

**Ana Laura Aleixo Micaelo**

**Mecanismos multiplicadores dos comportamentos de verificação: um estudo prospetivo em contexto natural, numa amostra da comunidade**



Universidade do Algarve

Faculdade de Ciências Humanas e Sociais

22 de dezembro de 2023

**Ana Laura Aleixo Micaelo**

**Mecanismos multiplicadores dos comportamentos de verificação: um estudo prospetivo em contexto natural, numa amostra da comunidade**

**Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde**

**Trabalho efetuado sob a orientação de:**

**Prof.<sup>a</sup> Doutora Antonia María Jiménez-Ros**



**Universidade do Algarve**

Faculdade de Ciências Humanas e Sociais

22 de dezembro de 2023

# **Mecanismos multiplicadores dos comportamentos de verificação: um estudo prospetivo em contexto natural, numa amostra da comunidade**

Declaração de autoria do trabalho

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

A candidata:

---

(Ana Laura Aleixo Micaelo)

## Copyright

A Universidade do Algarve reserva para si o direito, em conformidade com o disposto no Código do Direito de Autor e dos Direitos Conexos, de arquivar, reproduzir e publicar a obra, independentemente do meio utilizado, bem como de a divulgar através de repositórios científicos e de admitir a sua cópia e distribuição para fins meramente educacionais ou de investigação e não comerciais, conquanto seja dado o devido crédito ao autor e editor respetivos.

## Resumo

As compulsões de verificação consistem na necessidade excessiva de verificar repetidamente se um comportamento foi realizado corretamente. Já os comportamentos de verificação são considerados comportamentos adaptativos, uma vez que surgem para prevenir problemas futuros e não causam ansiedade excessiva nem uma necessidade incontrolável de verificar.

O presente estudo pretende analisar as variáveis implícitas aos comportamentos de verificação, bem como as variáveis que podem conduzir à sua finalização em indivíduos pertencentes a uma população não-clínica, dando um especial foco à responsabilidade percebida.

Participaram nesta investigação 118 indivíduos da população não-clínica, maioritariamente mulheres. Num primeiro momento e após o preenchimento do consentimento informado, os participantes responderam a um questionário sociodemográfico, e a três instrumentos para avaliar as obsessões e compulsões, as crenças obsessivas, o evitamento do dano e os sentimentos de incompletude. Num segundo momento, os participantes responderam a um instrumento para avaliar os comportamentos de verificação, o qual foi preenchido sempre que os participantes se envolveram em episódios de verificação durante a semana seguinte.

De acordo com os resultados obtidos na presente investigação, foi possível identificar a responsabilidade, a probabilidade, a gravidade percebida do dano, bem como a ansiedade previa, a ansiedade ao pensar nas consequências, a confiança na memória, confiança nos sentidos e a confiança na atenção como sendo variáveis que se associam aos comportamentos de verificação. No que respeita a finalização dos comportamentos, os resultados mostraram que o motivo pelo qual os participantes pararam, se relaciona com uma sensação interna de “just right”.

**Palavras Chave:** Verificação, Incerteza, confiança na memória, responsabilidade, Gravidade percebida, ansiedade, probabilidade

## (Abstract)

Verification compulsions consist of the excessive need to repeatedly check that a behaviour has been carried out correctly. Verification behaviours, on the other hand, are considered adaptive behaviours, since they arise to prevent future problems and do not cause excessive anxiety or an uncontrollable need to check.

This study aims to analyse the variables implicit in verification behaviours, as well as the variables that can lead to their termination in individuals belonging to a non-clinical population, with a special focus on perceived responsibility.

A total of 118 individuals from the non-clinical population took part in this research, most of whom were women. Firstly, after completing an informed consent form, the participants answered a sociodemographic questionnaire and three instruments to assess obsessions and compulsions, obsessive beliefs, harm avoidance and feelings of incompleteness. Secondly, the participants answered an instrument to assess checking behaviour, which was filled in whenever the participants engaged in checking episodes during the following week.

According to the results obtained in this research, it was possible to identify responsibility, probability, perceived severity of harm, as well as anticipatory anxiety, anxiety when thinking about the consequences, confidence in memory, confidence in the senses and confidence in attention as variables associated with checking behaviour. With regard to completing the behaviours, the results showed that the reason the participants stopped was related to an internal feeling of "just right".

**Keywords:** Verification, Uncertainty, Memory confidence, Responsibility, Perceived seriousness, Anxiety

## Índice Geral

Introdução.....	1
Objetivos.....	9
Método .....	10
Amostra .....	10
Instrumentos .....	11
Questionário de dados sociodemográficos .....	11
Inventário Obsessivo-Compulsivo.....	11
Questionário de Crenças Obsessivas-44 .....	11
Questionário de Dimensões Centrais do Traço Obsessivo-Compulsivo .....	12
Instrumento de Comportamento de Verificação.....	12
Procedimento de recolha de dados .....	12
Procedimento de análise de dados .....	13
Descrição dos resultados .....	14
Análise fenomenológica da verificação dos participantes.....	16
Número de verificações por episódio .....	16
Duração da verificação por episódio .....	16
Tipo de verificações .....	17
Consequências da não verificação .....	17
Razões para o término da verificação.....	18
Associação entre os mecanismos perpetuadores e a persistência dos comportamentos de verificação (duração da verificação em minutos).....	19
Associação entre os mecanismos perpetuadores e a persistência dos comportamentos de verificação (número das verificações em repetições) .....	19
Análise das associações entre os mecanismos multiplicadores e as crenças cognitivas e a persistência dos comportamentos de verificação (número de verificações em repetições).....	20
Análise do papel preditor da sintomatologia das compulsões de verificação sobre a persistência dos comportamentos de verificação (duração e número de verificações) 21	
Análise do papel preditor dos mecanismos multiplicadores sobre a duração da verificação .....	25
Efeito mediador da Responsabilidade Percebida .....	26
Diferenças no motivo do término da verificação .....	27
Diferenças entre participantes no que respeita à incompletude e ao término da verificação .....	28
Discussão dos resultados.....	28

Limitações .....	33
Conclusão .....	34
Referências bibliográficas .....	36
Anexos.....	41

## Índice de Tabelas

<b>Tabela 1.</b> Comparação das variáveis sociodemográficas e clínicas dos participantes que procederam a verificação posterior e os que não realizaram a verificação. ....	15
<b>Tabela 2.</b> Número de repetições .....	16
<b>Tabela 3.</b> Duração da verificação .....	17
<b>Tabela 4.</b> Razões para o término da verificação.....	19
<b>Tabela 5.</b> Associação entre os mecanismos perpetuadores e a persistência das verificações (número de verificações e duração) .....	20
<b>Tabela 6.</b> Associações os mecanismos multiplicadores e crenças cognitivas com a persistência dos comportamentos de verificação (número de verificações e duração).....	21
<b>Tabela 7</b> Efeito preditor das sub-escalas do OCI-R, OC-TCDQ e OBQ sobre a persistência da verificação (duração e número de verificações).....	24
<b>Tabela 8.</b> Papel preditor dos mecanismos multiplicadores sobre a persistência dos comportamentos de verificação (Número e duração da verificação).....	25
<b>Tabela 9.</b> Efeitos não-standardizados e sobel Test referentes às análises de mediação .....	27

## Índice de Anexos

<b>Anexo 1.</b> Características sociodemográficas dos participantes .....	42
<b>Anexo 2.</b> Questionário de dados sociodemográficos .....	44
<b>Anexo 3.</b> Obsessive-compulsive Inventory Revised- OCI-R .....	46
<b>Anexo 4.</b> Questionário de Crenças Obsessivas – 44 (OBQ-44) .....	48
<b>Anexo 5.</b> Questionário OC-TCDQ.....	51
<b>Anexo 6.</b> Questionário de comportamentos de verificação .....	53
<b>Anexo 7.</b> Esquema do procedimento de recolha de dados.....	57
<b>Anexo 8.</b> Imagem de divulgação do projeto .....	58
<b>Anexo 9.</b> Vídeo de divulgação sobre comportamentos de verificação .....	59
<b>Anexo 10.</b> Consentimento informado .....	60
<b>Anexo 11.</b> Email com o link do segundo momento .....	61

## **Lista de Abreviaturas**

APA- *American Psychiatric Association*

DSM-5 – Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais

OBQ-44- Questionário de Crenças Obsessivas-44

OCI-R- Obsessive-compulsive Inventory Revised

OC-TCDQ- *Obsessive-Compulsive Trait Core Dimensions Questionnaire*

POC- Perturbação Obsessiva-compulsiva

## Introdução

A perturbação obsessiva-compulsiva (POC) afeta aproximadamente 1% a 3% da população (Ruscio et al., 2008) e caracteriza-se pela presença de obsessões e compulsões (APA, 2013). As obsessões são pensamentos, impulsos ou imagens recorrentes e persistentes, consideradas como indesejáveis, inaceitáveis e intrusivas por parte dos indivíduos (APA, 2013; Rachman, 1985). As obsessões conduzem a uma resistência subjetiva, invadem a consciência dos indivíduos e surgem de forma involuntária (Silva & Rachman, 2004).

À semelhança das obsessões, as intrusões são pensamentos, imagens ou impulsos indesejados que invadem a consciência dos indivíduos. São experienciadas pela generalidade dos indivíduos e apresentam conteúdos semelhantes às obsessões clínicas. No entanto, exercem menor interferência na vida dos indivíduos do que as obsessões e podem ser descartadas facilmente (Rachman, 2014). De acordo com Rachman (1998), a transição de uma intrusão para uma obsessão pode ocorrer quando os indivíduos atribuem um significado pessoal ao pensamento, ou seja, o pensamento pode tornar-se perturbador se for interpretado de forma negativa e catastrófica (Rachman, 1998; Salkovskis, 1999).

Na população não-clínica, é comum ter pensamentos intrusivos acerca da segurança da casa, isto é, se a porta de casa ficou fechada ou se o fogão ficou desligado. Contudo, estes pensamentos não causam uma preocupação excessiva, pois são rejeitados facilmente quando surgem (Rachman, 1998). Neste sentido, podemos considerar que as intrusões não constituem um problema em si mesmo, mas sim a forma como os indivíduos reagem, interpretam, avaliam e tentam controlar (podendo causar angústia, medo, culpa, evitamento de situações e compulsões) (Radomsky et al., 2014).

Em resposta às obsessões, e com o intuito de diminuir o sofrimento ou de modo a prevenir resultados negativos, o indivíduo sente-se compelido a realizar a compulsão. A compulsão traduz-se em comportamentos repetitivos ou atos mentais, aparentemente intencionais e realizados de acordo com determinadas regras, que se podem manifestar de várias formas, tais como: lavagem, verificação, arrumação, realização de rituais mentais (e.g. contagem), bem como evitar situações que possam despoletar a obsessão (APA, 2013). O conteúdo das compulsões pode incluir limpeza ou lavagem excessiva das mãos, organização de artigos de uma forma específica e precisa de acordo com um padrão, contagem compulsiva e comportamentos de verificação (National Institute of Mental Health, 2020). Para além disso, o comportamento compulsivo não está ligado de forma lógica com aquilo que se pretende alcançar (e.g. tocar numa fotografia de um ente querido um determinado número de vezes para

evitar que algo de negativo lhe aconteça), e pode ser excessivo (como verificar o puxador da porta mais que uma dúzia de vezes para garantir que está trancada e assim prevenir um assalto) (Silva & Rachman, 2004).

Uma das compulsões mais frequentemente identificadas na POC é a compulsão de verificação (Ruscio et al., 2008) que se caracteriza por um ciclo de verificação-dúvida-repetição (Merritt & Purdon, 2022), e consiste na necessidade excessiva de verificar repetidamente se um comportamento foi realizado corretamente, com o objetivo de alcançar a certeza de que o dano foi eliminado (Rachman, 2002). São consideradas um comportamento preventivo que o indivíduo realiza para obter o controlo sobre o ambiente e evitar assim eventos negativos futuros (Rachman, 2002).

Os indivíduos podem passar várias horas por dia a verificar objetos ou locais e também podem recorrer à verificação mental, recordando verificações realizadas anteriormente para garantir que foram realizadas com eficácia (Abramowitz et al., 2008). Assim, de modo a suprimir a dúvida, os indivíduos irão verificar se as janelas e as portas estão fechadas com segurança, se desligaram completamente o fogão, se determinados objetos que são considerados ameaçadores são seguros (e.g., utensílios de cozinha), e em situações mais graves, o indivíduo pode também alterar a rota para ter a certeza que não matou ou feriu ninguém enquanto conduzia, por exemplo (Radomsky et al., 2022).

Apesar dos objetos mais verificados serem os eletrodomésticos e as fechaduras das portas e das janelas, as compulsões de verificação também se podem manifestar como sintoma de outros subtipos de POC como é o caso da limpeza. Por exemplo, indivíduos que manifestam obsessões relacionadas com o medo da contaminação podem recorrer à verificação com o intuito de ter a certeza de que uma superfície está corretamente limpa. Os indivíduos com POC de ordem e simetria também podem verificar se os objetos estão corretamente organizados (Radomsky et al., 2022). Neste sentido podemos afirmar que a dúvida e a verificação estão presentes em todas as formas de POC e não são uma forma em si mesma (Radomsky et al., 2022). Assim, é importante ter uma melhor compreensão desses comportamentos com o intuito de intervir de forma mais abrangente nesta perturbação.

Torna-se importante realçar que os comportamentos de verificação são comuns na população não-clínica, uma vez que são considerados uma estratégia de segurança e de proteção, que ocorre para prevenir problemas futuros. Diferentemente das compulsões, os comportamentos de verificação não são acompanhados de ansiedade excessiva ou de uma necessidade incontável para verificar. Neste sentido, os indivíduos podem verificar se estão

na posse do passaporte antes de uma viagem, ou se colocaram o despertador corretamente na noite anterior a um evento importante (Abramowitz et al., 2008).

Propomo-nos, através do presente estudo, compreender quais as variáveis subjacentes aos comportamentos de verificação experienciados pela população não-clínica. Para Rachman (2002), a base das compulsões de verificação são a dúvida e a incerteza. Chiang e Purdon (2023) afirmam a existência de três categorias de dúvidas: a dúvida sobre o estado das coisas, denominada dúvida obsessiva (e.g., vou ficar doente?), a dúvida sobre se as compulsões foram realizadas corretamente para evitar um dano, (e.g., será que realizei o comportamento a quantidade certa de vezes?), e a dúvida relativa à confiabilidade dos sentidos, da memória ou da capacidade cognitiva durante os episódios compulsivos. Para estes autores, a dúvida pode ser experienciada como um fluxo verbal de pensamentos (um debate interno), como um conhecimento ou uma convicção sentida (um facto), ou um sentido no corpo (uma sensação de arrepio ou irritabilidade).

De forma geral, os indivíduos da população clínica consideram a dúvida como excessiva (mesmo não estando em contato direto com o estímulo que a despoleta) no entanto, quando experienciada, é percebida como credível, difícil de descartar e angustiante (Chiang & Purdon, 2023). De acordo com os mesmos autores, a dúvida sobre se o comportamento compulsivo foi realizado de forma correta pode ativar a repetição de outro comportamento (compulsão), podendo resultar em dúvidas sobre as experiências cognitivas, sensoriais e de memória.

Deste modo, estes autores colocam a hipótese de que os três domínios de dúvida possam estar relacionados e terem fatores causais comuns, tais como a intolerância à incerteza e a falta de confiança nos próprios sentidos. Isto é, os indivíduos que revelam uma elevada intolerância à incerteza, tendem a sentir ansiedade e desconforto perante situações ambíguas, essa ansiedade pode aumentar a intensidade da dúvida, pois o indivíduo questiona-se constantemente sobre os possíveis resultados negativos de uma determinada ação ou acontecimento. No que respeita à falta de confiança nos sentidos, os indivíduos questionam a veracidade das informações recolhidas através dos sentidos, o que pode conduzir a dúvida sobre a percepção da realidade (Chiang & Purdon, 2023).

A incerteza ocorre na ausência de conhecimento sobre um determinado acontecimento, é considerada uma resposta natural perante a imprevisibilidade e impossibilidade de controlar situações futuras (Abramowitz & Deacon, 2006). Quando a incerteza se torna excessiva, o indivíduo sente uma pressão interna para atingir um nível elevado de certeza (APA, 2013). Em resposta às dúvidas, os indivíduos poderão procurar segurança através de verificações repetidas,

esta incerteza pode ser incrementada quando os indivíduos respondem com verificações repetidas (Dugas et al., 2004).

A intolerância à incerteza consiste na tendência que o indivíduo tem de considerar como inaceitável a ocorrência de um acontecimento negativo, mesmo que a sua probabilidade de ocorrência seja reduzida (Dugas et al., 2001) isto é, o indivíduo sente dificuldade em tolerar a ambiguidade a novidade, a mudança e a impossibilidade em prever acontecimentos futuros (Grenier et al., 2005). É possível referir-nos a uma intolerância à incerteza para explicar um viés cognitivo que influencia o modo como o indivíduo percebe, interpreta e responde a situações incertas (Dugas et al., 2004). Os indivíduos que são mais vulneráveis a sentir incerteza irão realizar comportamentos de verificação perante situações que consideram imprevisíveis. Estes comportamentos reduzem o sofrimento a curto prazo, no entanto, aumentam os sentimentos de incerteza e direcionam o indivíduo para um ciclo vicioso em que a incerteza conduz à verificação, e a verificação irá conduzir a um maior sentimento de incerteza (Toffolo et al., 2013).

Vários estudos têm revelado a existência de uma associação entre a intolerância à incerteza e a POC. Tolin e colaboradores (2003) encontraram resultados que indicam que indivíduos com POC relataram uma maior intolerância à incerteza, comparativamente com indivíduos da população não-clínica. Para além disso, a intolerância à incerteza foi maior em indivíduos que exibiam compulsões de verificação do que outros tipos de compulsão.

Num estudo realizado por Bucarelli e Purdon (2015) foi possível concluir que as compulsões surgem para alcançar uma sensação de certeza, mas quando essa sensação não é alcançada, o indivíduo tende a repetir o comportamento, prejudicando a confiança na memória e gerando um aumento do desejo em repetir o comportamento. Os autores defendem ainda que a memória geral e a confiança cognitiva se relacionam com a frequência com que o episódio foi realizado e terminado com uma sensação de certeza. Os episódios que não produziam esta sensação foram associados a maiores repetições, menos confiança na memória e nos processos cognitivos e sensoriais, bem como a um aumento na quantidade de evidências necessárias para decidir terminar e menos alívio.

Para além da incerteza, existem outras variáveis que nos permitem compreender os mecanismos subjacentes aos comportamentos de verificação. Rachman, (2002) na sua teoria da verificação compulsiva, defende a existência de quatro mecanismos de autoperpetuação, que consistem em mecanismos responsáveis pela recorrência da verificação. O primeiro elemento diz respeito à procura pela certeza de que a probabilidade do dano foi reduzida ou eliminada, no entanto não é possível obter tal certeza, pois não conseguimos prever eventos futuros. Para

além disso, as ameaças percebidas pelos indivíduos podem ser obscuras, gerais e ilimitadas no tempo e no espaço, o que por sua vez conduz a que a verificação não tenha um fim certo, levando a uma continuidade baseada na procura pela segurança (Rachman, 2002).

O segundo elemento diz respeito ao aparente comprometimento da memória, uma vez que existem vários relatos de indivíduos relativamente à dificuldade que sentem em recordar se, por exemplo, verificaram ou não se a porta estava fechada corretamente, se o fogão ficou desligado, ou se a porta do carro estava trancada. Os indivíduos também revelam sentir dificuldade em recordar se completaram ou não uma tarefa com segurança, afirmando, por exemplo, “lembro-me de ter verificado o fogão, mas não me lembro se o verifiquei satisfatoriamente”, ou “lembro-me de ter ido verificar o travão de mão, mas não me lembro se o fiz adequadamente e em segurança” (Rachman, 2002).

Hermans e colaboradores (2003) sugeriram que a verificação repetida induz desconfiança na própria memória, e que indivíduos com POC apresentam menos confiança na sua memória do que indivíduos da população não-clínica. Estes autores explicam que a dúvida sobre a realização correta dos comportamentos não revela que o indivíduo não se recorda, mas sim que não confia na sua memória ou na sua capacidade para distinguir entre desempenhos reais e imaginários sobre o seu desempenho no momento da verificação (van den Hout et al., 2008). Por sua vez, Jondani e colaboradores (2023) afirmam que a baixa confiança na memória pode conduzir o indivíduo a envolver-se em comportamentos de verificação, propondo assim que os comportamentos de verificação se iniciam por dúvidas sobre a memória ou por baixa confiança na mesma.

O terceiro elemento diz respeito ao viés cognitivo em que os indivíduos sentem que a probabilidade de ocorrência de danos é elevada quando o indivíduo se sente responsável por eliminar ou reduzir o dano. Por fim, o quarto elemento diz respeito ao viés cognitivo que ocorre quando os indivíduos experienciam um aumento da responsabilidade pessoal depois de terem completado a verificação em segurança (Rachman, 2002).

Para além dos quatro mecanismos de autoperpetuação, Rachman (2002) propôs a existência de três multiplicadores, que são responsáveis pela intensidade e duração dos episódios de verificação, sendo estes o sentido de responsabilidade percebida, gravidade percebida do dano e probabilidade do dano.

A responsabilidade percebida pode ser definida como a crença de que se tem poder para provocar ou prevenir resultados negativos. Esses resultados negativos podem ser reais, isto é, as consequências são reais ou poderão ser morais. Estas crenças relacionam-se com a responsabilidade de fazer algo para prevenir ou eliminar um dano- (Salkovskis, 1985).

De acordo com Lopatka e Rachman (1995), um decréscimo na percepção da responsabilidade pode levar a uma diminuição significativa no desconforto percebido, na vontade de verificar, na percepção da probabilidade do dano, na percepção da gravidade do dano e no tempo necessário para terminar a verificação. Por outro lado, os indivíduos que tinham um maior sentido de responsabilidade percebida mostravam igualmente uma maior necessidade de verificar, o que demonstra que as crenças sobre a responsabilidade podem desempenhar um papel relevante na verificação.

A gravidade percebida do dano refere-se a crenças relativas ao custo pessoal que poderia resultar da ocorrência de acontecimentos negativos e a probabilidade do dano refere-se a crenças associadas à probabilidade da ocorrência de acontecimentos negativos (Salkovskis, 1985). Isto é, o indivíduo acredita que existe uma elevada probabilidade de que algo prejudicial ocorra, caso não realize o comportamento de verificação.

Quando o indivíduo se envolve em comportamentos de verificação, os multiplicadores (responsabilidade percebida, gravidade percebida e probabilidade percebida) interagem entre si, aumentando os níveis de ansiedade e prejudicando a recordação de eventos específicos, dado que a sua atenção está focada na ameaça e nas suas reações emocionais à mesma. Por conseguinte, o indivíduo não irá registar adequadamente os detalhes específicos da verificação, conduzindo a uma dificuldade em recordar o evento. De modo geral, podemos considerar que os comportamentos de verificação são movidos pela ansiedade, levando o indivíduo a experienciar um sentimento de incerteza, recorrendo à verificação como um comportamento de segurança para reduzir a ansiedade (Rachman, 2002).

As tentativas de verificação podem, de forma paradoxal, levar ao efeito contrário do pretendido, pois transformam o comportamento de verificação (que inicialmente tinha o objetivo de prevenir um dano) num mecanismo de auto-perpetuação. Conduzindo a que, ao invés de prevenir um dano, o comportamento de verificação se torne mais persistente devido ao aumento da responsabilidade, da expectativa da ameaça e a uma diminuição da confiança na memória e da possibilidade de se obter certeza relativamente à ausência do dano. Segundo o autor, existe a possibilidade de diminuir a verificação (e até extinguir este comportamento) através da diminuição ou remoção da responsabilidade percebida pelo indivíduo.

Um estudo conduzido por Radomsky e colaboradores (2022) procurou compreender qual o impacto da manipulação das três variáveis propostas por Rachman (2002): sentido de responsabilidade percebida, probabilidade percebida e gravidade percebida do dano. Para isso, recorreram a uma amostra de indivíduos diagnosticados com POC de verificação, que correspondiam ao grupo clínico e como comparação, recorreram a um grupo não-clínico. Nas

tarefas, os participantes foram testados individualmente numa cozinha de laboratório equipada, sendo-lhes solicitado que ligassem e desligassem um conjunto de botões que pertencia a um fogão elétrico. Ao lado do fogão localizavam-se quatro interruptores que controlavam uma série de quatro lâmpadas. Estas tarefas foram manipuladas para induzir vários graus de responsabilidade, gravidade e probabilidade de danos.

De modo a manipular a gravidade do dano, os investigadores informaram os participantes que a verificação do fogão tinha como objetivo evitar um incêndio, induzindo a incerteza de que o desgaste dos botões não garantia que os botões tinham sido desligados corretamente. No que respeita a verificação dos quatro interruptores, tinha como objetivo verificar a relação com gastos de energia. De modo a manipular a probabilidade do dano, os participantes foram informados de que iriam repetir a mesma tarefa, no entanto, antes dessa repetição, os investigadores realizaram alterações, substituindo os botões do fogão por botões visivelmente partidos e as lâmpadas, por lâmpadas que não funcionavam. Os participantes foram informados acerca das alterações realizadas na cozinha e que não iria resultar nenhum incêndio nem desperdício de eletricidade (Radomsky et al., 2022).

Por fim, os participantes foram atribuídos aleatoriamente a uma das duas condições de responsabilidade. Na condição “alta responsabilidade”, os participantes receberam um contrato escrito onde declaravam assumir total responsabilidade por qualquer dano que pudesse resultar das verificações que iriam realizar sozinhos na cozinha do laboratório. Na condição de “baixa responsabilidade”, os participantes receberam igualmente um contrato escrito, no qual declaravam abdicar de qualquer responsabilidade por possíveis danos, resultantes das verificações e que seria o investigador que os acompanharia na tarefa a assumir essa responsabilidade na sua totalidade. Posteriormente, os participantes indicaram o quão responsáveis se sentiam pelas verificações e pelos seus resultados (Radomsky et al., 2022).

Os resultados indicaram que os participantes clínicos passavam mais tempo a verificar comparativamente com participantes não-clínicos. Para além disso, o aumento da gravidade do dano conduziu a um aumento do tempo de verificação para todos os participantes, demorando assim, mais tempo a verificar o fogão do que a verificar as luzes. Ademais, a crença de uma maior probabilidade do dano conduziu a um aumento do tempo de verificação entre participantes, uma vez que verificaram os aparelhos que estavam a funcionar durante mais tempo do que os aparelhos que não estavam a funcionar. Também foi possível constatar que a crença de probabilidade e de gravidade do dano interagiram entre si, uma vez que os itens considerados de alta probabilidade foram verificados durante mais tempo que os itens de baixa probabilidade. Quando os itens estavam associados a níveis elevados de gravidade resultaram

num tempo de verificação ainda maior. Os resultados foram assim consistentes com a teoria proposta por Rachman (2002), revelando que em condições de maior gravidade e probabilidade de dano os indivíduos têm maior frequência de verificação, especialmente os participantes com diagnóstico de POC (Radomsky, 2022).

De acordo com o anterior, determinadas variáveis (tais como a responsabilidade, gravidade percebida, probabilidade percebida) conduziram à multiplicação e outras (tais como a confiança na memória, procura pela certeza, ansiedade) contribuiriam para perpetuação das compulsões e dos comportamentos de verificação. Apesar da ação destes mecanismos, num determinado momento, quer os comportamentos de verificação, quer as compulsões, finalizam quando se atinge um determinado critério. Este critério tem sido denominado critério *stop*.

Dean e Purdon (2021) desenvolveram um estudo para determinar as variáveis que conduzem à finalização da compulsão. Ao analisar as compulsões de uma amostra de participantes com POC, verificaram que a maioria dos episódios de compulsão terminaram porque os participantes experimentaram um sentimento de satisfação com resultado da realização da compulsão.

Estes resultados são consistentes com os resultados de outros estudos, como por exemplo o trabalho de Coles e colaboradores (2005), que defende a existência de uma sensação interna de “as coisas não estarem bem” ou “estarem incompletas” e, por esse motivo, os indivíduos envolvem-se em episódios compulsivos para diminuir essa sensação de incompletude, a qual foi denominada por experiências “*Not Just Right*” (Summerfeldt et al., 2014). Estas experiências são definidas por um estado de incompletude despoletado por estímulos externos, isto é, os indivíduos manifestam uma sensação de que algo não está exatamente como deveria estar e manifestam esta sensação de modo imediato e limitado temporariamente em situações específicas (Summerfeldt et al., 2014). Esta sensação leva o indivíduo a realizar a compulsão para alcançar o estado de satisfação desejado (Coles et al., 2003). Por sua vez, isto parece sugerir que os indivíduos com POC não se envolvem em comportamentos compulsivos apenas para evitar um dano, mas também para diminuir este sentimento. Assim, os indivíduos param de realizar a compulsão quando atingem a sensação interna de “já está como deveria estar”.

Dean e Purdon (2021) destacam o papel da confiança na memória, da confiança cognitiva, isto é, na atenção, concentração e experiências sensoriais para realizar a compulsão adequadamente. Ainda no mesmo estudo, foi solicitado aos participantes que classificassem a

relevância dos objetivos a alcançar para se sentirem satisfeitos, tendo sido identificadas as seguintes: alcançar um sentimento de satisfação pessoal, realizar a compulsão adequadamente e garantir que os outros não os responsabilizavam por danos. Foi possível verificar a existência de uma associação entre a importância de completar a compulsão adequadamente e alcançar a satisfação. Isto significa que os episódios compulsivos pararam porque os indivíduos se sentiram satisfeitos por ter realizado a compulsão adequadamente. Para além disso, foi possível observar uma forte relação entre as metas para atingir o critério *stop* e o objetivo de evitar ser responsabilizado por danos a terceiros.

Até ao momento, poucos têm sido os estudos realizados que envolvem os mecanismos autoperpetuadores e multiplicadores anteriormente enunciados, pelo que a evidência empírica acerca da ação dos mesmos é ainda escassa. Se atendermos, todavia, à existência postulada de um contínuo entre o comportamento “normal” e o patológico, explorar estes mecanismos perpetuadores em população não clínica pode ser relevante para a compreensão dos motivos pelos quais em alguns indivíduos os comportamentos de verificação são mais frequentes e persistentes do que noutros. Até ao momento, do nosso conhecimento não existem estudos que integrem, por um lado os mecanismos de autoperpetuação e multiplicação dos comportamentos de verificação e por outro, as variáveis que influenciam o critério *stop*. Conhecer estes mecanismos e variáveis pode ser relevante para o tratamento da POC, permitindo aos clínicos intervir diretamente sobre a compulsão. O presente estudo pretende analisar as variáveis implícitas aos comportamentos de verificação, bem como as variáveis que podem conduzir à sua finalização em indivíduos pertencentes a uma população não-clínica.

## **Objetivos**

1. Descrever a fenomenologia dos comportamentos de verificação em análogos clínicos (duração, número de repetições dentro de cada episódio, tipo de verificação, consequências da não verificação, razões para o término).

2. Analisar a associação entre mecanismos perpetuadores (confiança na atenção, confiança na memória, confiança nos sentidos, ansiedade previa e ansiedade ao pensar nas consequências) e a persistência dos comportamentos de verificação (duração e número da verificação).

3. Analisar a associação entre os mecanismos multiplicadores (responsabilidade, probabilidade do dano, gravidade do dano) e a persistência dos comportamentos de verificação (número e duração da verificação).

4. Analisar a associação entre crenças cognitivas (incompletude, importância de controlo do pensamento, percepção e evitamento do dano) e a persistência dos comportamentos de verificação (número e duração da verificação).
5. Analisar do papel preditor da sintomatologia das compulsões de verificação sobre o número e a duração das verificações
6. Analisar o papel preditor dos mecanismos multiplicadores (responsabilidade, probabilidade e gravidade do dano) sobre a persistência dos comportamentos de verificação (duração e número de verificações).
7. Analisar o possível efeito mediador da responsabilidade percebida:
  - a) Na relação entre a probabilidade do dano e a duração da verificação
  - b) Na relação entre a probabilidade do dano e o número de verificações
  - c) Na relação entre a gravidade percebida do dano e a duração da verificação
  - d) Na relação entre a gravidade percebida do dano e o número de verificações.
8. Comparar os comportamentos de verificação (número de verificações e duração da verificação por episódio) que foram terminados porque o indivíduo atingiu a sensação de certeza (eg., sentir que está tudo bem) com episódios que foram terminados por outras razões.
9. Comparar os sentimentos de incompletude dos participantes que terminaram os comportamentos de verificação por considerar que já estava tudo bem e podiam parar, com os que pararam os comportamentos por outros motivos.

## **Método**

### **Amostra**

A amostra do presente estudo foi composta por 118 indivíduos, maioritariamente de nacionalidade portuguesa (N = 103; 87,3%), solteiros (N = 103; 87,3%), do sexo feminino (N = 87; 73,7%), com idades compreendidas entre os 18 e os 48 anos (M = 23,97, DP = 5,05), da região geográfica do Algarve (N = 51; 43,2%), e com habilitações equivalentes ao ensino secundário (N=48; 40,7%). A maioria dos participantes referiu não ter diagnóstico de doença mental (N = 97; 82,2%) nem ter usufruído de tratamento psicológico ou psiquiátrico (N = 69;

58,5%). A totalidade da descrição das características sociodemográficas dos participantes encontra-se descritas no Anexo 1.

## **Instrumentos**

### ***Questionário de dados sociodemográficos***

Foi elaborado para a presente investigação é composto por 13 itens que solicitam informação relativa à idade, género, localidade, nacionalidade, estado civil, habilitações literárias, profissão e questões relativas à saúde mental (Anexo 2).

***Inventário Obsessivo-Compulsivo*** (Obsessive-compulsive Inventory Revised, OCI-R, (Foa et al., 2002; tradução portuguesa Jimenez-Ros, 2012) é uma medida de autorrelato desenvolvida para avaliar a severidade das obsessões. É composto por 18 itens que avaliam a presença de seis grupos de sintomas primários da POC: Lavagem, Verificação, Neutralização, Obsessão, Ordem e Acumulação. Cada item é classificado numa escala de tipo Likert de 4 pontos, com base à experiência de angústia do indivíduo no último mês, e onde 0 representa “de maneira alguma” e 4 representa “extremamente”. Podemos obter a pontuação total do questionário através da soma das respostas de todos os itens, que pode oscilar entre 0 e 72 pontos. No presente estudo, o OCI-R mostrou uma adequada consistência interna na escala total ( $\alpha = .89$ ) e respetivas subescalas: Lavagem ( $\alpha = .76$ ), Obsessão ( $\alpha = .91$ ), Ordem ( $\alpha = .83$ ), Verificação ( $\alpha = .76$ ), Neutralização ( $\alpha = .78$ ) e Acumulação ( $\alpha = .70$ ) (Anexo 3).

***Questionário de Crenças Obsessivas-44*** (Obsessional Beliefs Questionnaire, OBQ-44; Steketee et al., 2005; tradução portuguesa Jimenez-Ros, 2012)

É um instrumento de autorrelato que tem como objetivo avaliar as crenças obsessivas. É composto por 44 itens, que por sua vez se agrupam em três subescalas: Responsabilidade e Sobrestimação da Ameaça (16 itens), Perfeccionismo e Certeza (16 itens), Importância e Controlo do Pensamento (12 itens). Cada item é classificado de 1 a 7 numa escala de tipo *Likert*, em que o 1 representa “discordo bastante com a afirmação” e 7 representa “concordo plenamente com a afirmação”. Quanto maior for a pontuação (que varia entre 44 e 308), mais crenças obsessivas o indivíduo apresenta. O OBQ-44 apresentou uma excelente consistência interna na escala global ( $\alpha = .96$ ), assim como para as suas subescalas: Responsabilidade e

Sobrestimação da Ameaça ( $\alpha = .90$ ), Perfeccionismo e Certeza ( $\alpha = .89$ ) e Importância e Controlo do Pensamento ( $\alpha = .90$ ) (Anexo 4).

***Questionário de Dimensões Centrais do Traço Obsessivo-Compulsivo*** (Obsessive-Compulsive Trait Core Dimensions Questionnaire, OC-TCDQ; Summerfeldt et al., 2001, tradução portuguesa Jimenez-Ros, 2012)

É um instrumento composto por 20 itens que se organizam em duas dimensões da POC: Sentimentos de Incompletude (10 itens) e Evitamento do Dano (10 itens). A resposta é dada numa escala de tipo *Likert* de 5 pontos, na qual 1 representa “nunca” e 5 representa “sempre”. Os valores de consistência interna obtidos neste estudo apresentam-se podem ser considerados elevados para a escala total ( $\alpha = .95$ ) e para as suas duas subescalas: Sentimentos de Incompletude ( $\alpha = .92$ ) e Evitamento do Dano ( $\alpha = .93$ ) (Anexo 5).

### ***Instrumento de Comportamento de Verificação***

Foi concebido *Ad-hoc* para o presente estudo com inspiração no diário das compulsões elaborado por Bucarelli e Purdon (2015). Pretende avaliar os parâmetros básicos dos comportamentos de verificação (duração e número de repetições), acontecimentos que precedem tais comportamentos de verificação (ansiedade, responsabilidade percebida), variáveis que se manifestam durante os episódios de verificação (confiança na memória, atenção, magnitude do dano, probabilidade do dano, necessidade de certeza de que a compulsão foi realizada corretamente), critérios *stop* e alívio proporcionado pela verificação. O questionário contém 20 itens dos quais 3 são sobre ansiedade (antes, durante e após o comportamento de verificação); 3 sobre responsabilidade percebida; 1 sobre gravidade percebida do dano; 1 sobre probabilidade percebida do dano; 2 sobre persistência dos comportamentos (duração e número de repetições do comportamento); 1 sobre confiança na memória; 1 sobre confiança na atenção; 1 sobre confiança nos sentidos; 1 sobre critérios *stop* (Anexo 6).

### **Procedimento de recolha de dados**

Os dados foram recolhidos no período compreendido entre dezembro de 2022 e março de 2023 e o contacto com os participantes foi efetuado através das redes sociais (Instagram,

Twitter, Facebook e Tiktok). A recolha de dados foi composta por dois momentos que serão apresentados esquematicamente (Anexo 7).

De modo a divulgar a presente investigação foi publicado um vídeo nas redes sociais mencionadas anteriormente que exemplificava alguns dos comportamentos de verificação mais comuns (Anexo 8 e Anexo 9). Finalizado o visionamento do vídeo, foi apresentado aos participantes o *link* de acesso ao estudo na plataforma *Eu-Survey*. Após a obtenção do consentimento informado (Anexo 10), os participantes procederam ao preenchimento do questionário de dados sociodemográficos, do OCI-R, do OBQ-44 e do OC-TCDQ.

Por fim, os participantes receberam um email (Anexo 11) com o *link* de acesso ao questionário a preencher num segundo momento. Este continha o instrumento para avaliar os comportamentos de verificação, o qual deveriam preencher sempre que se envolvessem em episódios de verificação durante a semana seguinte. Os procedimentos foram realizados ao abrigo das normas de ética da declaração de Helsínquia (The World Medical Association, n.d).

### **Procedimento de análise de dados**

Os dados foram analisados com o recurso ao *software Statistical Package for Social Sciences* (SPSS 25.0, 28.0).

Numa primeira fase, procedeu-se à análise da consistência interna (alfa de Cronbach) dos instrumentos utilizados e das subescalas correspondentes, utilizando os seguintes valores de referência:  $\alpha > 0.9$  - muito bom;  $0.8 < \alpha < 0.9$  – bom;  $0.7 < \alpha < 0.8$  – razoável;  $0.6 < \alpha < 0.7$  – fraca;  $\alpha < 0,6$  - inadmissível (Field, 2009).

A caracterização da amostra foi realizada com recurso à estatística descritiva através de valores de frequência e percentagem (e.g. frequências absolutas e relativas) e medidas de tendência central (Média) e de dispersão (Desvio Padrão).

A associação entre as variáveis psicológicas em estudo (confiança na atenção e na perceção, confiança na memória, ansiedade, perfeccionismo) e a persistência dos comportamentos de verificação (duração da verificação e número de repetições) foi analisada através do coeficiente de correlação de Pearson. A correlação foi considerada como: fraca quando os valores se situam entre 0.1 e 0.3; moderada para valores entre 0.3 e 0.5; forte para valores entre 0.5 e 1.0 (Field, 2009).

Foram realizadas regressões lineares de modo a compreender quais são os preditores significativos para as variáveis dependentes contempladas.

Foi realizada uma análise de mediação para verificar o efeito mediador entre a variável responsabilidade sobre a variável gravidade do dano e sobre a variável probabilidade do dano.

Por fim, foi utilizada a comparação entre amostras independentes para analisar as diferenças entre as médias de diferentes grupos da amostra. Nesta análise, mesmo que o  $p$  seja inferior a 0.05, existindo valores de  $d$  de Cohen moderados ou elevados, consideramos a diferença como significativa: pequeno ( $d=0.2 - 0.3$ ); médio ( $d=0.5 - 0.8$ ); grande ( $d=$  maior que 0.8) (Cohen, 1988).

### **Descrição dos resultados**

Neste ponto serão descritos os resultados mais relevantes, obtidos a partir das análises realizadas, procurando ir de encontro aos objetivos formulados no presente estudo. Iniciaremos assim esta exposição com a descrição da fenomenologia dos comportamentos de verificação dos participantes (duração, número de repetições dentro de cada episódio, razões para o término).

Dos 118 participantes no estudo, apenas 55 completaram a segunda parte da investigação através do preenchimento do questionário de comportamentos de verificação. Iniciaremos a apresentação dos resultados com uma análise comparativa dos participantes em função de terem ou não respondido à segunda parte da investigação

Na Tabela 1 apresenta-se o resultado da comparação de médias dos indivíduos que completaram e não completaram a segunda parte da investigação, relativamente à idade e às variáveis relacionadas com a sintomatologia e construtos associados à Perturbação Obsessivo-compulsiva (crenças e mecanismos motivacionais). Não observámos diferenças significativas na idade dos participantes, nos comportamentos compulsivos e de neutralização, nem no evitamento do dano ou sentimentos de incompletude, em função de terem ou não respondido à segunda parte da investigação. No entanto, os participantes que não responderam à segunda parte da experiência relataram significativamente mais crenças sobre a responsabilidade percebida/sobrestimação da ameaça ( $M = 3.62$ ;  $DP = 1.24$ ;  $t = 2.46$ ;  $p = .015$ ;  $d$  de Cohen = .455), perfeccionismo e certeza ( $M = 3.82$ ;  $DP = 1.20$ ;  $t = 2.13$ ;  $p = .036$ ;  $d$  de Cohen = 0.392), importância e necessidade de controlar o pensamento ( $M = 3.66$ ;  $DP = 1.42$ ;  $t = 2.02$ ;  $p = .046$ ;  $d$  de Cohen = 0.372), assim como maiores níveis de obsessão ( $M = 2.01$ ;  $DP = 1.37$ ;  $t = 1.99$ ;  $p = 0.48$ ;  $d$  de Cohen = 0.368) do que aqueles que responderam à segunda parte da investigação.

**Tabela 1.**

*Comparação das variáveis sociodemográficas e clínicas dos participantes que procederam a verificação posterior e os que não realizaram a verificação.*

Variáveis	Verificadores	Não verificadores	<i>t</i>	p	d de Cohen
	(n=55)	(n=63)			
	M (DP)	M (DP)			
Idade	23.95 (6.02)	24.00 (4.08)	0.06	.955	.011
OBQ -Total	140.73 (50.13)	162.81 (50.13)	2.28	.024	.421
OBQ - RSA	3.078 (1.13)	3.620 (1.24)	2.46	.015	.455
OBQ - PC	3.35 (1.13)	3.82 (1.20)	2.13	.036	.392
OBQ - ICP	3.15 (1.28)	3.66 (1.43)	2.02	.046	.372
OCI-R - Total	22.29 (11.20)	26.44 (14.58)	1.72	.089	.317
OCI - Lavagem	0.66 (0.74)	0.86 (0.97)	1.22	.225	.225
OCI - Obsessão	1.53 (1.20)	2.01 (1.38)	2.00	.048	.368
OCI - Ordem	1.63 (1.03)	1.85 (1.04)	1.12	.264	.207
OCI - Verificação	1.59 (0.97)	1.52 (1.10)	-0.39	.696	-.072
OCI - Neutralização	0.69 (0.85)	0.99 (1.10)	1.66	.099	.302
OCI –	1.32 (1.02)	1.59 (1.00)	1.46	.148	.269
Acumulação					
OC – TCDQ - Total	57.46 (18.30)	61.00 (19.42)	1.01	.315	.187
OC - TCDQ - ED	2.77 (1.05)	2.89 (1.02)	0.63	.533	.115
OC – TCDQ - INC	2.95 (0.90)	3.21 (1.04)	1.41	.162	.261

*Nota:* OBQ: Questionário de Crenças Obsessivas; OBQ-RSA: Responsabilidade e Sobrestimação da Ameaça; OBQ-PC: Perfeccionismo e Certeza; OBQ-ICP: Importância e Controlo do Pensamento; OCI-R: Obsessive-compulsive Inventory Revised; OC-TCDQ: Obsessive-Compulsive Trait Core Dimensions Questionnaire; OC-TCDQ- ED: Evitamento do Dano; OC-TCDQ- INC: Incompletude

## **Análise fenomenológica da verificação dos participantes**

Dos 55 participantes, quatro foram eliminados por serem considerados *outliers* devido ao tempo demorado no episódio de verificação. Por esse motivo, as análises que se seguem serão realizadas apenas com os 51 participantes que completaram a investigação.

### **Número de verificações por episódio**

Os participantes registaram um mínimo de um e um máximo de três episódios de verificação durante a semana que decorreu a experiência, tendo realizado uma média de 2,22 (DP=2,09), comportamentos de verificação por episódio, sendo que a grande maioria dos participantes verificou uma vez (N=24,47,1%) ou 2 vezes (N=15,29,4%). No segundo episódio, a maioria respondeu que verificou duas vezes (N=3; 50%).

**Tabela 2.**

*Número de repetições*

	Episódio 1		Episódio 2		Episódio 3	
	Frequência	%	Frequência	%	Frequência	%
1	24	47,1	2	33,3	1	100
2	15	29,4	3	50,0		
3	7	13,7				
4	1	2,0				
5	1	2,0				
6	1	2,0				
9	1	2,0				
10	2	3,9	1	16,7		
Total	51	100,0	6	100	1	100
Média (DP)	2,36 (2,11)		3,75(4,1)		1,00	

### **Duração da verificação por episódio**

Os participantes registaram um mínimo de um minuto e um máximo de 30 minutos de duração do episódio de verificação, tendo demorado uma média de 3.76 (DP=6.08). Dos

participantes que realizaram os comportamentos de verificação, a maioria revelou demorar um minuto a realizar o comportamento (N=22, 43.1%) e dois minutos (N=11, 21.6%). No que respeita o segundo episódio, a maioria dos participantes demoraram um minuto (N=2, 33.3%) e cinco minutos (N=2, 33.3%).

**Tabela 3.**

*Duração da verificação*

Duração da verificação	Episódio 1		Episódio 2		Episódio 3	
	Frequência	%	Frequência	%	Frequência	%
1 minuto	22	43.1	2	33.3	1	100
2 minutos	11	21.6	1	16.7		
3 minutos	6	11.8				
5 minutos	8	15.7	2	33.3		
15 minutos	2	3.9	1	16.7		
30 minutos	2	3.9				
Total	51	100		100		

**Tipo de verificações**

Foi pedido aos participantes que descrevessem o episódio de verificação realizado. Foi possível observar que os participantes relataram ter verificado a porta do carro (N=12; 10,5%), a porta de casa (N=8; 7%), o travão de mão do carro (N=5; 4,4%), a luz do quarto (N=4; 3,5%), o aquecedor a óleo (N=3; 2,6%), o ferro de alisar (N=2; 1,8%), o fogão (N=2; 1,8%), o despertador (N=2; 1,8%), as luzes do carro (N=1; 9%) e, por fim, 9 participantes relataram outros tipos de verificação (7,9%).

**Consequências da não verificação**

Como possíveis consequências da não verificação, os participantes relataram sentir receio de serem assaltados (N=21; 18,4%), de iniciarem um incendio (N=9; 7,9%), dos gastos económicos (N=3; 2,6%), de invasão de propriedade (N=3; 2,6%) que ocorresse um acidente de viação (N=2; 1,8%), de faltar a compromissos (N=2; 1,8%), ficar sem bateria no carro (N=1; 9%), e por fim, 10 participantes relataram outros receios (8,8%).

## **Razões para o término da verificação**

Foi solicitado aos participantes que indicassem uma ou mais razões para o término dos comportamentos de verificação. Dado que alguns participantes realizaram mais do que um comportamento de verificação, apesar de o número de participantes ser de 51, obtivemos 93 registos para as 7 razões sugeridas, a saber: tinha a certeza de que estava tudo bem e podia parar; estava cansado(a) para continuar; tive a sensação de que tinha completado a ação; parei porque tinha mais coisas para fazer; parei porque fui interrompido; sabia que estava tudo bem em parar, mesmo que não o sentisse; alguém me tranquilizou.

Por conseguinte, e como podemos observar na Tabela 4, obtivemos no primeiro episódio 40 respostas que nos indicam que os comportamentos terminaram porque o participante tinha a certeza que estava tudo bem e podia parar (72,7%), 5 respostas que indicaram que o indivíduo estava cansado para continuar (9,1%), 23 respostas que refletiam que o indivíduo tinha a sensação de que tinha completado a ação (41,8%), 7 respostas que nos mostraram que o indivíduo parou porque tinha mais coisas para fazer (12,7%), 1 resposta que indicou que o indivíduo parou porque foi interrompido (1,8%), 9 respostas que revelaram que o indivíduo sabia que estava tudo bem, mesmo que não o sentisse (16,3%) e por fim, 8 respostas que referiram que tinham sido tranquilizados por alguém (14,5%).

Dos cinco elementos que registaram um segundo comportamento, obtivemos um total de 10 respostas. Todos os participantes apontaram o facto de terem a certeza de que estava tudo bem e que podiam parar para o término da verificação. Quatro participantes referiram ainda ter a sensação de ter completado a ação (80%) e 1 participante afirma ter parado porque tinha mais coisas para fazer (20%). Apenas um participante avançou para o terceiro momento de verificação que corresponde ao episódio três e referiu ter terminado este comportamento por ter a certeza de que estava tudo bem e podia parar.

**Tabela 4***Razões para o término da verificação*

Razões	Episódio 1		Episódio 2		Episódio 3	
	N	%	N	%	N	%
Tinha a certeza de que estava tudo bem e podia parar	40	72,7	5	100	1	100
Estava cansado(a) para continuar	5	9,1				
Tive a sensação de que tinha completado a ação	23	41,8	4	80		
Parei porque tinha mais coisas para fazer	7	12,7				
Parei porque fui interrompido	1	1,8	1	20		
Sabia que estava tudo bem em parar, mesmo que não o sentisse	9	16,3				
Alguém me tranquilizou	8	14,5				

#### **Associação entre os mecanismos perpetuadores e a persistência dos comportamentos de verificação (duração da verificação em minutos)**

Na Tabela 5 apresentam-se os resultados das análises correlacionais entre os mecanismos perpetuadores e a persistência das verificações (duração da verificação e número de verificações).

Foi possível identificar correlações positivas, moderadas e significativas entre a duração da verificação e a confiança nos sentidos ( $r=.312$ ;  $p\leq.01$ ), a ansiedade previa ( $r=.440$ ;  $p\leq.01$ ) e a ansiedade ao pensar nas consequências ( $r=.482$ ;  $p\leq.01$ ).

Também foi possível observar correlações positivas, fracas e significativas entre a duração da verificação e a confiança na atenção ( $r=.237$ ;  $p\leq.05$ ) e a confiança na memória ( $r=.261$ ;  $p\leq.01$ ).

#### **Associação entre os mecanismos perpetuadores e a persistência dos comportamentos de verificação (número das verificações em repetições)**

A Tabela 5 mostra as análises correlacionais entre os mecanismos perpetuadores e o número de verificações. Foi possível identificar correlações positivas, fortes e significativas entre o número de verificações e a confiança na atenção ( $r=.555$ ;  $p\leq.01$ ), a confiança nos

sentidos ( $r=.591$ ;  $p<.01$ ), a confiança na memória ( $r=.508$ ;  $p\leq.01$ ), a ansiedade previa ( $r=.590$ ;  $p<.01$ ), e a ansiedade ao pensar nas consequências (614;  $p\leq.01$ ).

### **Tabela 5**

*Associação entre os mecanismos perpetuadores e a persistência das verificações (número de verificações e duração) (N= 51)*

	Número de verificações	Duração da verificação
Confiança na atenção	.555**	.237*
Confiança nos sentidos	.591**	.312**
Confiança na memória	.580**	.261**
Ansiedade previa	.590**	.440**
Ansiedade ao pensar conseq.	.614**	.482**

\*  $\leq .05$  ; \*\*  $\leq .01$

### **Análise das associações entre os mecanismos multiplicadores e crenças cognitivas e a persistência dos comportamentos de verificação (duração da verificação em minutos)**

Na Tabela 6 apresentam-se os resultados das análises correlacionais entre as os mecanismos multiplicadores e a duração da verificação. Deste modo, podemos identificar correlações positivas, moderadas e significativas entre a duração da verificação e a responsabilidade percebida ( $r=.479$ ;  $p\leq.01$ ), a gravidade do dano ( $r=.495$ ;  $p\leq.01$ ) e a probabilidade do dano ( $r=.476$ ;  $p\leq.01$ ).

### **Análise das associações entre os mecanismos multiplicadores e as crenças cognitivas e a persistência dos comportamentos de verificação (número de verificações em repetições)**

A Tabela 6 mostra os resultados das análises correlacionais entre os mecanismos multiplicadores e a duração dos comportamentos de verificação.

Foi possível observar a existência de correlações positivas, fortes e significativas entre o número de verificações e a responsabilidade percebida ( $r=.583$ ;  $p\leq.01$ ), a gravidade do dano ( $r=.541$ ;  $p\leq.01$ ), e a probabilidade do dano ( $r=.541$ ;  $p\leq.01$ ).

**Tabela 6**

*Associações os mecanismos multiplicadores e crenças cognitivas com a persistência dos comportamentos de verificação (número de verificações e duração) (N=51)*

	Número de verificações	Duração da verificação
Responsabilidade percebida	<b>.583**</b>	<b>.479**</b>
Evitamento do Dano	.046	.067
Incompletude	-.020	.012
Importância Controlo do Pensamento	.012	.004
Gravidade do dano	<b>.585**</b>	<b>.495**</b>
Probabilidade do dano	<b>.541**</b>	<b>.476**</b>

\*  $p\leq .05$ ; \*\*  $p\leq .01$

### **Análise do papel preditor da sintomatologia das compulsões de verificação sobre a persistência dos comportamentos de verificação (duração e número de verificações)**

Foi calculado um modelo de regressão como o método *Enter* para prever o efeito da sintomatologia auto-relatada relativa às compulsões de verificação no número de vezes que a pessoa verificou (variável dependente). As análises que contemplaram as variáveis relativas ao Obsessive-compulsive Inventory Revised (OCI-R) sendo possível verificar que a equação de regressão que inclui as respetivas dimensões da escala foi estatisticamente significativa,  $F(6, 107) = 2.89$ ,  $p = .01$ . O valor de  $R^2$  foi de .139, o que indicou que cerca de 13,9% da mudança da pontuação no *número* de verificações pode ser explicada pelo conjunto das dimensões do OCI-R (obsessões, compulsões de verificação, de lavagem, neutralização, ordem e acumulação). Contudo, apenas duas destas dimensões se apresentam como preditores significativos do número de verificações, a saber: Compulsão de verificação ( $\beta = .373$ ,  $p\leq .001$ ) e compulsão de acumulação ( $\beta = -.268$ ,  $p = .026$ ). Ademais, também foi possível verificar que

quando alterada, na análise, a variável dependente para a *duração* da verificação, no seu conjunto não se relevou significativa  $F(6,107)=1.99$   $p = \geq 0.5$ . o valor de  $R^2$  foi de .101, no entanto duas das dimensões do OCI-R, apresentaram-se como preditores significativos da duração da verificação, nomeadamente a compulsão de lavagem ( $\beta = -.248$ ,  $p \leq .05$ ) e a compulsão de verificação ( $\beta = .273$   $p \leq .05$ ).

**Tabela 7**

*Efeito preditor das sub-escalas do OCI-R, OC-TCDQ e OBQ sobre a persistência da verificação (duração e número de verificações)*

	Nº de verificações				Duração da Verificação (minutos)				Duração média da verificação			
	R <sup>2</sup>	F	Sig.	β	R <sup>2</sup>	F	Sig.	β	R <sup>2</sup>	F	Sig.	β
<b>OCI-R</b>	.139	2.886	.012		.101	1.997	.072		.100	1.986	.074	
OCI_Lavagem				.082				<b>-.248*</b>				-.146
OCI_Obsessao				-.108				.106				.135
OCI_Ordem				-.105				.002				-.013
OCI_verificacao				<b>.373**</b>				<b>.273*</b>				<b>.322*</b>
OCI_neutralizacao				-.013				-.028				-.069
OCI_acumulacao				<b>-.268*</b>				.003				-.082
<b>OC-TCDQ</b>	.010	.576	.564		.009	.495	.611		.015	.855	.428	
OC_TCDQ_ED				.295				.149				.175
OC_TCDQ_INC				.343				-.105				-.079
<b>OBQ</b>	.034	1.306	.276		.020	.756	.521		.019	.719	.543	
OBQ_RSA				.093				-.447				-.425
OBQ_PC				.878				.234				.223
OBQ_ICP				.105				.197				.223
<b>Escalas Globais</b>	.022	.807	.493		.022	.826	.482		.022	.811	.491	
OCI_R_Total				.368				.155				.101
OBQ_TOTAL				.294				.220				-.198
OC_TCDQ_Total				.161				.110				.180

*Nota:* OBQ: Questionário de Crenças Obsessivas; OBQ-RSA: Responsabilidade e Sobrestimação da Ameaça; OBQ- PC: Perfeccionismo e Certeza; OBQ-ICP: Importância e Controlo do Pensamento; OCI-R: Obsessive-compulsive Inventory Revised; OC-TCDQ: Obsessive-Compulsive Trait Core Dimensions Questionnaire; OC-TCDQ- ED: Evitamento do Dano; OC-TCDQ- INC: Incompletude. \* p < .05; \*\* p < .01

## Análise do papel preditor dos mecanismos multiplicadores sobre a duração da verificação

A Tabela 8 apresenta os resultados das análises de regressão linear. Realizámos uma análise em bloco entre a responsabilidade percebida, gravidade percebida e probabilidade percebida do dano (variáveis independentes) e a duração dos comportamentos de verificação (variável dependente) com o objetivo de analisar o poder preditivo da responsabilidade percebida, gravidade percebida e probabilidade percebida do dano sobre a duração da verificação.

Foi possível verificar que a equação de regressão foi estatisticamente significativa  $F(3,110)=12.608$ ,  $p \leq .001$ , o que indicou que 25,6% da variância da duração da verificação pode ser explicada pelo conjunto das variáveis independentes (responsabilidade percebida, gravidade percebida e probabilidade percebida do dano).

**Tabela 8**

*Papel preditor dos mecanismos multiplicadores sobre a persistência dos comportamentos de verificação (Número e duração da verificação)*

	Duração da Verificação (minutos)				Duração média da verificação				Nº de verificações			
	R <sup>2</sup>	F	Sig.	β	R <sup>2</sup>	F	Sig.	β	R <sup>2</sup>	F	Sig.	β
<b>Bloco I</b>	.256	12.608	<,001		.294	15.257	<,001		.370	21.496	<,001	
Responsabilidade				.063				.205				.404*
Gravidade				.294				.347				.384*
Probabilidade				.168				.010				-.167

\*  $p \leq .05$ ; \*\*  $p \leq .01$

## Efeito mediador da Responsabilidade Percebida

Acompanhando a expectativa teórica, procurámos analisar o efeito mediador da responsabilidade percebida na relação entre:

- Probabilidade percebida e duração da verificação;
- Gravidade percebida e duração da verificação;
- Probabilidade percebida e número de verificações;
- Gravidade percebida e número de verificações.

De forma a avançar com este procedimento, foi realizada uma análise de regressão linear, de modo a confirmar a existência de um efeito direto e significativo entre a probabilidade percebida e a responsabilidade percebida [ $F(1,112) = 556.403$ ;  $R^2 = .835$ ;  $\beta = .914$   $p \leq .01$ ], bem como entre a gravidade percebida e a responsabilidade percebida [ $F(1,112) = 313.84$ ;  $R^2 = .743$ ;  $\beta = .862$   $p \leq .01$ ]. Com base nestes resultados foi possível prosseguir com as análises de mediação.

Posteriormente, realizámos análises de regressão múltipla, de modo a obter os valores necessários para a execução do *Sobel Test*. Os valores deste teste indicaram que a responsabilidade percebida exerce um efeito indireto ( $\beta = .195$ ;  $p \leq .05$ ) na relação entre a gravidade percebida e o número de verificações realizadas ( $z = 2.040$ ;  $SD = 0.095$ ;  $p = 0.04$ ), isto é, podemos considerar que estamos perante uma mediação parcial, pois continua a existir uma influência da gravidade percebida sobre o número de verificações realizadas que não é mediada pela Responsabilidade percebida. Neste sentido, o efeito indireto não explica todo o impacto da gravidade (variável independente) sobre o número de verificações (variável dependente), explica 45%. Isto é, a gravidade percecionada influencia o número de verificações mesmo na ausência da variável responsabilidade percebida. Na Tabela 9 podemos observar os valores referentes a todas as análises de mediação realizadas.

**Tabela 9***Efeitos não-standardizados e sobel Test referentes às análises de mediação*

Variável Independente	Variável Mediadora	Variável Dependente	Sobel Test	Valor de Erro Estandardizado	Efeito Indireto	<i>p</i>
Probabilidade percebida		Duração Média da Verificação	1.328	0.136	0.181	0.18
Gravidade Percebida			1.333	0.09	0.121	0.18
Probabilidade Percebida	Responsabilidade Percebida	Duração Total da Verificação	1.145	0.367	0.421	0.251
Gravidade Percebida			1.204	0.259	0.328	0.206
Probabilidade Percebida		Número de Verificações	1.824	0.184	0.337	0.07
Gravidade Percebida			2.040	0.095	0.195	0.04

Nota: Intervalo de confiança = 95%

**Diferenças no motivo do término da verificação**

Foram realizadas comparações de médias entre os participantes que pararam a verificação porque tinham a certeza que estava tudo bem e os participantes que pararam a verificação por outras razões. Estes grupos não apresentaram diferenças estatisticamente significativas em relação ao número de verificações realizadas ( $t = .766$ ;  $p = .48$ ;  $d$  de Cohen = .235). Os participantes que pararam este comportamento porque sentiram que estava tudo bem e podiam parar apresentaram valores médios de 2.36 (DP = 2.41), enquanto os participantes que pararam por outros motivos apresentam um valor médio de 1.87 (DP = 0.915).

Relativamente à duração da verificação (tempo), podemos observar que a média de tempo de verificação dos participantes que pararam o comportamento por sentirem que estava tudo bem e que podiam parar (M = 1.94, DP= 1.37) foi significativamente ( $t = -2.408$ ;  $p = .03$ ;  $d$  de Cohen = -1.141) inferior à média de tempo de verificação dos participantes que pararam por outros motivos (M = 8.13, DP= 9.91).

No que respeita o tempo médio de verificação entre estes dois grupos, as diferenças entre os valores dos mesmos não foram significativas ( $t = -2.034$ ;  $p = .06$ ;  $d$  de Cohen = -.887), no entanto, apesar do valor de  $p$  ser superior a 0.05, o valor de  $d$  de Cohen foi considerado de magnitude moderada e por esse motivo consideramos esta diferença como significativa. Assim,

o valor médio dos participantes que pararam porque sentiram que estava tudo bem foi superior ( $M= 0.94$ ;  $DP = 1.11$ ) à média dos participantes que pararam por outros motivos ( $M=2.71$ ;  $DP = 3.30$ ).

### **Diferenças entre participantes no que respeita à incompletude e ao término da verificação**

A pontuação média da incompletude dos participantes que pararam a verificação por terem a certeza que estava tudo bem ( $M=2.93$ ,  $DP=0.96$ ) não é significativamente diferente ( $t = -0.297$ ;  $p = .768$ ;  $d$  de Cohen =  $-0.092$ ) da dos participantes que pararam a verificação por outros motivos ( $M =3.01$ ,  $DP =0.83$ ).

## **Discussão dos resultados**

Os objetivos gerais da presente investigação centraram-se na compreensão dos mecanismos perpetuadores, multiplicadores e de paragem (critério *stop*) subjacentes aos comportamentos de verificação na população não-clínica. Torna-se relevante compreender estes mecanismos, para poder compreender quais os motivos pelos quais os comportamentos de verificação são mais frequentes e persistentes em alguns indivíduos. Ademais, ao compreender estes mecanismos, torna mais fácil a prevenção e tratamento da POC, possibilitando uma intervenção direta na compulsão.

O nosso estudo foi divulgado com recurso a um vídeo explicativo, elaborado para este efeito pelas autoras deste estudo com o objetivo de recrutar uma amostra de participantes com comportamentos de verificação. Concluída a visualização do vídeo, os participantes eram convidados a participar no estudo seguindo um *link*, que conduzia ao consentimento informado, um questionário de dados sociodemográficos, o OCI-R, o OBQ-44 e o OC-TCDQ. Posteriormente e de modo a recolher informação sobre os comportamentos de verificação, os participantes receberam um email com um novo *link* de acesso ao segundo questionário, o qual deveriam preencher sempre que se envolvessem em episódios de verificação durante a semana seguinte.

Numa fase inicial analisámos a fenomenologia dos comportamentos de verificação, isto é, o número de verificações (em repetições), a sua duração (em minutos), o tipo de comportamentos de verificação, as consequências da não verificação e as razões para o término. Neste ponto

observámos que, a maioria dos participantes mencionou, no primeiro episódio, ter repetido a verificação uma vez ou duas vezes e no segundo episódio duas vezes. No que respeita a duração da verificação, a maioria dos participantes referiu ter demorado um minuto a realizar o comportamento. No que respeita o segundo episódio, a maioria dos participantes demoraram um minuto.

Relativamente ao tipo de comportamentos de verificação, a maioria dos indivíduos referiu ter verificado a porta do carro e a porta de casa. Estes resultados são congruentes com a literatura, que afirma que os comportamentos de verificação mais comuns são a verificação de portas e janelas (Menzies & Silva, 2003). Em relação às consequências da não verificação, a maioria dos participantes referiu ter receio de assaltos e invasão de propriedade. Estes resultados são apoiados pela literatura, pois os indivíduos realizam comportamentos de verificação com o intuito de prevenir que acontecimentos negativos ocorram, assim, a falta de verificação de portas e janelas poderá conduzir a riscos como invasão de propriedade ou acidentes (Menzies & Silva, 2003).

Ao analisar o papel preditor da sintomatologia das compulsões de verificação sobre a persistência dos comportamentos de verificação, observámos que os comportamentos de verificação parecem ser influenciados por uma maior sintomatologia obsessiva-compulsiva, mas apenas quando a sintomatologia está relacionada com compulsões de verificação (como o esperado) e com compulsões de acumulação. As compulsões de acumulação parecem estar relacionadas com as compulsões de verificação, na medida em que na base de alguns comportamentos de verificação se encontra o medo de “perder” pertences. No entanto, a totalidade dos comportamentos de verificação não pode ser explicada pela sintomatologia obsessiva-compulsiva, o que também parece coerente por se tratar de uma amostra não clínica. A variabilidade na resposta dos comportamentos de verificação poderá também ser explicada pelos modelos teóricos, como é o caso do modelo proposto por Rachman (2002), o qual afirma que a gravidade do dano, probabilidade do dano e responsabilidade se relacionam com os comportamentos de verificação.

Assim, acompanhando a expectativa teórica, realizámos correlações entre as crenças cognitivas e mecanismos multiplicadores com a persistência dos comportamentos de verificação (duração e número de verificações). Os resultados desta análise mostraram que existem correlações positivas, fortes e significativas entre o número de verificações e a responsabilidade percebida, a gravidade do dano, e a probabilidade do dano e correlações

positivas, moderadas e significativas entre a duração da verificação e a responsabilidade percebida, a gravidade do dano e a probabilidade do dano. Estes dados são apoiados pela teoria da verificação compulsiva de Rachman (2002), o qual defende a existência de fatores que multiplicam a verificação, dando maior ênfase à responsabilidade. Segundo o autor, a verificação ocorre quando os indivíduos acreditam ter responsabilidade na prevenção de acontecimentos negativos e se sentem inseguros sobre o término de uma ameaça. Assim, se a responsabilidade aumentar, a verificação também irá aumentar. Um segundo multiplicador diz respeito à probabilidade percebida de ocorrência de um dano, de acordo com o autor, quanto mais a probabilidade percebida aumentar, isto é, quanto mais o indivíduo acredita que o acontecimento temido tem probabilidade de ocorrer, maior será a duração e número de verificações. Por sua vez, a probabilidade percebida é aumentada quando o indivíduo se encontra sob condições de elevada responsabilidade. Por fim, o terceiro multiplicador é a gravidade percebida do dano. Um acontecimento negativo, percebido como grave, aumentará a verificação.

No entanto, para Rachman (2002) apenas a responsabilidade percebida é essencial para a ocorrência de verificação, pois, caso seja reduzida ou eliminada, pouca ou nenhuma verificação resultará, independentemente do estado dos restantes multiplicadores. Neste sentido, procurámos analisar o efeito mediador da responsabilidade percebida na relação entre a probabilidade percebida e duração da verificação, da gravidade percebida e duração da verificação, da probabilidade percebida e número de verificações e da gravidade percebida e número de verificações. De acordo com os resultados obtidos, embora a responsabilidade percebida medie a relação entre a gravidade percebida (eg., dúvida) e a frequência dos comportamentos de verificação (número de verificações), esta mediação não é total, pelo que mesmo na ausência da responsabilidade percebida, a gravidade percebida influencia o número de verificações, ao contrário do que afirmou Rachman (2002) para a POC de verificação.

Como esperado, encontramos correlações positivas e significativas entre a persistência dos comportamentos de verificação (duração em tempo e frequência em número de vezes), a ansiedade previa, a ansiedade ao pensar nas consequências. Estes resultados vão ao encontro da literatura, visto que a ansiedade contribui para um aumento dos pensamentos obsessivos devido ao aumento da percepção de ameaça (direcionando atenção dos indivíduos para informações ameaçadoras), que por sua vez, conduz a que o indivíduo se envolva em comportamentos de verificação para reduzir a ansiedade e o desconforto (Nutt & Malizia,

2006). Ademais, Rachman (2002), defende que os comportamentos de verificação são comportamentos estimulados pela ansiedade e que durante estes comportamentos, o indivíduo experimenta elevados sentimentos de incerteza que levam à verificação com o intuito de prevenir possíveis consequências negativas. Sendo a verificação um comportamento de segurança, a sua implementação será reforçada de forma negativa, contribuindo, a médio e longo prazo, para o aumento da frequência e duração dos comportamentos de verificação (Rachman, 2002).

No que respeita aos resultados das correlações entre a persistência dos comportamentos de verificação (duração em tempo e número em repetições) e a confiança na atenção, a confiança nos sentidos, e a confiança na memória, foi possível observar correlações positivas e significativas, o que revela que os comportamentos de verificação aumentam à medida que aumenta a confiança nos sentidos, na atenção e na memória. No entanto estes resultados vão no sentido oposto ao esperado, pois, de acordo com a literatura, quanto menos confiança na memória, sentidos e atenção, maior a duração e a frequência dos comportamentos de verificação, uma vez que existem vários estudos que afirmam que a verificação repetida provoca desconfiança na memória (Herman et al., 2003; Van den Hout et al., 2008; Jondani et al., 2023). Neste sentido, podemos considerar a existência de um ciclo vicioso que funciona como um comportamento de segurança, a confiança em si mesma aumenta porque os comportamentos de verificação também aumentam. A realização destes comportamentos a curto prazo conduziria a uma diminuição da ansiedade e da desconfiança, conduzindo ao reforço de forma negativa, de modo que, para ter um maior nível de confiança, o indivíduo terá de verificar mais. Em estados patológicos, o indivíduo precisa de realizar um maior número de verificações para poder confiar nas suas capacidades cognitivas precisando, de forma paradoxal, realizar um número tão elevado de verificações, que leva o indivíduo a duvidar de si mesmo e das suas próprias capacidades, conduzindo assim a uma maior necessidade de verificar.

Num estudo realizado por Dean e Purdon (2021), foi possível observar que a maioria dos episódios compulsivos em indivíduos com POC, terminaram porque os participantes experimentaram um sentimento de satisfação com o resultado da realização da compulsão. Estes resultados vão ao encontro de resultados obtidos por outros autores, tal como Coles e colaboradores (2005), onde encontraram que os indivíduos pararam de verificar por terem atingido uma sensação interna de “já está como deveria estar”. No presente estudo também se verificou que a maioria dos participantes terminaram o comportamento de verificação por terem a certeza que estava e podiam parar.

De modo a compreender como ocorre a finalização da verificação (Critério *Stop*), comparámos os motivos pelos quais os participantes pararam de verificar com a persistência dos comportamentos de verificação. Assim, foi possível verificar que a média de tempo de verificação dos participantes que pararam porque sentiam que estava tudo bem e que podiam parar foi inferior à média de tempo de verificação dos participantes que pararam por outros motivos. Os resultados do presente estudo vão ao encontro dos resultados do estudo realizado por Dean e Purdon (2021), que afirma que os indivíduos param o comportamento quando atingem um sentimento de satisfação com o resultado. Ademais, Coles e colaboradores (2005), afirmaram a existência de uma sensação de “incompletude”, levando os indivíduos a envolver-se em episódios compulsivos para diminuir essa sensação. Esta autora defende que os indivíduos param de verificar quando atingem a sensação de “já está como deveria estar”. Tal como foi verificado no presente estudo, pois os indivíduos que pararam por sentir que estava tudo bem em parar demoraram menos tempo a verificar do que os indivíduos que pararam por outros motivos (tais como “estava cansado para continuar”; “parei porque tinha mais coisas para fazer”; “parei porque fui interrompido”; “alguém me tranquilizou”). O que sugere que os indivíduos demoraram mais tempo a verificar porque não obtiveram sensação de “*just right*”, envolvendo-se mais tempo no episódio de verificação para tentar alcançar essa sensação interna de “já está”.

Neste sentido, de modo a compreender as diferenças existentes entre os participantes (uma vez que alguns demoraram mais tempo a verificar que outros), realizámos uma análise para comparar os sentimentos de incompletude dos participantes que terminaram os comportamentos porque sentiram que estava tudo bem em parar, com os participantes que pararam por outros motivos. Esperava-se que os indivíduos que apresentavam níveis mais elevados de incompletude, iriam parar a verificação por outros motivos que não “estava tudo bem em parar”, e iriam demorar mais tempo a terminar a verificação, pois de acordo com a literatura, as experiências de incompletude, relacionam-se com uma maior persistência dos comportamentos de verificação (Coles et al., 2003). No entanto, no presente estudo, as diferenças, no que respeita os níveis de incompletude, entre os participantes que terminaram os comportamentos porque sentiram que estava tudo bem em parar, com os que pararam por outros motivos não se revelou estatisticamente significativa, não nos permitindo confirmar esta informação.

Procurámos compreender as diferenças existentes entre os indivíduos que completaram e não completaram a segunda parte da investigação. Os resultados foram no sentido contrário ao esperado, uma vez que os indivíduos que não responderam à segunda parte da experiência relataram significativamente mais crenças sobre a responsabilidade percebida/sobrestimação da ameaça, perfeccionismo e importância e necessidade de controlar o pensamento, assim como maiores níveis de obsessão do que os que responderam à segunda parte da investigação. O facto de os participantes não terem respondido, pode ter atuado como comportamento de evitamento para não se confrontarem com questões causadoras de ansiedade. Ademais, a forma como os dados foram recolhidos pode ter influenciado estes resultados, uma vez que os participantes necessitaram de aceder a um segundo *link*, que foi enviado através do email, para poderem preencher a informação relativa aos comportamentos de verificação. Não podemos considerar que os indivíduos que não preencheram o segundo *link* não experienciaram episódios de verificação, pois podem existir outras razões para o facto de não terem preenchido, tais como o email ter sido enviado para o *spam*, como não terem acesso ao email, a primeira fase da investigação ter sido longa e não quererem voltar a preencher outro questionário.

## **Limitações**

Primeiramente, a forma como os dados foram recolhidos (*online*), conduziu à perda de informação relevante para compreender a temática da verificação. Ademais, o modo como o segundo questionário foi divulgado (email) levou a algumas desistências, visto que existiram participantes que não tinham acesso ao email ou o email foi enviado para o *spam*, pelo que houve dificuldade em aceder ao mesmo. O facto do segundo questionário exigir a atenção dos participantes perante os comportamentos de verificação que ocorressem nos sete dias seguintes, levou a que alguns dos participantes respondessem apenas uma vez ao questionário ao invés de responderem sempre que surgia o comportamento. Ademais, existiram participantes a responder apenas no final do dia, o que originou a uma perda de informação relevante. Para investigações futuras seria importante procurar formas de notificar os participantes para o preenchimento do questionário, e procurar formas mais fáceis de aceder ao mesmo, criando uma aplicação que enviasse lembretes para o telemóvel dos participantes e que os informasse da importância do preenchimento do questionário.

O facto dos questionários referentes à primeira fase da investigação serem longos, forçou a que os participantes despendessem de bastante tempo para o seu preenchimento, levando assim a algumas desistências (tanto na primeira fase da investigação quanto na segunda). Para futuras investigações seria importante criar um questionário mais simples, que necessitasse de menos tempo para ser respondido.

Para futuras investigações, seria importante aperfeiçoar a medida de verificação da responsabilidade percebida, visto que apenas analisámos um item. Futuramente poderia ser utilizada a escala do OBQ, por exemplo, para avaliar todas as dimensões.

Outra limitação baseia-se no facto da amostra ser pequena (51 participantes) e não ser representativa da população

Por fim, tratando-se de um estudo descritivo-correlacional, não nos permite atribuir relações de causalidade. Futuros estudos poderão manipular o papel das variáveis envolvidas (e.g., responsabilidade, confiança nos sentidos, na atenção e na memória para verificar o efeito sobre os comportamentos de verificação e o seu termino.

## **Conclusão**

Os principais resultados obtidos mostraram que os comportamentos de verificação parecem ser influenciados por uma maior sintomatologia obsessiva-compulsiva, mas apenas quando a sintomatologia está relacionada com compulsões de verificação e com compulsões de acumulação.

Os resultados também mostraram que os mecanismos multiplicadores (probabilidade percebida do dano, gravidade percebida do dano e responsabilidade percebida), se associam à persistência dos comportamentos de verificação e que a responsabilidade percebida medeia parcialmente a relação entre a gravidade percebida e o número de verificações.

O tipo de verificação mais frequente foi a porta de casa e a porta do carro e a maioria dos indivíduos realizaram comportamentos de verificação para prevenir um assalto, existindo assim uma relação com a procura pela segurança.

Através da presente investigação, também conseguimos verificar que os mecanismos perpetuadores como a ansiedade previa e a ansiedade ao pensar nas consequências são variáveis que se associam à persistência dos comportamentos de verificação. Bem como a confiança na memória, atenção e sentidos, não obstante, o resultado da correlação revelou-se positivo, afirmando que quanto mais confiança na memória, mais comportamentos de verificação.

No que respeita à finalização da verificação (critério *stop*), o motivo pelo qual os participantes pararam de verificar relaciona-se com uma sensação interna, isto é, pararam porque sentiram que estava tudo bem em parar, uma vez que média de tempo dos participantes que pararam porque sentiam que estava tudo bem e que podiam parar foi inferior à média de tempo de verificação dos participantes que pararam por outros motivos. Sugerindo que os indivíduos demoraram mais tempo no episódio de verificação para tentar alcançar a sensação interna de “just right”.

Também foi possível identificar diferenças entre os participantes que completaram e não completaram a segunda parte da investigação. Assim, indivíduos que não responderam à segunda parte da experiência relataram significativamente mais crenças sobre a responsabilidade percebida/sobrestimação da ameaça, perfeccionismo e importância e necessidade de controlar o pensamento, assim como maiores níveis de obsessão do que os que responderam à segunda parte da investigação.

## Referências bibliográficas

- Abramowitz, J. S., & Deacon, B. J. (2006). Psychometric properties and construct validity of the Obsessive-Compulsive Inventory-Revised: Replication and extension with a clinical sample. *Journal of Anxiety Disorders*, 20(8), 1016–1035. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2006.03.001>
- Abramowitz, J. S., McKay, D., & Taylor, S. (2008). *Obsessive-Compulsive Disorder: Subtypes and Spectrum Conditions*. Elsevier.
- Abramowitz, J. S. (2009). *The Practice of Behavior Therapy: A Guide for cognitive-behavioral clinicians*. Springer Publishing Company.
- American Psychiatric Association (2013). *DSM-5: Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais* (5ª edição). Climepsi.
- Bucarelli, B., & Purdon, C. (2015). A diary study of the phenomenology and persistence of compulsions. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 49, 209–215. <https://doi.org/10.1016/J.JBTEP.2015.01.001>
- Cardoso, I. A. S. (2015). Propriedades psicométricas da versão portuguesa do Obsessive–Compulsive Inventory — revised. <http://hdl.handle.net/10437/6816>
- Chiang, B., & Purdon, C. (2023). A study of doubt in obsessive-compulsive disorder. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 101753. <https://doi.org/10.1016/J.JBTEP.2022.101753>
- Coles, M. E., Frost, R. O., Heimberg, R. G., & Rhéaume, J. (2003). “Not just right experiences”: perfectionism, obsessive–compulsive features and general psychopathology. *Behaviour Research and Therapy*, 41(6), 681–700. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(02\)00044-X](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(02)00044-X)
- Coles, M. E., Heimberg, R. G., Frost, R. O., & Steketee, G. (2005). Not just right experiences and obsessive–compulsive features: Experimental and self-monitoring perspectives. *Behaviour Research and Therapy*, 43(2), 153–167. <https://doi.org/10.1016/J.BRAT.2004.01.002>
- Dean, J., & Purdon, C. (2021). An in vivo study of compulsions. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 30, 100648. <https://doi.org/10.1016/J.JOCRD.2021.100648>
- Dugas, M. J., Gosselin, P., & Ladouceur, R. (2001). Intolerance of uncertainty and worry: Investigating specificity in a nonclinical sample. *Cognitive Therapy and Research*, 25(5), 551–558. <https://doi.org/10.1023/A:1005553414688/METRICS>

- Dugas, M. J., Schwartz, A., & Francis, K. (2004). Intolerance of uncertainty, worry, and depression. *Cognitive Therapy and Research*, 28(6), 835–842. <https://doi.org/10.1007/S10608-004-0669-0>/METRICS
- Field, A. (2009). *Discovering Statistics Using SPSS* (3rd ed.). Sage.
- Foa, E. B., Huppert, J. D., Leiberg, S., Langner, R., Kichic, R., Hajcak, G., & Salkovskis, P. M. (2002). The obsessive-compulsive inventory: Development and validation of a short version. *Psychological Assessment*, 14(4), 485–496. <https://doi.org/10.1037/1040-3590.14.4.485>
- Gershuny, B. S., & Sher, K. J. (1995). Compulsive checking and anxiety in a nonclinical sample: Differences in cognition, behavior, personality, and affect. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 17(1), 19–38. <https://doi.org/10.1007/BF02229201>/METRICS
- Grenier, S., Barrette, A. M., & Ladouceur, R. (2005). Intolerance of Uncertainty and Intolerance of Ambiguity: Similarities and differences. *Personality and Individual Differences*, 39(3), 593–600. <https://doi.org/10.1016/J.PAID.2005.02.014>
- Hayes, A. F. (2012). PROCESS: A versatile computational tool for observed variable mediation, moderation, and conditional process modeling [White paper]. Retrieved from <https://www.afhayes.com/public/process2012.pdf>
- Hermans, D., Martens, K., De Cort, K., Pieters, G., & Eelen, P. (2003). Reality monitoring and metacognitive beliefs related to cognitive confidence in obsessive–compulsive disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 41(4), 383–401. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(02\)00015-3](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(02)00015-3)
- Jondani, J. A., Yazdkhasti, F., & Abedi, A. (2023). Memory confidence and memory accuracy deterioration following repeated checking: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 81, 101855. <https://doi.org/10.1016/J.JBTEP.2023.101855>
- Lopatka, C., & Rachman, S. (1995). Perceived responsibility and compulsive checking: An experimental analysis. *Behaviour Research and Therapy*, 33(6), 673–684. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(94\)00089-3](https://doi.org/10.1016/0005-7967(94)00089-3)
- Menzies, R., & Silva, P. (2003). *Obsessive-Compulsive Disorder: Theory, Research and Treatment*. [https://books.google.pt/books?hl=pt-BR&lr=&id=RgCpoT4HmTQC&oi=fnd&pg=PA139&dq=Obsessional-compulsive+checking&ots=JC\\_BPi5fSJ&sig=9deICKC38VWEqLeE5zep3nzCOkg&redir\\_esc=y#v=onepage&q=Obsessional-compulsive%20checking&f=false](https://books.google.pt/books?hl=pt-BR&lr=&id=RgCpoT4HmTQC&oi=fnd&pg=PA139&dq=Obsessional-compulsive+checking&ots=JC_BPi5fSJ&sig=9deICKC38VWEqLeE5zep3nzCOkg&redir_esc=y#v=onepage&q=Obsessional-compulsive%20checking&f=false)

- Merritt, O. A., & Purdon, C. (2022). Visual attention to threat during stove-checking in people high in checking behaviour. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 35, 100753. <https://doi.org/10.1016/J.JOCD.2022.100753>
- National Institute of Mental Health (2020). Obsessive-Compulsive Disorder: When Unwanted Thoughts or Repetitive Behaviors Take Over. <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/obsessive-compulsive-disorder-when-unwanted-thoughts-take-over>
- Nutt, D., & Malizia, A. (2006). Anxiety and OCD-the chicken or the egg? *J Psychopharm Journal of Psychopharmacology*, 20(6), 729–731. <https://doi.org/10.1177/0269881106068424>
- Rachman, S. (1998). A Cognitive Theory of Obsessions. In E. Sanavio (ed.), *Behavior and Cognitive Therapy Today* (3rd ed., pp. 209–222). <https://doi.org/10.1016/b978-008043437-7/50017-x>
- Rachman, S. (2002). A Cognitive Theory of Compulsive Checking. *Behaviour Research and Therapy*, 40(6), 625–639. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(01\)00028-6](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(01)00028-6)
- Rachman, S. (2014). Global intrusive thoughts: A commentary. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 3(3), 300–302. <https://doi.org/10.1016/J.JOCD.2014.04.001>
- Rachman, S. J. (1985). An Overview of Clinical and Research Issues in Obsessional-Compulsive Disorders. *Obsessive-Compulsive Disorder*, 1–47. [https://doi.org/10.1007/978-1-4899-0542-0\\_1](https://doi.org/10.1007/978-1-4899-0542-0_1)
- Rachman, S., & Silva, P. (1978). Abnormal and normal obsessions. *Behaviour Research and Therapy*, 16(4), 233–248. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(78\)90022-0](https://doi.org/10.1016/0005-7967(78)90022-0)
- Radomsky, A. S., Alcolado, G. M., Abramowitz, J. S., Alonso, P., Belloch, A., Bouvard, M., Clark, D. A., Coles, M. E., Doron, G., Fernández-Álvarez, H., Garcia-Soriano, G., Ghisi, M., Gomez, B., Inozu, M., Moulding, R., Shams, G., Sica, C., Simos, G., & 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. <https://doi.org/10.1016/J.JOCD.2013.09.002>
- Radomsky, A. S., Alcolado, G. M., Dugas, M. J., & Lavoie, S. L. (2022). Responsibility, probability, and severity of harm: An experimental investigation of cognitive factors associated with checking-related OCD. *Behaviour Research and Therapy*, 150, 104034. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2022.104034>

- Ruscio, A. M., Stein, D. J., Chiu, W. T., & Kessler, R. C. (2008). The epidemiology of obsessive-compulsive disorder in the National Comorbidity Survey Replication. *Molecular Psychiatry*, 15(1), 53–63. <https://doi.org/10.1038/mp.2008.94>
- Salkovskis, P. M. (1985). Obsessional-compulsive problems: A cognitive-behavioural analysis. *Behaviour Research and Therapy*, 23(5), 571–583. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(85\)90105-6](https://doi.org/10.1016/0005-7967(85)90105-6)
- Salkovskis, P. M. (1999). Understanding and treating obsessive-compulsive disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 37 (Supplement 1), S29–S52. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(99\)00049-2](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(99)00049-2)
- Silva, P., & Rachman, S. (2004). *Obsessive-Compulsive Disorder: The Facts* (3rd ed.). Oxford University Press.
- Steketee, G., Frost, R., Bhar, S., Bouvard, M., Calamari, J., Carmin, C., Clark, D. A., Cottraux, J., Emmelkamp, P., Forrester, E., Freeston, M., Hordern, C., Janeck, A., Kyrios, M., McKay, D., Neziroglu, F., Novara, C., Pinard, G., Pollard, C. A., ... Yaryura-Tobias, J. (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. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2004.07.010>
- Summerfeldt, L. J., Kloosterman, P. H., Antony, M. M., & Swinson, R. P. (2014). Examining an obsessive-compulsive core dimensions model: Structural validity of harm avoidance and incompleteness. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 3(2), 83–94. <https://doi.org/10.1016/J.JOICRD.2014.01.003>
- Summerfeldt, L. Kloosterman, P. Antony, M. (2001). Cuestionario de dimensiones nucleares obsessive compulsivas-rasgo. *Behavioral Psychology*, 341–361.
- Toffolo, M. B. J., van den Hout, M. A., Hooge, I. T. C., Engelhard, I. M., & Cath, D. C. (2013). Mild uncertainty promotes checking behavior in subclinical obsessive-compulsive disorder. *Clinical Psychological Science*, 1(2), 103–109. <https://doi.org/10.1177/21677026124724>
- Tolin, D. F., Abramowitz, J. S., Brigidi, B. D., & Foa, E. B. (2003). Intolerance of uncertainty in obsessive-compulsive disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 17(2), 233–242. [https://doi.org/10.1016/S0887-6185\(02\)00182-2](https://doi.org/10.1016/S0887-6185(02)00182-2)
- van den Hout, M. A., Engelhard, I. M., de Boer, C., du Bois, A., & Dek, E. (2008). Perseverative and compulsive-like staring causes uncertainty about perception. *Behaviour Research and Therapy*, 46(12), 1300–1304. <https://doi.org/10.1016/J.BRAT.2008.09.002>

- Wake, S., Verde, A. D., Biagi, N., van Reekum, C. M., & Morriss, J. (2022). Just let me check: The role of individual differences in self-reported anxiety and obsessive-compulsive features on subjective, behavioural, and physiological indices during a checking task. *International Journal of Psychophysiology*, 179, 43–55. <https://doi.org/10.1016/J.IJPSYCHO.2022.06.011>
- WMA – The World Medical Association. (n.d.). *Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos*. Retrieved December 12, 2023, from <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

## **Anexos**

## Anexo 1

### *Características sociodemográficas dos participantes (N=118)*

Características sociodemográficas	N	%
<b>Sexo</b>		
Masculino	31	26.3
Feminino	87	73.7
<b>Estado Civil</b>		
Solteiro	103	87.3
Casado/União de facto	15	12.7
<b>Nacionalidade</b>		
Portuguesa	109	92.4
Outra	9	7.6
<b>Região de residência</b>		
Algarve	51	43.2
Alentejo	46	39.0
Lisboa	13	11.0
Centro	4	3.4
Norte	4	3.4
<b>Habilitações Literárias</b>		
3º Ciclo (do 7º ao 9º ano)	3	2.5
Secundário (10º ao 12º)	48	4.0
Bacharelato	4	3.4
Licenciatura	37	31.4
Mestrado ou Doutoramento	26	22.0
<b>Diagnóstico de doença mental</b>		
Sim	49	41.5
Não	69	58.5
<b>Tratamento Psicológico</b>		
Inferior a 1 ano	18	36.7
1 a 3 anos	10	20.4
3 a 6 anos	8	16.3
Mais de 6 anos	5	10.2



## Anexo 2

### *Questionário de dados sociodemográficos*

De modo a manter o anonimato e poder corresponder os dados da primeira com a segunda fase, necessitamos que seja gerado um código. O código corresponde à inicial do seu primeiro e último nome, juntamente com os três últimos dígitos do seu telemóvel. Por exemplo, se o seu nome for **Raquel Vieira** e o seu número de telemóvel **terminar em 845** o seu **código será RV845**.

2.1. Código de participação \_\_\_\_\_

2.2. Email \_\_\_\_\_

2.3. Idade \_\_\_\_\_

2.4. Género

- Masculino
- Feminino
- Outro

2.5. Nacionalidade \_\_\_\_\_

2.6. Local de Residência \_\_\_\_\_

2.7. Estado Civil

- Solteiro
- Casado/União de facto
- Divorciado
- Viúvo

2.8. Habilitações Literárias

- Sabe ler e escrever
- 1º Ciclo (até ao 4º ano)
- 2º Ciclo (do 5º ao 6º ano)
- 3º Ciclo (do 7º ao 9º ano)

- Secundário (do 10º ao 12º)
- Bacharelato
- Licenciatura
- Mestrado ou doutoramento

2.9. Profissão \_\_\_\_\_

2.10. Alguma vez lhe foi diagnosticada uma doença mental por um profissional de saúde?

\_\_\_\_\_

2.11. Se respondeu “sim”, qual? \_\_\_\_\_

2.12. Alguma vez realizou tratamento psicológico/psiquiátrico?

\_\_\_\_\_

2.13. Se respondeu “sim”, durante quanto tempo? \_\_\_\_\_

### Anexo 3

#### *Obsessive-compulsive Inventory Revised- OCI-R*

As seguintes afirmações referem-se a experiências que muitas pessoas têm diariamente. **Faça um círculo** à volta do número que melhor descreve o **QUANTO** essa experiência o tem **ANGUSTIADO** ou **INCOMODADO** durante o **ÚLTIMO MÊS**. Os números referem-se às seguintes etiquetas verbais:

0	1	2	3	4
De Maneira Alguma	Um Pouco	Moderadamente	Muito	Extremamente

1.	Tenho guardado tantas coisas que elas ficam pelo caminho.	0	1	2	3	4
2.	Verifico as coisas com mais frequência do que o necessário.	0	1	2	3	4
3.	Fico chateado/a se os objetos não estão dispostos corretamente.	0	1	2	3	4
4.	Sinto-me compelido a contar enquanto estou a fazer as coisas.	0	1	2	3	4
5.	Acho difícil tocar num objeto quando sei que foi tocado por estranhos ou por certas pessoas.	0	1	2	3	4
6.	Acho que é difícil controlar os meus próprios pensamentos.	0	1	2	3	4
7.	Coleciono coisas das quais não preciso.	0	1	2	3	4
8.	Repetidamente verifico portas, janelas, gavetas, etc.	0	1	2	3	4
9.	Fico chateado/a se os outros mudam a forma em como eu arranjei as coisas.	0	1	2	3	4
10.	Sinto que tenho de repetir determinados números.	0	1	2	3	4
11.	Às vezes tenho de me lavar ou limpar simplesmente porque me sinto contaminado/a.	0	1	2	3	4
12.	Fico perturbado/a com pensamentos desagradáveis que entram na minha mente contra a minha vontade.	0	1	2	3	4
13.	Evito deitar coisas fora, porque tenho medo que possa necessitar delas mais tarde.	0	1	2	3	4
14.	Repetidamente verifico as torneiras de gás e de água e os interruptores de luz depois de os desligar.	0	1	2	3	4
15.	Preciso que as coisas estejam organizadas de uma certa maneira.	0	1	2	3	4
16.	Sinto que existem bons e maus números.	0	1	2	3	4
17.	Lavo as minhas mãos com mais frequência e durante mais tempo do que é necessário.	0	1	2	3	4

18. Frequentemente sou assaltado/a por pensamentos desagradáveis e tenho dificuldade em 0 1 2 3 4  
livrar-me deles

## Anexo 4

### Questionário de Crenças Obsessivas – 44 (OBQ-44)

Este inventário lista diferentes atitudes ou crenças que as pessoas algumas vezes apresentam. Leia cada afirmação cuidadosamente e decida em que medida concorda ou discorda com ela.

Para cada uma das afirmações, escolha o número correspondente à resposta que melhor descreve como pensa. As pessoas são diferentes, por esse motivo, não há respostas certas ou erradas.

Para decidir se determinada afirmação é típica da sua maneira de ver as coisas, simplesmente tenha em mente o que você é na maior parte do tempo. Use a seguinte escala:

1	2	3	4	5	6	7
Discordo muito	Discordo moderadamente	Discordo um pouco	Nem concordo nem discordo	Concordo um pouco	Concordo moderadamente	Concordo muito

Na sua classificação, tente evitar o uso do ponto médio da escala (4), mas indique se geralmente discorda ou concorda com as afirmações acerca das suas próprias crenças e atitudes.

1. Frequentemente penso que as coisas ao meu redor são inseguras.	1 2 3 4 5 6 7
2. As coisas deveriam ser perfeitas de acordo com os meus próprios padrões	1 2 3 4 5 6 7
3. É essencial para mim considerar todos os resultados possíveis de uma situação.	1 2 3 4 5 6 7
4. Mesmo os pequenos erros significam que um trabalho não está completo	1 2 3 4 5 6 7
5. Se tenho pensamentos ou impulsos agressivos sobre os meus entes queridos, isso significa que secretamente posso querer feri-los.	1 2 3 4 5 6 7
6. Em qualquer tipo de situação diária, falhar na prevenção de danos é tão mau como causar dano de forma deliberada.	1 2 3 4 5 6 7
7. Deveria ficar chateado se cometer um erro.	1 2 3 4 5 6 7
8. Devo garantir que os outros sejam protegidos de quaisquer consequências negativas das minhas decisões ou ações.	1 2 3 4 5 6 7

9. Para mim, as coisas não estão corretas se não estiverem perfeitas.	1 2 3 4 5 6 7
10. Ter pensamentos desagradáveis significa que sou uma pessoa terrível.	1 2 3 4 5 6 7
11. Se não tomar precauções extras, tenho mais probabilidade do que outras pessoas de sofrer ou causar um desastre sério.	1 2 3 4 5 6 7
12. Para me sentir seguro, tenho que estar o mais preparado possível para qualquer coisa que possa correr mal.	1 2 3 4 5 6 7
13. Para mim, cometer um erro é tão mau como falhar completamente.	1 2 3 4 5 6 7
14. Ter um pensamento blasfemo é tão pecaminoso como cometer um ato sacrílego.	1 2 3 4 5 6 7
15. Deveria ser capaz de livrar a minha mente de pensamentos indesejáveis.	1 2 3 4 5 6 7
16. Tenho mais probabilidade do que outras pessoas de causar danos acidentalmente a mim ou aos outros.	1 2 3 4 5 6 7
17. Ter pensamentos maus significa que sou estranho ou anormal.	1 2 3 4 5 6 7
18. Ter um pensamento ou imagem sexual indesejado significa que realmente quero fazê-lo.	1 2 3 4 5 6 7
19. Se as minhas ações pudessem ter um efeito, mesmo que pequeno, sobre uma desgraça potencial, eu seria o responsável pelo resultado.	1 2 3 4 5 6 7
20. Mesmo quando sou cuidadoso, penso frequentemente que irão acontecer coisas más.	1 2 3 4 5 6 7
21. Mesmo as experiências normais da minha vida, estão cheias de riscos.	1 2 3 4 5 6 7
22. Ter um pensamento mau não é moralmente diferente de fazer uma má ação.	1 2 3 4 5 6 7
23. Se não estiver absolutamente seguro acerca de algo, vou cometer um erro.	1 2 3 4 5 6 7
24. Para ter valor como pessoa, devo ser perfeito em tudo o que faço.	1 2 3 4 5 6 7
25. Quando vejo qualquer oportunidade de o fazer, devo agir para impedir que coisas más aconteçam.	1 2 3 4 5 6 7
26. Mesmo que um dano seja muito improvável de acontecer, deveria tentar preveni-lo a qualquer custo.	1 2 3 4 5 6 7
27. Para mim, ter maus impulsos é tão mau como realmente fazê-los.	1 2 3 4 5 6 7
28. Se eu não agir quando prevejo o perigo, então tenho culpa por quaisquer consequências.	1 2 3 4 5 6 7
29. Se eu não puder fazer algo de forma perfeita, não deveria fazê-lo.	1 2 3 4 5 6 7
30. Devo trabalhar todo o meu potencial a toda a hora.	1 2 3 4 5 6 7
31. Devo ter certeza das minhas decisões.	1 2 3 4 5 6 7
32. Evitar problemas graves (por exemplo, doença ou acidentes) requer esforço constante da minha parte.	1 2 3 4 5 6 7

33. Para mim, não prevenir dano é tão mau como causar o dano.	1 2 3 4 5 6 7
34. Não deveria ter pensamentos bizarros ou repugnantes	1 2 3 4 5 6 7
35. É essencial que tudo esteja claro, mesmo em questões menores.	1 2 3 4 5 6 7
36. Devo ser o melhor nas coisas que são importantes para mim	1 2 3 4 5 6 7
37. Ter pensamentos intrusivos significa que estou fora do controlo	1 2 3 4 5 6 7
38. Eventos perigosos acontecerão, a menos que eu seja muito cuidadoso.	1 2 3 4 5 6 7
39. Devo continuar a trabalhar em algo até que esteja completamente certo	1 2 3 4 5 6 7
40. Ter pensamentos violentos significa que vou perder o controlo e tornar-me violento	1 2 3 4 5 6 7
41. Para mim, falhar em prevenir um desastre é tão mau como causá-lo	1 2 3 4 5 6 7
42. Se não fizer um trabalho perfeito, as pessoas não me respeitarão.	1 2 3 4 5 6 7
43. Não importa o que eu faça, não será suficientemente bom.	1 2 3 4 5 6 7
44. Se não controlar os meus pensamentos, vou ser punido.	1 2 3 4 5 6 7

## Anexo 5

### Questionário OC-TCDQ

Nome \_\_\_\_\_ e

Apelido: \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_

Género:  Homem  Mulher.

Ocupação: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_ N.º identificação \_\_\_\_\_

Por favor, leia cada uma das frases, e decida até que ponto expressam como pensa, sente e age HABITUALMENTE. Não pense demasiado nas repostas. Não há respostas corretas ou incorretas, acertadas ou erradas. Verifique que não deixou nenhuma frase por avaliar.

1	Fico apreensivo/a, como se algo mau pudesse acontecer ou tivesse já acontecido.	Nunca	Rara vez	Algumas vezes	Muitas vezes	Sempre
2	Sinto que devo fazer as coisas de uma maneira fixa, embora me custe explicar com palavras essa maneira.	Nunca	Rara vez	Algumas vezes	Muitas vezes	Sempre
3	Embora seja muito improvável que se produza um dano, sinto a necessidade de preveni-lo a qualquer custo.	Nunca	Rara vez	Algumas vezes	Muitas vezes	Sempre
4	Incomoda-me a sensação de que as coisas são imperfeitas, (ex. as minhas pertenças, ideias, ou tarefas que há que fazer).	Nunca	Rara vez	Algumas vezes	Muitas vezes	Sempre
5	Há coisas que temo que aconteçam se não tomo certas medidas para preveni-las.	Nunca	Rara vez	Algumas vezes	Muitas vezes	Sempre
6	Se não faço as coisas de uma determinada forma, não me sinto bem.	Nunca	Rara vez	Algumas vezes	Muitas vezes	Sempre
7	Tenho a sensação de que as coisas são mais ameaçadoras para mim do que para outras pessoas.	Nunca	Rara vez	Algumas vezes	Muitas vezes	Sempre
8	Sinto-me forçado/a a repetir ou prolongar atividades ou tarefas até achar que completamente bem, ou completamente corretas.	Nunca	Rara vez	Algumas vezes	Muitas vezes	Sempre

9	Há coisas concretas à minha volta, que poderiam magoar-me ou magoar às pessoas importantes para mim.	Nunca	Rara vez	Algumas vezes	Muitas vezes	Sempre
10	As atividades rotineiras tomam-me mais tempo do que deveriam porque não me parece que estejam perfeitamente acabadas.	Nunca	Rara vez	Algumas vezes	Muitas vezes	Sempre
11	Há algumas consequências que me assustam mais do que a maioria das pessoas.	Nunca	Rara vez	Algumas vezes	Muitas vezes	Sempre
12	Perco muito tempo tentando que as coisas fiquem “completamente corretas”.	Nunca	Rara vez	Algumas vezes	Muitas vezes	Sempre
13	Parece como se estivesse à procura dos perigos das situações.	Nunca	Rara vez	Algumas vezes	Muitas vezes	Sempre

14	Não existe nada como a sensação que tenho quando por fim se completa algo de forma satisfatória.	Nunca	Rara vez	Algumas vezes	Muitas vezes	Sempre
15	Tenho medos que gostava de ignorar, mas não consigo.	Nunca	Rara vez	Algumas vezes	Muitas vezes	Sempre
16	Sou muito picuinhas acerca do aspeto ou aparência que devem ter as coisas, ou como devem fazer-se.	Nunca	Rara vez	Algumas vezes	Muitas vezes	Sempre
17	Não posso evitar pensar nas coisas más que poderiam acontecer.	Nunca	Rara vez	Algumas vezes	Muitas vezes	Sempre
18	Demoro muito tempo até me sentir seguro/a acerca de certas coisas.	Nunca	Rara vez	Algumas vezes	Muitas vezes	Sempre
19	Há situações e coisas que me causam tanto medo que gostaria de poder evitá-las completamente.	Nunca	Rara vez	Algumas vezes	Muitas vezes	Sempre
20	Sei que fiz algo bem, quando tenho uma determinada sensação interior	Nunca	Rara vez	Algumas vezes	Muitas vezes	Sempre

## Anexo 6

### Questionário de comportamentos de verificação


O objetivo de um comportamento de verificação consiste em confirmar se uma tarefa foi ou não realizada de forma completamente adequada, para nos sentirmos tranquilos.

Podemo-nos envolver em episódios de verificação realizando **um ou mais comportamentos**, por exemplo quando verificamos, mais do que uma vez se o carro ficou destrancado, se a porta de casa ficou aberta, se o ferro de alisar ficou ligado à eletricidade, se o fogão ficou ligado, se a janela de casa ficou aberta, se as torneiras ficaram com água a correr, se o computador está ligado, se o documento word foi guardado, se o esquentador ficou ligado.

Sempre que se envolver num episódio de verificação (verificando uma ou mais vezes), preencha a informação que se segue.


1. Data \_\_\_\_\_
2. Hora \_\_\_\_\_

3.


Selecione o nível de ansiedade <u>prévio</u> (antes) à verificação	
--	--

4. Descreva o comportamento de verificação, o que fez, pensou e sentiu (por exemplo, acho que me esqueci de trancar o carro, sinto-me nervoso/a e por isso verifiquei a porta da frente, depois a do pendura e depois as de trás. Dei uma volta ao carro e fui-me embora). **Pode envolver outro comportamento** diferente do exemplo \_\_\_\_\_
5. Quanto tempo durou aproximadamente o episódio de verificação?  
\_\_\_\_\_
6. Quantas vezes verificou? \_\_\_\_\_
7. Quais podem ser as consequências de não realizar a verificação? (e.g., que lhe roubem o carro, que lhe assaltem a casa ou que cause um incêndio) \_\_\_\_\_
8. Quais os detalhes/critérios (e.g., dar duas voltas à chave tomando muita atenção para ter a certeza que o fez bem, empurrar a porta para verificar que ficou mesmo trancada, etc) que foi necessário preencher para ter a certeza que o comportamento foi realizado corretamente?  
\_\_\_\_\_


9.

Qual o nível de ansiedade que sente quando pensa nas consequências de não realizar a verificação?	
---	--

10.

Em que medida as consequências de não verificar poderão ser dramáticas?	
---	--

11.

Em que medida considera que é responsável por impedir que a consequência anterior aconteça?	
---	--

12. Quando experimentamos um pensamento intrusivo acerca de algo mau que pode acontecer, podemos sentir-nos mais ou menos responsáveis por prevenir que esse acontecimento negativo ocorra (por exemplo, se somos assaltados pela dúvida sobre se o travão de mão ficou trancado, pensamos que se não tiver ficado bem trancado, o carro pode descair e causar um acidente. Podemos entender que a responsabilidade do acidente será nossa por não termos voltarmos para trás para verificar o travão de mão e sentimos a necessidade de verificar).

Sentiu que a sua responsabilidade se alterou depois de realizar a verificação?

- Resposta Não se alterou
- Resposta Diminuiu
- Resposta Aumentou

13. De acordo com a sua resposta à pergunta anterior, indique em que medida a sua responsabilidade se alterou.

Aumentou	
Diminuiu	

14.


* Em que medida consegue recordar claramente que realizou o	
--	--

comportamento (ex: trancar a porta, fechar o carro) da forma correta?	
---	--

15.

Em que medida confia naquilo que viu/ouviu/sentiu ao realizar o comportamento?	
--	--


16.

Em que medida considera que conseguiu concentrar-se e prestar a devida atenção à realização do comportamento? (ex trancar o carro, fechar a porta de casa)	
--	--


17.

Em que medida considera que é provável que as consequências aconteçam, caso não realize a verificação?	
--	---

18.

Em que medida a realização da verificação aumentou o seu grau de certeza de que o comportamento foi realizado de forma correta?	
---	--

19.

A realização da verificação trouxe algum alívio? (Assinale o seu nível de ansiedade depois da realização da verificação)	
--	--

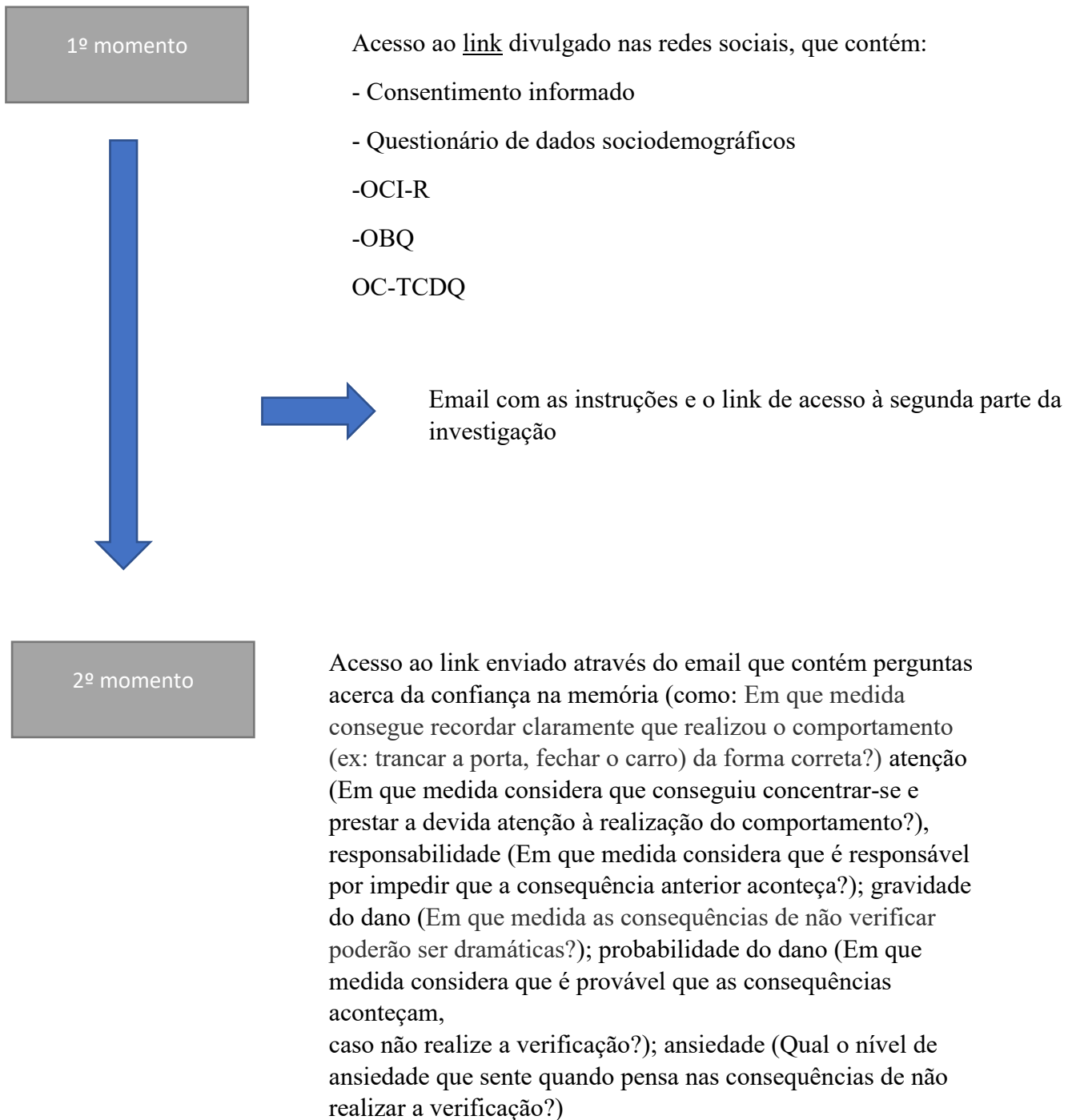
20. Quais foram os motivos pelos quais parou de verificar?

- Tinha a certeza de que estava tudo bem e podia parar
- Estava cansado(a) para continuar
- Tive a sensação de que tinha completado a ação
- Parei porque tinha mais coisas para fazer

- Parei porque fui interrompido
- Sabia que estava tudo bem em parar, mesmo que não o sentisse
- Alguém me tranquilizou

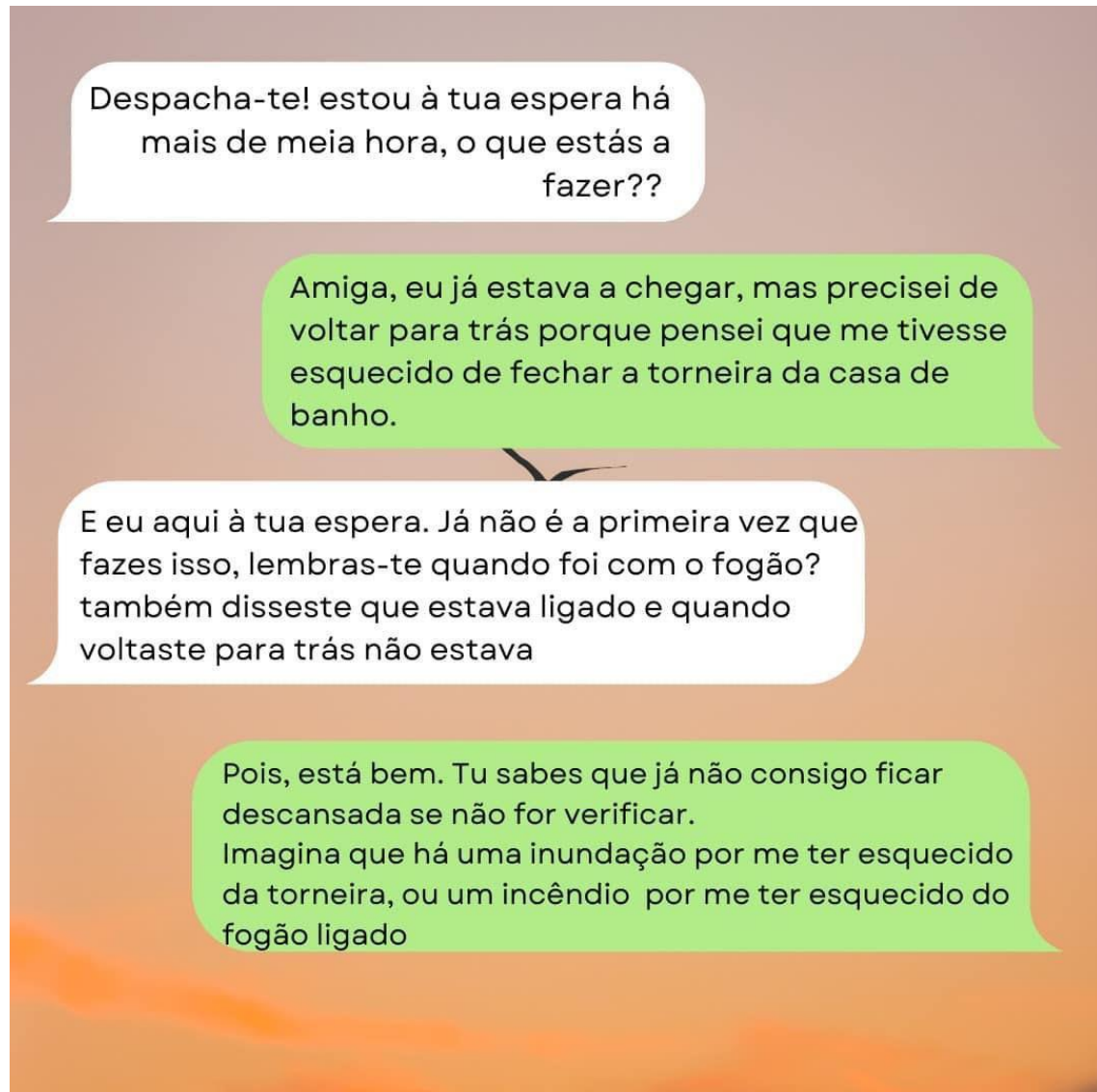
## Anexo 7

### Esquema do procedimento de recolha de dados



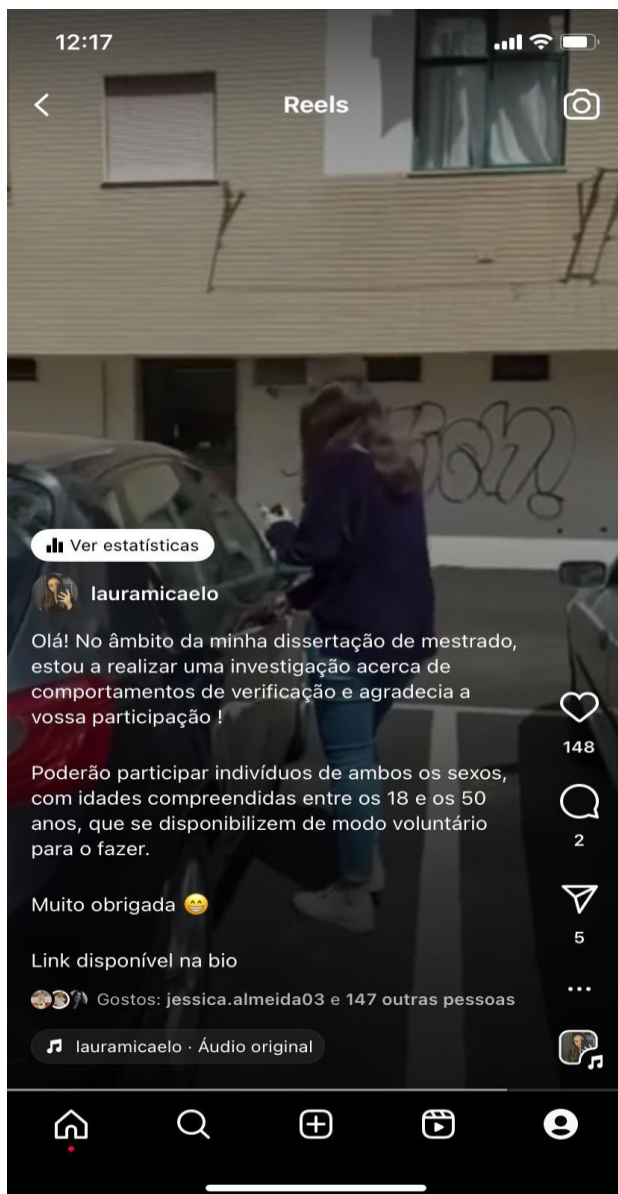
## Anexo 8

### *Imagem de divulgação do projeto*



## Anexo 9

### *Vídeo de divulgação sobre comportamentos de verificação*



## **Anexo 10**

### *Consentimento informado*

A aluna Laura Micaelo, do Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde, da Universidade do Algarve, encontra-se a realizar uma investigação no âmbito da Dissertação de Mestrado, sob a orientação da Prof.<sup>a</sup> Doutora Antónia Ros, tendo como principal objetivo compreender os motivos pelos quais os indivíduos realizam comportamentos de verificação.

**Poderão participar** nesta investigação indivíduos de **ambos os sexos**, com idades compreendidas entre os **18 e os 60** anos que se disponibilizem de modo voluntário para o fazer. Se concordar em colaborar, iremos pedir-lhe que **numa primeira fase preencha um conjunto de questionários** e numa **segunda fase que fique atento aos comportamentos** de verificação que realizar e preencha um questionário **durante 7 dias**.

A informação recolhida será de natureza confidencial e o seu tratamento servirá somente para fins científicos. A sua participação é fundamental, no sentido de poder auxiliar a uma melhor compreensão dos mecanismos subjacentes ao desenvolvimento e manutenção de determinados sintomas psicológicos e possibilitar uma ampliação do conhecimento científico nessa área.

Salientamos que a sua participação é inteiramente voluntária e que pode interrompê-la a qualquer altura. Se tiver alguma dúvida, envie, por favor, um e-mail para **[lauramicaelo@outlook.pt](mailto:lauramicaelo@outlook.pt)**

Agradecemos desde já a sua colaboração

- Aceito participar na investigação
- Não aceito participar na investigação

## Anexo 11

*Email com o link do segundo momento*

Estimada X

Antes de mais gostaria de agradecer a sua participação na primeira parte da investigação, a qual ocorre no âmbito da dissertação de mestrado de Psicologia Clínica e da Saúde da Universidade do Algarve.

Como está recordada, **o principal objetivo consiste em compreender os motivos pelos quais os indivíduos realizam comportamentos de verificação. Assim sendo, venho por** este meio solicitar o preenchimento do seguinte questionário durante os próximos 7 dias.

Sempre que sentir que está envolvida num episódio de verificação, deverá aceder ao link enviado abaixo e preencher o questionário. Deverá preencher tantas vezes quantos comportamentos de verificação experienciar ao longo desse dia. Caso existam dias que não experiencie, não deverá aceder ao link nesse dia. No final do sétimo dia receberá no seu e-mail um certificado de participação.

<https://ec.europa.eu/eusurvey/runner/cf8aee49-8784-0bf6-0052-656b915ac77e>

No final do estudo será contactada para receber os resultados do mesmo.

Alguma dúvida que surja, não hesite em contactar através do presente email.

Muito obrigada pelo contributo que está a dar à ciência. **Você faz a diferença.**

Com os melhores cumprimentos

Laura Micaelo