a semana passada**. Não há respostas certas ou erradas. Não leve muito tempo a indicar a sua resposta em cada afirmação.

A classificação é a seguinte:

<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
Não se aplicou nada a mim	Aplicou-se a mim algumas vezes	Aplicou-se a mim de muitas vezes	Aplicou-se a mim a maior parte das vezes

1. Tive dificuldades em me acalmar.	0	1	2	3
2. Senti a minha boca seca.	0	1	2	3
3. Não consegui sentir nenhum sentimento positivo.	0	1	2	3
4. Senti dificuldades em respirar.	0	1	2	3
5. Tive dificuldade em tomar iniciativa para fazer coisas.	0	1	2	3
6. Tive tendência a reagir em demasia em determinadas situações.	0	1	2	3
7. Senti tremores (por ex., nas mãos).	0	1	2	3
8. Senti que estava a utilizar muita energia nervosa.	0	1	2	3
9. Preocupe-me com situações em que podia entrar em pânico e fazer figura ridícula.	0	1	2	3
10. Senti que não tinha nada a esperar do futuro.	0	1	2	3
11. Dei por mim a ficar agitado.	0	1	2	3
12. Senti dificuldade em me relaxar.	0	1	2	3
13. Senti-me desanimado e melancólico.	0	1	2	3
14. Estive intolerante em relação a qualquer coisa que me impedisse de terminar aquilo que estava a fazer	0	1	2	3
15. Senti-me quase a entrar em pânico.	0	1	2	3
16. Não fui capaz de ter entusiasmo por nada.	0	1	2	3
17. Senti que não tinha muito valor como pessoa.	0	1	2	3
18. Senti que por vezes estava sensível.	0	1	2	3
19. Senti alterações no meu coração sem fazer exercício físico.	0	1	2	3
20. Senti-me assustado sem ter tido uma boa razão para isso.	0	1	2	3
21. Senti que a vida não tinha sentido.	0	1	2	3

## **APÊNDICES**

## **Apêndice A. Parte 1 – Resumo do artigo científico**

---

Leia com atenção a tradução do resumo de um artigo científico que se segue relativo a um estudo realizado pelo Grupo de Investigação da Universidade de Harvard em 2013. A leitura deste excerto será importante para o desempenho na tarefa seguinte.

### **Resumo A**

Os resultados de estudos têm vindo a mostrar que a grande maioria das pessoas experimenta pensamentos intrusivos indesejados (e.g., Purdon & Clark, 1999). As intrusões são pensamentos indesejados, imagens ou impulsos que provocam incómodo e mal-estar na pessoa que os experimenta e podem tornar-se recorrentes (voltar uma e outra vez). As pessoas tentam suprimir ou evitar tais intrusões. As tentativas de supressão, parecem, de acordo com os resultados de alguns estudos, interferir no controlo do pensamento (e.g., Wegner *et al.*, 1987). Estudos mais recentes têm produzido resultados opostos a dos anteriores mostrando que as tentativas de suprimir uma intrusão tornam mais eficaz o controlo da mesma (e.g., Anderson *et al.*, 2009). Uma vez que os resultados dos estudos anteriores são contraditórios, a presente investigação teve como objetivo avaliar a frequência com que as pessoas conseguem controlar o seu pensamento. A amostra esteve composta por 587 participantes de diversos países (Canadá, Estados Unidos, Itália, França, Espanha e Portugal). Foram utilizados instrumentos para avaliar a frequência e conteúdo dos pensamentos assim como a dificuldade e capacidade para o controlo dos mesmos. Os resultados mostraram que **99% das pessoas conseguiram controlar o seu pensamento em mais de 95% dos casos**. Estes resultados proporcionam evidência de que **a grande maioria das pessoas é capaz de controlar a grande maioria dos seus pensamentos negativos desagradáveis**. **A partir destes resultados pode-se concluir que “é possível e desejável controlar completamente o nosso pensamento de modo a evitar consequências desagradáveis”**.

## *Parte 1 – Resumo do artigo científico*

---

Leia com atenção a tradução do resumo de um artigo científico que se segue relativo a um estudo realizado pelo Grupo de Investigação da Universidade de Harvard em 2013. A leitura deste excerto será importante para o desempenho na tarefa seguinte.

### **Resumo B**

Os resultados de estudos têm vindo a mostrar que o surgimento de novas vias de comunicação acompanha um desenvolvimento de novos paradigmas de relacionamento, sobrepondo-se a utilização das redes sociais em particular do *Facebook* (e.g., Jackson & West, 2011). Esta utilização pode ser abusiva constituindo-se como uma ligação entre a motivação pelo uso dos *média*, a regulação emocional e o desenvolvimento de uma adição (e.g., Reeves, 2006). A presente investigação teve como objetivo avaliar a utilização das redes sociais assim como a forma como esta via de comunicação provoca uma redução da participação em contextos sociais. A amostra esteve composta por 587 participantes de diversos países (Canadá, Estados Unidos, Itália, França, Espanha e Portugal). Foram utilizados instrumentos para avaliar a frequência da utilização de redes sociais assim como a presença em eventos sociais com família, amigos ou colegas de trabalho. Os resultados mostraram que na faixa etária compreendida entre 13 e os 50 anos, 80% dos inquiridos revela frequentar redes sociais todos os dias e que 10% a utiliza durante mais de 8h diariamente; o que pode estar relacionado com a redução em eventos sociais em 34% ao longo dos últimos 10 anos. **Os autores verificaram ainda que o uso de redes sociais se deve principalmente devido a fatores como a manutenção de relacionamentos, entretenimento, lazer e companhia. Estes resultados proporcionam evidência de que o uso de redes sociais podem ser potencialmente aditivas. A partir destes resultados pode-se concluir que as redes sociais podem contribuir para um menor relacionamento e interesse em eventos sociais.**

**Apêndice B. Questões de compreensão do Resumo**

---

Responda às questões seguintes relativas ao resumo do artigo científico que acabou de ler. Faça uma linha vertical no ponto que considera mais adequado (em que 0= Discordo totalmente; 10= Concordo totalmente).

1. Achou que o resumo era claro?

0 \_\_\_\_\_ 10

2. A linguagem utilizada era compreensível?

0 \_\_\_\_\_ 10

3. Os resultados da investigação foram claramente salientados?

0 \_\_\_\_\_ 10

4. Na globalidade, considera que conseguiu compreender adequadamente o resumo?

0 \_\_\_\_\_ 10

5. Faça uma breve síntese do resumo que leu:

---

---

---

6. Em que medida concorda com os resultados obtidos na investigação?

0 \_\_\_\_\_ 10

7. Em que medida considera os resultados obtidos como credíveis/fiáveis?

0 \_\_\_\_\_ 10

8. Em que medida os resultados vão ao encontro da sua forma de pensar ou agir?

0 \_\_\_\_\_ 10

9. Até que ponto julga que a leitura deste resumo alterou a sua opinião prévia relativamente a este tema?

0 \_\_\_\_\_ 10

## **Apêndice C. Parte 2 – Gravação áudio**

---

Agora gostava que pensasse na ou numa das (no caso de serem várias) pessoa mais significativa para si.

### **Gravação áudio:**

Enquanto está aqui sentado, a ouvir esta gravação, feche os olhos e respire fundo. Bem fundo. Concentre-se o mais possível neste som. Imagine que se encontra na zona de refeição da sua casa e que a pessoa significativa em que pensou há uns segundos se encontra à sua frente. Está a jantar com esta pessoa. Imagine o seu prato com os alimentos a seu gosto. Imagine que junto ao seu prato pode ver também o seu garfo, a sua faca e o seu copo. Para além destes utensílios, encontra-se ainda em cima da mesa os talheres da pessoa com quem está a jantar bem como o cesto do pão, uma bebida e uma faca com um gume bem afiado. À medida que vai comendo vai alternando o olhar entre o seu prato e a pessoa que o acompanha. Mantenha os olhos fechados e por momentos foque-se apenas e só nesta pessoa. Enquanto está a olhar para esta pessoa, desvia o olhar por uma fração de segundo porque a sua mão tocou ao de leve na faca. Repare no gume afiado da faca. Imagine que após o toque e a observação desta faca sente um súbito impulso e um desejo intenso de esfaquear a pessoa que está à sua frente. Mantenha a imaginação deste impulso durante alguns segundos.

[5 segundos]

Pode abrir os olhos, tirar os auscultadores e esperar até que o investigador regresse.

## **Apêndice D. Questionário da manipulação experimental**

---

Responda, por favor, ao seguinte questionário de acordo com a experiência vivida durante o momento de imaginação quer durante os 2 minutos em que o investigador se ausentou. Para tal, responda às questões traçando uma linha na vertical no ponto que considera mais adequado (em que 0= Discordo totalmente; 10= Concordo totalmente). Quando terminar, verifique se respondeu a todas as questões, por favor.

1. Em que medida considera que as instruções recebidas foram claras?

0 \_\_\_\_\_ 10

2. Em que medida considera que conseguiu imaginar em pormenor e de forma vívida a situação?

0 \_\_\_\_\_ 10

3. Em que medida considera que conseguiu experienciar a situação como real?

0 \_\_\_\_\_ 10

4. Em que medida conseguiu experimentar o impulso de esfaquear essa pessoa?

0 \_\_\_\_\_ 10

5. Como descreveria a emoção que experimentou por pensar em esfaquear uma pessoa significativa?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

5.1. Em que medida sentiu a emoção anterior?

0 \_\_\_\_\_ 10

6. Em que medida sentiu ansiedade por pensar em esfaquear a pessoa significativa?

0 \_\_\_\_\_ 10

7. Em que medida sentiu medo de pensar em esfaquear a pessoa significativa?

0 \_\_\_\_\_ 10

8. Até que ponto ter o pensamento o deixou triste?

0 \_\_\_\_\_ 10

9. Até que ponto sentiu a necessidade de parar com esse pensamento?  
0 \_\_\_\_\_ 10
10. Em que medida sentiu que devia rejeitar o impulso de esfaquear a pessoa significativa?  
0 \_\_\_\_\_ 10
11. Em que medida considera que esse pensamento é inaceitável?  
0 \_\_\_\_\_ 10
12. Em que medida considera que esse pensamento vai contra o que deseja ou contra os seus valores e crenças?  
0 \_\_\_\_\_ 10
13. Em que medida sentiu que se pensasse em esfaquear a pessoa significativa podia realmente fazê-lo?  
0 \_\_\_\_\_ 10
14. Considera que imaginar a situação aumentava a probabilidade de esfaquear essa pessoa?  
0 \_\_\_\_\_ 10
15. Em que medida considerou que pensar em esfaquear a pessoa era tão mau, do ponto de vista moral, como esfaqueá-la realmente?  
0 \_\_\_\_\_ 10
16. Em que medida acredita que se pensa em algo, é mais provável que esse algo se concretize?  
0 \_\_\_\_\_ 10

**As questões que se seguem referem-se ao espaço de tempo em que o investigador se ausentou deixando-o/a sozinho/a.**

17. Durante o tempo que o investigador se ausentou, voltou de novo à sua mente o pensamento de esfaquear essa pessoa? **Sim Não** (risque o que não corresponda)

**18.** Se sim, durante quanto tempo? (0= Nenhum tempo, 10= Todo o tempo)  
0 \_\_\_\_\_ 10

**19.** Em que medida se esforçou para não pensar nesse pensamento? (0= Nenhum, 10= Total)  
0 \_\_\_\_\_ 10

**20.** Até que ponto acredita que é importante controlar esse pensamento para nunca mais o ter?  
0 \_\_\_\_\_ 10

**21.** O que fez para tentar controlar o pensamento?

---

---

**21.1.** Até que ponto considera que essas estratégias foram eficazes?  
0 \_\_\_\_\_ 10

**22.** Em que medida sentiu dificuldade para controlar o pensamento?  
0 \_\_\_\_\_ 10

**23.** Em que medida considera que conseguiu controlar o pensamento?  
0 \_\_\_\_\_ 10

**24.** Em que medida desejou controlar o seu pensamento de esfaquear a pessoa significativa para não o fazer?  
0 \_\_\_\_\_ 10

**25.** Desconforto sentido quanto ao pensamento de esfaquear a pessoa significativa (0= Nenhum, 10= O mais desconfortável que eu posso sentir).  
0 \_\_\_\_\_ 10

**26.** Desconforto sentido durante a experiência como um todo (0= Nenhum, 10= O mais desconfortável que eu posso sentir).  
0 \_\_\_\_\_ 10