

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
CENTRO DE EDUCAÇÃO E CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

Efeitos do pensar sobre o passado: pensamentos contrafactuais de estudantes universitários com e sem indicativos de depressão

Juliana Sarantopoulos Faccioli
Profa. Dra. Patrícia Waltz Schelini (orientadora)

São Carlos - SP
2017

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
CENTRO DE EDUCAÇÃO E CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

Efeitos do pensar sobre o passado: pensamentos contrafactuais de estudantes universitários com e sem indicativos de depressão

Juliana Sarantopoulos Faccioli

Profa. Dra. Patrícia Waltz Schelini (orientadora)

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Centro de Educação e Ciências Humanas da Universidade Federal de São Carlos, como parte dos requisitos para obtenção do título de doutora em Psicologia.

São Carlos - SP
2017



PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

COMISSÃO JULGADORA DA TESE DE DOUTORADO

Juliana Sarantopoulos Faccioli

São Carlos, 28/07/2017

Prof.ª Dr.ª Patricia Waltz Schelini (Orientadora)
Universidade Federal de São Carlos/UFSCar

Prof.ª Dr.ª Simone Ferreira Silva Domingues
Universidade Cruzeiro do Sul /UNICSUL

Prof.ª Dr.ª Sara Del Prete Panciera
Universidade Federal de São Paulo/ UNIFESP

Prof.ª Dr.ª Elizabeth Joan Barham
Universidade Federal de São Carlos/ UFSCar

Prof.ª Dr.ª Monalisa Muniz Nascimento
Universidade Federal de São Carlos/UFSCar

Submetida à defesa em sessão pública
realizada às 14:00h no dia 28/06/2017.

Comissão Julgadora:
Prof.ª Dr.ª Patricia Waltz Schelini
Prof.ª Dr.ª Simone Ferreira Silva Domingues
Prof.ª Dr.ª Sara Del Prete Panciera
Prof.ª Dr.ª Elizabeth Joan Barham
Prof.ª Dr.ª Monalisa Muniz Nascimento

Homologada pela CPG-PPGPs na
_____ª Reunião no dia ____/____/____

Prof.ª Dr.ª Débora de Hollanda Souza
Coordenadora do PPGPs

*Dedico este trabalho a minha família,
minha fortaleza em todos os momentos.*

AGRADECIMENTOS

Escrever uma tese não é fácil. Finalizar um trabalho desse porte vem acompanhado com uma carga emocional muito simbólica, que traduz o término de uma etapa que foi se prolongando até onde foi possível: a vida de estudante. É claro que um doutorado é muito mais do que “estudar”, pois envolve um trabalho árduo, cuidadoso e meticuloso, que vai além do puramente estudar um conteúdo. Mas a identificação com a vida estudantil ainda está muito presente. Não é a toa que muita gente remete a tese a um filho. Há toda uma gestação de uma ideia (que no meu caso me acompanha desde o mestrado), uma pesquisa constante, uma maturação absurda e uma montagem de um quebra cabeça que vai compor apenas uma ínfima parte de um grande campo de conhecimento, de modo a contribuir para que a ciência continue avançando. Pois ei-lo aqui! O trabalho de seis anos, gestado, elaborado, desenvolvido e parido para que possa ser estudado, lido, pensado e contestado! Assim fazemos a ciência!

E ao longo desses seis anos, o que de melhor a vida me trouxe foram pessoas! Pessoas extremamente iluminadas que me apoiam, me acompanham, me ensinam e me permitem ensina-las Difícil nomear todas, tenho a sorte de ter muitas ao meu lado!

Gratidão a minha querida amiga e orientadora, Patrícia, pela paciência, dedicação e sabedoria de acompanhar o trabalho tão de perto e com um olhar especial.

Gratidão a minha mãe, mulher guerreira, que sempre soube me mostrar como lidar com a vida de forma sensata, sem perder a alegria e que me apoiou incondicionalmente para tudo o que almejei na vida. Eterna gratidão.

Gratidão a Flor, minha colega, colaboradora, amiga e que enriquece meu trabalho sempre.

Gratidão a minha família, toda, sem exceção, que está comigo em todos os momentos.

Gratidão aos valiosos amigos que encontrei nesse processo! São muitos, cada um como uma importância infinita na minha história.

Ao meu marido que me acompanha diariamente nas minhas conquistas, nas minhas angústias, e que está sempre ao meu lado para me ouvir.

E ao meu filho, que veio ao mundo no meio desse processo louco de pesquisa, que me forçou a olhar o mundo de ponta cabeça, e que vem me ensinando tudo que jamais imaginei aprender na vida.

Por último, mas não menos importante, agradeço também a CAPES pelo valioso financiamento dessa pesquisa.

Não é a toa que tenho muito ao que agradecer! Minha eterna gratidão a cada um que fez parte desse processo!

Algumas reflexões da autora...

Ao ler e transcrever tantos relatos, tantas histórias pessoais e cotidianas dos meus participantes, fui tecendo pensamentos e questionamento a respeito do meu próprio objeto de estudo. Algumas pessoas escreviam que não adianta ficar pensando no passado, em especial uma estudante que escreveu que o que importa mesmo é pensar no presente e melhorar o futuro. Cada resposta, cada comentário me intrigava... Por que venho estudando o pensamento contrafactual a tanto tempo? Será que adianta pensar nos "e ses" da vida? Pensar no "devia ter feito diferente" ou "poderia ter sido daquele outro jeito"... Será que esse pensamento é bom para nós? Ou só nos causa dor, culpa e arrependimento? Tenho um tio que sempre fala: "o devia não existe..." Será mesmo?

Foi então que, ao continuar as transcrições e ao ler diversos estudos, percebi que, apesar de nos causar dor, esses pensamentos são fundamentais para refletir sobre o nosso passado, nosso comportamento, nossa forma de ser no mundo. Assim como a história é importante para entendermos o presente e lutarmos por melhores condições, nossas reflexões sobre os acontecimentos de nossa própria vida são importantes para nos moldarmos e agirmos de forma coerente no futuro. Há sim uma função ao sentirmos a dor da culpa, do arrependimento, mas ela tem que ser guiada para que não nos cause sofrimento. Para que seja uma ferramenta de melhora! Por meio de pensamentos sobre como as coisas poderiam ter sido diferentes, encontramos meios de lidar com nossos sentimentos e maneiras de agir de forma diferente.

Ao concluir esse trabalho, respondo! Sim, o "devia" existe! Ele não pode ser negado! Está presente no nosso pensamento de forma tão intrínseca que é difícil que ele não nos afete. O que precisamos é conhecê-lo, entendê-lo e aprender a lidar com ele! O pensamento contrafactual é, a meu ver, uma das ferramentas de regulação de sentimentos e aprendizagem pessoal e social mais importantes para adaptação do homem.

SUMÁRIO

RESUMO.....	13
ABSTRACT	14
APRESENTAÇÃO E JUSTIFICATIVA	15
1. Introdução.....	18
2. A Depressão.....	21
2.1. Entendendo o conceito	21
2.2. A Depressão em Universitários	26
3. O Pensamento Contrafactual	34
3.1. Entendendo o conceito	34
3.2. As Diferentes Formas de Manipulação do Pensamento	41
3.3. Contextualizando o Pensamento Contrafactual.....	42
3.4. Técnicas utilizadas para acessar o pensamento contrafactual	45
3.5. As classificações do Pensamento Contrafactual.....	48
a) <i>Direção da comparação</i>	49
b) <i>Estrutura do Pensamento Contrafactual</i>	50
c) <i>Alvo de modificação do pensamento contrafactual</i>	51
d) <i>As funções do pensamento contrafactual</i>	52
3.6. As linhas de falha da realidade	54
3.7. A Funcionalidade <i>versus a</i> disfuncionalidade do pensamento contrafactual ...	57
4. A depressão e o pensamento contrafactual.....	61
5. Objetivos.....	69
6. Método.....	69
6.1. Participantes	69
6.2. Local.....	72
6.3. Materiais	72
6.4. Procedimento.....	76
6.5. Análise de resultados	76
7. Resultados e Discussão.....	77
8. Conclusão	147
9. Considerações finais	150
10. Referências bibliográficas	152
ANEXO 1- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	162
ANEXO 2 – Questões de identificação	163
ANEXO 3 – Recorte da “Técnica de Avaliação do Pensamento Contrafactual” (Faccioli et al., 2015) utilizada na pesquisa.....	164

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Modelo dos dois estágios da geração de pensamentos contrafactuais, adaptado de Roese e Olson, 1995. <i>What Might Have Been: The Social Psychology of Counterfactual Thinking</i> (p.11).....	44
Figura 2. Distribuição dos quatro grandes eixos de classificação do pensamento contrafactual.	53
Figura 3. Distribuição dos participantes quanto ao nível de depressão.....	70
Figura 4. Exemplo de história utilizada para o levantamento de pensamento contrafactual e suas respectivas questões, retirado da Técnica de Avaliação do pensamento contrafactual, desenvolvida por Faccioli et al. (2015).	74
Figura 5. Distribuição da frequência da ocorrência de cada uma das categorias encontradas nos relatos pessoais descritos por todos os participantes.	82
Figura 6. Comparação do número de ocorrências em cada categoria, para os participantes sem indicativos de depressão (PSID) e com indicativos de depressão (PID).	83
Figura 7. Critérios para classificação dos pensamentos contrafactuais mediante as categorias existentes na literatura.	87
Figura 8. Alternativas apresentadas aos participantes, referentes a história No caminho de casa.....	113
Figura 9. Alternativas apresentadas aos participantes, referentes à história “A tentação”.	126
Figura 10. Alternativas apresentadas aos participantes, referentes à história “Renascido para viver”.	135
Figura 11. Frequência de pensamentos contrafactuais espontâneos (PCE) e direcionados (PCD), para as quatro atividades apresentadas a todos os participantes da pesquisa...	139
Figura 12. Frequência de pensamentos contrafactuais ascendentes e descendentes elaborados para cada atividade, considerando o número total de participantes.	140
Figura 13. Frequência de pensamentos contrafactuais espontâneos e direcionados em todas as atividades da técnica de Avaliação do pensamento Contrafactual apresentados para os grupos PSID (sem indicativos de depressão) e PID (com indicativo de depressão).	142

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1. Descrição das histórias utilizadas para coleta de dados.....	75
Tabela 2. Descrição das categorias encontradas nos relatos pessoais.....	80
Tabela 3. Frequência de PCs espontâneos elaborados a partir do relato pessoal, para todos os participantes.....	89
Tabela 4. Médias, desvios-padrão e erro-padrão do total de pensamentos contrafactuais espontâneos, por tipo de grupo no Relato pessoal.....	90
Tabela 5. Teste-t comparando as médias de elaboração de PC espontâneo entre participantes dos dois grupos para os relatos pessoais.....	90
Tabela 6. Frequência de pensamentos contrafactuais espontâneos, levantados a partir do relato pessoal, para os dois grupos de comparação.....	91
Tabela 7. Médias, desvios-padrão e erro-padrão das categorias de PC espontâneo, por tipo de grupo no Relato pessoal.....	92
Tabela 8. Teste-t comparando as médias de pontuação por categoria de PC espontâneo entre participantes dos dois grupos para os relatos pessoais.....	93
Tabela 9. Frequência de PCs direcionados elaborados a partir do relato pessoal para todos os participantes.....	96
Tabela 10. Frequência de pensamentos contrafactuais direcionados, levantados a partir do relato pessoal, para os dois grupos de comparação.....	97
Tabela 11. Médias, desvios-padrão e erro-padrão das categorias de PC direcionado por tipo de grupo no relato pessoal.....	98
Tabela 12. Teste-t comparando as médias de pontuação por categoria de PC direcionado entre participantes dos dois grupos para os relatos pessoais.....	100
Tabela 13. Frequência de PCs espontâneos elaborados a partir da história No caminho de casa, para todos os participantes.....	103
Tabela 14. Frequência de pensamentos contrafactuais espontâneos, levantados a partir da história “No caminho de casa”, para os dois grupos de comparação.....	105
Tabela 15. Médias, desvios-padrão e erro-padrão das categorias de PC espontâneo, por grupo, a partir da história “No caminho de casa”.....	106
Tabela 16. Teste-t comparando as médias de pontuação por categoria de PC espontâneo entre participantes dos dois grupos, para a história “No caminho de casa”.....	107
Tabela 17. Frequência de PCs direcionados elaborados a partir da história “No caminho de casa”, para todos os participantes.....	108

Tabela 18. Frequência de pensamentos contrafactuais direcionados, levantados a partir da história “No caminho de casa”, para os dois grupos de comparação.....	110
Tabela 19. Médias, desvios-padrão e erro-padrão das categorias de PC direcionado, por grupo, a partir da história “No caminho de casa”.....	111
Tabela 20. Teste-t comparando as médias de pontuação por categoria de PC direcionado entre participantes dos dois grupos, para a história “No caminho de casa”.....	113
Tabela 21. Frequência de alternativas escolhidas para os dois grupos de participantes (PSID x PID) na história “No caminho de casa”.....	114
Tabela 22. Médias, desvios-padrão e erro-padrão das alternativas de modificação por tipo de grupo na história “No caminho de casa”.....	115
Tabela 23. Teste-t comparando as médias da escolha de alternativas de PC entre participantes dos dois grupos de comparação.....	115
Tabela 24. Frequência de PCs espontâneos elaborados a partir da história “A tentação”, para todos os participantes.....	117
Tabela 25. Frequência de pensamentos contrafactuais espontâneos, a partir da história “A tentação”, para os dois grupos de comparação.....	119
Tabela 26. Médias, desvios-padrão e erro-padrão das categorias de PC espontâneos, por grupo, a partir da história “A Tentação”.....	120
Tabela 27. Teste-t comparando as médias de pontuação por categoria de PC espontâneo entre participantes dos dois grupos, para a história “A tentação”.....	121
Tabela 28. Frequência de PCs direcionados elaborados a partir da história “A tentação”, para todos os participantes.....	122
Tabela 29. Frequência de pensamentos contrafactuais direcionados, a partir da história “A tentação”, para os dois grupos de comparação.....	123
Tabela 30. Médias, desvios-padrão e erro-padrão das categorias de PC direcionados, por grupo, a partir da história “A Tentação”.....	123
Tabela 31. Teste-t comparando as médias de pontuação por categoria de PC direcionado entre participantes dos dois grupos, para a história “A tentação”.....	125
Tabela 32. Frequência de alternativas escolhidas para os dois grupos de participantes (PSID x PID) na história “A Tentação”.....	127
Tabela 33. Médias, desvios-padrão e erro-padrão das alternativas de modificação por tipo de grupo na história “A tentação”.....	127
Tabela 34. Frequência de PCs direcionados elaborados a partir da história “Renascido para viver”, para todos os participantes.....	130

Tabela 35. Frequência de pensamentos contrafactuais direcionados, a partir da história “Renascido para viver”, para os dois grupos de comparação.....	131
Tabela 36. Médias, desvios-padrão e erro-padrão das categorias de PC direcionados, por grupo, a partir da história “Renascido para viver”	132
Tabela 37. Teste-t comparando as médias de pontuação por categoria de PC direcionado entre participantes dos dois grupos, para a história “Renascido para viver”	133
Tabela 38. Frequência de alternativas escolhidas para os dois grupos de participantes (PSID x PID) na história “Renascido para viver”	136
Tabela 39. Médias, desvios-padrão e erro-padrão das alternativas de modificação por tipo de grupo na história “Renascido para viver”	136
Tabela 40. Teste-t comparando as médias das alternativas escolhidas entre participantes dos dois grupos, para a história “Renascido para viver”	137
Tabela 41. Frequência de pensamentos contrafactuais espontâneos elaborados a partir de todas as atividades da Técnica de Avaliação do Pensamento Contrafactual, para os dois grupos de comparação.....	143
Tabela 42. Frequência de pensamentos contrafactuais direcionados elaborados a partir de todas as atividades da Técnica de Avaliação do Pensamento Contrafactual, para os dois grupos de comparação.....	144

Faccioli, J. S. (2017). *Efeitos do pensar sobre o passado: pensamentos contrafatuais de estudantes universitários com e sem indicativos de depressão*. Tese de Doutorado. Programa de Pós Graduação em Psicologia, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, SP. 166 p.

RESUMO

O pensamento contrafactual é um tipo de pensamento imaginativo, caracterizado por sentenças condicionais do tipo “E se...”, ou seja, alternativas hipotéticas à realidade passada, geralmente elaboradas espontaneamente após situações negativas ou inesperadas. Apresenta importantes funções para adaptação do indivíduo ao seu meio, ajudando a reelaborar sentimentos e pensamentos sobre eventos vividos. Pesquisas indicam que a função desse tipo de pensamento pode estar prejudicada em pessoas com depressão. O presente estudo teve dois objetivos: (1) comparar os estilos de pensamentos contrafatuais de estudantes de graduação com e sem indicativos de depressão, buscando verificar se há diferenças na forma como elaboram alternativas para a realidade e (2) verificar se diferentes tipos de atividades para acessar o pensamento contrafactual propicia mais sua ativação. A pesquisa contou com uma amostra de 145 estudantes, com média de idade 22,1. Para os grupos de comparação, a amostra foi dividida em dois grupos, de acordo com a pontuação no Inventário Beck de Depressão: pessoas sem indicativos de depressão (escore menor que oito) e pessoas com indicativos de depressão (escore maior que 12). Os materiais utilizados foram: um questionário contendo questões de identificação, o Inventário Beck de Depressão (BDI) e a Técnica de Avaliação do Pensamento Contrafactual (incluindo um relato pessoal e três histórias previamente elaboradas). As respostas dos participantes foram categorizadas por meio da análise de conteúdo e as frequências de cada categoria foram comparadas entre os dois grupos por meio do Teste t para amostras independentes. Participantes com indicativos de depressão descreveram mais relatos referentes a relacionamento afetivo, enquanto que participantes sem indicativos de depressão descreveram mais relatos relacionados situações acadêmicas. No geral, o estilo de pensamento contrafactual apresentou pouca diferença significativa entre os dois grupos. Pensamentos contrafatuais elaborados por meio de relatos pessoais apresentaram a maior parte das diferenças, indicando que participantes com indicativos de depressão, tenderam a elaborar mais pensamentos contrafatuais do que pessoas sem indicativos de depressão quando refletem sobre uma situação vivenciada por eles. Os pensamentos relativos ao relato pessoal foram em maioria ascendente, aditivo, autorreferente e baseado em uma ação/inação. Em relação às histórias os estilos não tiveram diferença significativa entre os grupos, sendo maioria ascendente, subtrativo, autorreferente e baseado em uma ação/inação. Apenas uma das histórias (com desfecho positivo) propiciou o maior aparecimento de pensamentos contrafatuais descendentes. A partir dessa pesquisa, conclui-se que pessoas com indicativos de depressão tendem a gerar maior número de pensamentos contrafatuais do que pessoas sem indicativos de depressão, especialmente quando estas dizem respeito a relatos pessoais e histórias com desfechos negativos e que, o estilo de pensamento contrafactual apresenta mesmo padrão entre os grupos, o que indica que o estilo em si pode não estar relacionado a manutenção ou desenvolvimento de sintomas depressivos.

Palavras-chave: pensamento imaginativo; pensamento contrafactual; depressão; estudantes universitários.

Faccioli, J. S. (2017). *Effects of thinking about the past: counterfactual thinking in undergraduates with and without signs of depression*. Thesis. Graduate Program in Psychology, University of São Carlos, SP. 166 p.

ABSTRACT

Counterfactual thinking is a type of imaginative thought, usually characterized by “What if” thoughts, in other words, hypothetical alternatives to reality, commonly spontaneously elaborated by negative or unexpected events. There are some functions of counterfactual thinking that are important for adaptation, such as re-elaboration about everyday life. Some researches indicate that the function of this type of thought can be a handicap. The objectives of this study were to: (1) compare counterfactual thinking of undergraduates with and without signs of depression, to verify if there is any difference in the way they think about alternatives to reality and (2) verify what kinds of activities to generate counterfactual thinking are most effective. Participants were 145 undergraduates, with an average age of 22,1 years. For the comparison sample, the students were divided in two groups, according to their scores on the Beck Depression Inventory: people without signs of depression (less than 8 points) and people with signs of depression (more than 12 points). Participants answered identification questions, the Beck Depression Inventory and the Counterfactual Thought Evaluation Technique (including a self-report measure and three stories). Participants answers was categorized by content analysis and the frequency of each category was compared using between groups t-Test. Participants with signs of depression wrote more self-reports about affective relationship and participants without signs of depression wrote more self-reports about academic situations. In general, the style of counterfactual thinking showed few statistical differences between groups. Counterfactual self-reports presented the greatest differences, and indicate that people with signs of depression tended to elaborate more counterfactual thinking than people without signs of depression, when they reflected on their situations. For the self-report, counterfactual thinking was, in general, categorized as upward, additive, self referent and based on an action/inaction. For the three stories, there was no difference between the styles of counterfactual thinking between the two groups and their responses were categorized as mostly upward, subtractive, self referent and based on an action/inaction. Only the story with a positive outcome led to more downward counterfactual thinking. From this research, concludes that people with indicative of depression tend to generate more counterfactual thoughts than people without indicative of depression, especially when they think about self-report and stories with negative outcomes. The style of counterfactual thinking described by both groups presented the same pattern, which indicates that the style of counterfactual thinking may not be related to maintenance or development of depressive symptoms.

Key words: imaginative thoughts; counterfactual thought; depression, undergraduates.

APRESENTAÇÃO E JUSTIFICATIVA

A humanidade possui uma extraordinária capacidade de adaptação ao meio em que vive. A imaginação é um dos constructos tidos como facilitador de adaptação, permitindo às pessoas pensarem de formas diferentes sobre o que acontece na realidade, planejar coisas futuras e buscar formas inovadoras de ação (Vygotski, 1996). Uma dessas formas de adaptação é conhecida pela psicologia cognitiva como pensamento contrafactual, que inclui pensamentos que permitem elaborar alternativas a eventos passados, geralmente evocados por situações negativas ou inesperadas e que podem auxiliar na reelaboração de sentimentos, permitindo diferentes maneiras de lidar com as mais diversas situações (Roese, 1994). Adicionalmente, a necessidade de buscar significados para sua existência aparece como traço marcante da espécie humana e o pensamento contrafactual permite entender e reelaborar vivências e sentimentos, tornando-se ferramenta essencial para o funcionamento social do indivíduo (Kray et al., 2010).

Em contrapartida, episódios depressivos apresentam como uma de suas características o uso frequente de pensamentos disfuncionais que podem originar sentimentos de culpa, incapacidade e tristeza. As consequências desses pensamentos disfuncionais acabam por aumentar os sintomas depressivos e diminuir ainda mais a autoestima e autoconfiança da pessoa (Beck, Rush, Shaw & Emery, 1997). Assim, pessoas com depressão, ao se engajarem em pensamentos contrafactuais podem não usufruir de forma tão eficaz de seus benefícios de adaptação e reelaboração de experiências, por eliciar emoções e sentimentos negativos que tendem a manter o ciclo depressivo (Faccioli, 2013; Beck & Riggs, 2013; Markman, Karadogan, Lindberg & Zell, 2009).

Apesar da importância de pensamentos disfuncionais na depressão, estudos empíricos que relacionam a função desses pensamentos, em especial de pensamentos contrafactuais, com a depressão, são poucos e não têm apresentado resultados conclusivos (Faccioli, 2013; Quelhas, Power, Juhos & Senos, 2008). Dessa forma, torna-se necessário investigar os diversos estilos de pensamento contrafactual em diferentes grupos de pessoas, a fim de buscar mais informações sobre a capacidade de se elaborar contrafactos e, ainda, se há diferença na capacidade de pessoas que apresentem indicativos de depressão em imaginar e reelaborar situações e sentimentos ou mesmo planejar ações futuras, quando comparadas a pessoas sem esses indicativos. A análise e comparação do pensamento contrafactual de pessoas com e sem depressão podem dar indícios da função que tal tipo de pensamento tem para cada grupo.

Estudantes universitários, ao se depararem com um contexto novo que exige desenvolvimento de novas habilidades e capacidades, tanto sociais quanto acadêmicas, apresentam-se como grupo de risco para transtornos como ansiedade e depressão (Resende, Abrão, Coelho & Passos, 2008).

Considerando a grande incidência de casos depressivos nos dias atuais (WHO, 2011), a constante busca de formas de entendimento desse distúrbio e, ainda, a escassez de estudos nacionais que avaliam o efeito de pensamentos contrafactuais em pessoas com depressão, faz-se necessárias pesquisas envolvendo a análise do pensamento contrafactual em grupos populacionais específicos, tendo como foco as diferentes formas como certas populações percebem e modificam seu pensamento em relação à realidade vivida.

A partir da importância de se estudar o fenômeno dos transtornos depressivos, cada vez mais recorrentes no mundo moderno, e o crescente corpo de estudos que busca entender como mecanismos cognitivos podem atuar na prevalência e manutenção da

depressão, a presente pesquisa conta com uma descrição sobre a depressão, incluindo seu histórico, sintomatologia e prevalência entre estudantes universitários; com uma explicação a respeito de pensamentos contrafactuais, suas caracterizações e possíveis funções para o comportamento e sentimento humano e uma descrição de como o pensamento contrafactual vem sido estudado em pessoas com depressão. Também é apresentado no texto o recurso metodológico utilizado na presente pesquisa, caracterizando a população estudada e os grupos de comparação (participantes com e sem indicativos de depressão), os materiais utilizados e o procedimento empregado para o andamento do trabalho. Por fim, são apresentados e discutidos os resultados encontrados por meio da categorização e análise de frequência dos pensamentos contrafactuais elaborados pelos participantes dos dois grupos.

1. Introdução

Vivemos inundados por pensamentos a respeito das mais variadas coisas que nos rodeiam. Pensamos sobre a vida, planejamos o que vamos fazer daqui a pouco, pensamos em como podemos resolver um problema ou outro, no que estão fazendo nossos familiares distantes ou em como poderíamos ter feito algo diferente no passado. Os pensamentos podem nos servir de diversas formas e estão presentes em toda a complexidade da cognição humana. Frequentemente pensamos sobre o que poderia ter sido de nossa vida se tivéssemos tomado outros rumos, feito escolhas diferentes ou se algo tivesse acontecido de outra forma. É sobre esse tipo de pensamento que será discorrido neste texto: o contrafactual, ou seja, pensamentos que elaboram formas alternativas ou reconstruções de eventos já ocorridos, eliciadores de sentimentos e comportamentos.

Estudos na área têm levado a entender a importância de se compreender os pensamentos contrafactuais, suas funções e disfunções para a cognição e o comportamento humano. Luis Fernando Veríssimo ilustra bem esse tipo de pensamento:

*“Vivemos cercados pelas nossas alternativas, pelo que podíamos ter sido. Ah, se apenas tivéssemos acertado aquele número (unzinho e eu ganhava a sena acumulada), topado aquele emprego, completado aquele curso, chegado antes, chegado depois, dito sim, dito não, ido para Londrina, casado com a Doralice, feito aquele teste... Agora mesmo neste bar imaginário em que estou bebendo para esquecer o que não fiz – aliás, o nome do bar é Imaginário – sentou um cara do meu lado direito e se apresentou:
- Eu sou você, se tivesse feito aquele teste no Botafogo.
E ele tem mesmo a minha idade e a minha cara. E o mesmo desconsolo.
- Por quê? Sua vida não foi melhor do que a minha?
- Durante um certo tempo, foi. Cheguei a titular. Cheguei a seleção. Fiz um grande contrato. Levava uma grande vida. Até que um dia...
- Eu sei, eu sei... disse alguém sentado ao lado dele.
Olhamos para o intrumetido... Tinha a nossa idade e a nossa cara e não parecia mais feliz do que nós. Ele continuou:*

- *Você hesitou entre sair e não sair do gol. Não saiu, levou o único gol do jogo, caiu em desgraça, largou o futebol e foi ser um medíocre propagandista.*

- *Como é que você sabe?*

- *Eu sou você, se tivesse saído do gol. Não só peguei a bola como me mandei para o ataque com tanta perfeição que fizemos o gol da vitória. Fui considerado o herói do jogo. No jogo seguinte, hesitei entre me atirar nos pés de um atacante e não me atirar. Como era um herói, me atirei... Levei um chute na cabeça. Não pude ser mais nada. Nem propagandista. Ganho uma miséria do INSS e só faço isto: bebo e me queixo da vida. Se não tivesse ido nos pés do atacante...*

Ele chutaria para fora. Quem falou foi o outro sócia nosso, ao lado dele, que em seguida se apresentou.

- *Eu sou você se não tivesse ido naquela bola. Não faria diferença. Não seria gol. Minha carreira continuou. Fiquei cada vez mais famoso, e agora com fama de sortudo também. Fui vendido para o futebol europeu, por uma fábula. O primeiro goleiro brasileiro a ir jogar na Europa. Embarquei com festa no Rio...*

- *E o que aconteceu? Perguntamos os três em uníssono.*

- *Lembra aquele avião da VARIG que caiu na chegada em Paris?*

- *Você...*

Morri com 28 anos.

- *Bem que tínhamos notado sua palidez.*

- *Pensando bem, foi melhor não fazer aquele teste no Botafogo...*

- *E ter levado o chute na cabeça...*

- *Foi melhor, continuou, ter ido fazer o concurso para o serviço público naquele dia. Ah, se eu tivesse passado...*

- *Você deve estar brincando.*

Disse alguém sentado a minha esquerda. Tinha a minha cara, mas parecia mais velho e desanimado.

- *Quem é você?*

- *Eu sou você, se tivesse entrado para o serviço público.*

Vi que todas as banquetas do bar à esquerda dele estavam ocupadas por versões de mim no serviço público, uma mais desiludida do que a outra. As consequências de anos de decisões erradas, alianças fracassadas, pequenas traições, promoções negadas e frustração. Olhei em volta. Eu lotava o bar. Todas as mesas estavam ocupadas por minhas alternativas e nenhuma parecia estar contente. Comentei com o barman que, no fim, quem estava com o melhor aspecto, ali, era eu mesmo. O barman fez que sim com a cabeça, tristemente. Só então notei que ele também tinha a minha cara, só com mais rugas.

- *Quem é você? - perguntei.*

- *Eu sou você, se tivesse casado com a Doralice.*

- *E?*

Ele não respondeu. Só fez um sinal, com o dedão virado para baixo.

Creio que a vida não é feita das decisões que você não toma, ou as atitudes que você não teve, mas sim, aquilo que foi feito!

Se bom ou não, penso, é melhor viver do futuro que do passado!"

(Veríssimo, 2011, p. 9)

Pensamentos sobre alternativas para nossa vida passada são gerados espontaneamente e aparecem, frequentemente, após vivenciarmos uma situação

negativa, inesperada ou surpreendente (Roese, 1994, 1997). Trata-se de uma elaboração mental, tida como pensamento imaginário, mas que segue princípios da racionalidade (Byrne, 2005).

No texto de Veríssimo (2011), o narrador está em um bar imaginário, onde ele encontra infinitas alternativas para o seu passado. Para sua surpresa, nenhum dos “eus alternativos” era mais feliz do que ele mesmo, o que faz pensar por que somos acometidos por esse tipo de pensamento tão frequentemente e ainda, se esse tipo de pensamento é funcional para o ser humano. Dados da literatura apontam que esses pensamentos têm importantes funções para a cognição humana, mas que em alguns casos, como pessoas acometidas por doenças como a depressão, podem apresentar-se disfuncionais (Roese & Olson, 1995; Markman et al., 2009).

Não raro, pensamentos sobre como as coisas poderiam ter acontecido de forma diferente no passado podem gerar sentimentos negativos como vergonha, culpa e tristeza. Esses sentimentos, quando persistentes e recorrentes, podem desencadear, manter ou agravar um quadro depressivo. Veríssimo se vê triste pelo rumo que a vida tomou e, ao analisar as diferentes possibilidades do passado, percebe que dos rumos que a vida poderia ter tomado o escolhido foi certamente o melhor. Mas nem todas as pessoas conseguem ver os fatos como ele. Algumas se prendem a problemas que ocorreram no passado mais do que gostariam e acabam por desenvolver sintomas depressivos que podem levá-las a casos mais severos da doença.

O próximo tópico traz uma breve retomada sobre o histórico do aparecimento da depressão, bem como as diferentes definições e caracterizações dadas pela ciência moderna e a prevalência desse fenômeno entre a população mundial, com foco especial em estudantes universitários.

2. A Depressão

De fato, o homem sempre sofreu de depressão, talvez a mais íntima, a mais familiar de todas as doenças mentais (Cordás, 2002).

2.1. Entendendo o conceito

A depressão é um estado mental, que pode ser momentâneo ou duradouro. Caracteriza-se por uma condição médica comum, de ordem crônica e recorrente e que se relaciona fortemente à incapacitação funcional e ao comprometimento da saúde física (Fleck, Lafer, Sougey, Porto, Brasil & Juruena, 2003). Os antigos a definiam como melancolia, tristeza ou tormenta. Cordás (2002), ao remontar a história da depressão, relata que, antes mesmo de serem estudadas e escritas as teorias psiquiátricas, há relatos de que o ser humano era acometido por algo inexplicável, que causava sofrimento e até suicídio, sendo descrito como uma “dor que dilacerava a alma”.

Segundo Cordás (2002) a primeira citação sobre o fenômeno depressão no mundo ocidental vem da Bíblia, com a história do Rei Saul, mas é com Hipócrates que ela passa a ser vista e tratada como um termo da área médica. Hipócrates, ao formular sua primeira definição de melancolia, cita sintomas como: aversão à comida, falta de ânimo, insônia, irritabilidade e inquietação. O termo depressão, propriamente dito, aparecerá apenas no século XIX, com o avanço das teorias psiquiátricas (Cordás, 2002).

Nos dias atuais, a depressão é vista como um problema multifatorial (Baptista, 2004), que pode ser entendido como uma doença que altera o sistema de regulação do humor, podendo afetar as respostas emocionais do organismo (Fonseca, Coutinho & Azevedo, 2010). Apesar do sentimento de tristeza estar muito associado à depressão, não é ele que determina um estado depressivo, já que este pode estar presente em diversas

ocasiões da vida de uma pessoa. No entanto, dependendo do grau e da durabilidade, esse estado afetivo normal pode estar associado a sintomas de diferentes quadros clínicos que inclui alterações cognitivas, psicomotoras, vegetativas e alterações no humor (Porto, 1999).

Tida como uma doença silenciosa, cujos sintomas só são percebidos em casos mais graves e exacerbados, a depressão é caracterizada pela Organização Mundial de saúde como um fenômeno mundial, de crescente incidência e considerada a principal causa de incapacidade e a quarta doença de maior incidência global (WHO, 2011). Muitas vezes, as pessoas convivem com a depressão sem procurar ajuda, por não saberem que seu estado emocional pode estar relacionado a uma doença que pode ser diagnosticada e tratada (Furegato, Campos & Cassiano, 2006). Baptista (2004) ressalta que a depressão responde por 12% do total de afastamentos de atividades profissionais/educacionais, provocando um grande impacto econômico e social. De acordo com Fleck et al. (2003), quando comparada às principais condições médicas crônicas, a depressão se equivale a isquemias cardíacas graves no que tange a incapacidade dos pacientes.

De acordo com Bahls (1999), a depressão tem ainda uma etiologia desconhecida e controversa, mas para efeito de estudos, suas causas podem ser divididas em biológicas e psicossociais. Baptista (2004) adiciona a essa estrutura mais um conjunto de variáveis, sendo que para ele, as variáveis responsáveis pelo início e desenvolvimento da depressão podem ser divididas em biológicas, psicológicas e socioculturais. Entre as variáveis biológicas podem ser citados fatores endocrinológicos, influência genética, evolução, estrutura e química do cérebro. Como variáveis psicológicas o autor cita os estresses durante a vida, traumas, desamparo adquirido, percepção individual de mundo, maneira de resolução de problemas e memórias. E, por

fim, como variáveis socioculturais, têm-se os papéis sociais, as expectativas, a definição de normalidade pela cultura, estrutura e suportes familiar e social, dentre outras.

A Organização Mundial de Saúde (WHO, 2011) descreve a depressão como uma doença comum ao redor do mundo que afeta 350 milhões de pessoas, o que a torna um problema de saúde pública. Apresenta-se como algo mais grave e severo do que flutuações do humor e respostas emocionais a eventos do dia a dia, sendo descrita como uma desordem mental que tem como características humor deprimido, perda de interesse ou prazer, sentimento de culpa, baixa autoestima, distúrbios do sono ou apetite, baixa energia e baixa capacidade de concentração (WHO, 2011). Segundo o Manual de Diagnóstico em Saúde Mental, o indivíduo com depressão maior relata uma dificuldade na capacidade de pensar, concentrar-se e tomar decisões, além de apresentar avaliações negativas e irrealistas do próprio valor e pensamentos ruminativos a respeito de eventos passados (DSM-IV, APA, 2002; Faccioli, 2013).

Baptista (2004), ao levantar os fatores de risco para o desenvolvimento de uma depressão, aponta: histórico de depressão, ser mulher, viver em uma família disfuncional, baixa educação dos pais, grande número de eventos estressantes, pouco suporte social, baixa autoestima, baixa competência intelectual, problemas de saúde, técnicas limitadas de enfrentamento das situações, excessiva interdependência pessoal, morte prematura dos pais, fatores genéticos, superproteção familiar na infância e adolescência, dentre outros.

Diversas terapias focadas no tratamento da depressão tem trazido a ideia de que o paciente depressivo se mantém em uma estrutura de crenças disfuncionais que permanecem fortemente enraizadas em perdas pessoais e fracassos interpessoais. Há ainda um exacerbado aumento do processamento negativo e, conseqüentemente, a exclusão da percepção de coisas positivas direcionadas a si próprio, fazendo com que pessoas depressivas ajam como se as coisas fossem pior do que realmente são (Powell, Abreu, Oliveira & Sudak, 2008). As avaliações feitas a partir de eventos reais são

difusas, globais, absolutas e exclusivas. Além disso, os pensamentos de pessoas depressivas fundamentam-se em autoafirmações, frequentemente orientadas a eventos passados (Brandtiner & Bardagi, 2009).

Ao construir um modelo de terapia comportamental para depressão baseada no autocontrole, Fuchs e Rehm (1977) propuseram que pessoas com depressão, geralmente se atentam de forma exacerbada nas consequências negativas de seus comportamentos, impõem-se padrões irrealistas para seu desempenho e possuem um mecanismo específico e tendencioso na avaliação de eventos cotidianos (Fuchs & Rehm, 1977; Baptista, 2004).

O modelo cognitivo identifica três conceitos importantes para explicar o funcionamento dos fenômenos depressivos nas pessoas, sendo estes: a tríade cognitiva, os esquemas e os erros cognitivos (Beck, et al., 1997). Por ser considerado importante para o entendimento dos fenômenos depressivos, esse modelo será explicitado a seguir.

A tríade cognitiva considera três padrões cognitivos, que levam o paciente a perceber a si mesmo, seu futuro e suas experiências de maneira imprópria, fora dos padrões esperados. Assim, a pessoa com depressão apresenta uma visão negativa de si mesma, interpreta suas experiências de forma tendenciosa e negativa e apresenta uma visão negativa do futuro, antecipando sofrimentos, dificuldades e fracassos perante possíveis acontecimentos (Beck et al., 1997; Powell et al., 2008).

O segundo conceito do modelo cognitivo de Beck et al. (1997), denominado de esquema, é utilizado como forma de explicar o porquê de pessoas com depressão manterem ações que reforçam seu sofrimento e sentimento de autoderrota. Segundo Beck et al. (1997), o termo “esquema” traduz padrões cognitivos estáveis, ou seja, padrões regulares de interpretação do que acontece no mundo, sendo tidos como a base que o sujeito irá usar para extrair, diferenciar e codificar os diversos estímulos presentes no ambiente. Perante as situações cotidianas, compostas de diferentes conjuntos de estímulos, algumas pessoas se prendem mais a determinados tipos de estímulos do que

outros, dependendo de seu padrão cognitivo. Assim, pessoas consideradas mentalmente saudáveis tendem a formar padrões cognitivos estáveis enquanto que, em estados psicopatológicos, as conceituações de algumas situações são distorcidas para se encaixar em esquemas disfuncionais que prevalecem em sua estrutura (Beck et al., 1997; Faccioli, 2013). O nível de depressão pode afetar a intensidade como o paciente enxerga seus padrões negativos de ver o mundo, sendo que, em depressões mais leves, a pessoa é capaz de perceber esses pensamentos negativos, mas quanto maior o grau depressivo, maior é a dependência de esquemas disfuncionais.

Por fim, o último dos conceitos do modelo cognitivo, trata-se do processamento falho de informações, também chamado de erros cognitivos. Segundo Beck et al. (1997), erros sistemáticos no pensamento em pessoas com depressão mantém uma crença de que sua visão distorcida de mundo e seus conceitos negativos são reais, mesmo que os fatos se mostrem contrários. Assim, pessoas com depressão tendem a ver suas experiências como totalmente derrotistas e irreversíveis, sendo importante identificar esses padrões de pensamentos a fim de buscar estratégias de neutraliza-los, ou de instalar padrões de pensamentos mais “maduros” (Beck et al., 1997; Powell et al., 2008). Dessa forma, se o terapeuta conseguir confrontar os pensamentos automáticos negativos de seus pacientes, de maneira objetiva e racional, o indivíduo depressivo conseguirá reconhecer que sua percepção apresenta-se distorcida e, dessa forma, melhorar seus sintomas (Beck et al., 1997; Collin et al., 2012).

A partir dessas considerações, constata-se que a depressão tem se intensificado ao redor do mundo, sendo alvo de diversas pesquisas que abrangem as mais variadas áreas do conhecimento, envolvendo busca por dados epidemiológicos, formas de identificação e diagnósticos da doença e técnicas de tratamento (Baptista, 2004; Nardi, 2000; WHO, 2011). Segundo Nardi (2000), a depressão vem se tornando cada vez mais

frequente, ainda por razões não esclarecidas, e que, apesar de aparecer em todas as faixas etárias, as taxas vêm aumentando entre jovens e idosos. Ainda, segundo Bahls (2002), as altas taxas de depressão entre adolescentes, que muitas vezes chegam ao suicídio, colocam a depressão como um dos principais problemas de saúde pública enfrentados nos dias atuais (Bahls, 2002).

2.2. A Depressão em Universitários

O estudante universitário aparece como uma população de risco para sintomas de ansiedade e depressão por estar em uma nova fase da vida que requer ajustamento a novas demandas e aceitação social. Resende, Abrão, Coelho e Passos (2008), indicam que o universitário está constantemente em uma situação de estresse, devido à cobrança dos pais, dos professores, medo do fracasso e ansiedade quanto às futuras imposições do mercado de trabalho, cenários que podem levar ao desenvolvimento de sintomas depressivos. Para Almeida e Soares (2004), o período de transição da adolescência para a vida adulta se configura como um momento crítico de mudanças psicossociais importantes, em que são enfrentados desafios como estabelecimentos de novos vínculos e desenvolvimento de padrões interpessoais mais maduros (domínio social), estabelecimento de um sentido de identidade, desenvolvimento da autoestima e autoconhecimento (domínio pessoal) e estabelecimento de uma identidade de carreira (domínio vocacional) (Almeida & Soares, 2004; Brandtner & Badargi, 2009).

Almeida e Soares (2004) descrevem dois grupos de variáveis importantes para análise de adaptação nessa fase da vida. A noção de aprendizagem e rendimento acadêmico aparecem como multifacetadas, já que se reportam a diversos atores como ao próprio aluno, aos professores, à organização curricular, ao contexto acadêmico e às múltiplas formas de interação decorrentes desse cenário. O primeiro conjunto engloba

variáveis pessoais e desenvolvimento psicossocial, em que o ingresso no mundo universitário implica, para um grande número de estudantes, a saída de casa, a separação de amigos e pessoas significativas, o confronto com um meio totalmente desconhecido e a decisão importante do que será daqui para frente. Estão incluídas nesse contexto, as questões relacionadas ao estabelecimento do sentido de identidade, do desenvolvimento de relações interpessoais mais maduras, das explorações dos papéis sociais e sexuais, da resolução de questões de intimidade e do estabelecimento de filosofia e plano de vida. Nesse conjunto de variáveis, o domínio psicossocial tem importância fundamental, pois o estudante precisa torna-se competente, gerir suas emoções, desenvolver autonomia e interdependência, desenvolver relações novas, estabelecer identidade, desenvolver objetivos e desenvolver integridade (Almeida & Soares, 2004).

O segundo conjunto de variáveis são as associadas ao contexto acadêmico. Segundo os autores, as variáveis do contexto podem facilitar ou comprometer os processos adaptativos dos alunos, sendo que diversos estudos citados por eles indicam que o próprio espaço físico pode ser decisivo para a qualidade das relações entre estudantes. Dessa forma, Almeida e Soares (2004), elencam como itens desse conjunto: adaptação à instituição, adaptação ao curso, envolvimento em atividades extracurriculares, relacionamento com colegas e família e a gestão de recursos econômicos (Almeida & Soares, 2004). Esses conjuntos de variáveis são um exemplo de quão complexa e delicada é essa transição dessa fase da vida e podem apresentar-se como pontos críticos para um desenvolvimento saudável na vida universitária, ou para o desenvolvimento de fatores estressores e facilitadores de transtornos psíquicos como ansiedade e depressão.

Estudos de prevalência da depressão no Brasil apresentam-se escassos, devido, provavelmente, aos altos custos de delineamento, planejamento complexo, disponibilidade de tempo e difícil acesso a essa população (Baptista, 2004; Faccioli, 2013). Além desses fatores, os diferentes critérios diagnósticos e os diversos instrumentos disponíveis para avaliação da doença e, ainda, a carência de rigor metodológico e estatístico dificulta a realização de estudos desse porte (Cerchiari, Caetano & Faccenda, 2005; Santos, Almeida, Martins & Moreno, 2003). As taxas de prevalência de transtornos psiquiátricos entre universitários estão entre 15% a 29%, de acordo com revisões acadêmicas de estudos nacionais (Brandtner & Badargi, 2009; Cavestro & Rocha, 2006; Cerchiari, Caetano & Faccenda, 2005; Fonseca, Coutinho & Azevedo, 2008).

Cerchiari et al. (2005), ao analisar estudos nacionais sobre morbidade psiquiátrica em estudantes universitários, no período de 1958 a 2002, dividiram as pesquisas em três grandes grupos: os de levantamento dos índices de utilização de serviços em saúde mental, os de estudos epidemiológicos de problemas específicos utilizando amostras representativas e os de características metodológicas especiais (levantamento do interesse de universitários em cursos de saúde, estimativa da incidência de crises em estudantes de medicina, levantamento dos tipos de serviços de apoio aos estudantes de enfermagem e revisão histórica). Desses, a grande maioria dos estudos está relacionada aos levantamentos dos índices de utilização dos serviços de saúde mental oferecidos pelas universidades, o que indica uma escassez de pesquisas avaliando o perfil psiquiátrico e a saúde mental dessa população.

Em um breve levantamento não sistemático (consultando as bases da *American Psychological Association*) foram encontrados poucos estudos que incluíam os descritores “depressão” e “estudantes universitários”. As áreas de formação investigadas

por esses estudos foram medicina, enfermagem, fisioterapia, terapia ocupacional, educação física, (Cavestro & Rocha, 2003; Santos, et al., 2003; Furegato, Silva, Campos & Cassiano, 2006; Resende et al., 2008; Coelho, Lorenzini, Suda, Rossini & Reimão, 2010; Paula et al., 2014). Desses estudos, apenas um dividiu a área de formação entre humanas, exatas e biológicas, sem especificar o curso em que os estudantes estavam inseridos (Lemos, Baptista & Carneiro, 2011).

A busca por prevalência e entendimento da depressão entre estudantes universitários tem se intensificado em cursos da área de saúde, por se entender que estas profissões requerem habilidades cognitivas, disposição e atitudes proativas (Furegato et al., 2006). Ainda, segundo estudos, a comunidade médica apresenta-se vulnerável por ter pouco tempo de lazer, constante contato com doença e morte, conviver com a agressividade inerente a muitos procedimentos médicos, dificuldade de comunicação, alto nível de cobrança e contato com problemas de pacientes (Santos et al., 2003; Rezende et al., 2008; Paula et al., 2014).

Um estudo que investigou a prevalência de depressão entre estudantes de áreas da saúde (medicina, fisioterapia e terapia ocupacional) apontou um índice de 10,5% de episódio depressivo maior, em uma população de 342 alunos entrevistados, sendo que alunos do curso de terapia ocupacional apresentaram maior índice (28,2%), em relação aos estudantes de medicina (8,9%) e de fisioterapia (6,7%). Segundo os autores, essa taxa de prevalência encontra-se mais próximas ao limite inferior de outros estudos desenvolvidos com estudantes universitários, ressaltando que a diversidade de métodos utilizados em outros estudos dificulta tal comparação (Cavestro & Rocha, 2003). Resende et al. (2008) encontrou uma taxa de 79% de sintomas depressivos em uma população de estudantes de medicina (n=400), divididos em 29% com grau leve, 31%, moderado e 19,25% grave. Os autores ainda apontam que, quanto mais elevado o

período cursado, maiores os valores de sintomas depressivos, encontrados pelo Inventário Beck de Depressão (BDI) (Resende et al., 2008).

Pesquisas com estudantes de enfermagem indicam que a frequência de depressão nesta população encontra-se dentro dos níveis esperados para a população geral (Furegato et al., 2006). Dentre os 224 participantes da pesquisa, 19,2 % dos estudantes apresentaram sinais indicativos de depressão para o Inventário Beck de Depressão (BDI) e 2,2% para a escala Zung (Furegato et al., 2006). Em contraponto, Santos et al. (2003) encontraram uma prevalência de 41% de pessoas com diferentes graus de depressão, em uma população de 99 estudantes de enfermagem.

Cerchiari, Caetano e Faccenda (2005) buscaram estimar a prevalência de transtornos mentais menores (TMM) em estudantes universitários de duas universidades federais, com objetivo de verificar a associação de variáveis acadêmicas e sociais com os TMM. O estudo contou com a participação de 558 estudantes, por meio de aplicação do Questionário de Saúde Geral (QSG), um instrumento de rastreamento de distúrbios menores em saúde mental, constituído por cinco fatores: (1) tensão ou stress psíquico; (2) desejo de morte; (3) falta de confiança na capacidade de desempenho/auto-eficácia; (4) distúrbios do sono; (5) distúrbios psicossomáticos e fator geral indicando ausência de saúde mental (Cerchiari et al., 2005).

Os cursos investigados foram Ciências da Computação, Letras, Direito e Enfermagem. Os autores observaram uma prevalência de 25% de TMM na amostra total, sendo que, dentre os cursos investigados, estudantes de enfermagem apresentaram prevalência mais elevada (34%), seguidos pelos estudantes de letras (22%), de direito (17%) e ciência da computação (9%). Foram observados, para cada curso, os problemas mais recorrentes, detectados a partir do questionário, sendo que para o curso de

enfermagem apareceram mais problemas relacionados ao estresse psíquico, distúrbios psicossomáticos e desconfiança no desempenho. Para os estudantes de letras e direito os problemas mais aparentes foram os distúrbios psicossomáticos, estresse psíquico e a desconfiança no desempenho, respectivamente. Por fim, para os estudantes de ciência da computação o problema detectado foi o de desconfiança no desempenho. Outras variáveis investigadas como gênero, ano de ingresso, atividade remunerada, curso e tipo de moradia tiveram correlação positiva com os índices de TMM ($p < 0,05$). A pesquisa indica que alunos dos primeiro ano de curso tiveram escores significativamente menores em relação àqueles de anos mais avançados, com exceção do fator caracterizado como falta de confiança no desempenho, em que estudantes do primeiro ano apresentaram índices maiores. Os autores indicam que, no geral, com o passar dos anos na universidade, há um aumento de fatores associados ao estresse psíquico, o que indica uma diminuição da saúde mental geral (Cerchiari et al., 2005).

Em uma pesquisa realizada em Portugal (Santos, Veiga & Pereira, 2012), com estudantes da Universidade de Aveiro, foram avaliados alunos das áreas de engenharia, ciências sociais e humanas, saúde, ciências e tecnologia, por meio do Inventário de Depressão em Estudantes Universitários (IDEU). Os autores encontraram que a maioria dos estudantes apresenta níveis normais de sintomas depressivos, sendo que 11% apresentaram níveis leves e 4%, níveis moderados ou severos. Ao comparar as áreas de estudos, foram encontradas pontuações mais elevadas na área de saúde ($M=72,40$; $DP=17,07$), seguidos pelos estudantes de Ciências e Tecnologia ($M=68,93$; $DP=17,26$), Engenharias ($M=64,69$; $DP=15,77$) e de Ciências Sociais e Humanas ($M=64,86$; $DP=16,97$). A pesquisa ainda indicou que a média de pontuação para sintomas depressivos em mulheres foi significativamente maior do que para homens e que

estudantes do terceiro ano estão mais deprimidos do que os de primeiro e segundo (Santos, Veiga & Pereira, 2012).

Lemos, Baptista e Carneiro (2011), ao verificar a relação entre suporte familiar, crenças irracionais e a sintomatologia depressiva em estudantes universitários, encontraram uma correlação negativa entre as variáveis, indicando que quanto maior forem algumas características do suporte familiar, como a percepção de autonomia, afetividade e adaptação, menor serão os números de sintomas depressivos e de aparecimento de crenças irracionais.

Uma pesquisa brasileira procurou apreender as representações sociais da depressão em estudantes de psicologia com e sem sintomas para desenvolver depressão por meio de um teste de associação livre de palavras (Fonseca, Coutinho & Azevedo, 2010). Os resultados encontrados apontaram que os participantes representam a depressão por meio de palavras como melancolia e desilusão. Alguns dos resultados apresentados indicam que estudantes sem sintomas de depressão associaram esta à angústia e a pessoa depressiva à desmotivação, enquanto que pessoas com sintomas de depressão relacionaram a doença à existência de problemas e necessidade de ajuda, descrevendo a pessoa depressiva como alguém solitário, que sofre e que precisa de apoio (Fonseca, Coutinho & Azevedo, 2010).

Segundo Nardi (2000), “a depressão, quando não tratada corretamente, pode perdurar por muito tempo, com sério prejuízo à vida do paciente: trabalho, família e lazer ficam comprometidos, juntamente com um risco maior de suicídio” (p. 151). A literatura aponta que jovens universitários são geralmente mais susceptíveis aos sintomas de depressão devido às alterações emocionais advindas da própria situação social em que estão inseridos (Resende et al., 2008), o que leva a uma necessidade de se investigar essa população, incluindo estudantes de outras áreas de conhecimento, que

não estão sendo abordadas nas pesquisas correntes como estudantes de exatas, humanas e licenciaturas. Cerchiaro et al. (2005) ainda colocam a necessidade de se implementar nas universidades projetos políticos-pedagógicos que visem o bem-estar, promoção e diagnóstico precoce de saúde mental nessa população.

3. O Pensamento Contrafactual

*Time past and time future.
What might have been and what has been.
Point to one end, which is always present.
(T S Eliot)*

3.1. Entendendo o conceito

Segundo o Dicionário de Psicologia (Stratton & Hayes, 2011), o pensamento é tido como um termo geral que pode ser definido de três maneiras distintas: (1) a utilização de processos simbólicos pela mente; (2) cadeia ou série de ideias; (3) sequência de ideias relacionadas com a resolução de problemas ou com incongruências observadas no modelo da realidade. Estas incongruências podem ser equiparadas ao pensamento imaginativo, que é tido como uma das funções adaptativas do ser humano e que diferencia o homem de outros animais (Vygotsky, 1996; Roth, 2007). É por meio dele que o homem consegue planejar, fantasiar, criar e considerar situações vividas no passado. Quando as pessoas pensam a respeito de eventos passados, procurando modificar elementos da realidade para imaginar um resultado diferente do que ocorreu, ela está elaborando um pensamento contrafactual (PC).

Diversas situações cotidianas nos fazem pensar contrafactualmente. Mas o que são pensamentos contrafactuais? Se considerarmos o próprio nome, entendemos que são pensamentos contrários aos fatos, ou seja, pensamentos que nos fazem pensar de formas diferentes a respeito de eventos que aconteceram. São pensamentos hipotéticos, geralmente manifestados em frases condicionais do tipo “E se...” ou “O que poderia ter acontecido se...” envolvendo antecedentes e consequentes (Byrne, 2005; Faccioli, 2013). Retomando Veríssimo (2011):

“Vivemos cercados pelas nossas alternativas, pelo que podíamos ter sido. Ah, se apenas tivéssemos acertado aquele número (unzinho e eu

ganhava a sena acumulada), topado aquele emprego, completado aquele curso, chegado antes, chegado depois, dito sim, dito não, ido para Londrina, casado com a Doralice, feito aquele teste...”

Os pensamentos contrafactuais estão mais presentes na nossa vida do que imaginamos. Podemos nos forçar a pensar sobre suposições para o passado, mas geralmente este tipo de pensamento é elaborado de forma espontânea, sem que tenhamos que empregar esforço algum para tal. Pensamentos sobre “o que poderia ter sido” implicam na justaposição entre estados imaginários e fatos da realidade (Epstude & Roese, 2008), sendo definido por representações mentais de versões alternativas para o passado, ou seja, pensamentos de como as coisas poderiam ter acontecido de forma diferente da realidade, produzindo consequências benéficas ou aversivas para os indivíduos (Roese, 1994, 1997; Epstude & Roese, 2008; Faccioli, 2013). De acordo com Byrne (2005), pensamentos contrafactuais se relacionam a pensamentos causais, podendo ajudar as pessoas a aprenderem a partir de suas experiências e, dessa forma, influenciar diversas atividades cognitivas, desde a criatividade até a capacidade de julgamento. Epstude e Roese (2008) citam que as reflexões das pessoas geralmente assumem a forma de proposições condicionais, em que o antecedente se refere a uma ação e o conseqüente a um resultado, enfatizando que os pensamentos contrafactuais são elaborados com base em relações causais.

A literatura aponta que os PCs aparecem com mais frequência após as pessoas vivenciarem situações negativas, surpreendentes ou inesperadas (Roese, 1994, 1997). Pense brevemente em uma situação recente que tenha acontecido com você. Pode ser uma promoção no trabalho, uma nota ruim em uma prova ou um incidente no trânsito. Agora tente se recordar se após vivenciar essas situações você teve algum pensamento do tipo “E se eu ao menos tivesse...” ou “Eu devia ter feito...”.

Como não estamos atentos a esse tipo de pensamento, provavelmente nem percebemos quando são elaborados, mas eles estão ali, na nossa imaginação e nos servem como ferramentas importantes de adaptação ao meio e, ainda, como elaboração de entendimento de eventos que se passam no mundo (Roese 1994, 1997; Wong, Galinsk & Kray, 2009). Para Wong et al. (2009), o processo de simulação mental e a consideração de alternativas podem transformar os processos cognitivos e reorientar como um indivíduo se engaja e trabalha com informações subsequentes (Faccioli, 2013).

Segundo Beck e Riggs (2013), estudos demonstram que o PC pode influenciar o nosso comportamento no mundo real, dado que podemos aprender com nossos “erros” (situações que consideramos que deram errado em nossas vidas) quando especulamos sobre as alternativas para eventos passados, e ainda, que os possíveis mundos contrafactuais influenciam como reagimos emocionalmente ao mundo real (Roese, 1997; Epstein & Roese, 2008; Beck & Riggs, 2013). Kray et al. (2010) enfatizam que os pensamentos contrafactuais são ferramentas poderosas para entender como conceitos independentes e eventos situacionais estão aparentemente interconectados, auxiliando no estabelecimento de conexões causais entre conceitos discretos. Outra função importante dos PCs aparece na hipótese de Kahneman e Miller (1986) de que a capacidade de experienciar arrependimento deriva fundamentalmente da habilidade de se realizar pensamentos contrários aos fatos. De acordo com Kray et al. (2010), além de levar as pessoas a se arrependerem, os pensamentos contrafactuais também podem produzir sentimento de gratidão.

Para clarificar como os mundos possíveis¹ podem influenciar nosso comportamento e emoções, Beck e Riggs (2013) usam um exemplo interessante:

“Imagine se lhe é dada a chance de escolher entre dois envelopes, um vermelho e um azul. Independente do que tenha dentro, você não pode

¹ Os autores Beck e Riggs (2013) utilizam o termo “possible worlds”. Optou-se por manter a terminologia dos autores.

trocar após escolher. Você escolhe o envelope vermelho e descobre que contém \$10. Você fica muito feliz com sua escolha. Até que você descobre que o outro envelope continha \$100. Imediatamente, seus \$10 e sua escolha de envelope não parece mais tão boa e sua reação emocional ao seu prêmio se torna mais negativa. A dependência de reações emocionais perante mundos contrafactuais é ainda mais clara se nós imaginamos um diferente cenário, em que o envelope azul contenha \$1. Agora, você pode sentir-se presunçoso sobre a sua escolha. Assim, o mesmo prêmio de \$10 recebido em diferentes situações resulta em diferentes reações emocionais, nomeadas como arrependimento e alívio. Essas emoções são o resultado de diferentes mundos contrafactuais”² (p. 335).

A partir do exemplo, faz-se importante enfatizar que uma mesma situação quando comparada a resultados melhores ou piores, encadeia diferentes reações emocionais, como arrependimento e alívio, emoções que Beck e Riggs (2013) caracterizam como o resultado de diferentes mundos contrafactuais, o que significa dizer que, ao criar hipóteses sobre eventos passados, o ser humano experencia diferentes emoções.

As emoções resultantes de uma comparação de um evento real a um evento que poderia ter acontecido em seu lugar são denominados, por Beck, Weisberg e Riggs (2014), de emoções contrafactuais. Apesar de estas aparecerem após a elaboração de pensamentos contrafactuais, diversos pesquisadores não encontraram uma relação entre pensamentos e emoções contrafactuais em crianças (Beck et al., 2014). A partir de uma revisão da literatura, Beck et al. (2014) concluem que em crianças de três e quatro anos, pensamentos contrafactuais não são elaborados automaticamente, como acontece com adultos, o que pode dificultar a atribuição de sentimentos. Além disso, os autores pontuam que, para sentirmos arrependimento é necessário um conjunto de habilidades nas funções cognitiva e executiva, especificamente na flexibilidade atencional, o que pode ainda não estar totalmente desenvolvido em crianças dessa idade.

Ao buscar relações entre a criação contrafactual e a capacidade de atribuir significados às experiências vividas, Kray et al. (2010) realizaram quatro experimentos

² Tradução literal do texto original.

para buscar relações entre a criação contrafactual e a capacidade de criar significados. O primeiro experimento realizado por eles envolveu 32 alunos de graduação em duas condições: contrafactual e linha de base. Todos os participantes escreviam uma narrativa curta sobre porque eles optaram pela universidade que estavam cursando. Era solicitado que os estudantes olhassem para o passado e listassem a sequência de acontecimentos que os levaram à escolha da universidade. Em seguida, metade dos participantes se engajava em pensamentos contrafactuais a partir da seguinte tarefa: “Descreva todas as formas de como as coisas poderiam ter acontecido de maneira diferente” e completava uma escala de significância que continha três itens: “Minha decisão de vir para essa universidade define quem eu sou”; “Vir para essa universidade trouxe sentido para minha vida”; “Minha decisão de vir para essa universidade foi uma das escolhas mais significantes da minha vida”, enquanto que a outra metade de participantes respondia apenas a escala de significância. As respostas aos itens podiam variar de 1 (de modo nenhum) a 7 (extremamente). Os resultados apontaram que participantes que consideraram alternativas contrafactuais a respeito de suas escolhas obtiveram pontuações mais altas na escala de significância, em comparação com o grupo controle.

O segundo experimento buscou entender como o impacto dos pensamentos contrafactuais influenciam a percepção das relações de amizade e as relações românticas. Este estudo também contou com a participação de estudantes (N=38), que foram divididos nas condições contrafactual e factual. Os participantes descreviam como conheceram um amigo próximo, pontuando os fatores e a sequência de eventos ou circunstâncias que permitiram o encontro. A diferença entre os grupos se dava na seguinte instrução. Participantes na condição contrafactual descreviam as possíveis alternativas que poderiam ter levado a um curso diferente, enquanto que participantes na

condição factual descreviam outros detalhes sobre o encontro. Nesse estudo, as respostas foram analisadas por dois juízes que codificaram os pensamentos contrafactuais. Os resultados desse estudo sugerem que reflexões contrafactuais aumentam a significância e o valor de relações de amizade e relações românticas. Segundo os autores, ao identificar as formas como a vida poderia ser pior sem a existência de uma determinada relação, participantes imbuíam essa relação de significado (Kray et al., 2010).

No terceiro experimento, os autores buscaram avaliar se quando as pessoas percebem um fato de suas vidas como um elemento-chave, há uma contribuição para um maior senso de significado. A hipótese dos autores nesse experimento é a de que pensamentos contrafactuais podem fortalecer uma crença de que eventos-chave assumem um caminho predestinado que não poderia ocorrer de outra maneira. Os autores nomeiam esses elementos-chave como “turn point”, aqui traduzido como evento crítico, entendidos como momentos em que a vida toma um rumo importante para o indivíduo. Para esse estudo, os autores contaram com 42 participantes, randomicamente distribuídos nas condições factual e contrafactual, que descreveram um evento crítico que considerassem crucial em suas vidas. Como no segundo experimento, as instruções dos dois grupos diferiam na requisição de pensar de forma contrafactual ou de forma factual a respeito do evento relatado. Em seguida, os participantes relatavam em que extensão o evento crítico era tido como um produto do destino, por meio de uma escala que variava de 1 (de maneira nenhuma) a 9 (extremamente) . Os resultados apontaram que as reflexões contrafactuais aumentaram a percepção de que o evento relatado era predestinado em relação às reflexões factuais, ou seja, pensar de forma contrafactual aumentou a percepção de que o evento era “destinado a acontecer”, ou que o destino levou a sua ocorrência (Kray et al., 2010).

Por fim, o Experimento 4 buscou relacionar as percepções do destino à criação de sentido em narrativas da vida. Além disso, este experimento tentou dar uma explicação alternativa para o porquê de pensamentos contrafactuais aumentarem a percepção de destino, resultado referente ao experimento anterior. Adicionalmente, este experimento contou com a inclusão de uma condição de significado, que possibilitou aos autores testar a hipótese de que reflexões contrafactuais possuem um papel singular na construção de sentido. Dessa forma, esse estudo contou com três medidas em relação aos pontos críticos: sentido, percepções do destino e reconhecimento de benefício (se o indivíduo mostrava-se melhor após a ocorrência do evento crítico relatado). Os participantes eram, então, randomicamente divididos nas condições pré-factual x factual x sentido (este último se diferia dos outros por requerer uma descrição detalhada do sentido que o ponto crítico teve na vida do participante).

Os resultados apontaram que a condição contrafactual apresentou maior significância do que as outras duas condições (factual e sentido) e que as condições factual e sentido não tiveram diferenças significativas. As percepções de destino foram influenciadas pelo tipo de reflexão de cada condição, sendo que, na condição contrafactual essa percepção foi maior do que na condição factual e na condição sentido. Os autores confirmaram a hipótese de que pensamentos contrafactuais auxiliam na construção de significados para histórias de vida e pontuaram que a construção de contrafactuais descendentes (piores do que a realidade) conduz a uma sensação de que o evento crítico era predestinado.

A importância em se estudar o pensamento contrafactual está nas diferentes nuances que sua função parece desempenhar para o ser humano. Além de permitir adaptação ao meio, a reelaboração de situações negativas vivenciadas no passado, a experiência de sentimentos como arrependimento e culpa e, ainda, a construção de

significados a partir das experiências, há indícios de que, em determinadas situações, o PC pode desempenhar uma função mantenedora de estados cognitivos disfuncionais. Beck et al. (2014) ressaltam que, sem o raciocínio condicional, nós não teríamos condições de refletir sobre eventos da vida, eventos que nos permitem especular o que poderia ter sido diferente no passado, sentir emoções a partir dessas especulações e aprender com nossos erros.

3.2. As Diferentes Formas de Manipulação do Pensamento

O campo de simulação mental tem se debruçado sobre as diversas formas de manipulação do pensamento, sendo que estudos envolvendo pensamento contrafactual predominam nas pesquisas sobre o assunto. Entretanto, essa não é a única forma de se trabalhar mentalmente com as situações e eventos do mundo real. Existem também os pensamentos semifactual e pré-factual (Martins, 2011; Ferrante, Giroto, Straga & Walsh, 2013).

Enquanto os pensamentos contrafactuais (PCs) são alternativas para eventos passados que modificam determinado resultado, os semifactuais representam alternativas para o passado que confirmam determinados resultados (McCloy & Byrne, 2002). Assim, enquanto que um PC busca um resultado diferente do real, o semifactual busca o mesmo resultado, a partir de outras alternativas. Por exemplo, um professor que chega atrasado à faculdade pode elaborar um contrafactual “se eu tivesse pegado outro caminho, poderia ter chegado antes” ou um semifactual “mesmo se eu tivesse pegado outro caminho, teria chegado atrasado”. Na literatura, são poucos os trabalhos que estudam os pensamentos semifactuais, além de que, algumas pesquisas apontam que os semifactuais demonstram uma fraca relação causal entre antecedente e conseqüente e

também uma redução nas reações afetivas a eventos negativos (Martins, 2011, McCloy & Byrne, 2002).

O terceiro tipo de simulação mental, o pensamento pré-factual, diz respeito às manipulações mentais a respeito de eventos futuros (Ferrante et al., 2013). Também são utilizadas frases condicionais, mas que buscam imaginar um resultado que ainda não ocorreu, como “Se eu não estudar esse tópico, não passarei na prova”. Para Tedesco (2014), enquanto pensamentos contrafactuais influenciam nas reações afetivas das pessoas, os pré-factuais influenciam nas expectativas e predições. De acordo com a literatura, é possível pontuar que pensamentos hipotéticos, sejam eles contrafactuais ou pré-factuais, não podem ter uma função preparatória para o futuro quando são imaginadas alternativas para aspectos não controláveis do ambiente (Ferrante et al., 2013). Estudos indicam que, quando as pessoas elaboram um pensamento contrafactual, tendem a modificar mais situações não controláveis do que quando elaboram pensamentos pré-factuais (Ferrante et al., 2013; Tedesco, 2014). Apesar da semelhança nas estruturas de pensamentos contrafactuais e pré-factuais, Ferrante et al. (2013) ressaltam que há diferenças importantes nas suas características e propósitos, sendo os pré-factuais mais adaptativos do que os contrafactuais por terem uma tendência maior no aparecimento de modificações controláveis e, assim, maior potencial para mudanças futuras.

3.3. Contextualizando o Pensamento Contrafactual

Estudos a respeito do pensamento contrafactual foram iniciados no campo da psicologia em 1982, quando Kahneman e Tversky escreveram a respeito das simulações heurísticas e a capacidade de julgamento por meio das simulações mentais (Mandel, Hilton & Catellani, 2005; Giroto, Pighin & Gonzalez, 2006; Martins, 2011; Faccioli,

2013). De acordo com Kahneman e Miller (1986), antes dos estudos pioneiros de Kahneman e Tversky, o terreno do pensamento contrafactual era mais percorrido por filósofos do que por psicólogos, sob o contexto da lógica modal e da noção de diferentes mundos possíveis (Kahneman & Miller, 1986; Martins, 2011).

A partir desse marco, Kahneman e Miller (1986) formulam a Teoria da Norma, que nasce como primeira forma de explicação de pensamentos contrafactuais (Epstude & Roese, 2008). Essa teoria afirma que reações a eventos são fortemente influenciadas pela percepção da normalidade do evento, dessa forma, eventos que são percebidos como anormais irão geralmente provocar fortes reações. Isso quer dizer que quando um padrão de eventos no ambiente é desafiado, as pessoas tendem a, mentalmente, buscar o retorno à normalidade, simulando alternativas para a realidade (Barnett & Martinez, 2015). Segundo Kahneman e Miller (1986), um evento é considerado normal quando houver a confirmação de uma expectativa e é considerado anormal ou surpreendente quando essa expectativa é violada. As duas principais funções da norma são as representações do conhecimento das categorias e as interpretações da experiência. Adicionalmente, Epstude e Roese (2008) enfatizam que a elaboração contrafactual vem como uma ativação momentânea na memória com base em experiências similares vivenciadas pelas pessoas no passado. Assim, quando situações não usuais acontecem, costumam gerar pensamentos alternativos que buscam recapitular o estado normal das coisas (Epstude & Roese, 2008).

Ao postular a teoria da norma, Kahneman e Miller (1986) sinalizam que eventos que são mentalmente alterados no ambiente seguem determinados princípios (Martins, 2011). Esses princípios vão ser explorados após a realização de novos estudos e descritos por outros autores como Roese e Olson (1995) e Byrne (2005). Uma das críticas à Teoria da Norma é a de que não se considera determinantes motivacionais

relacionados à geração de pensamentos contrafactuais (Martins, 2011). Dessa forma, Roese e Olson (1995) descrevem um modelo de geração de contrafactuais e incluem dois estágios na formulação dos PCs: a disponibilidade e o conteúdo semântico (Figura 1).

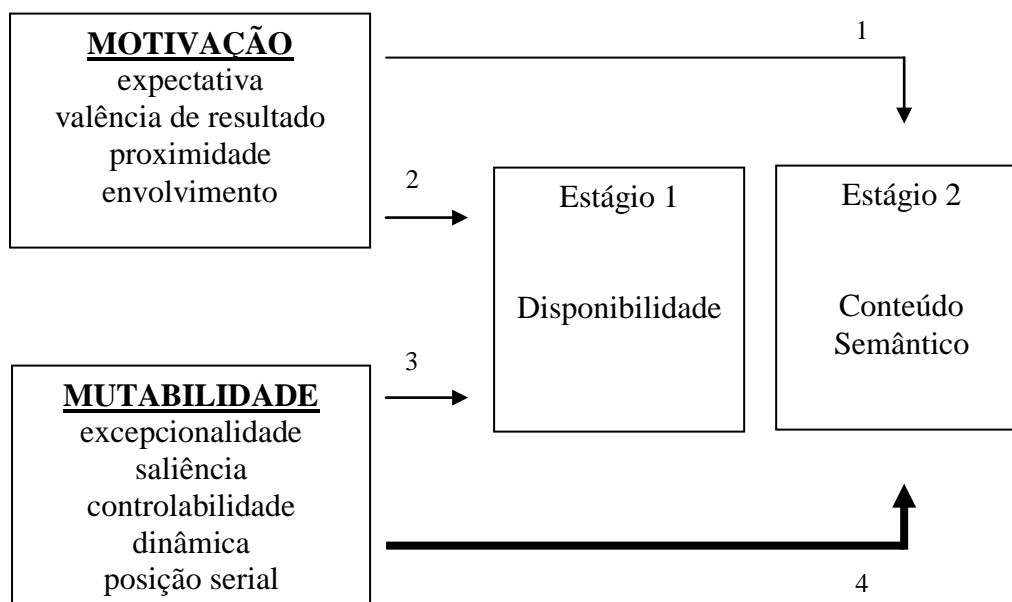


Figura 1. Modelo dos dois estágios da geração de pensamentos contrafactuais, adaptado de Roese e Olson, 1995. *What Might Have Been: The Social Psychology of Counterfactual Thinking* (p.11).

A partir da Figura 1, pode-se entender melhor as relações entre fatores que tendem a possibilitar a elaboração de pensamentos contrafactuais e concluir que a geração desse tipo de pensamento não se apresenta de forma desconexa com o mundo real. A disponibilidade contrafactual é entendida como a mera consideração de que alguma coisa poderia não ter ocorrido. Já o conteúdo semântico relaciona-se aos recursos em que algum resultado alternativo possa aparecer. Nas palavras dos autores: “O primeiro estágio refere-se à presença de um veículo, por assim dizer, e o segundo representa os ocupantes do veículo” (p. 9).

Além dos dois estágios, os autores ainda incluem dois fatores que podem influenciar na geração de PCs: fatores motivacionais e de mutabilidade. Os fatores

motivacionais baseiam-se nos resultados de determinada ação, como se ele é positivo ou negativo, se as pessoas estão ou não envolvidas, enquanto que os fatores de mutabilidade têm o foco nos antecedentes da ação (como a excepcionalidade do evento). Os fatores motivacionais, geralmente, influenciam a ativação (disponibilidade) dos PCs enquanto que os fatores de mutabilidade influenciam o conteúdo (conteúdo semântico) (Roese & Olson, 1995; Martins, 2011). Na Figura 1 estão representados esses fatores e como eles se relacionam com os estágios da elaboração de pensamentos contrafactuais.

A Teoria da Norma de Kahneman e Miller (1986) e as postulações de Roese e Olson (1995) deram base para diversos estudos e teorias que buscam eventos da vida real e que possam favorecer o aparecimento de PCs, como a fuga da normalidade e elementos-chave nomeados por Byrne (2005) como linhas de falhas da realidade.

3.4. Técnicas utilizadas para acessar o pensamento contrafactual

A forma de acessar o pensamento contrafactual com a finalidade de entender mais sobre esse tipo de pensamento é variada, apesar de estes seguirem algumas tendências. Os primeiros estudos utilizaram-se de descrição de cenários para que, a partir deles, os participantes elaborassem pensamentos contrafactuais (Kahneman & Tversky, 1982, citado por Byrne & Girotto, 2009; McCloy & Byrne, 2000). A pesquisa que originou estudos referentes ao pensamento contrafactual (Kahneman & Tversky, 1982) fez uso de um cenário pré-elaborado para ilustrar o significado entre a distância do que aconteceu para o que poderia ter acontecido (Martins, 2011). A vinheta utilizada pelos autores descrevia a história de Mr. Crane e Mr. Tees, dois senhores que iriam pegar avião para diferentes destinos, mas no mesmo horário. Ambos chegam meia hora atrasados e perdem a viagem. A diferença entre os dois é que o avião de Mr. Crane parte

no horário previsto, ou seja, ele perde o avião pelo atraso de meia hora, enquanto que o avião de Mr Tees atrasa sua partida, fazendo-o perder a viagem por 5 minutos. A partir deste cenário, os autores perguntavam aos participantes da pesquisa, qual dos dois ficaria mais aborrecido com a perda do avião (Martins, 2011). Desde então, esse cenário vem sendo adaptado ou usado como modelo para novos estudos.

Outra técnica muito utilizada nesse tipo de pesquisa é a de solicitação de autorrelatos dos participantes, visando à produção ou recuperação de PCs (Roese, 1994, 1997; Kasimatis & Wells, 1995; Barnett & Martinez, 2015; Kray et al., 2010; Leith, Brown & Robbins, 2006; Quelhas et al., 2008; Faccioli, 2013; Justino, 2014; Faccioli & Schelini, 2014; Faccioli & Schelini, 2015; Faccioli, Justino & Schelini, 2015). Esse tipo de estudo, geralmente, vem acompanhado de uma instrução requisitando do participante que recorde e descreva algum evento recente que ocorreu com ele e, a partir daí, são solicitados os pensamentos que apareceram ou que poderiam aparecer sobre o fato. Para clarificar, segue um exemplo: “Por favor pense em um evento que ocorreu recentemente e que tenha tido um impacto negativo em você. Tire alguns momentos para lembrar vividamente dessa experiência e como ela foi para você. Agora, pense sobre os tipos de pensamentos que você experienciou em seguida”³ (Barnett & Martinez, 2015).

Em um estudo de levantamento bibliográfico feito na base de dados PsycINFO, com o descritor “counterfactual thinking”, no período de 2010 a 2012, e com o objetivo de identificar técnicas que possibilitassem o acesso ao pensamento contrafactual, foram identificadas quatro técnicas diferentes, divididas nas seguintes categorias: cenários hipotéticos, autorrelatos, performance em tarefas e transcrições. (Faccioli, Justino & Schelini, 2015).

³ Tradução feita a partir da instrução dada por Barnett e Martinez (2015) aos participantes de pesquisa.

A categoria “cenários hipotéticos” referiu-se a técnicas que se utilizavam de pequenas vinhetas ou enredos curtos, que descreviam situações críticas que possibilitassem a elaboração de pensamentos contrafactuais. A categoria “autorrelato” reuniu as técnicas que utilizavam a narração de um evento da própria experiência de vida dos voluntários da pesquisa, como gatilho para se pensar contrafactos. A categoria “performance em tarefa” se referia a técnicas que solicitavam uma tarefa e, a partir dela, a elaboração de contrafactos; e a categoria “transcrições” abrangia os estudos que utilizaram transcrições de julgamentos legais. Alguns artigos não especificaram a metodologia ou técnica utilizadas, formando a categoria “não especificado”. Dentre as técnicas utilizadas para acessar o pensamento contrafactual (PC), as autoras ressaltam que a categoria mais frequente foi a de cenários hipotéticos (11 de 25 artigos), seguida de autorrelatos (6 de 25 artigos), técnicas não especificadas (4 de 25), performance em tarefa (3 de 25) e transcrição (1 de 25) (Faccioli et al., 2015).

Apesar de aparecer com frequência na literatura, o uso de cenários hipotéticos não é livre de críticas. Kasimatis e Wells (1995) apontam que esse tipo de metodologia pode levar as pessoas a pensarem e responderem de forma não natural, já que a situação descrita é fictícia e não corresponde a uma real situação vivenciada por eles. Ainda assim, os autores ponderam que, por mais que não sejam situações reais, esse tipo de cenário colabora com o intuito de se buscar e avaliar esse tipo de pensamento.

Em pesquisa recente realizada no Brasil, Faccioli, Justino e Schelini (2015), incluíram na técnica para levantamento do pensamento contrafactual uma diferenciação das formas de recuperação do pensamento contrafactual. Assim, o estudo contava com três tipos de perguntas, realizadas após a leitura dos cenários: uma geral (ocorreu algum pensamento/ reflexão quando estava lendo?), uma direcionada, que requisitava claramente a formulação de um pensamento contrafactual para a história e uma em

formato de múltipla escolha. A partir das diferentes perguntas, as autoras classificaram as respostas em pensamentos contrafactuais espontâneos (quando na pergunta geral havia uma sentença que se enquadrasse na categorização de PC) e pensamentos contrafactuais direcionados (formulados a partir da segunda questão). Essa diferenciação faz-se importante à medida que possibilita que o participante pense inicialmente de forma livre a respeito do conteúdo lido e, depois, formule alguma modificação na história, caso não tenha formulado livremente. Além disso, Faccioli e Schelini (2015) afirmam que, por meio dessas questões, há um aumento na probabilidade de ser emitido algum pensamento contrafactual.

3.5. As classificações do Pensamento Contrafactual

A partir dos diversos estudos realizados a respeito desse novo constructo (pensamento contrafactual), os autores foram classificando e categorizando os pensamentos contrafactuais (PCs), para que se pudesse aprimorar as pesquisas e buscar padrões que auxiliassem no entendimento das funções e disfunções dos PCs.

Roese (1994, 1997), a partir de dois estudos centrais sobre o tema, descreve as bases funcionais do pensamento contrafactual, enfatizando que sua ativação geralmente ocorre em resposta a afetos negativos que podem servir como um indicador biológico interno de que o indivíduo não está bem (Faccioli, 2013; Roese, 1994). As classificações que permeiam os estudos do pensamento contrafactual se enquadram em quatro eixos maiores: a direção da comparação, a estrutura do pensamento, a quem este se refere e a função que tem para o indivíduo.

a) Direção da comparação

Quando uma pessoa elabora um pensamento contrafactual, ela imagina uma alternativa para um evento passado que leva a um resultado diferente do ocorrido. Por exemplo, quando Veríssimo imagina “Se eu tivesse casado com a Doralice, hoje estaria com mais rugas e trabalhando de barman”, ele modifica um antecedente do passado “Casar com a Doralice” o que resulta em um pior resultado, “estar com mais rugas, estar infeliz”⁴. Entretanto, o barman poderia ter demonstrado mais alegria ao casar com a Doralice, o que poderia resultar no seguinte pensamento: “Se eu tivesse casado com a Doralice, estaria feliz e trabalhando de barman”. A partir dessas duas possibilidades, pesquisadores constataram que o pensamento contrafactual poderia apresentar em sua estrutura um conseqüente positivo ou um conseqüente negativo, o que eles chamaram de ascendente (upward) e descendente (downward).

No caso dos pensamentos ascendentes, as alternativas imaginadas, por possuírem valor positivo, são avaliadas como melhores do que a realidade. Por exemplo, na sentença “Se eu tivesse casado com a Doralice, estaria feliz e trabalhando de barman” a pessoa tende a pensar como a situação poderia ser melhor do que o fato ocorrido: não ter casado com a Doralice e estar no bar bebendo e pensando sobre o que não fez. Em contrapartida, os pensamentos descendentes (downward) são aqueles que descrevem conseqüências piores ao que de fato ocorreu. No nosso exemplo, pode-se pensar na sentença “Se eu tivesse casado com a Doralice, hoje estaria com mais rugas e trabalhando de barman” (Roese, 1994, 1997; Byrne, 2005, Faccioli, 2013).

Pesquisas indicam que o pensamento contrafactual ascendente é mais frequentemente usado do que o descendente e pode oferecer formas eficazes para elaboração de comportamentos futuros (Roese, 1994, 1997). Além disso, os

⁴ A constatação de esse ser um resultado pior vem da interpretação do texto, a partir do gesto com o polegar virado para baixo, feito pelo barman ao autor.

pensamentos ascendentes podem eliciar afetos ou emoções negativas, como, por exemplo, desapontamento, culpa ou arrependimento, enquanto que pensamentos descendentes podem eliciar afetos ou emoções positivas, como alívio (Roese, 1994). Alternativas melhores, ou ascendentes, estão causalmente relacionadas a sentimentos de privação e ressentimento, particularmente quando a pessoa percebe que sua falta de sorte é de ordem externa ou injustificada (Folger, 1984). Segundo Wong et al. (2009), o pensamento contrafactual ascendente produz uma dor momentânea em prol de uma aprendizagem a longo prazo, enquanto que o pensamento descendente pode servir como um conforto imediato, mas que não motiva o indivíduo a se engajar em uma melhora, o que vai influenciar na função do pensamento contrafactual, descrita mais adiante (Faccioli, 2013).

b) Estrutura do Pensamento Contrafactual

A classificação do pensamento contrafactual em relação a sua estrutura leva em conta a construção da sentença elaborada no pensamento. As estruturas do PC podem envolver a adição de um antecedente (estrutura aditiva), a remoção de um antecedente (subtrativa) ou a substituição de um elemento por outro (substitutiva) (Roese, 1994). Para entender melhor o conceito, retomamos o exemplo de Veríssimo. A sentença em que se pensa “Se eu tivesse casado com a Doralice”, há a adição de um elemento, o casamento, para se pensar em alternativas para o passado. Agora, se o autor pensasse “Se eu não tivesse começado a escrever” há a remoção de um antecedente para imaginar alternativas para a realidade. Se o autor pensasse ainda “Se eu tivesse casado com a Doralice ao invés de começar minha carreira como autor, hoje estaria trabalhando de barman”, a reconstrução da realidade envolveria uma substituição de elementos.

A divisão do pensamento contrafactual em estruturas pode auxiliar no entendimento de como o pensamento contrafactual pode enriquecer a experiência cognitiva do indivíduo, auxiliando em formas de comportamento futuro (Roese, 1994). Estudos sugerem que, em geral, as pessoas tendem a usar as estruturas aditivas após vivenciar uma situação de fracasso e as subtrativas após situações de sucesso (Roese, 1994).

c) Alvo de modificação do pensamento contrafactual

O pensamento contrafactual pode, ainda, ser classificado quanto ao alvo de modificação, ou seja, a quem se refere à mudança feita na realidade (Juhos, Quelhas & Senos, 2003; Faccioli, 2013; Justino, 2014). Essa classificação faz-se importante quando se pensa na possibilidade ou viabilidade de mudança do evento. Mesmo que o evento não vá de fato ser modificado, quando a alternativa imaginada é factível, existe uma possibilidade de esse pensamento ser um propulsor para situações futuras (Faccioli, 2013).

Juhos et al. (2003), ao realizar uma pesquisa com participantes depressivos, nomeou essa referência de autorreferente, para situações em que a modificação se referisse à própria pessoa ou personagem e heterorreferente, para situações em que a afirmação se referisse a outras pessoas, a um agente inanimado ou abstrato (Juhos et al., 2003). Neste estudo, foram encontrados poucos pensamentos heterorreferentes (4,08% em relação à amostra total de participantes), entretanto, todos os heterorreferentes foram exclusivamente do grupo de sujeito depressivos, o que constituiu 8% das respostas desse grupo. Este dado pode apontar uma lacuna na função preparatória do pensamento contrafactual de pessoas com depressão.

d) As funções do pensamento contrafactual

A última classificação em que os pensamentos contrafactuais podem ser enquadrados refere-se à função que ele pode vir a ter para o indivíduo. Quando um PC ajuda a pessoa a estabelecer relações causais entre fatos ocorridos no passado e suas possíveis consequências, a avaliação desse evento pode levá-la a aprender com seus erros, podendo prover ferramentas para se comportar em eventos futuros que sejam similares (Roese, 1994). Se o pensamento serve como aparato para uma preparação de eventos futuros, ele se enquadra na classificação de função preparatória (Roese, 1994; Roese & Olson, 1995; Wells & Gavanski, 1989). Para clarificar, pode-se pensar no seguinte exemplo: uma pessoa perde o ônibus de uma viagem e pensa “se eu tivesse arrumado a mala no dia anterior, não teria chegado atrasada” (Faccioli, 2013). Esse pensamento pode provocar uma culpa ou arrependimento momentâneo, mas pode prevenir novos atrasos desse tipo em eventos futuros. Há nessa estrutura o estabelecimento de uma noção de causalidade, em que são identificados antecedentes (arrumar a mala) que podem ser entendidos como o motivo do resultado negativo (chegar atrasada). Assim, a pessoa pode pensar que em uma próxima oportunidade, poderá modificar esse elemento antecedente para que o resultado seja diferente.

Em contrapartida, quando um pensamento contrafactual ajuda a pessoa a vivenciar uma emoção diferente da experienciada, possibilitando uma identificação de sentimentos como arrependimento e esperança ou ainda atribuições como culpa e responsabilidade, o PC pode representar uma função afetiva (Roese, 1994, 1997). Dessa forma, ao pensar em alternativas para eventos passados, as pessoas podem sentir-se melhores (como por exemplo, aliviadas) com as situações ocorridas, ou piores (como, culpadas ou arrependidas), pensando que poderiam ter feito algo de uma forma diferente. A função afetiva pode ajudar no entendimento das próprias emoções e

sentimentos, sendo um elemento auxiliar na reelaboração dos acontecimentos vivenciados no dia a dia (Faccioli, 2013).

A estrutura aditiva pode servir melhor para a função preparatória do pensamento contrafactual quando comparada à estrutura subtrativa. Isso se deve ao fato de que na estrutura aditiva a resposta tende a mudar a realidade ocorrida adicionando um aspecto que pode ser aplicado em situações futuras. Além disso, a estrutura aditiva tende a ser mais criativa, pois proporciona novas opções, que vão além do fato real, enquanto que a estrutura subtrativa apenas remove uma resposta prévia (Faccioli, 2013; Roese, 1994).

A Figura 2 ilustra, de maneira esquemática, quais são os quatro grandes eixos em que os pensamentos contrafactuais vêm sendo classificados.

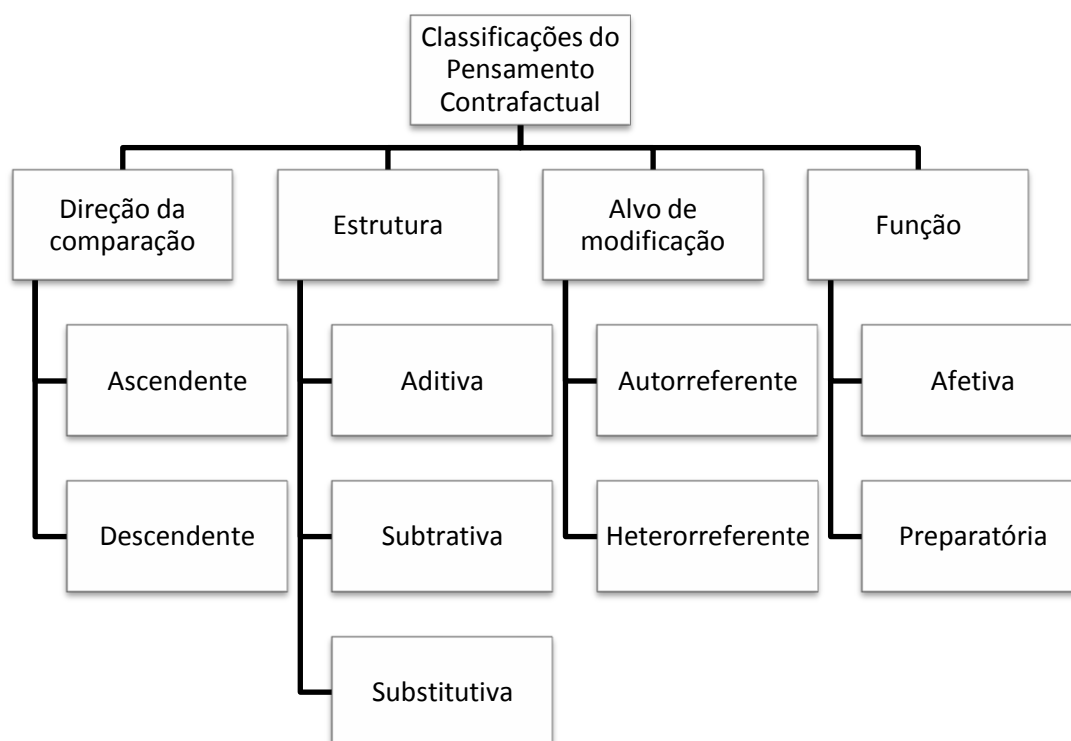


Figura 2. Distribuição dos quatro grandes eixos de classificação do pensamento contrafactual.

Resumindo, o pensamento contrafactual pode ser classificado quanto à direção em que a comparação pode tomar, seja ela melhor do que a realidade (ascendente) ou pior do que a realidade (descendente). Pode assumir três tipos de estruturas, de acordo com inserção ou retirada de elementos presentes no evento vivido pelo sujeito. Além disso, os PCs podem fazer referência à própria pessoa que está elaborando o pensamento (autorreferente) ou a algo ou alguém externo (heterorreferente). Por fim, os PCs podem assumir duas diferentes funções para o indivíduo: a preparatória e a afetiva.

3.6. As linhas de falha da realidade

Os pensamentos contrafactuais apesar de permearem o âmbito da imaginação, apresentam forte correlação com os pensamentos causais. Byrne (2005) ressalta que a habilidade que as pessoas têm em refazer eventos que se passam no mundo não são tão imprevisíveis ou fantasiosas. A partir dessa asserção, diversas pesquisas têm encontrado evidências de que os PCs apresentam certa regularidade e uma tendência a seguir mais certas direções do que outras.

Byrne e Girotto (2009) descrevem dois princípios que podem guiar esse tipo de pensamento:

1) Princípio de parcimônia: tendência que as pessoas têm em pensar sobre poucas possibilidades – “quanto menos melhor”;

2) Princípio da verdade: tendência que as pessoas têm em pensar sobre eventos verdadeiros, que realmente aconteceram, ao invés de pensar em eventos falsos (Byrne & Girotto, 2009).

Faccioli (2013) comenta que quando se pensa no princípio da parcimônia, há a prerrogativa de que, havendo um evento alternativo resolvido uma questão identificada como problema, não há a necessidade de se pensar em outras alternativas. Já no

princípio da verdade, é percebida uma associação entre pensamentos imaginativos e realidade (Faccioli, 2013).

Em uma compilação de estudos sobre o tema, Byrne (2005) define as tendências do pensamento contrafactual como “linhas de falhas da realidade”, em que, de forma surpreendente, pode-se encontrar uma similaridade muito forte entre os eventos que as pessoas modificam. Byrne (2005) identificou quatro elementos fundamentais que são mais comumente modificados: ação/ inação, tempo, obrigação e causa.

O primeiro elemento a ser explicitado aqui se refere à relação de causa que permeia todo e qualquer pensamento contrafactual. Quando uma pessoa realiza um pensamento contrafactual, há uma importante identificação de relação causal entre determinado evento do ambiente e seu resultado “indesejado”. Isso significa dizer que, quando os fatos são mentalmente modificados, são vistos como a razão de determinada consequência, havendo uma identificação importante na sequencia causal dos eventos, diferentemente do como ocorre com pensamentos semi-factuais, em que não há essa identificação causal entre os elementos (Byrne, 2005; McCloy & Byrne, 2002; Roese & Olson, 1995; Roese, 1997).

Ao explicar a linha de falha referente a uma ação/inação, Byrne (2005), aponta que as pessoas tendem a gerar mais pensamentos contrafactuais quando realizam uma ação do que quando deixam de realizá-la (inação). Ações que terminam em um mau resultado causam mais arrependimento do que inações, isto é, quando alguém deixa de fazer algo. Para Byrne (2005), o aparecimento de alternativas à realidade aparece com mais frequência após uma ação porque, quando as pessoas percebem a ação, mantêm na mente também a negação dessa ação, o que leva a uma dupla possibilidade (Byrne, 2005; Faccioli, 2013).

Para entender melhor o conceito, pode-se pensar no exemplo descrito por Byrne (2005), sobre um paciente, vítima da pneumonia asiática. Segundo a autora, se o paciente morre da doença em si (inação) a elaboração de pensamentos contrafactuais de pessoas queridas ao paciente são menos frequentes do que se a vítima morre após ter tomado uma vacina contra a doença (ação) (Byrne, 2005).

Eventos controláveis também aparecem como uma das linhas de falhas de Byrne (2005). A partir de alguns estudos, percebeu-se que quando uma pessoa gera alternativas para a realidade, busca modificar eventos que estão sob seu controle. McCloy e Byrne (2000) encontraram evidências de que o alvo de modificação das pessoas tende a ser uma situação socialmente inaceitável do evento controlável. As autoras entendem que algumas situações acarretam em obrigações pessoais e sociais, como ajudar uma vítima de ataque cardíaco ou doar um órgão a um parente (Faccioli, 2013). Dessa forma, quando situações socialmente inapropriadas levam a um resultado negativo, as pessoas tendem a modificar essas situações para eventos socialmente aceitáveis (Byrne, 2005, McCloy & Byrne, 2000).

A questão temporal também aparece como uma linha de falha da realidade, já que as pessoas pensam em possibilidades em uma ordem temporal de eventos que ocorrem no mundo. A ordem temporal pode afetar o que chama mais atenção das pessoas, sendo que tendemos a pensar em alternativas para eventos mais recentes, por exemplo, perder um avião pelo atraso de 5 minutos pode evocar mais pensamentos contrafactuais do que perdê-lo por um atraso de uma hora, como no cenário de Mr. Tees e Mr. Crane, descrito por Kahneman e Miller (Byrne, 2005; Kahneman & Miller, 1986; Roese & Olson, 1995).

Por fim, um importante fator para uma possível imaginação contrafactual são eventos que fogem à normalidade do cotidiano. Essa linha de falha foi o que

primeiramente chamou atenção de pesquisadores para estudos sobre o pensamento contrafactual (Kahneman & Miller, 1986). Pesquisadores nomearam esse fator de evento não usual, ou excepcional, ou seja, quando alguma situação foge à norma, ao padrão, as pessoas tendem a gerar pensamentos alternativos, de forma a retornar à normalidade das coisas (Byrne, 2005; Byrne & Giretto, 2009; Epstein & Roese, 2008; Kahneman & Miller, 1986). Por exemplo, um motorista que sofre um acidente quando resolve pegar uma estrada diferente da de costume, iria, normalmente, pensar que deveria ter pegado o caminho usual (Epstein & Roese, 2008).

3.7. A Funcionalidade *versus* a disfuncionalidade do pensamento contrafactual

O reconhecimento de que o pensamento contrafactual tem função adaptativa para o ser humano, tanto emocionalmente, quanto comportamentalmente pode ser encontrado em diversos estudos (Burgess & Holmstrom, 1979; Epstein & Roese, 2008; Roese, 1994, 1997; Taylor, Wood & Lichtman, 1983). Em uma visão funcional do pensamento contrafactual este é tido como um componente primordialmente útil, benéfico e necessário para a regulação do comportamento (Epstein & Roese, 2008). Assim, quando as pessoas geram alternativas para a realidade, elas podem se beneficiar buscando elementos causais, o que em alguns casos podem servir como formas de se comportar de maneira diferente no futuro. Como já visto anteriormente, pensamentos ascendentes podem ocasionar um sentimento negativo momentâneo e que pode servir como função preparatória. Além disso, pensamentos descendentes podem ajudar às pessoas a reelaborarem sentimentos vivenciados a partir de situações negativas (Roese, 1994, 1997). Markman et al. (2009), ressaltam que o pensamento contrafactual parece ser benéfico para eventos que têm potencial para se repetirem, pois podem estimular uma ação corretiva e reduzir a intensidade de arrependimento. Como exemplo dos

aspectos funcionais do PC, pode ser citada a pesquisa de Burgess e Holmstrom (1979) realizada com vítimas de estupro. De acordo com essa pesquisa, quando pessoas que foram estupradas elaboram pensamentos piores aos fatos (ter sido seriamente machucadas ou até mesmo mortas) há uma sensação de menor desconforto, alívio ao que aconteceu com elas (Burguess & Holmstrom, 1979). No mesmo sentido, pacientes com câncer descrevem sentimentos positivos quando pensam em como sua doença poderia ser pior do que realmente é (Taylor, Wood & Lichtman, 1983).

Apesar de todos os esforços em relacionar os pensamentos contrários aos fatos a funções adaptativas, alguns autores indicam certa disfuncionalidade desse tipo de pensamento em populações específicas (Markman et al., 2009; Roese & Olson, 1995; Sherman & McConnel, 1995). Beck (1997) propõe que pessoas com transtornos depressivos utilizam-se de pensamentos disfuncionais que atuam de forma a aumentar sintomas da doença e diminuir a autoestima e autoconfiança (Beck, 1997; Faccioli, 2013; Roese & Olson, 1995). Sherman e McConnel (1995) salientam, ainda, que pensamentos de modificações na realidade podem levar a pessoa a experimentar afeto negativo desnecessário, realizar inferências causais não condizentes com a realidade e promover mudanças comportamentais autodestrutivas.

Markman et al. (2009) sugerem que pensamentos contrafactuais ascendentes, que levam à ocorrência de sentimentos negativos, podem agravar sintomas depressivos como o arrependimento e auto-culpabilização (Faccioli, 2013; Juhos et al., 2003; Markman et al., 2009). Sherman e McConnel (1995) apontam que quando um resultado é traumático ou muito forte, a auto-culpa decorrente dele pode ser devastadora. A auto-culpa em pessoas mentalmente saudáveis pode promover reações de aprendizado para situações futuras, como um estudante que tira uma nota ruim em uma prova (Faccioli, 2013), entretanto, em pessoas que passaram por algum estresse em que não há

controlabilidade dos eventos, como em vítimas de violência, pode gerar um pensamento irracional e uma atribuição de culpa que não condiz com a realidade e que, por si só não reduz a probabilidade de novas ocorrências futuras (Martins, 2011). No mesmo sentido, Sherman e McConnel (1995) incluem em seus escritos o termo “ruminação contrafactual”, ou seja, pensamentos obsessivos compulsivos sobre como poderiam ter evitado algumas situações, o que leva a sentimentos de desespero e incapacidade de mudança, resultando em um ciclo vicioso de pensamento negativo – afeto negativo, que não auxilia em melhoras de sintomas (Sherman & McConnel, 1995).

Outro ponto indicado por Sherman e McConnel (1995) é o de que, quando uma pessoa faz uma inferência causal que não condiz com a realidade, o pensamento contrafactual se torna disfuncional. A partir da premissa de que todo pensamento contrafactual requer o reconhecimento de uma relação causal entre antecedentes e consequentes (Roese & Olson, 1995), a identificação errônea desse antecedente pode interferir em desempenho futuro, comprometendo a função preparatória do PC (Sherman & McConnel, 1995).

Enfim, Sherman e McConnel (1995) defendem que a função preparatória do pensamento contrafactual só pode ser concretizada quando o julgamento dos fatos ocorridos acontece de forma correta e quando a pessoa pode aprender com os erros cometidos. Assim, quando as pessoas confundem o “poderia *não* ter acontecido” com o “*não* deveria ter acontecido” há uma falsa sensação de que determinado resultado negativo era evitável (Martin, 2011), levando à promoção de mudanças comportamentais autodestrutivas. Sherman e McConnel (1995) referem-se a essa ação como a falácia contrafactual, em que uma análise errônea da realidade pode levar a mudanças de comportamentos acrícticas, baseada em comportamentos supersticiosos e tendenciosos (Martins, 2011; Sherman & McConnel, 1995).

Por meio dessas reflexões, faz-se importante enfatizar que o pensamento contrafactual pode proporcionar a adoção de novos comportamentos ou mudanças em estratégias de julgamento, quando, de fato, essas mudanças são racionalmente garantidas e favorecem melhores resultados no futuro (Sherman & McConnel, 1995).

4. A depressão e o pensamento contrafactual

Pesquisas com grupos focais envolvendo o pensamento contrafactual (PC) vêm aumentando nos últimos anos. Diversos estudos com diferentes grupos vêm sendo realizados na área e buscam entender de que forma os PCs se configuram como um importante processo no funcionamento do pensamento humano (Faccioli, 2013). As pesquisas descritas na literatura envolvem grupos como: pessoas com alta *versus* baixa autoestima (Roese & Olson, 1993); esquizofrênicos (Hooker, Roese & Park, 2000); pessoas com doença de Parkinson (McNamara, Durso, Brown & Lynch, 2003), transtorno de estresse pós-traumático (Leithy, Brown & Robbins, 2006); portadores de HIV (Epstude e Jonas, 2015); mulheres que sofreram abortos recorrentes (Callender, Brown, Tata & Regan, 2007); pessoas com depressão (Quelhas, Power, Juhos & Senos, 2008; Faccioli e Schelini, 2014, 2015); indivíduos com ansiedade social (McMahon, 2009) e mulheres vítimas de violência doméstica (Justino, 2014; Martins, 2011). O recorte dessa pesquisa irá priorizar as pesquisas envolvendo a depressão.

Estudos com pessoas depressivas têm sido realizados mais recentemente, devido a indicativos de que o pensamento contrafactual pode não ser funcional para pessoas com esse tipo de acometimento (Roese & Olson, 1995; Markman et al., 2009). Howlett e Paulus (2013) indicam que pensamentos contrafactuais estão ligados a pensamentos ruminativos (pensamentos negativos e repetitivos), muito encontrados em pessoas com depressão (DSM-IV, APA, 2002, Howlett & Paulus, 2013). Alguns estudos apontam uma maior incidência de pensamentos contrafactuais em pessoas com depressão quando comparadas a um grupo de não depressivos (Faccioli & Schelini, 2014; Feng, Gu, Liang, Broster, Liu, Zhang, Luo, 2015). Entretanto, os padrões no estilo de PCs em

peças com e sem depressão não tem apresentado diferenças significativas (Faccioli & Schelini, 2015; Feng et al., 2015; Juhos et al., 2003; Quelhas et al., 2008).

Juhos, Quelhas e Senos (2003) investigaram pensamentos contrafactuais em estudantes universitários, sendo que as amostras de participantes com e sem depressão foram compostas a partir do Inventário Beck de Depressão (BDI). Dessa forma, participantes que pontuaram mais que 16 formaram o grupo de pessoas com depressão e participantes que pontuaram menos que 12, formaram grupo de pessoas sem depressão. A principal hipótese avaliada pelos pesquisadores era a de que pensamentos contrafactuais podem agravar os sintomas depressivos. A metodologia envolvia instrumentos para avaliar a sensação de preparação, percepção de controle e sentimentos disfóricos após um levantamento do pensamento contrafactual, por meio de um cenário adaptado. Os participantes eram divididos em duas condições: a contrafactual e a factual. Na condição contrafactual, era dada a instrução para que o participante pensasse e escrevesse o primeiro pensamento do que poderia ter sido diferente em relação a si, a seus comportamentos ou às circunstâncias para que a história tivesse um fim diferente. Os pensamentos contrafactuais eram solicitados após uma breve explicação sobre a frequência em que ocorrem pensamentos sobre como as coisas poderiam ter acontecido de outra forma, para garantir que os participantes gerassem esse tipo de pensamento. Na condição factual, a instrução pedia para que o participante elaborasse um resumo sintético do cenário. Por fim, foi requisitado que o participante respondesse a um instrumento para avaliar a sensação de controle, preparação, culpa e vergonha diante dos acontecimentos do cenário (Juhos et al., 2003).

Para analisar os resultados encontrados, Juhos et al. (2003) consideraram quatro critérios: alvo da mutação (se era modificada uma característica estável da personalidade, uma característica passageira da personalidade, comportamentos

específicos ou características da situação); a quem se referia à mutação (auto ou heterorreferente); direção do pensamento contrafactual (ascendente ou descendente); e estrutura (aditiva ou subtrativa). A partir das análises, foi encontrado que o nível de depressão não altera significativamente o padrão de alteração nos cenários e que pessoas sem depressão apresentaram maior número de modificações se referindo a uma característica passageira da personalidade (24%), do que no grupo de pessoas com depressão.

Um dado importante é a respeito da referência do PC. Apesar de aparecer em poucos casos, apenas participantes com depressão apresentaram PCs heterorreferentes, ou seja, que se referia a outra pessoa. Todos os pensamentos contrafactuais se enquadraram na direção ascendente e 83,67% dos pensamentos apresentaram estrutura subtrativa, enquanto que 16,32% estrutura aditiva. Não foram observadas diferenças na estrutura de pensamento dos dois grupos. Comparando os grupos das condições contrafactual e factual encontrou-se que, independente do nível de depressão, as pessoas sentem-se mais preparadas quando geram pensamentos contrafactuais do que quando pensam de forma factual sobre o cenário apresentado. Outro dado encontrado refere-se ao efeito do nível de depressão em relação à percepção de controle, que não se apresentou significativo, o que significa que as pessoas com depressão não percebem um controle maior sobre a situação quando comparadas com as pessoas sem depressão. De acordo com os autores, não foi observado aumento de afeto negativo ou diferença na percepção de preparação para o futuro entre os dois grupos de comparação (Juhos et al., 2003).

Em estudo semelhante, Quelhas et al. (2008) buscaram avaliar a função dos PCs em estudantes universitários com depressão e sem depressão, por meio de dois experimentos utilizando cenários pré-elaborados e autorrelatos. O primeiro experimento

buscava comparar os pensamentos contrafactuais e suas consequências afetivas e cognitivas para os dois grupos investigados. Foram utilizados três cenários sendo que, em cada um, eram solicitadas aos participantes duas tarefas: listar o pensamento (descrever os pensamentos sobre como as coisas poderiam ter sido diferentes) e avaliar a tarefa (resposta a questões sobre a percepção de controle, a direção do pensamento contrafactual, o afeto associado a ele e a preparação para uma situação similar) (Quelhas et al., 2008). Os resultados demonstraram que os PCs dos dois grupos tiveram um estilo semelhante (direção, estrutura e referência). Além disso, os autores apontaram que a percepção de preparação para o futuro aumentou após a geração de pensamentos contrafactuais, dado que foi observado nos dois grupos.

No segundo experimento, os participantes eram convidados a pensar de forma contrafactual depois que receberam uma nota ruim em um exame. Este estudo teve como objetivo analisar se o estado de humor depressivo e não depressivo em alguns participantes alterava o efeito do pensamento contrafactual em relação a emoções, cognições e comportamento. A coleta de dados foi feita imediatamente após os estudantes receberem as notas do exame. Era solicitado aos participantes que escrevessem cinco pensamentos espontâneos relacionados ao resultado negativo e, em seguida, que pensassem de forma contrafactual sobre como esse resultado poderia ter sido diferente. Também foram avaliados sentimentos e emoções dos participantes e a intensidade de intenção de realizar comportamentos preventivos, ou seja, buscar formas de melhorar a nota em próximos exames. Na semana seguinte, os participantes eram novamente avaliados quanto à mudança comportamental (Quelhas et al., 2008).

Os resultados apontaram para uma maior tendência de geração de PCs em pessoas não depressivas, quando questionados sobre pensamentos espontâneos. Além disso, os autores encontraram mais afetos negativos associados a PCs ascendentes e

presença de função preparatória em ambos os grupos, o que contraria os dados da literatura. Apesar desse dado, os participantes com depressão não se beneficiaram do sentimento de preparação para modificar seu comportamento futuro (Quelhas et al., 2008).

Faccioli e Schelini (2015) recentemente pesquisaram os pensamentos contrafactuais em pessoas com indicativos de depressão e sem indicativos de depressão por meio de cinco cenários pré-elaborados. Participaram do estudo 42 adultos com idade média de 43 anos, de ambos os gêneros. Os participantes compuseram dois grupos: o de pessoas com indicativos de depressão (n=21) e o de pessoas sem indicativos de depressão (n=21). Os participantes do grupo de pessoas com indicativos de depressão foram recrutados em uma unidade de saúde e clínicas particulares, sendo que já estavam fazendo acompanhamento psicoterápico para depressão. O grupo de pessoas sem depressão foi composto por uma amostra de conveniência da mesma cidade. Todos responderam aos Inventários Beck de Depressão e Ansiedade (BDI e BAI) e ao material da técnica para avaliação do pensamento contrafactual (Faccioli, Justino e Schelini, 2015). Essa técnica é composta de cinco enredos, sendo três histórias adaptadas de jornais e revistas e dois de cenários utilizados na literatura, seguidos de questões requerendo pensamentos livres, modificações na história (PC direcionado) e escolha de alternativas previamente elaboradas. As cinco histórias apresentadas foram compostas por relatos bem descritos de situações vivenciadas pelos personagens, sendo que as duas primeiras (história 1 – A tentação e história 2 – No caminho de casa) foram adaptadas de cenários da literatura (Juhos et al., 2003; McCloy & Byrne, 2000, respectivamente), descrevendo situações difíceis e com finais negativos e as três últimas (história 3 – Dilema da montanha, história 4 – Renascido para viver e história 5 – Celular e elevador salvaram ajudante de obras de desabamento no Rio) foram adaptadas

de notícias de jornais e revistas e também apresentam relatos de situações difíceis, mas com finais positivos. A participação era feita por meio de entrevistas individuais (Faccioli & Schelini, 2015).

As respostas dos participantes foram categorizadas quanto à presença ou ausência de PCs que, quando identificados, eram categorizados quanto à direção (ascendente e descendente), estrutura (aditiva, subtrativa ou substitutiva), referência (auto e heterorreferente) e aspecto da realidade (ação, obrigação, tempo e evento não usual). Segundo Faccioli e Schelini (2015), no geral, os pensamentos contrafactuais espontâneos (que apareceram quando participantes eram questionados a respeito de pensamentos livres), foram 100% ascendentes, corroborando dados da literatura (Roese, 1994, 1997). Além disso, a maioria dos participantes com sinais de depressão apresentou uma maior tendência a elaborar PCs em relação ao outro grupo. Um dado interessante é o de que, pessoas com indicativos de depressão geraram mais modificações em histórias com finais positivos do que pessoas sem indicativos de depressão, enquanto que, em histórias com final negativo, pessoas sem indicativos de depressão apresentaram maior número de mudanças. Esses achados apontam para uma importante reflexão a respeito da depressão, já que pessoas com depressão preferiram modificar situações difíceis relatadas nas histórias, mesmo que essas situações tenham se resolvido no final, enquanto que pessoas sem depressão se detiveram em modificar mais as situações das histórias que apresentavam um final negativo (Faccioli & Schelini, 2015).

Quando comparados os PCs direcionados dos dois grupos, houve diferenças significativas na estrutura subtrativa da história 3 (Dilema da montanha), nas categorias ascendente, subtrativa e autorreferente na história 4 (Renascido para viver) e nas categorias descendente e substitutiva na história 5 (Celular e elevador salvaram ajudante

de obras de desabamento no Rio). Em relação à categoria subtrativa da terceira história, as autoras apontam uma tendência de pessoas com indicativos de depressão gerar mais PCs subtrativos, o que pode indicar uma possível falha na função preparatória do pensamento contrafactual para esse grupo de pessoas (Faccioli & Schelini, 2015; Roesse & Olson, 1993). Quanto às diferenças da história 4, as autoras pontuam que a maioria dos participantes sem indicativos de depressão preferiram não modificar elementos na história, já que esta tinha um final positivo. Segundo as autoras, os resultados desse estudo podem indicar um padrão cognitivo diferente entre as respostas dos dois grupos, quando a modificação envolve doenças como, por exemplo, o câncer. Esse dado faz-se importante à medida que indica que um problema externo passa a ser muito maior e insolúvel para pessoas com transtornos depressivos, do que para pessoas mentalmente saudáveis. Em adição a esses resultados, Faccioli e Schelini (2015) ressaltam que o grande número de modificações que se caracterizavam como fora do controle do personagem, feitas pelos participantes com indicativos de depressão, indica uma falha na função preparatória do PC.

As autoras concluem que, embora tenham sido encontradas poucas diferenças significativas entre os grupos investigados, as respostas categorizadas sugerem uma tendência no padrão dos PCs de pessoas com indicativos de depressão, o que indica a necessidade de pesquisas mais abrangentes (Faccioli & Schelini, 2015).

De acordo com Howlett e Paulus (2013), o entendimento da conexão entre pensamento contrafactual, autoestima e depressão pode trazer valiosas contribuições para o conhecimento do distúrbio. Esses autores, a partir de uma extensa revisão a respeito dos três constructos (depressão, pensamento contrafactual e autoestima), formularam um modelo enfatizando o papel da autoestima e do pensamento contrafactual na depressão, pontuando que baixa autoestima e pensamento contrafactual

apresentam papéis importantes no processo de tomada de decisão em pessoas com depressão leve e moderada. Segundo os autores, o arrependimento é uma emoção normal, para qualquer ser humano, porém, em pessoas com depressão este sentimento é intensificado, sendo a baixa autoestima um importante colaborador deste processo (Howlett & Paulus, 2013).

Uma pesquisa recente (Broomhall, Phillips, Hine & Loi, 2017) buscou fazer uma meta análise em relação a pensamentos contrafactuais ascendentes, arrependimento e depressão, utilizando estudos que descrevessem correlações e informações estatísticas e que se utilizassem de relatos pessoais para elaboração de PCs. Os artigos utilizados foram selecionados por meio da associação das seguintes palavras-chaves: “*upward counterfactual thinking and depression*” e “*regret and depression*”, no período de 1994 a 2015, contando ao final com 36 trabalhos. Os estudos foram categorizados em 12 temas de investigação de pensamento contrafactual ascendente, sendo eles: resultados acadêmicos decepcionantes, tratamento de câncer, reconstrução de seio, divórcio, gravidez na adolescência, relações empresariais, tristeza e felicidade, reflexões de vida, comportamentos sexuais de risco, sentimento de vergonha, trauma e estudos que envolvem a requisição de um evento negativo recente. De acordo com os autores, o principal objetivo do estudo era investigar a magnitude geral da relação entre pensamentos contrafactuais ascendentes e depressão. Os resultados demonstraram que contrafactuais ascendentes foram associados com aumento de sintomas depressivos e, ainda que tanto pensamentos contrafactuais ascendentes como o arrependimento predisseram sintomas depressivos de forma similar. Por meio desse estudo, Broomhall et al. (2017) proveram evidências de uma real associação entre pensamentos ascendentes e sintomas depressivos, destacando a necessidade de pesquisas futuras que expliquem de que forma estes constructos estão relacionados. .

5. Objetivos

Considerando a importância de pensamentos contrafactuais para adaptação a situações novas e ainda, levando em consideração as funções preparatória e afetiva do pensamento contrafactual e a existência de pensamentos característicos à depressão, o objetivo desse estudo foi investigar:

(a) os pensamentos contrafactuais de pessoas com e sem indicativos de depressão, buscando analisar se há diferenças no estilo destes entre os dois grupos, considerando a estrutura (aditiva, subtrativa), direção da comparação (ascendente ou descendente), alvo de modificação (autorreferente e heterorreferente) e linhas de falhas na realidade (ação/inação, obrigação, tempo e evento não usual).

(b) se diferentes formas de ativação do pensamento contrafactual (por meio de um relato pessoal, por cenários previamente elaborados e com desfecho negativo, ou por uma história de superação) proporcionam uma maior frequência desse tipo de pensamento.

6. Método

6.1. Participantes

Participaram desse estudo 145 estudantes universitários, sendo que 89 eram do gênero feminino e 56 do gênero masculino. A todos os participantes foi feita a aplicação do Inventário Beck de Depressão (BDI), para composição das amostras de comparação. A Pesquisa foi respondida inicialmente por 165 estudantes, sendo que 20 foram descartados por não terem completado todo o BDI, ou por deixarem em branco alguma das atividades, ou ainda por já trabalharem com o tema de pesquisa em suas monografias, contando ao final com 145 participantes. A média de idade dos

participantes foi de 22,10 ($DP = 4,84$; Mínimo = 18; Máximo = 64). Em relação ao sexo dos participantes 89 eram do sexo feminino e 56 do sexo masculino.

A pesquisa contou com estudantes de graduação e de cursos técnicos, sendo os dados coletados em uma universidade federal e duas faculdades particulares. Os alunos que participaram da pesquisa eram das turmas dos cursos de biologia (2), biotecnologia (8), ciências biológicas (4), educação especial (30), engenharia da computação (5), engenharia de materiais (1), engenharia elétrica (6), engenharia física (9), engenharia mecânica (3), engenharia mecatrônica (3), engenharia química (2), filosofia (1), física (3), matemática (10), psicologia (40), química (6), tecnologia de controle de automação industrial (1), tecnologia em mecatrônica industrial (8) e terapia ocupacional (2). Uma estudante não informou o curso.

Quanto à pontuação no inventário para avaliar indicativos de depressão (BDI), os participantes apresentaram pontuação média de 12,33 ($DP.= 8,82$; Mínimo = 0; Máximo = 42). Na Figura 3 está representada a distribuição dos participantes quanto à pontuação no BDI.

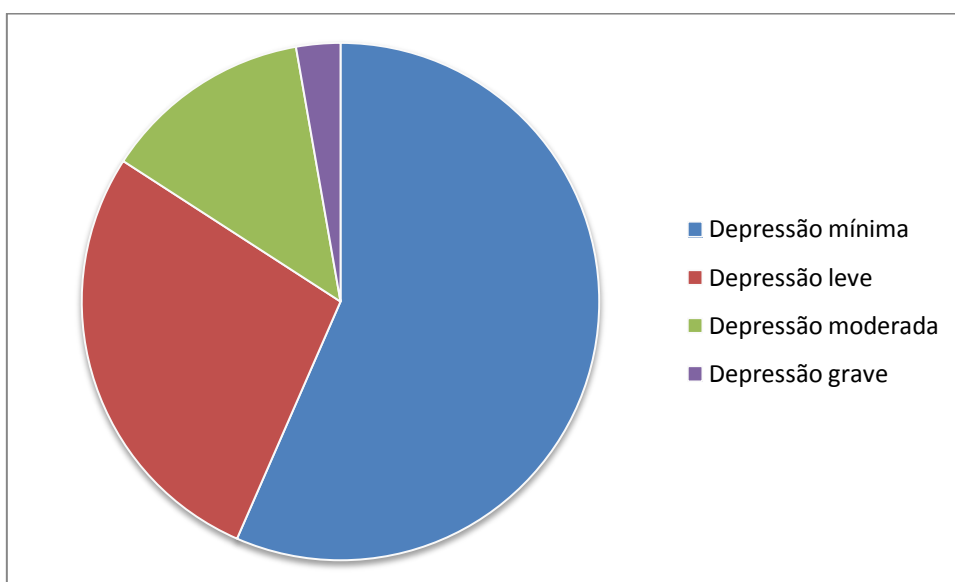


Figura 3. Distribuição dos participantes quanto ao nível de depressão.

De acordo com a Figura 3, pode-se perceber que, dentre os 145 estudantes considerados para o estudo, a maior parte apresentou depressão mínima (82) ou leve (40) e poucos deles apresentaram graus mais graves de depressão, sendo que 19 tiveram sua pontuação na faixa de depressão moderada e 4 apresentaram depressão grave.

Entre os 23 estudantes que apresentaram grau moderado e grave de depressão, 9 eram alunos do curso de Educação Especial, seis da Engenharia Mecânica, dois da Engenharia Física, dois da Engenharia Mecatrônica, um da Biologia, um da Engenharia de Computação, um da Filosofia e um da Engenharia Química.

A partir dos escores no Inventário Beck de Depressão (BDI) os participantes foram divididos em dois grupos de comparação, sendo que aqueles que apresentaram escores igual ou menor que 7 compuseram o grupo de estudantes sem indicativos de depressão (N=50) e aqueles que tiveram uma pontuação igual ou maior que 13, compuseram o grupo de estudantes com indicativos de depressão (N=57). A faixa média de pontos no inventário Beck (de 8 a 12) foi excluída como forma de propiciar um distanciamento entre os grupos e torná-los mais homogêneos. Como a nota de corte entre depressão mínima (ausência de depressão) e depressão leve (que já apresenta alguns indícios de depressão) é 12, optou-se por retirar da amostra estudantes sem depressão que apresentaram uma pontuação próxima de 12. Dessa forma, os participantes que pontuaram entre oito e 12 (N=38) foram desconsiderados das análises de comparação entre grupos.

Os estudantes receberam *feedback* por e-mail a respeito da pesquisa, contendo uma devolutiva quanto às respostas do instrumento, sendo que para os casos mais graves a devolutiva foi mais cuidadosa: foi oferecido suporte como acolhimento e indicação de profissionais para os participantes.

6.2. Local

Os participantes responderam ao questionário em salas de aulas, ao término das aulas, ou em uma sala no Laboratório de Desenvolvimento Humano e Cognição, no Departamento de Psicologia.

6.3. Materiais

Os materiais utilizados foram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (Anexo 1), um questionário, contendo questões de identificação (nome, idade, curso, ano de ingresso, uso de medicamentos para depressão e ansiedade) (Anexo 2), o Inventário Beck de Depressão (BDI) e a Técnica de avaliação do pensamento contrafactual, adaptado do estudo de Faccioli, Justino e Schelini (2015) (Anexo 3).

O Inventário Beck de Depressão – BDI (Cunha, 2001) – é um instrumento de autorrelato com 21 itens de múltipla escolha, que avalia sintomas comumente presentes na depressão, como tristeza, pessimismo, sentimento de fracasso, insatisfação, culpa, punição, autoaversão, autoacusações, ideias suicidas, choro, irritabilidade, retraimento social, indecisão, mudança na autoimagem, dificuldade de trabalhar e sintomas físicos como fadiga, perda de apetite, perda de peso, insônia, perda da libido e preocupações somáticas (Cunha, 2001). A pontuação do instrumento pode variar entre diferentes graus de depressão, sendo que pontuações entre 0-11 indicam nível mínimo de depressão, entre 12-19 nível leve, entre 20-35 nível moderado e de 36 a 63 nível grave (Cunha, 2001). O BDI foi escolhido por ser um instrumento amplamente utilizado para avaliar indicativos de quadros depressivos em pacientes clínicos e população geral e um dos mais aceitos para avaliar a intensidade de depressão (Santos et al., 2003).

A Técnica de Avaliação do Pensamento Contrafactual (Faccioli, Justino & Schelini, 2015) foi originalmente composta de cinco histórias, sendo duas adaptadas de estudos da literatura (Juhos et al., 2003; McCloy & Byrne, 2000) e três adaptadas de

notícias retiradas de jornais e revistas. Para cada história, o participante é indagado a relatar pensamentos que teve enquanto lia o enredo e levado a pensar, se colocando no lugar dos personagens, no que poderia ser modificado nos eventos relatados. As modificações primeiramente são feitas por relatos livres e, em seguida por escolha de uma alternativa em uma sequência de respostas de múltipla escolha. As alternativas foram formuladas a partir de eventos apontados pela literatura como mais modificados pelas pessoas (ação/inação, obrigação, tempo e evento não usual).

Para o presente estudo, a Técnica de Avaliação do Pensamento Contrafactual sofreu alterações consideradas importantes para o andamento da pesquisa. Inicialmente, foi inserida uma atividade que requeria dos participantes um relato pessoal, de uma situação negativa ou inesperada vivenciada por eles no último ano. Para essa atividade foram feitas as seguintes perguntas:

(a) pense e descreva uma situação negativa ou inesperada que ocorreu com você no último ano. Tente descrever a situação com o máximo de detalhes de como aconteceu;

(b) Você se lembra de ter tido pensamentos/reflexões a respeito do ocorrido? Se sim, descreva quais foram eles;

(c) As pessoas, após passarem por situações negativas ou inesperadas, têm, frequentemente, pensamentos sobre como as coisas poderiam ter acontecido de outra maneira. Você se lembra de ter tido pensamentos desse tipo? Se você pudesse modificar alguma coisa nessa situação, o que mudaria?

Além da inclusão do relato pessoal, as cinco histórias do material original produzido por Faccioli et al. (2015) foram reduzidas a três, para que o tempo de resposta ao questionário não fosse tão extenso. Para a escolha de quais histórias permaneceriam no questionário, foram observadas, nos estudos de Faccioli (2013) e

Justino (2014), as histórias que tiveram mais diferenças significativas entre os grupos investigados e que se aproximava mais do contexto vivido pela população alvo. As alternativas formuladas para cada história também foram reescritas no futuro do pretérito, de forma que ficassem mais fiéis à estrutura do pensamento contrafactual, ou seja, pensamentos condicionais (“e se...”). Na Figura 4 está representada uma das histórias utilizadas na pesquisa, a título de ilustração.

<p>No caminho de casa</p> <p>Ao sair do trabalho, pelo caminho de sempre, Daniel chega muito tarde em casa por conta de uma série de eventos que acontecem em seu caminho. Primeiro, encontra uma árvore muito grande que havia caído e bloqueado a rua que levava até sua casa.</p> <p>Vendo a rua bloqueada, Daniel resolve mudar o caminho e vira a esquina para fugir do trânsito. Ao mudar sua rota, Daniel encontra um amigo indo para um bar e resolve parar para tomar uma cerveja. Após 20 minutos, Daniel volta a seguir o caminho de casa. Quando finalmente está indo para casa, é surpreendido por um ataque de asma e tem que parar por mais tempo até voltar a respirar normalmente. Quando chega em casa, encontra sua filha desesperada dizendo que sua esposa foi levada ao hospital pelos vizinhos porque tinha sofrido um ataque cardíaco há alguns minutos atrás.</p> <p style="text-align: right;">Adaptada de McCloy e Byrne (2000).</p> <p>QUESTÕES</p> <p>1) Enquanto você lia a história, ocorreu algum pensamento/reflexão sobre o que estava lendo? Se sim, escreva-os abaixo.</p> <p>2) Se você passasse pela mesma situação, será que, depois do ocorrido, pensaria em alguma coisa diferente em relação ao que aconteceu? Como os fatos dessa história poderiam ser diferentes? Se você pudesse mudar algum aspecto em como as coisas aconteceram na história, o que mudaria?</p> <p>3) Ainda se colocando no lugar de Daniel, se você passasse pela mesma situação, em qual das alternativas abaixo você pensaria primeiro? <u>Escolha apenas uma alternativa.</u></p> <p>a) Se eu tivesse saído uma hora antes do trabalho, nada disso teria acontecido.</p> <p>b) Se eu não tivesse parado para tomar cerveja, teria chegado em casa a tempo de levar minha esposa ao hospital.</p> <p>c) Se eu tivesse pegado um caminho diferente do habitual naquele dia, não teria chegado tarde em casa.</p> <p>d) Se eu não tivesse parado o carro por causa do ataque de asma, chegaria antes em casa.</p> <p>e) Nenhuma das alternativas anteriores.</p>

Figura 4. Exemplo de história utilizada para o levantamento de pensamento contrafactual e suas respectivas questões, retirado da Técnica de Avaliação do pensamento contrafactual, desenvolvida por Faccioli et al. (2015).

As três histórias que permaneceram para esse estudo foram No caminho de casa (abreviada como CASA), Renascido para viver (VIVER) e A Tentação (TENT). Na Tabela 1 há uma descrição de cada enredo e a valoração de seu desfecho.

Tabela 1. Descrição das histórias utilizadas para coleta de dados.

História	Enredo	Desfecho
No caminho de casa (CASA)	História contando um dia atípico de volta do trabalho, em que o personagem encontra em seu caminho diversos obstáculos, o que o atrasa para chegar em casa, enquanto sua esposa tem um ataque cardíaco.	Negativo
Renascido para viver (VIVER)	História de superação de uma atleta que descobriu um câncer de difícil recuperação, mas se superou em todos os obstáculos, voltando a ser atleta.	Positivo
A Tentação (TENT)	História relatando um conflito amoroso entre duas (dois) amigas (os), que envolve uma questão de traição.	Negativo

Pode-se perceber pela Tabela 1, que as três histórias apresentadas aos participantes apresentaram diferentes desfechos, sendo duas com desfechos negativos (em decorrência da evidência de que pensamentos contrafactuais são ativados a partir de eventos negativos) e uma com desfecho positivo, como forma de explorar novas ativações do pensamento contrafactual.

A apresentação das histórias se deu em ordem randômica, sendo que, para todos os participantes, a atividade sobre relato pessoal era apresentada em primeiro lugar e as histórias variavam em sua ordem de apresentação.

Além disso, a Técnica de Avaliação do Pensamento Contrafactual contou com diferentes versões de acordo com o sexo, em razão de a história “A tentação” ser descrita diretamente ao leitor e precisar ser adaptada para o sexo masculino. No Anexo 3 pode-se verificar na íntegra o material apresentado aos participantes.

6.4. Procedimento

Primeiramente, a pesquisadora entrou em contato com professores de cursos de graduação para que a pesquisa fosse divulgada nas salas de aulas e os materiais fossem aplicados nos participantes que demonstrassem interesse. Após aceitação dos participantes e apresentação do Termo de Consentimento Livre Esclarecido, foi entregue o questionário contendo as perguntas para identificação, o Inventário Beck de Depressão e a Técnica de avaliação do pensamento contrafactual (autorrelato e as três histórias), sempre nessa ordem de apresentação, com exceção da ordem das histórias que variou entre os participantes. A aplicação foi feita de maneira coletiva, sendo que a pesquisadora responsável acompanhou a aplicação e estava a disposição para dúvidas e comentários.

Em algumas turmas consultadas, não foi possível realizar a pesquisa no horário da aula, devido ao planejamento dos professores. Nesses casos, foi passada uma lista para que os estudantes colocassem nome e e-mail de forma que fosse agendado outro horário e a pesquisa realizada no Laboratório de Desenvolvimento Humano e Cognição (LADHECO), em grupos de, em média, cinco alunos.

6.5. Análise de resultados

Foi realizada uma análise de conteúdo das respostas dadas pelos participantes em relação à Técnica de Avaliação do Pensamento Contrafactual. Para tanto, as situações relatadas e os pensamentos elaborados foram categorizados de acordo com a análise de conteúdo de Bardin (2009). A análise de conteúdo é um conjunto de técnicas que facilita a investigação do discurso de forma objetiva, sistemática e quantitativa. Para que seja possível a análise, as respostas são, inicialmente, categorizadas e, em seguida, agrupadas para se avaliar a frequência de cada uma.

Após categorização, os dados foram submetidos a análises estatísticas, de forma a buscar um padrão nas respostas dos participantes. Foi utilizado o Teste *t* de Student para amostras independentes, para comparar as respostas dos diferentes grupos.

7. Resultados e Discussão

Os dados obtidos a partir das respostas dos participantes na Técnica de Avaliação do Pensamento Contrafactual foram cuidadosamente transcritos e analisados. Para as análises, foi feita a categorização de todas as respostas dadas pelos participantes, por meio da análise de conteúdo. A categorização foi feita, em um primeiro momento, para todos os participantes que responderam a Técnica de Avaliação do Pensamento Contrafactual (N=145), para em seguida, serem formados os grupos de comparação (participantes com e sem indicativos de depressão). Os participantes, em um primeiro momento, descreveram uma situação negativa (relato pessoal), vivenciada por eles no último ano, para então descrever pensamentos a respeito dessa situação. Em seguida, leram as três histórias descritas no método e responderam questões a respeito delas.

Para os relatos pessoais, a análise de conteúdo foi feita pelo procedimento por acervo, que conta com muitas leituras para que sejam encontradas categorias que representem a ideia central do texto (Bardin, 2009). Para as respostas a respeito de pensamentos obtidos por meio dos relatos e das histórias, foi utilizado o procedimento por caixas, para se classificar os tipos de pensamentos contrafactuais identificados nas respostas em categorias já existentes na literatura. Os pensamentos contrafactuais descritos foram divididos em duas categorias:

- Pensamentos contrafactuais espontâneos (PCE), obtidos a partir da questão: (b) “Você se lembra de ter tido pensamentos/reflexões a respeito do ocorrido? Se sim, descreva quais foram eles”;

- Pensamentos contrafactuais direcionados (PCD), obtidos a partir da questão: (c) “As pessoas, após passarem por situações negativas ou inesperadas, têm, frequentemente, pensamentos sobre como as coisas poderiam ter acontecido de outra maneira. Se você pudesse modificar alguma coisa nessa situação, o que mudaria?”.

Tanto os relatos, quanto os pensamentos contrafactuais foram categorizados por duas pesquisadoras separadamente. As categorias encontradas por cada pesquisadora foram comparadas e as que apresentaram divergências foram submetidas a uma terceira pesquisadora. Nenhuma categoria apresentou divergência entre as três pesquisadoras, sendo sempre mantida a categoria que obteve concordância entre duas análises.

Primeiramente serão apresentados os dados referentes ao relato pessoal e aos pensamentos elaborados a partir dele, descritos de forma geral e, em seguida, para os dois grupos de comparação (pessoas com indicativos de depressão – PID; e pessoas sem indicativos de depressão - PSID). Na sequência, serão apresentados os pensamentos contrafactuais – espontâneos e direcionados – elaborados a partir das três histórias (No Caminho de Casa, Renascido para Viver e A tentação, respectivamente).

a) Resultados referentes aos relatos pessoais

Para os relatos da primeira atividade da Técnica de Avaliação do Pensamento Contrafactual, “(a) Pense e descreva um evento negativo ou inesperado que ocorreu com você no último ano. Tente descrever a situação com o máximo de detalhes de como ocorreu”, foi feita a categorização pelo procedimento por acervo, em que, a partir de repetidas leituras das respostas, foram isoladas unidades de ideias que se agrupavam para formar categorias. As situações relatadas foram, em sua maioria, bem descritas

pelos participantes e continham relatos sobre eventos cotidianos. A maioria dos participantes descreveu um evento negativo, sendo que apenas um participante descreveu uma situação inesperada. Cada situação foi incluída em apenas uma categoria, no entanto três participantes descreveram mais de uma situação que configuravam diferentes categorias. Nesses casos, cada situação foi enquadrada em sua respectiva categoria. Ao todo foram encontradas 18 categorias, sendo elas: (1) Acadêmico; (2) Acidente; (3) Conflito familiar; (4) Conflito pessoal; (5) Crenças pessoais; (6) Drogas; (7) Doença na família; (8) Gravidez; (9) Morte; (10) Mudança (11) Problemas de transporte; (12) Problema de saúde; (13) Relacionamento afetivo; (14) Término de namoro; (15) Trabalho; (16) Viagem; (17) Violência e (18) Outros, agrupando três respostas que apareceram apenas uma vez (relacionados aos temas: esporte, tentativa de suicídio, solidariedade e superação). Na Tabela 2, pode-se observar a descrição de cada uma dessas categorias.

Tabela 2. Descrição das categorias encontradas nos relatos pessoais.

Categorias:	Descrição do relato
Acadêmico	Relatos associados a assuntos acadêmicos, como: problemas em disciplinas, ansiedade em apresentações, relacionamento com professores.
Acidente	Descrição de qualquer tipo de acidente: automobilístico; com a casa (alagamento), em locais públicos.
Conflito pessoal	Conflitos ou constrangimentos com pessoas: briga entre amigos, entre sócios e rejeição de pares.
Conflitos familiares	Brigas, discussões e desentendimentos entre membros da família.
Crenças pessoais	Situações a respeito de crenças, ou mudanças de paradigmas.
Doença na família	Problema de saúde relacionado a algum membro familiar.
Drogas	Uso de drogas de outras pessoas.
Gravidez	Situações sobre suspeita de gravidez
Morte	Morte de alguém, seja da família, amigos ou animais de estimação.
Mudança	Situações de mudanças, seja de casa, cidade ou de alguém próximo.
Problema de transporte	Problemas com transporte, seja coletivo ou próprio carro do participante.
Problema de saúde	Problema de saúde do próprio participante.
Relacionamento afetivo	Problemas de relacionamento com parceiros.
Término de namoro	Término de relacionamento amoroso.
Trabalho	Situações ligadas ao trabalho: conflitos com colegas, chefes, mudança de setor, entrevista de emprego e desemprego.
Viagem	Situações que ocorreram em viagens.
Violência	Situações de abuso, tentativa de abuso, assaltos ou agressões.
Outros	Esporte (descrição de evento esportivo); Solidariedade (situação de compaixão e solidariedade); Superação (situação ruim que foi superada); Tentativa de suicídio (tentativa de suicídio de um amigo).

As categorias foram cuidadosamente nomeadas para representar a ideia central dos relatos, sendo que relatos que continham o mesmo assunto, mas relacionados a diferentes pessoas, foram enquadrados na mesma categoria. Por exemplo, quando o assunto morte era central no relato, foi incluído na categoria “Morte”, seja essa de um avô, uma tia ou um animal de estimação. Optou-se por diferenciar quando o participante descrevia um problema de saúde de alguém próximo (Doença na família) de quando o problema de saúde era sobre ele mesmo (Problema de saúde). Também foram separados os relatos que diziam respeito a algum problema em um relacionamento afetivo (Relacionamento afetivo) de quando o relato se referia claramente ao término de um namoro (Término de namoro) e, ainda, conflitos entre familiares (Conflitos familiares) e com outras pessoas que não sejam da família (Conflitos pessoais).

Apesar do número de participantes ser 145, o número de respostas enquadradas nos relatos foi 150, já que alguns participantes relataram mais de uma situação. A frequência geral de ocorrências obtidas em cada categoria pode ser observada na Figura 5.

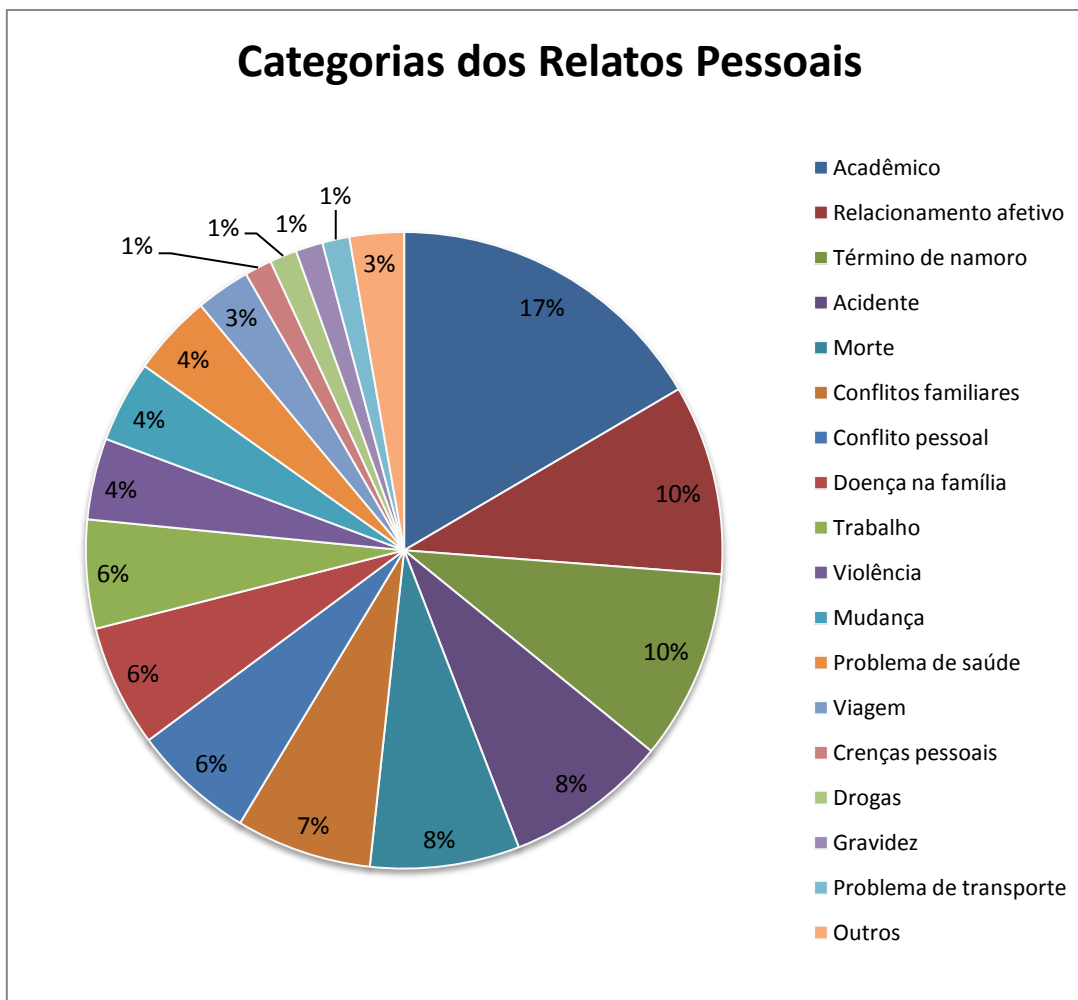


Figura 5. Distribuição da frequência da ocorrência de cada uma das categorias encontradas nos relatos pessoais descritos por todos os participantes.

Analisando a Figura 5, pode-se perceber que a categoria mais encontrada foi a de situações acadêmicas (17%), seguida das categorias Relacionamento afetivo (10%) e Término de Namoro (10%). As categorias Acidente e Morte apresentaram, cada uma, 8% das respostas. As categorias que tiveram menor número de ocorrência foram: Crenças pessoais, Drogas, Gravidez e Problemas de transporte, com duas ocorrências cada.

As categorias mais frequentes (situações acadêmicas, relacionamento afetivo e término de namoro) parecem ser representativas da população estudada, visto que são jovens que estão imersos no mundo acadêmico e que estão no auge de suas vivências amorosas. Segundo Almeida e Soares (2004), as mudanças psicossociais enfrentadas na

transição da adolescência para a vida adulta (momento em que estão a maioria dos estudantes de graduação) são tidas como um período crítico por essa fase da vida ser característica de estabelecimento de novos vínculos, desenvolvimento interpessoal e de uma identidade de carreira, entre outros. Assim, situações acadêmicas, que envolvem o cotidiano dos participantes e a busca por uma identidade profissional, são situações relevantes e que levam a uma maior atenção para eventos negativos vivenciados nesse contexto. No mesmo sentido, por essa fase ser permeada pelo desenvolvimento e estabelecimento de relações sociais mais maduras (Almeida & Soares, 2004; Brandtner & Badargi, 2009), o aparecimento de problemas relacionados a relações afetivas e término de namoro aparecem de forma proeminente.

Comparando as respostas entre os grupos de estudantes com indicativos de depressão (PID – N=57) e dos estudantes sem indicativos de depressão (PSID – N=50), as categorias se apresentaram de forma semelhante, sendo a frequência de cada uma parecida entre os grupos. A Figura 6 contém o número de ocorrências de cada categoria para os dois grupos.

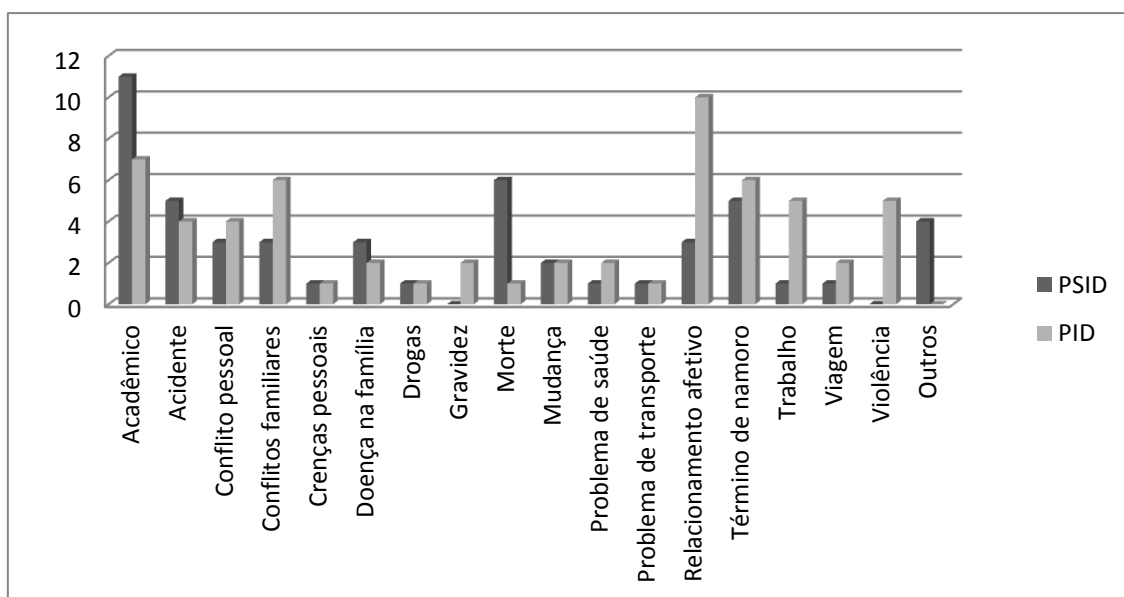


Figura 6. Comparação do número de ocorrências em cada categoria, para os participantes sem indicativos de depressão (PSID) e com indicativos de depressão (PID).

A partir da Figura 6, pode-se perceber que os participantes sem indicativos de depressão (PSID) descreveram um maior número de relatos categorizados como “Acadêmico” (11), enquanto que participantes com indicativos de depressão (PID) descreveram mais relatos enquadrados como Relacionamento afetivo (10). Apenas participantes com indicativos de depressão (PID) descreveram situações categorizadas como violência (5) e gravidez (2). A categoria outros (esporte, tentativa de suicídio, solidariedade e superação) apareceu apenas no grupo de pessoas sem indicativos de depressão.

Ao se pensar no cotidiano do jovem universitário e todo o contexto de mudanças psicossociais envolvidas no seu desenvolvimento (seja ele profissional, pessoal ou social), as categorias encontradas são representativas dessa população. Somando esse contexto aos sintomas da depressão, que envolvem perda de interesse ou prazer, auto-culpabilização, baixa autoestima, entre outros, as relações sociais e, principalmente afetivas, ficam abaladas, o que pode ter levado ao maior aparecimento de descrição de situações negativas envolvendo problemas em relacionamentos afetivos, término de namoro e conflitos familiares no grupo de estudantes com indicativos de depressão. Em contrapartida, a maior predileção do grupo de pessoas sem depressão, por situações negativas a partir de situações acadêmicas vivenciadas por eles indicam que o foco nos problemas está mais em eventos cotidianos e menos nas relações. A segunda categoria mais encontrada para o grupo de pessoas sem depressão (Morte) indica também o foco em acontecimentos naturais, pertencentes ao cotidiano das pessoas.

A seguir, serão apresentados os dados referentes aos pensamentos contrafactuais (espontâneos e direcionados) descritos pelos participantes a partir dos seus próprios relatos. Foram considerados como pensamentos contrafactuais espontâneos aqueles que foram elaborados sem uma requisição de modificação, por meio de uma questão aberta sobre o que o participante pensou a respeito da situação descrita enquanto que, para os pensamentos

contrafactuais direcionados, a Técnica de Avaliação do Pensamento Contrafactual apresentava uma orientação direta para que os participantes elaborassem modificações nos fatos da situação descrita.

A questão (b) tinha como objetivo investigar até que ponto a situação relatada pelo participante o levou a pensar espontaneamente sobre o que poderia ter sido diferente nos fatos do evento por ele descrito. Os Pensamentos Contrafactuais Espontâneos (PCEs) foram acessados por meio da pergunta “Você se lembra de ter tido pensamentos/reflexões a respeito do ocorrido? Se sim, descreva quais foram eles”, contida na Técnica de Avaliação do Pensamento Contrafactual.

A análise de conteúdo das respostas dos participantes foi feita de forma a classificar quando uma sentença descrevia um pensamento contrafactual, e, nesses casos, a que classificações ele pertencia (direção da comparação – ascendente ou descendente; estrutura – aditiva ou subtrativa; alvo de modificação – auto e heterorreferente; e aspecto da realidade – ação/inação, obrigação, tempo e evento não usual). No geral, os pensamentos contrafactuais, quando identificados, apresentaram as características descritas na literatura, porém, para algumas sentenças, a direção da comparação não se encaixava nem em ascendente, nem em descendente. Dessa forma, foi criada uma nova categoria em relação à direção da comparação, a categoria neutro, ou seja, quando o participante descreve uma modificação que não se apresenta nem pior nem melhor do que o ocorrido. Por exemplo, na sentença: *“Talvez eu pensaria que o câncer foi um "sinal" para mudar de vida, talvez sair do esporte. Mas se eu amasse o ciclismo e estivesse obstinado, creio que faria igual a ele. Tentaria de novo. Talvez eu tivesse menos filhos, talvez não”*. A sentença indica uma modificação na ação do participante, mas não deixa claro se a modificação resultaria em algo melhor ou pior do que a realidade. Outro exemplo categorizado como neutro *“Eu poderia ter conversado pessoalmente com o professor, ao invés do e-mail, mas não creio que ele tivesse outra decisão por conta disso”* indica uma modificação nas ações do

participante, mas que não apresenta mudança no resultado. Nesse caso, a categoria neutro pode indicar um pensamento semi-factual, ou seja, sentenças com a formatação “até mesmo se” (ou “even if” em inglês). A Figura 7 apresenta os critérios para associar os pensamentos contrafactuais (PCs) a essas categorias.

CATEGORIAS		CRITÉRIOS
Pensamento contrafactual		Quando a sentença apresentar uma mudança nos fatos da história. Obs: (1) Sentenças com a ideia de “deveria ter feito” também serão consideradas como PCs; (2) Sentenças indicando o que a pessoa faria após os fatos da história, não serão consideradas contrafactuais; (3) Quando houver duas orações que expressem a mesma ideia, será considerado apenas um PC.
Direção	Ascendente	Refere-se a uma mudança que altera os resultados para melhor do que o que aconteceu na realidade.
	Descendente	Refere-se a uma mudança que altera os resultados para pior do que aconteceu na realidade.
	Neutra	Refere-se a uma mudança em que os resultados não se apresentam nem melhores nem piores do que a realidade.
Estrutura	Aditiva	Quando houver a adição de qualquer elemento que não esteja presente na história.
	Subtrativa	Quando houver remoção de um elemento que esteja presente na história.
Alvo de modificação	Autorreferente	Quando a modificação se referir a algo da pessoa ou personagem, que seja possível de modificação.
	Heterorreferente	Quando a modificação se referir a outras pessoas, agente inanimado ou abstrato, algo externo à pessoa ou ao personagem, que não está no controle.
Aspecto da realidade	Ação / Inação	Quando a modificação feita pelo participante se referir a uma ação que foi realizada ou que deixou de ser realizada pelo personagem da história.
	Obrigação	Quando a modificação se referir a algum aspecto ligado a normas sociais que devem ser seguidas.
	Tempo	Quando a modificação se referir a alguma passagem no tempo dos acontecimentos da história.
	Evento não usual	Quando a modificação se referir a algo fora do padrão normal de acontecimentos, que fere a rotina, o cotidiano do personagem.

Figura 7. Critérios para classificação dos pensamentos contrafactuais mediante as categorias existentes na literatura.

Faz-se importante esclarecer aqui que as categorias referentes aos diversos aspectos da realidade (ação/inação, obrigação, tempo e evento não usual) não são necessariamente isoladas em uma sentença. Nota-se que a maioria dos pensamentos contrafactuais é relativa a uma ação ou inação, sendo difícil isolar essa categoria das outras três. Dessa forma, quando uma modificação se refere a uma obrigação, geralmente ela está também associada a uma ação, por exemplo na sentença: “*eu não teria dado meu telefone ao paquera de minha amiga*”. Esse pensamento sugere uma modificação na ação de dar o telefone, que é atrelada a uma situação socialmente inaceitável (obrigação). Em raros casos, a categoria ação não está presente, como em situações que modificam algum aspecto da natureza ou situações não controláveis pelos indivíduos, como “*a árvore não teria caído*” ou “*ele não teria câncer*”.

No geral, poucos participantes descreveram pensamentos contrafactuais espontâneos (PCE). Dos 145 participantes coletados, 122 não relataram pensamentos que se enquadrassem como contrafactuais, sendo que apenas 33 pessoas relataram pensamentos diferentes à realidade relatada. Como exemplo desses pensamentos contrafactuais tem-se: “*Sim, apesar dos pesares penso que deveria ter saído antes do ocorrido, tendo em vista que a cada briga a situação piorava.*”; “*Pensei muitas coisas. Um turbilhão de pensamentos, e mistos deles como: "e se.." E se eu não tivesse respondido?E se eu não tivesse levantado a voz?*”; “*Poderia ter usado mais tempo estudando.*”; “*Sim, ficava andando na rua pensando muito se ele aparecesse mais uma vez o que iria fazer, ou se ele tivesse me levado o que iria fazer comigo.*” Na Tabela 3, pode ser observado o estilo de pensamento contrafactual espontâneo para todos os participantes.

Tabela 3. Frequência de PCs espontâneos elaborados a partir do relato pessoal, para todos os participantes.

Categoria do PC		Número de PCs
Direção	Ascendente	33
	Descendente	0
	Neutro	0
Estrutura	Aditiva	21
	Subtrativa	12
Referência	Auto	33
	Hetero	0
Aspectos da realidade	Ação/inação	33
	Obrigação	0
	Tempo	3
	Evento não usual	0

A partir da Tabela 3, pode-se perceber que os participantes descreveram apenas pensamentos ascendentes (33), dado que corrobora com a literatura (Faccioli & Schelini, 2015; Juhos et al., 2003; Justino, 2014; Quelhas et al., 2008; Roese, 1994, 1997). Desses pensamentos, a maioria foi enquadrada como aditivo (21), autorreferente (33) e relativos a uma ação/inação (33). Esse estilo de pensamento também foi encontrado com maior frequência nos estudos de Faccioli (2013), com exceção da estrutura do pensamento, em que no estudo de Faccioli (2013), a categoria subtrativa apareceu com mais frequência.

Ao dividir os participantes nos grupos de comparação (PSID e PID), dos 107 participantes, apenas 13 apresentaram esse tipo de pensamento, sendo dois do grupo PSID (sem indicativos de depressão) e 11 do grupo PID. No grupo PSID, apenas dois participantes descreveram um PCE (Pensamento Contrafactual Espontâneo). Para avaliar se houve diferença significativa na frequência total de PCEs descritos pelos participantes dos dois grupos, foi feita uma análise de variância (Teste t para amostras independentes). A estatística descritiva desses resultados é apresentada na Tabela 4.

Tabela 4. Médias, desvios-padrão e erro-padrão do total de pensamentos contrafactuais espontâneos, por tipo de grupo no Relato pessoal.

	Grupos	N	Média	Desvio Padrão	Erro Padrão
No. de PCE	PSID	50	0,04	0,198	0,03
	PID	57	0,28	0,675	0,09

A Tabela 4 indica que a média do número de pensamentos contrafactuais espontâneos encontrados foi maior para o grupo de pessoas com indicativos de depressão ($M= 0,28$) em relação ao grupo sem indicativos de depressão ($M= 0,04$). Para avaliar se a diferença entre os grupos apresentou-se estatisticamente significativa, a Tabela 5 apresenta os dados da análise de variância.

Tabela 5. Teste-t comparando as médias de elaboração de PC espontâneo entre participantes dos dois grupos para os relatos pessoais.

	Teste de Levene	Sig.	t	df	Sig. (2)	Diferença das Médias
No. de PCEs	25,65	0,00	-2,43	105	0,017	-0,24
			-2,57	66,79	0,012*	-0,24

Por meio da Tabela 4, é possível afirmar que o número de pensamentos contrafactuais espontâneos foi estatisticamente diferente entre os grupos, indicando que pessoas com indicativos de depressão tiveram uma maior frequências de PCEs ($M=0,28$; $DP.=0,67$), em relação ao grupo de pessoas sem indicativos de depressão ($M=0,04$; $DP.=0,20$), $t(105) = 2,57$, $p < 0,05$). Esses dados corroboram com os achados de Quelhas et al. (2008) e Faccioli e Schelini (2014) que afirmaram haver mais pensamentos contrafactuais espontâneos entre depressivos do que entre não depressivos, o que sugere que pessoas com depressão tendem a produzir mais pensamentos contrafactuais espontâneos do que pessoas sem depressão quando pensam sobre situações negativas vivenciadas por eles mesmos.

Em relação à caracterização dos pensamentos contrafactuais espontâneos (PCE), elaborados pelo grupo de pessoas sem depressão, os dois PCEs encontrados foram

categorizados como: um ascendente, aditivo, autorreferente e relativo a uma ação/inação; e o outro ascendente, subtrativo, autorreferente e relativo a uma ação/inação e ao tempo. No grupo PID (com indicativos de depressão), houve 16 modificações nos relatos pessoais, sendo todas ascendentes, maior parte aditiva (10), todas autorreferentes e todas relacionadas a uma ação/inação. Esses dados podem ser visualizados na Tabela 6.

Tabela 6. Frequência de pensamentos contrafactuais espontâneos, levantados a partir do relato pessoal, para os dois grupos de comparação.

Categorias do PC		PSID	PID
Direção	Ascendente	2	16
	Descendente	0	0
	Neutro	0	0
Estrutura	Aditiva	1	10
	Subtrativa	1	6
Referência	Auto	2	16
	Hetero	0	0
Aspectos da realidade	Ação/inação	2	16
	Obrigação	0	0
	Tempo	1	0
	Evento não usual	0	0

Pode-se notar pela Tabela 6 que os estilos de pensamentos contrafactuais espontâneos foram similares entre os grupos, enfatizando que participantes com indicativos de depressão (PID) relataram maior número de pensamentos contrafactuais espontâneos em relação aos participantes sem indicativos de depressão (PSDI). A Tabela 7 apresenta a estatística descritiva dos tipos (categorias) de pensamento contrafactual espontâneo (PCE) relatados pelos participantes de ambos os grupos mediante a descrição do relato pessoal.

Tabela 7. Médias, desvios-padrão e erro-padrão das categorias de PC espontâneo, por tipo de grupo no Relato pessoal.

Categorias	Grupo	N	Média	Desvio Padrão	Erro Padrão
Ascendente	PSID	50	0,04	0,19	0,02
	PID	57	0,28	0,67	0,08
Descendente	PSID	50	0,00	0,00 ^a	0,00
	PID	57	0,00	0,00 ^a	0,00
Neutro	PSID	50	0,00	0,00 ^a	0,00
	PID	57	0,00	0,00 ^a	0,00
Aditivo	PSID	50	0,02	0,14	0,02
	PID	57	0,18	0,46	0,06
Subtrativo	PSID	50	0,02	0,14	0,02
	PID	57	0,11	0,31	0,04
Autorreferente	PSID	50	0,04	0,19	0,02
	PID	57	0,28	0,67	0,08
Heterorreferente	PSID	50	0,00	0,00 ^a	0,00
	PID	57	0,00	0,00 ^a	0,00
Ação/ Inação	PSID	50	0,04	0,19	0,02
	PID	57	0,28	0,67	0,08
Obrigação	PSID	50	0,00	0,00 ^a	0,00
	PID	57	0,00	0,00 ^a	0,00
Tempo	PSID	50	0,02	0,14	0,02
	PID	57	0,00	0,00	0,00
Evento não usual	PSID	50	0,00	0,00 ^a	0,00
	PID	57	0,00	0,00 ^a	0,00

a não calculado porque os desvios-padrão de ambos os grupos foi zero.

* $p < 0,05$

Na Tabela 7, pode-se perceber que os indicativos apresentados em ambas são os mesmos. Convém ressaltar que as médias foram maiores para pensamentos ascendentes, aditivos, subtrativos, autorreferentes e ação/inação, sempre para o grupo de pessoas com indicativos de depressão, dado que esse grupo apresentou um maior número de PCE

(Pensamentos Contrafactuais Espontâneos). A única categoria que apresentou média maior entre os participantes sem indicativos de depressão foi o aspecto tempo.

Para avaliar se houve diferença significativa entre as médias de pontuação relativas às categorias de pensamento contrafactual, comparando as amostras de participantes com e sem indicativos de depressão, foi feita uma análise de variância através do cálculo do teste-t para amostras independentes. Os resultados desta análise são apresentados na Tabela 8.

Tabela 8. Teste-t comparando as médias de pontuação por categoria de PC espontâneo entre participantes dos dois grupos para os relatos pessoais.

	Teste de Levene	Sig.	t	DF	Sig. (2)	Diferença das Médias
Ascendente	25,65	0,00	-2,43	105	0,01	-0,24
			-2,57	66,78	0,01*	-0,24
Aditivo	24,18	0,00	-2,26	105	0,02	-0,15
			-2,38	67,45	0,02*	-0,15
Subtrativo	14,64	0,00	-1,79	105	0,07	-0,08
			-1,86	80,59	0,06	-0,08
Autorreferente	25,65	0,00	-2,43	105	0,01	-0,24
			-2,57	66,78	0,01*	-0,24
Ação/inação	25,65	0,00	-2,43	105	0,01	-0,24
			-2,57	66,78	0,01*	-0,24
Tempo	4,75	0,03	1,06	105	0,28	0,02
			1,00	49,00	0,32	0,02

* $p < 0,05$

A partir da Tabela 7, pode-se observar que a diferença entre as médias de pensamentos contrafactuais entre os dois grupos foi significativamente maior para o grupo de pessoas com indicativos de depressão nas categorias ascendente ($M=0,28$; $DP.= 0,67$, $t(105) = 2,57$, $p < 0,05$), aditivo ($M=0,18$; $DP.= 0,46$, $t(105)=2,38$ $p < 0,05$), autorreferentes ($M=0,28$; $DP.= 0,67$, $t(105) = 2,57$, $p < 0,05$) e relativos à ação/inação ($M=0,28$; $DP.= 0,67$, $t(105) = 2,57$, $p < 0,05$). Esse dado aponta que, ao pensar espontaneamente a respeito de eventos vivenciados no passado, pessoas com

depressão tendem a elaborar mais pensamentos contrafactuais espontâneos ascendentes, aditivos, autorreferentes e baseados em uma ação/inação. Uma hipótese para a diferença nas categorias é que o número de pensamentos espontâneos elaborados pelos participantes sem indicativos de depressão foi muito pequeno em relação ao de pessoas com esse indicativo.

Esses dados sugerem que quando pessoas com indicativos de depressão refletem sobre suas ações passadas, há um aumento em pensamentos contrafactuais espontâneos (em relação ao grupo de comparação) e estes são tidos como melhores do que a realidade vivenciada, referentes a si próprios e adicionando elementos que poderiam ser diferentes. Essa caracterização de pensamento contrafactual apresenta-se forma propícia a função preparatória (Roese, 1994; 1997). Entretanto, o maior aparecimento de pensamentos espontâneos ascendentes pode resultar em emoções contrafactuais como culpa e arrependimento (Beck & Riggs, 2013), que podem contribuir para a manutenção de seu quadro depressivo.

Como exemplos desses pensamentos, tem-se: “...*pensamentos de que eu poderia ter tido mais calma; - que eu deveria ter esperado ela contar, ao invés de perguntar; - que eu deveria ter sido menos impulsiva; - de todo o sofrimento que isso causou em todo mundo; - e o quanto a nossa relação será ou não como antes; - e por quanto tempo ainda me lembrarei dela.*”; “*Sim. Culpada pelas minhas escolhas. Se não tivesse feito elas, não teria obtido certos resultados. Não teria conhecido meu ex-namorado.*”; “*o principal pensamento foi de que devia ter forças para não piorar os problemas da minha família.*”; “*Pensava em largar o curso e voltar para minha cidade.*” Esses pensamentos, entre outros não colocados aqui, indicam que essas reflexões causam dor, culpa e arrependimento, afetos comuns aos pensamentos ascendentes (Roese, 1994), mas que em pessoas depressivas podem ser disfuncionais (Roese & Olson, 1995;

Markman et al., 2009). Como evidenciou Broomhall et al. (2017), a ativação de pensamentos contrafactuais ascendentes estão fortemente relacionadas ao aumento de sintomas depressivos, sendo importante explorá-los com mais pesquisas. A forte relação de pensamentos contrafactuais com o sentimento de arrependimento, e desses dois constructos com a depressão é entendida como um importante fator de manutenção de sintomas depressivos (Broomhall et al., 2017; Epstude & Roese, 2008). Vale ressaltar que o presente estudo não investigou os aspectos emocionais decorrentes desses pensamentos.

Em relação aos pensamentos contrafactuais direcionados referentes à questão (c - As pessoas, após passarem por situações negativas ou inesperadas, têm, frequentemente, pensamentos sobre como as coisas poderiam ter acontecido de outra maneira. Você se lembra de ter tido pensamentos deste tipo? Se você pudesse modificar alguma coisa nessa situação, o que mudaria?), que direcionava o participante a pensar e elaborar mentalmente mudanças no evento vivenciado por ele, houve maior número de pessoas engajadas na tarefa de modificação de fatos do passado, sendo que, dos 145 participantes, apenas 37 optaram por não fazer modificações, mesmo quando requisitado. Os pensamentos contrafactuais encontrados somaram 177 (dado que alguns participantes formularam mais do que um PC). Na Tabela 9, podem ser observadas as frequências de cada categoria de pensamentos contrafactuais direcionados elaborados por todos os estudantes universitários da amostra.

Tabela 9. Frequência de PCs direcionados elaborados a partir do relato pessoal para todos os participantes.

Categoria do PC		Número de PCs
Direção	Ascendente	173
	Descendente	3
	Neutro	1
Estrutura	Aditiva	116
	Subtrativa	59
Referência	Auto	155
	Hetero	22
Aspectos da realidade	Ação/inação	176
	Obrigação	2
	Tempo	8
	Evento não usual	5

A caracterização dos PCDs para os relatos pessoais foram, na sua grande maioria, ascendentes (173), aditivos (116), autorreferentes (155) e relacionados à ação/inação (176). A categoria ascendente é normalmente mais encontrada na literatura (Faccioli & Schelini, 2015; Juhos et al., 2003; Justino, 2014; Quelhas et al., 2008; Roese, 1994, 1997). Estudos de Faccioli (2013) e Faccioli e Schelini (2015) encontraram o mesmo padrão de categorias autorreferentes e relacionadas à ação/inação, diferindo desse estudo apenas na estrutura, que aqui apareceu em maior quantidade como aditiva, enquanto que nos referidos estudos a frequência maior foi de PCs subtrativos. A literatura aponta que as pessoas tendem a gerar mais pensamentos aditivos após vivenciarem uma situação de fracasso e subtrativos após vivenciarem uma situação de sucesso (Roese & Olson, 1993). O surgimento de um maior número de pensamentos aditivos explica-se pelo fato de que os pensamentos contrafactuais foram elaborados a partir de uma situação negativa vivenciada pelos participantes.

Ao selecionar os participantes e dividir entre os dois grupos de comparação (pessoas com e sem indicativos de depressão), as respostas apresentaram-se similares para os dois grupos em termos de estilo, sendo que houve um maior número de

modificações no grupo de participantes com indicativos de depressão (78), em relação ao grupo de comparação (48). No grupo PSID (sem indicativos de depressão) houve 15 participantes que não descreveram modificações, enquanto que no grupo PID, 16 participantes não quiseram fazer modificações em seus relatos. Na Tabela 10, está representado o número de ocorrências para cada categoria de pensamento contrafactual direcionado, em cada um dos grupos de comparação.

Tabela 10. Frequência de pensamentos contrafactuais direcionados, levantados a partir do relato pessoal, para os dois grupos de comparação.

Categorias do PC		PSID	PID
Direção	Ascendente	46	78
	Descendente	1	0
	Neutro	1	0
Estrutura	Aditiva	35	48
	Subtrativa	12	30
Referência	Auto	42	67
	Hetero	6	11
Aspectos da realidade	Ação/inação	48	78
	Obrigação	0	2
	Tempo	4	2
	Evento não usual	1	1

Os dados da Tabela 10 indicam uma maior frequência de pensamentos para o grupo de participantes com indicativos de depressão (PID), quando comparado ao grupo de pessoas sem indicativos de depressão (PSID), sendo a frequência de pensamentos ascendentes predominante para os dois grupos. Pode-se observar que ambos os grupos relataram mais pensamentos e aditivos, embora o número de pensamentos subtrativos para o grupo PID se mostre expressivo. Em relação às categorias referência e aspecto da realidade os estilos foram parecidos, sendo maioria autorreferente e relativa à

ação/inação. Apenas participantes do grupo PSID descreveram modificações que não se enquadravam como melhores do que a realidade, ou seja, descendente e neutro.

Na Tabela 11 está apresentada a estatística descritiva dos tipos (categorias) de pensamento contrafactual direcionado (PCD) relatados pelos participantes de ambos os grupos a partir do relato pessoal descrito pelos participantes.

Tabela 11. Médias, desvios-padrão e erro-padrão das categorias de PC direcionado por tipo de grupo no relato pessoal.

	Grupos	N	Média	Desvio Padrão	Erro Padrão
PCDs	PSID	50	0,96	0,92	0,13
	PID	57	1,37	1,21	0,16
Ascendente	PSID	50	0,92	0,94	0,13
	PID	57	1,37	1,22	0,16
Descendente	PSID	50	0,02	0,14	0,02
	PID	57	0,00	0,00	0,00
Neutro	PSID	50	0,02	0,14	0,02
	PID	57	0,00	0,00	0,00
Aditivo	PSID	50	0,70	0,81	0,11
	PID	57	0,84	0,79	0,10
Subtrativo	PSID	50	0,24	0,43	0,06
	PID	57	0,53	0,84	0,11
Autorreferente	PSID	50	0,84	0,84	0,12
	PID	57	1,18	1,21	0,16
Heterorreferente	PSID	50	0,12	0,59	0,08
	PID	57	0,19	0,63	0,08
Ação/ Inação	PSID	50	0,96	0,92	0,13
	PID	57	1,37	1,22	0,16
Obrigação	PSID	50	0,00	0,00	0,00
	PID	57	0,04	0,26	0,03
Tempo	PSID	50	0,08	0,27	0,04
	PID	57	0,04	0,18	0,02
Evento não usual	PSID	50	0,02	0,14	0,02
	PID	57	0,02	0,13	0,02

Por meio da Tabela 11, é possível verificar que as médias de pensamentos ascendentes, aditivos, subtrativos, auto e heterorreferentes, de ação/inação e obrigação apresentaram-se maiores no grupo PID, enquanto que a média das categorias descendente, neutro e tempo foram maiores para o grupo PSID. A categoria evento não usual foi igual para os dois grupos.

A partir desses dados, foi realizada uma análise de variância (Teste-t para amostras independentes), de forma a verificar se a diferença entre as médias dos dois grupos foram estatisticamente significativas. Os resultados desta análise são apresentados na Tabela 12.

Tabela 12. Teste-t comparando as médias de pontuação por categoria de PC direcionado entre participantes dos dois grupos para os relatos pessoais.

	Teste Levene	Sig.	t	df	Sig. (2)	Diferença das Médias
PCD	8,18	0,005	-1,93	105	0,05*	-0,408
			-1,96	102,94	0,05	-0,408
Ascendente	6,42	0,01	-2,10	105	0,04	-0,448
			-2,14	103,47	0,03*	-0,448
Descendente	4,75	0,03	1,06	105	0,29	0,020
			1,00	49,00	0,32	0,020
Neutro	4,75	0,03	1,07	105	0,29	0,020
			1,00	49,00	0,32	0,020
Aditivo	0,49	0,48	-0,91	105	0,36	-0,142
			-0,91	102,57	0,36	-0,142
Subtrativo	9,58	0,003	-2,15	105	0,03	-0,286
			-2,24	85,45	0,03*	-0,286
Autorreferente	7,18	0,009	-1,64	105	0,10	-0,335
			-1,68	99,97	0,09	-0,335
Heterorreferente	1,30	0,25	-0,61	105	0,54	-0,073
			-0,61	104,63	0,54	-0,073
Ação/inação	8,18	0,005	-1,93	105	0,05*	-0,408
			-1,96	102,94	0,05	-0,408
Obrigação	3,63	0,06	-0,93	105	0,35	-0,035
			-1,00	56,00	0,32	-0,035
Tempo	4,14	0,04	1,00	105	0,31	0,045
			0,98	84,41	0,33	0,045
Evento não usual	0,03	0,85	0,09	105	0,92	0,002
			0,09	101,06	0,92	0,002

* $p < 0,05$

A partir da Tabela 12, é possível verificar que houve diferença significativa no número de pensamentos contrafactuais direcionados ($t(105) = 1,93$, $p < 0,05$) elaborados pelos dois grupos, sendo que os participantes com indicativos de depressão formularam uma maior quantidade desses pensamentos ($M = 1,37$; $DP = 1,21$) em relação aos participantes sem indicativos de depressão ($M = 0,96$; $DP = 0,92$). Assim como na elaboração de pensamentos contrafactuais espontâneos, a maior tendência a realizar pensamentos contrafactuais entre pessoas com indicativos de depressão, merece atenção, em decorrência das diferentes emoções contrafactuais que podem resultar

desses pensamentos (Beck & Riggs, 2013). Essas emoções, quando caracterizadas como culpa e arrependimento podem estar fortemente relacionadas com a manutenção e/ou desenvolvimento de sintomas depressivos.

Além da diferença entre número de pensamentos, as categorias ascendente ($t(105) = 2,10, p < 0,05$), subtrativo ($t(105) = 2,24, p < 0,05$) e ação/inação ($t(105) = 1,93, p < 0,05$) também apresentaram diferenças significativas, sendo a média maior para o grupo PID, o que significa dizer que pessoas com indicativos de depressão apresentaram maior número de pensamentos ascendentes, subtrativos e referentes a uma ação/inação, em comparação com pessoas sem indicativos de depressão.

A partir dos estudos da literatura, pode-se concluir que o estilo do pensamento contrafactual ascendente e aditivo pode indicar uma maior propensão para a função preparatória (Faccioli & Schelini, 2015; Roese, 1994), ou seja, colabora para que a situação vivenciada tenha um efeito de aprendizagem de desempenho em situações futuras. A estrutura aditiva, por fornecer novas formas de atuação, apresenta-se mais rica e criativa, auxiliando a pessoa a agir de formas diferentes no futuro. Sentenças subtrativas como “*eu não teria concordado com a mudança*”; “*eu nunca teria sugerido fazer a viagem*”; “*não teria formado grupo com o indivíduo*”, além de não fornecer formas inovadoras para lidar com o problema vivenciado, não favorece uma reflexão crítica a respeito do ocorrido. Por exemplo, quando algo dá errado com um grupo de apresentação de seminário, você pode pensar que poderia ter chamado mais a atenção do grupo, que poderia ter conversado com uma pessoa que estava dando problema, antes da apresentação em si, entre outras formas de lidar. Mas quando a pessoa diz que não teria formado grupo com alguém, há apenas uma remoção do problema, que não considera outras variáveis e, ainda, pressupõe um comportamento futuro de outra pessoa.

No geral, os resultados referentes à atividade do Relato Pessoal indicaram algumas diferenças entre os grupos de comparação, especialmente na ativação tanto de pensamentos contrafactuais espontâneos quanto direccionados, sendo que participantes com indicativos de depressão apresentaram maior número de modificações em relação a pessoas sem indicativos de depressão. O Relato Pessoal também propiciou algumas diferenças significativas entre os estilos de pensamento contrafactual de pessoas com e sem indicativos de depressão.

A seguir, serão apresentados os dados referentes à apresentação das três histórias da Técnica de Avaliação do Pensamento Contrafactual (Faccioli, Justino & Schelini, 2015) seleccionadas para esse estudo.

b) Resultados referentes à história “No caminho de casa”

A história “No caminho de casa” é um cenário adaptado do estudo de McCloy e Byrne (2000), cujo enredo conta um dia atípico de volta do trabalho de Daniel, em que o personagem encontra em seu caminho diversos obstáculos (a queda de uma árvore, um encontro ocasional com um amigo – que os leva a parar em um bar para tomar uma cerveja e um ataque de asma), o que o atrasa para chegar em casa. Ao final do enredo, Daniel chega em casa minutos depois de sua esposa ter sido levada ao hospital pelos vizinhos por ter sofrido um ataque cardíaco.

Após lerem o enredo, os participantes foram levados a pensar sobre ele de duas formas: pensamentos livres a respeito do que havia lido e solicitação de modificações no enredo. As respostas dadas à primeira questão (Enquanto você lia a história, ocorreu algum pensamento/ reflexão sobre o que estava lendo? Se sim, escreva-os abaixo) foram lidas de forma a se detectar pensamentos contrafactuais espontâneos (PCE) que, em

seguida, foram categorizados, assim como os referentes aos relatos pessoais. Depois de realizada a categorização e a comparação das respostas entre os pesquisadores, foi feita a divisão dos grupos de comparação, a partir da pontuação do BDI.

Assim como nos relatos pessoais, o número de pessoas que não elaborou pensamentos contrafactuais espontâneos foi maior do que o número de pessoas que o fizeram, sendo que 127 estudantes não descreveram reflexões categorizadas como pensamentos contrafactuais. Na Tabela 13 estão apresentadas frequência de cada categoria de PC encontrada, considerando todos os participantes (N=145).

Tabela 13. Frequência de PCs espontâneos elaborados a partir da história No caminho de casa, para todos os participantes.

Categoria do PC		Número de PCs
Direção	Ascendente	18
	Descendente	1
	Neutro	0
Estrutura	Aditiva	10
	Subtrativa	9
Referência	Auto	19
	Hetero	0
Aspectos da realidade	Ação/inação	19
	Obrigação	10
	Tempo	3
	Evento não usual	0

Dos 145 participantes da amostra total, apenas 19 apresentaram em suas respostas pensamentos categorizados como contrafactuais espontâneos, sendo estes em sua maioria, ascendentes (18), aditivos (10), autorreferentes (19) e relacionados a uma ação/inação (19), seguido do aspecto obrigação (10), dados que podem ser observados na Tabela 13. Esses resultados se assemelham com os pensamentos espontâneos elaborados a partir do relato pessoal, apresentando estilo similar e corroborando com os

dados da literatura (Faccioli & Schelini, 2015; Juhos et al., 2003; Justino, 2014; Quelhas et al., 2008; Roese, 1994, 1997) , com exceção a estrutura aditiva, que nesse estudo foi encontrada em maior número, mas com pouca diferença entre os subtrativos. Como exemplos de pensamentos contrafactuais caracterizados como aditivos tem-se as seguintes sentenças: “*Se Daniel tivesse chegado a tempo sua filha não ficaria sozinha desesperada e talvez pudesse ajudar a esposa.*”; “*Sim, que talvez nada aconteça por acaso, talvez se tivesse esperado até retiraram a árvore poderia ter acontecido algo pior ou que talvez não era pra ter visto a esposa passando mal.*” “*ele deveria avisar as pessoas sobre esse atraso; nossa, tudo acontece com esse cara!*” “*Ele poderia ao menos ter telefonado ou mandado uma mensagem para avisar o que estava passando.*”

Dado curioso quando se pensa na relação de pensamentos aditivos e no aspecto obrigação é que quando um aparece na sentença, o outro não aparece. A maioria dos pensamentos contrafactuais espontâneos categorizados como uma obrigação se referia ao fato de Daniel ter parado no bar para tomar uma cerveja com o amigo, atrasando-o mais para a chegada em casa. Quando as pessoas elaboraram alternativas para esse fato, usualmente tiram a situação tida como socialmente inapropriada (parar no bar ao invés de ir ao encontro de sua família, beber antes de dirigir, etc.), caracterizando-se como estrutura subtrativa.

Com relação aos grupos de comparação de pessoas com indicativos de depressão (PID) e sem indicativos de depressão (PSID), dos 107 participantes, 94 não elaboraram contrafactuais espontâneos, sendo que no grupo PSID, apenas cinco participantes elaboraram PCEs e no grupo PID, nove pessoas elaboraram esse tipo de pensamento. Os estilos de pensamentos contrafactuais espontâneos também se apresentaram similar, com exceção à estrutura. Esses dados podem ser verificados na Tabela 14.

Tabela 14. Frequência de pensamentos contrafactuais espontâneos, levantados a partir da história “No caminho de casa”, para os dois grupos de comparação.

Categorias do PC		PSID	PID
Direção	Ascendente	5	8
	Descendente	0	1
	Neutro	0	0
Estrutura	Aditiva	3	4
	Subtrativa	2	5
Referência	Auto	5	9
	Hetero	0	0
Aspectos da realidade	Ação/inação	5	9
	Obrigação	3	5
	Tempo	0	2
	Evento não usual	0	0

Os dados apresentados na Tabela 14 indicam a similaridade no estilo de pensamento contrafactual espontâneo dos dois grupos (PSID x PID), caracterizados como maioria ascendente, autorreferente e baseada em uma ação/inação e obrigação. O pensamento descendente apareceu apenas para o grupo de pessoas com indicativos de depressão (em número pouco expressivo), assim como o aspecto da realidade relacionado ao tempo. O número de pensamentos subtrativos foi ligeiramente maior para o grupo PID. As médias de respostas dos participantes podem ser observadas na Tabela 15.

Tabela 15. Médias, desvios-padrão e erro-padrão das categorias de PC espontâneo, por grupo, a partir da história “No caminho de casa”.

Categorias	Grupos	N	Média	Desvio Padrão	Erro Padrão
PCE	PSID	50	0,10	0,36	0,05
	PID	57	0,16	0,36	0,04
Ascendente	PSID	50	0,10	0,36	0,05
	PID	57	0,14	0,35	0,04
Descendente	PSID	50	0,00	0,00	0,00
	PID	57	0,02	0,13	0,02
Neutro	PSID	50	0,00	0,00 ^a	0,00
	PID	57	0,00	0,00 ^a	0,00
Aditivo	PSID	50	0,06	0,31	0,04
	PID	57	0,07	0,25	0,03
Subtrativo	PSID	50	0,04	0,19	0,03
	PID	57	0,09	0,28	0,04
Autorreferente	PSID	50	0,10	0,36	0,05
	PID	57	0,16	0,36	0,05
Heterorreferente	PSID	50	0,00	0,00 ^a	0,00
	PID	57	0,00	0,00 ^a	0,00
Ação/inação	PSID	50	0,10	0,36	0,05
	PID	57	0,16	0,36	0,05
Obrigação	PSID	50	0,06	0,24	0,03
	PID	57	0,09	0,28	0,04
Tempo	PSID	50	0,00	0,00	0,00
	PID	57	0,04	0,18	0,02
Evento não usual	PSID	50	0,00	0,00 ^a	0,00
	PID	57	0,00	0,00 ^a	0,00

a. não calculado porque os desvios-padrão de ambos os grupos foi zero.

Comparando as médias dos dois grupos, pode-se observar, por meio da Tabela 15, que as categorias: número de pensamentos espontâneos (PCE), ascendente, descendente, aditivo, subtrativo, autorreferente, ação/inação, obrigação e tempo foram

maiores para o grupo PID. A fim de verificar se essa diferença foi estatisticamente significativa entre os grupos PID e PSID, são apresentados, na Tabela 16, os dados referentes aos resultados do Teste t para amostras independentes, para os pensamentos espontâneos dessa história.

Tabela 16. Teste-t comparando as médias de pontuação por categoria de PC espontâneo entre participantes dos dois grupos, para a história “No caminho de casa”.

	Teste Levene	Sig.	t	df	Sig. (2)	Diferença das médias
PCE	2,24	0,13	-0,81	105	0,41	-0,06
			-0,81	103,45	0,41	-0,06
Ascendente	1,09	0,29	-0,58	105	0,56	-0,04
			-0,58	102,02	0,56	-0,04
Descendente	3,63	0,06	-0,93	105	0,35	-0,02
			-1,00	56,00	0,32	-0,02
Aditivo	0,09	0,76	-0,18	105	0,85	-0,01
			-0,18	95,05	0,85	-0,01
Subtrativo	4,10	0,04	-0,99	105	0,32	-0,05
			-1,01	99,92	0,31	-0,05
Autorreferente	2,24	0,13	-0,81	105	0,41	-0,06
			-0,81	103,45	0,41	-0,06
Ação/inacção	2,24	0,13	-0,81	105	0,41	-0,06
			-0,81	103,45	0,41	-0,06
Obrigação	1,18	0,28	-0,54	105	0,59	-0,03
			-0,54	104,82	0,58	-0,03
Tempo	7,68	0,00	-1,33	105	0,18	-0,03
			-1,42	56,00	0,16	-0,03

* $p < 0,05$

Os dados obtidos na Tabela 15 confirmam a similaridade entre os estilos de pensamentos contrafactuais dos dois grupos, já que não houve, para nenhuma categoria, diferença significativa entre as médias. Esses dados corroboram com os estudos de Juhos et al. (2003) e Quelhas et al. (2008), que não encontraram diferenças no padrão de respostas entre pessoas com e sem indicativos de depressão e também com os estudos de Faccioli (2013) que não encontrou diferença nos estilos de PCs elaborados para essa mesma história.

Em relação aos pensamentos contrafactuais direcionados, levantados pela questão 2 (Se você passasse pela mesma situação, será que, depois do ocorrido, pensaria em alguma coisa diferente em relação ao que aconteceu? Como os fatos dessa história poderiam ser diferentes? Se você pudesse mudar algum aspecto em como as coisas aconteceram na história, o que mudaria?), o número de modificações e, conseqüentemente de pensamentos contrafactuais foi maior para os dois grupos em relação aos pensamentos espontâneos, totalizando em 145 PCDs.

Do total de participantes que responderam ao questionário (N=145), apenas três optaram por não realizar modificações no enredo. A caracterização dos pensamentos contrafactuais direcionados pode ser observada na Tabela 17.

Tabela 17. Frequência de PCs direcionados elaborados a partir da história “No caminho de casa”, para todos os participantes.

Categoria do PC		Número de PCs
Direção	Ascendente	145
	Descendente	0
	Neutro	0
Estrutura	Aditiva	56
	Subtrativa	87
Referência	Auto	127
	Hetero	15
Aspectos da realidade	Ação/inação	131
	Obrigação	81
	Tempo	7
	Evento não usual	18

Pode-se perceber, por meio da Tabela 17, que o número de pensamentos contrafactuais direcionados foi bem expressivo e segue a tendência dos dados apresentados na literatura, sendo 100% ascendente (Faccioli & Schelini, 2015; Juhos et al., 2003; Justino, 2014; Quelhas et al., 2008; Roese, 1994, 1997), maioria subtrativa, autorreferente e baseada em uma ação/inação (Faccioli & Schelini, 2015). Nessa

história, diferente do relato pessoal e dos PCs espontâneos, a estrutura subtrativa aparece em maior número, corroborando com os dados de Faccioli e Schelini (2015). Esse dado contraria a indicação de Roese e Olson (1993), de que pensamentos subtrativos aparecem em maior número após situações de sucesso, dado que a história “No caminho de casa” apresenta um desfecho negativo. Uma possível explicação para essa ocorrência é o aspecto da realidade relacionado à obrigação, que, no geral, está relacionada à retirada de uma situação socialmente inaceitável. Essa dado pode contribuir para a discussão de quando um enredo propicia ou não o aparecimento de diferentes contrafactos, podendo tendenciar respostas almejadas pelo pesquisador. Essa questão será mais aprofundada na parte de resultados referentes às diferentes atividades propostas aos participantes.

Fazendo a análise dos participantes que entraram para os dois grupos de comparação (N=107), percebe-se novamente estilos similares nas categorizações dadas para os dois grupos, com leve diferença apenas na maior frequência de pensamentos subtrativos para os dois grupos. Esses dados podem ser apreciados na Tabela 18.

Tabela 18. Frequência de pensamentos contrafactuais direcionados, levantados a partir da história “No caminho de casa”, para os dois grupos de comparação.

Categorias do PC		PSID	PID
Direção	Ascendente	46	59
	Descendente	0	0
	Neutro	0	0
Estrutura	Aditiva	21	23
	Subtrativa	26	36
Referência	Auto	43	50
	Hetero	3	9
Aspectos da realidade	Ação/inação	44	51
	Obrigação	25	31
	Tempo	3	3
	Evento não usual	4	10

Na história “No caminho de casa”, os pensamentos contrafactuais direcionados dos participantes, tanto com indicativos de depressão, quanto sem esse indicativo, aparecem em maioria ascendente (sendo 100% para os dois grupos), subtrativa, autorreferente e caracterizada como ação/inação seguida da categoria obrigação. Esses dados corroboram com os encontrados por Faccioli (2013), para a mesma história.

A seguir, estão apresentadas as estatísticas descritivas dos PCDs elaborados a partir da história “No caminho de casa”, para os dois grupos de comparação (Tabela 19).

Tabela 19. Médias, desvios-padrão e erro-padrão das categorias de PC direcionado, por grupo, a partir da história “No caminho de casa”.

Categorias	Grupos	N	Média	Desvio Padrão	Erro Padrão
PCD	PSID	50	0,92	0,75	0,10
	PID	57	1,04	0,86	0,11
Ascendente	PSID	50	0,92	0,75	0,10
	PID	57	1,04	0,86	0,11
Descendente	PSID	50	0,00	0,00 ^a	0,00
	PID	57	0,00	0,00 ^a	0,00
Neutro	PSID	50	0,00	0,00 ^a	0,00
	PID	57	0,00	0,00 ^a	0,00
Aditivo	PSID	50	0,42	0,61	0,08
	PID	57	0,40	0,70	0,09
Subtrativo	PSID	50	0,52	0,58	0,08
	PID	57	0,63	0,67	0,09
Autorreferente	PSID	50	0,86	0,73	0,10
	PID	57	0,88	0,71	0,09
Heterorreferente	PSID	50	0,06	0,24	0,03
	PID	57	0,16	0,52	0,07
Ação/inação	PSID	50	0,88	0,74	0,10
	PID	57	0,89	0,72	0,09
Obrigação	PSID	50	0,50	0,54	0,07
	PID	57	0,54	0,50	0,06
Tempo	PSID	50	0,06	0,24	0,03
	PID	57	0,05	0,22	0,03
Evento não usual	PSID	50	0,08	0,27	0,04
	PID	57	0,18	0,54	0,07

a. não calculado porque os desvios-padrão de ambos os grupos foi zero.

A Tabela 19 nos permite perceber que a média de pensamentos contrafactuais direcionados foi maior para o grupo de pessoas com indicativos de depressão nas categorias: ascendente ($M=1,04$), subtrativo ($M=0,63$), autorreferente ($M=0,88$), heterorreferente ($M=0,16$), ação/inação ($M=0,89$), obrigação ($M=0,54$) e evento não usual ($M=0,18$), sendo maior para o grupo de pessoas sem indicativos de depressão apenas nas categorias aditivo ($M=0,42$) e tempo ($M=0,06$). Apesar de ser possível notar uma diferença, essa parece ser pouco expressiva, o que pode ser confirmado por meio da análise de variância do Test t, apresentada na Tabela 20.

Tabela 20. Teste-t comparando as médias de pontuação por categoria de PC direcionado entre participantes dos dois grupos, para a história “No caminho de casa”.

	Teste Levene	Sig.	t	df	Sig. (2)	Diferença das Médias
PCD	0,001	0,97	-0,73	105	0,46	-0,11
			-0,73	104,992	0,46	-0,11
Ascendente	0,001	0,97	-0,73	105	0,46	-0,11
			-0,73	104,992	0,46	-0,11
Aditivo	0,17	0,67	0,13	105	0,90	0,01
			0,13	104,985	0,89	0,01
Subtrativo	0,42	0,51	-0,91	105	0,36	-0,11
			-0,92	104,978	0,36	-0,11
Autorreferente	0,37	0,54	-0,12	105	0,90	-0,01
			-0,12	102,383	0,90	-0,01
Heterorreferente	6,10	0,01	-1,20	105	0,23	-0,10
			-1,26	80,417	0,21	-0,10
Ação/Inação	0,39	0,53	-0,10	105	0,92	-0,01
			-0,10	102,310	0,92	-0,01
Tempo	1,46	0,23	-0,43	105	0,66	-0,04
			-0,43	100,526	0,66	-0,04
Obrigaçã	0,10	0,74	0,16	105	0,87	0,01
			0,16	101,162	0,87	0,01
Evento não usual	5,36	0,02	-1,13	105	0,26	-0,09
			-1,17	85,428	0,24	-0,09

* $p < 0,05$

Os resultados apresentados na Tabela 20 confirmam que a diferença entre as médias de respostas categorizadas como pensamentos contrafactuais direcionados entre os dois grupos de comparação não foi estatisticamente diferente, parecendo não haver diferença no estilo de pensamentos contrafactuais entre pessoas com e sem indicativos de depressão, quando estes são elaborados a partir de um cenário fictício, com desfecho negativo, corroborando com os resultados de Faccioli (2013).

Além dos pensamentos espontâneos e direcionados, as histórias também contavam com apresentação de alternativas de múltipla escolha, previamente formuladas, para que os participantes escolhessem a que lhes ocorresse primeiramente.

Na Figura 8, estão descritas as alternativas apresentadas aos participantes, assim como a categorização de cada uma.

Alternativas	Direção da comparação	Estrutura	Referência	Aspecto da Realidade
A) Se eu tivesse saído uma hora antes do trabalho, nada disso teria acontecido.	Ascendente	Aditiva	Autorreferente	Tempo
B) Se eu não tivesse parado para tomar cerveja, teria chegado em casa a tempo para levar minha esposa ao hospital.	Ascendente	Subtrativa	Autorreferente	Obrigação
C) Se eu tivesse pegado um caminho diferente do habitual naquele dia, não teria chegado tarde em casa.	Ascendente	Aditiva	Autorreferente	Evento não usual
D) Se eu não tivesse parado o carro por causa do ataque de asma, chegaria antes em casa.	Ascendente	Subtrativa	Autorreferente	Ação/inação
E) Nenhuma das anteriores				

Figura 8. Alternativas apresentadas aos participantes, referentes a história No caminho de casa.

Convém lembrar aqui que, apesar de se tentar isolar um aspecto da realidade para cada alternativa, o aspecto ação/inação é encontrado na maioria delas, e aqui, nesse caso, ele está contemplado em todas, sendo que apenas a alternativa “D” apresenta apenas esse aspecto da realidade.

No geral, os participantes com e sem indicativos de depressão (N=107) escolheram com maior frequência a alternativa “B”, indicando um pensamento ascendente, subtrativo, autorreferente e relacionado a uma obrigação, indo ao encontro

dos resultados encontrados nos pensamentos contrafactuais direcionados. A escolha das alternativas de cada grupo pode ser visualizada na Tabela 21.

Tabela 21. Frequência de alternativas escolhidas para os dois grupos de participantes (PSID x PID) na história “No caminho de casa”

Alternativas	PSID	PID
A	1	1
B	31	45
C	3	0
D	0	0
E	15	9

Pode-se dizer, por meio da Tabela 21 que, assim como nos pensamentos contrafactuais direcionados, as escolhas de pensamentos contrafactuais são muito parecidas para os dois grupos de comparação. Pode-se observar também que, 15 pessoas do grupo sem indicativos de depressão (PSID) e nove pessoas do grupo com indicativos (PID) optaram por não fazer modificações, escolhendo a alternativa “E”. Nenhum dos grupos escolheu a alternativa “D”, referente ao ataque de asma.

Na Tabela 22 estão representados os dados referentes à estatística descritiva das alternativas escolhidas pelos participantes dos dois grupos de comparação para a história “No caminho de casa”.

Tabela 22. Médias, desvios-padrão e erro-padrão das alternativas de modificação por tipo de grupo na história “No caminho de casa”

Alternativa	Grupos	N	Média	Desvio Padrão	Erro Padrão
A	PSID	50	0,02	0,14	0,02
	PID	55	0,02	0,13	0,02
B	PSID	50	0,62	0,49	0,07
	PID	55	0,82	0,39	0,05
C	PSID	50	0,06	0,24	0,03
	PID	55	0,00	0,00	0,00
D	PSID	50	0,00	0,00 ^a	0,00
	PID	55	0,00	0,00 ^a	0,00
E	PSID	50	0,30	0,46	0,06
	PID	55	0,16	0,37	0,05

a. não calculado porque os desvios-padrão de ambos os grupos foi zero.

Por meio da Tabela 22, pode-se perceber que a média de alternativas escolhidas foi ligeiramente maior para o grupo PID na alternativa “B” e menor para esse mesmo grupo nas alternativas “C” e “E”. Para avaliar se houve diferença entre os grupos, procedeu-se uma análise de variância (Teste t para amostras independentes), sendo esta apresentada na Tabela 23.

Tabela 23. Teste-t comparando as médias da escolha de alternativas de PC entre participantes dos dois grupos de comparação

Alternativas	Teste de Levene	Sig.	T	df	Sig. (2)	Diferença das médias
A	0,02	0,89	0,06	103	0,94	0,002
			0,06	100,91	0,94	0,002
B	20,38	0,00	-2,30	103	0,02	-0,20
			-2,28	93,41	0,02*	-0,20
C	15,72	0,00	1,85	103	0,06	0,06
			1,77	49,00	0,08	0,06
E	11,35	0,001	1,67	103	0,10	0,13
			1,65	94,20	0,10	0,13

* $p < 0,05$

A análise de variância apresentou uma diferença significativa para a alternativa “B”, sendo que participantes com indicativos de depressão optaram mais pela

alternativa “B” ($M= 0,82$; $DP=0,39$) quando comparado ao grupo sem indicativos de depressão ($M=0,62$; $DP=0,49$), $t(103) = 2,28$, $p < 0,05$. A escolha por uma modificação que se referia a ação de Daniel parar no bar com um amigo, ao invés de seguir o caminho para casa, foi muito encontrada tanto nos pensamentos espontâneos, quanto direcionados dessa história e corroboram com os resultados encontrados por Faccioli (2013) para a mesma história. Nesse sentido, o aspecto obrigação parece ser a linha de falha da realidade que mais chama a atenção das pessoas, corroborando com os estudos de McCloy e Byrne (2000).

Retomando os resultados referentes à história “No caminho de casa”, pode-se constatar que a maioria dos pensamentos contrafactuais elaborados, sejam espontâneos ou direcionados, teve estrutura similar ao encontrado na literatura, sendo esta, ascendente, subtrativa, autorreferente e relacionada a uma ação/inação, seguida do aspecto obrigação. Não houve diferenças estatisticamente significativas entre os grupos de comparação (PSID x PID), indicando que tanto pessoas com indicativos de depressão, quanto pessoas sem esse indicativo tendem a elaborar o mesmo estilo de pensamento contrafactual. Esse dado corrobora com a pesquisa de Faccioli (2013). Apenas a escolha de alternativas apresentou diferença significativa entre os grupos.

b) Resultados referentes à história “A tentação”

A história “A tentação” é outro cenário pré-elaborado, adaptado do estudo de Juhos, Quelhas e Senos (2003), para compor os cinco enredos da Técnica de avaliação do pensamento contrafactual, desenvolvido por Faccioli et al. (2015). O enredo conta a história de uma mulher tímida que está apaixonada por João e chama sua amiga para ir junto a uma festa em que se encontraria com ele. Na festa, João e a amiga acabam

flertando e trocando telefones, o que atrapalha o suposto romance da mulher, tendo um desfecho negativo. Essa história é contada na segunda pessoa do singular (você), o que possibilita que o leitor tenha um papel na história, aumentando as chances do participante se colocar no lugar do personagem. Essa história contém uma versão masculina, em que o personagem principal é um homem e a pessoa por quem ele está apaixonado chama-se Ana.

Após a leitura da história, os participantes, assim como na história anterior, eram levados a pensar/ refletir livremente sobre o enredo e em seguida pensar em modificações nos fatos da história, por meio da questão “Enquanto você lia a história, ocorreu algum pensamento/ reflexão sobre o que estava lendo? Se sim, escreva-os abaixo”. Quando apareciam pensamentos/ reflexões que se enquadrassem em pensamentos contrafactuais nessa questão, eram nomeados de pensamentos contrafactuais espontâneos (PCE). Os resultados referentes aos PCEs da história “A tentação” para todos os participantes que responderam ao questionário (N=145) podem ser apreciados na Tabela 24.

Tabela 24. Frequência de PCs espontâneos elaborados a partir da história “A tentação”, para todos os participantes.

	Categoria do PC	Número de PCs
Direção	Ascendente	42
	Descendente	0
	Neutro	0
Estrutura	Aditiva	14
	Subtrativa	28
Referência	Auto	42
	Hetero	0
Aspectos da realidade	Ação/inação	42
	Obrigação	29
	Tempo	3
	Evento não usual	1

Para essa história, o número de pessoas que não apresentou em suas reflexões pensamentos enquadrados como contrafactuais foi 113. Os 32 participantes restantes, elaboraram 42 pensamentos contrafactuais, caracterizados como ascendente e autorreferente (100%), maioria subtrativa e referente a uma ação/inação seguido do aspecto obrigação, dados que podem ser observados de forma mais acurada na Tabela 24. Esses resultados corroboram com os encontrados por Faccioli (2013) para a mesma história. Pode-se perceber que a estrutura subtrativa apresentou o dobro de casos, quando comparado com a estrutura aditiva. Como exemplo desses pensamentos tem-se: *“Sim! Pensei que "jamais faria isso", "que falta de respeito", "que nojo", "que feio" e que estranho”*; *“Sim. De que se eu soubesse mesmo que meu amigo estaria apaixonado por Ana, jamais passaria meu telefone para ela.”*; *“Eu não entregaria meu telefone ao João.”* *“Sim, que deveria ter contado o que ocorreu durante a festa para não dar mancada com o amigo e le decepcionar ainda mais com a garota.”*

Ao comparar os dados referentes aos dois grupos de comparação (PSID x PID), as categorias apresentaram estilos similares, o que pode ser observado na Tabela 25.

Tabela 25. Frequência de pensamentos contrafactuais espontâneos, a partir da história “A tentação”, para os dois grupos de comparação.

Categorias do PC		PSID	PID
Direção	Ascendente	9	20
	Descendente	0	0
	Neutro	0	0
Estrutura	Aditiva	3	9
	Subtrativa	6	11
Referência	Auto	9	20
	Hetero	0	0
Aspectos da realidade	Ação/inação	9	20
	Obrigação	7	14
	Tempo	0	2
	Evento não usual	1	0

Os pensamentos contrafactuais espontâneos da história “A tentação”, foram mais proeminentes no grupo de pessoas com indicativos de depressão. Os PCEs dessa história foram caracterizados como 100% ascendentes e autorreferentes para os dois grupos, com maioria subtrativa e referente a uma ação/inação seguido de obrigação. Esses dados apresentam-se similares aos encontrados por Faccioli (2013). Nessa história aparece de forma mais evidente a categoria obrigação, dado que a categoria ação/inação normalmente acompanha os outros aspectos da realidade. Esse dado será discutido no decorrer da apresentação dos resultados para pensamentos contrafactuais direcionados.

A Tabela 26 apresenta a estatística descritiva das categorias encontradas para os pensamentos contrafactuais espontâneos dos participantes dos dois grupos de comparação.

Tabela 26. Médias, desvios-padrão e erro-padrão das categorias de PC espontâneos, por grupo, a partir da história “A Tentação”.

Categorias	Grupos	N	Média	Desvio Padrão	Erro Padrão
PCE	PSID	50	0,18	0,48	0,07
	PID	57	0,35	0,64	0,08
Ascendente	PSID	50	0,18	0,48	0,07
	PID	57	0,35	0,64	0,08
Descendente	PSID	50	0,00	0,00 ^a	0,00
	PID	57	0,00	0,00 ^a	0,00
Neutro	PSID	50	0,00	0,00 ^a	0,00
	PID	57	0,00	0,00 ^a	0,00
Aditivo	PSID	50	0,06	0,24	0,03
	PID	57	0,16	0,41	0,05
Subtrativo	PSID	50	0,12	0,38	0,05
	PID	57	0,19	0,44	0,06
Autorreferente	PSID	50	0,18	0,48	0,07
	PID	57	0,35	0,64	0,08
Heterorreferente	PSID	50	0,00	0,00 ^a	0,00
	PID	57	0,00	0,00 ^a	0,00
Ação/inação	PSID	50	0,18	0,48	0,07
	PID	57	0,35	0,64	0,08
Obrigação	PSID	50	0,14	0,40	0,06
	PID	57	0,25	0,43	0,06
Tempo	PSID	50	0,00	0,00	0,00
	PID	57	0,04	0,18	0,02
Evento não usual	PSID	50	0,02	0,14	0,02
	PID	57	0,00	0,00	0,00

a. não calculado porque os desvios-padrão de ambos os grupos foi zero.

* $p < 0,05$

Pode ser explicitado, a partir da Tabela 26, que a média de pensamentos contrafactuais espontâneos foi maior para o grupo PID nas categorias ascendente, aditivo, subtrativo, autorreferente, ação/inação e obrigação, sendo menor apenas na categoria tempo. Para avaliar se a diferença entre as médias foi estatisticamente expressiva, são apresentados na Tabela 27, os dados referentes à análise de variância (Teste t) para os dois grupos de comparação.

Tabela 27. Teste-t comparando as médias de pontuação por categoria de PC espontâneo entre participantes dos dois grupos, para a história “A tentação”.

Categorias	Teste de Levene	Sig.	T	DF	Sig. (2)	Diferença das Médias
PCE	8,40	0,005	-1,54	105	0,12	-0,17
			-1,57	102,71	0,12	-0,17
Ascendente	8,40	0,005	-1,54	105	0,12	-0,17
			-1,57	102,71	0,12	-0,17
Aditivo	9,31	0,003	-1,47	105	0,14	-0,10
			-1,52	91,77	0,13	-0,10
Subtrativo	2,91	0,09	-0,90	105	0,36	-0,07
			-0,91	105,00	0,36	-0,07
Autorreferente	8,40	0,005	-1,54	105	0,12	-0,17
			-1,57	102,71	0,12	-0,17
Ação/inação	8,40	0,005	-1,54	105	0,12	-0,17
			-1,57	102,71	0,12	-0,17
Obrigação	5,58	0,02	-1,29	105	0,20	-0,10
			-1,30	104,60	0,19	-0,10
Tempo	7,68	0,007	-1,33	105	0,18	-0,03
			-1,42	56,00	0,16	-0,03
Evento não usual	4,76	0,03	1,07	105	0,28	0,02
			1,00	49,00	0,32	0,02

* $p < 0,05$

Como pode ser observado na Tabela 27, as médias de respostas dos dois grupos de comparação não apresentou diferença estatística significativa, para pensamentos espontâneos dessa história, o que corrobora com os dados de Juhos et al. (2003), Quelhas et al. (2008) e Faccioli e Schelini (2015), indicando não haver diferença nos estilos de pensamento contrafactual entre pessoas com e sem indicativos de depressão, quando refletem sobre histórias com desfecho negativo.

As respostas dadas a questão que requisitava do participante uma modificação no enredo (pensamentos contrafactuais direcionados), estão ilustradas na Tabela 28.

Tabela 28. Frequência de PCs direcionados elaborados a partir da história “A tentação”, para todos os participantes.

Categoria do PC		Número de PCs
Direção	Ascendente	211
	Descendente	1
	Neutro	0
Estrutura	Aditiva	96
	Subtrativa	118
Referência	Auto	210
	Hetero	2
Aspectos da realidade	Ação/inação	212
	Obrigação	83
	Tempo	9
	Evento não usual	1

O número de participantes que não elaborou pensamentos contrafactuais direcionados para a história “A tentação” foi 10, muito diferente do número de participantes que não elaboraram esses pensamentos de forma espontânea (113). Essa diferença é esperada já que a orientação dessa questão pede explicitamente que os participantes pensem em como os fatos da história poderiam ser diferentes. Os 135 participantes que pensaram em modificações para o enredo elaboraram ao todo 212 PCDs, sendo maioria ascendente, subtrativa, autorreferente e baseada em uma ação/inação e obrigação (dados que podem ser vistos na Tabela 28).

A grande incidência de pensamentos relacionados ao aspecto obrigação (89), pode ser explicada em razão de o enredo envolver uma história de traição entre amigos, o que é socialmente mal visto entre as pessoas. Nesses casos, quando as pessoas percebem uma situação não aceita socialmente tendem a modificar esses aspectos entendidos como obrigações sociais. McCloy e Byrne, (2000) sustentam a ideia de que a mutabilidade de eventos controláveis depende de quão socialmente aceitável esse evento é, ou seja, quando situações que acarretam em obrigações sociais são violadas,

há uma maior propensão de serem elaborados pensamentos contrafactuais (Byrne, 2005; McCloy & Byrne, 2000).

Ao dividir os participantes nos grupos de comparação (N=107), as respostas também se apresentaram similares para pessoas com e sem indicativos de depressão. A frequência de cada categoria para os dois grupos pode ser analisada na Tabela 29.

Tabela 29. Frequência de pensamentos contrafactuais direcionados, a partir da história “A tentação”, para os dois grupos de comparação.

Categorias do PC		PSID	PID
Direção	Ascendente	69	82
	Descendente	0	1
	Neutro	0	0
Estrutura	Aditiva	25	39
	Subtrativa	44	46
Referência	Auto	69	81
	Hetero	0	2
Aspectos da realidade	Ação/inação	69	83
	Obrigação	26	30
	Tempo	2	5
	Evento não usual	0	1

Como pode-se perceber na Tabela 26, os pensamentos contrafactuais direcionados foram em sua maioria ascendentes, sendo que apenas uma pessoa do grupo PID (com indicativos de depressão) elaborou um pensamento descendente. A estrutura mais encontrada foi a subtrativa, a referência mais utilizada nesses PCs foi a autorreferente e o aspecto da realidade mais encontrado foi ação/inação, seguido de obrigação. Apenas participantes do grupo PID (com indicativos de depressão) citaram pensamentos heterorreferentes, mas em pequeno número (2).

As médias de respostas para os dois grupos pode ser verificada na Tabela 30, em que está ilustrada a estatística descritiva de cada categoria para essa história.

Tabela 30. Médias, desvios-padrão e erro-padrão das categorias de PC direcionados, por grupo, a partir da história “A Tentação”.

Categorias	Grupos	N	Média	Desvio Padrão	Erro Padrão
PCD	PSID	50	1,38	0,80	0,11
	PID	57	1,46	0,78	0,10
Ascendente	PSID	50	1,38	0,80	0,11
	PID	57	1,44	0,75	0,10
Descendente	PSID	50	0,00	0,00	0,00
	PID	57	0,02	0,13	0,02
Neutro	PSID	50	0,00	0,00 ^a	0,00
	PID	57	0,00	0,00 ^a	0,00
Aditivo	PSID	50	0,50	0,70	0,10
	PID	57	0,68	0,71	0,09
Subtrativo	PSID	50	0,88	0,69	0,09
	PID	57	0,81	0,58	0,07
Autorreferente	PSID	50	1,38	0,80	0,11
	PID	57	1,42	0,82	0,11
Heterorreferente	PSID	50	0,00	0,00	0,00
	PID	57	0,04	0,18	0,02
Ação/inação	PSID	50	1,38	0,80	0,11
	PID	57	1,46	0,78	0,10
Obrigação	PSID	50	0,52	0,61	0,08
	PID	57	0,53	0,57	0,07
Tempo	PSID	50	0,04	0,20	0,03
	PID	57	0,09	0,28	0,04
Evento não usual	PSID	50	0,00	0,00	0,00
	PID	57	0,02	0,13	0,02

a. não calculado porque os desvios-padrão de ambos os grupos foi zero.

Observando a Tabela 30, é possível perceber que a média de respostas para as categorias ascendente, descendente, aditivo, autorreferente, heterorreferente, ação/inação, obrigação e tempo são maiores para o grupo PID, sendo que a única categoria que apresentou média maior para o grupo PSID foi a subtrativa. Entretanto, essa diferença parece pouco expressiva, indicando novamente uma similaridade no estilo de pensamento dos dois grupos.

Com a finalidade de se verificar se a diferença entre as médias de respostas dos dois grupos foi significativa, a Tabela 31 apresenta os dados relativos à análise de variância (Teste t para amostras independentes) por categoria, para os dois grupos investigados.

Tabela 31. Teste-t comparando as médias de pontuação por categoria de PC direcionado entre participantes dos dois grupos, para a história “A tentação”.

	Teste de Levene	Sig.	t	DF	Sig. (2)	Diferença das Médias
PCD	0,09	0,76	-0,49	105	0,62	-0,07
			-0,49	102,27	0,62	-0,07
Ascendente	0,006	0,94	-0,39	105	0,70	-0,06
			-0,38	101,16	0,70	-0,06
Descendente	3,63	0,06	-0,93	105	0,35	-0,02
			-1,00	56,00	0,32	-0,02
Aditivo	0,13	0,72	-1,34	105	0,18	-0,18
			-1,34	103,34	0,18	-0,18
Subtrativo	0,65	0,42	0,59	105	0,55	0,07
			0,59	96,32	0,56	0,07
Autorreferente	0,44	0,50	-0,26	105	0,79	-0,04
			-0,26	103,72	0,79	-0,04
Heterorreferente	7,68	0,007	-1,33	105	0,18	-0,03
			-1,42	56,00	0,16	-0,03
Ação/inacção	0,09	0,76	-0,49	105	0,62	-0,07
			-0,49	102,27	0,62	-0,07
Obrigação	0,41	0,52	-0,05	105	0,95	-0,00
			-0,05	100,73	0,95	-0,00
Tempo	4,10	0,04	-0,99	105	0,32	-0,04
			-1,01	99,92	0,31	-0,04
Evento não usual	3,63	0,06	-0,93	105	0,35	-0,01
			-1,00	56,00	0,32	-0,01

* $p < 0,05$

Os resultados referentes ao Teste t para os pensamentos contrafactuais direcionados levantados a partir da história “A tentação”, não apresentaram diferenças significativas, como pode ser observado na Tabela 31, indicando uma similaridade nos estilos de pensamento contrafactual de estudantes universitários com e sem indicativos de depressão. Mais uma vez, os dados corroboram com os estudos da literatura que

buscaram comparar os estilos de pensamentos contrafactuais em amostras de pessoas depressivas e não depressivas (Juhos et al., 2003; Faccioli, 2013; Quelhas et al., 2008)

As alternativas de modificação dos fatos da história “A tentação” apresentadas aos participantes podem ser apreciadas na Figura 9, bem como a categorização de cada uma.

Alternativas	Direção da comparação	Estrutura	Referência	Aspecto da Realidade
A) Se eu não tivesse ido à festa, não conheceria o João e minha amiga ficaria com ele.	Ascendente	Subtrativa	Autorreferente	Ação/inação
B) Se eu não tivesse dado meu número de telefone para o paquera de minha amiga, isso não teria acontecido.	Ascendente	Subtrativa	Autorreferente	Obrigação
C) Se João me convidasse para sair antes de minha amiga contar que estava apaixonada por ele, eu não me sentiria tão culpada.	Ascendente	Aditiva	Heterorreferente	Tempo
D) Se eu não tivesse saído com minha amiga, como sempre fazia, não teria conhecido o João.	Ascendente	Subtrativa	Autorreferente	Evento não usual
E) Nenhuma das anteriores				

Figura 9. Alternativas apresentadas aos participantes, referentes à história “A tentação”.

Vale ressaltar que, para a versão masculina, os nomes e gêneros das palavras foram adaptados de forma a ficar coerente com a história direcionada a um homem.

Comparando a escolha de alternativas dos dois grupos (PSID x PID), os dados demonstram não haver muita diferença entre os grupos. A frequência de escolha de alternativas na história “A tentação” para os dois grupos de comparação está apresentada na Tabela 32.

Tabela 32. Frequência de alternativas escolhidas para os dois grupos de participantes (PSID x PID) na história “A Tentação”

Alternativas	PSID	PID
A	1	5
B	30	29
C	7	10
D	0	0
E	12	11

Como pode ser observado, a escolha predominante para os dois grupos foi a alternativa “B”, que remove um aspecto considerado socialmente inaceitável (flertar, paquerar, dar o telefone ao paquera da amiga). Nenhum participante escolheu a alternativa “D”, que apresenta estrutura aditiva e se refere a um evento não usual (deixar de sair com a melhor amiga).

Como forma de verificar se houve diferença entre as médias de escolha de alternativas entre os grupos (PSID x PID), foi rodada uma análise de variância (Teste t para amostras independentes). A estatística descritiva pode ser observada na Tabela 33

Tabela 33. Médias, desvios-padrão e erro-padrão das alternativas de modificação por tipo de grupo na história “A tentação”

Alternativas	Grupos	N	Média	Desvio Padrão	Erro Padrão
A	PSID	50	0,02	0,14	0,02
	PID	55	0,09	0,29	0,03
B	PSID	50	0,60	0,49	0,07
	PID	55	0,53	0,50	0,06
C	PSID	50	0,14	0,35	0,05
	PID	55	0,18	0,39	0,05
D	PSID	50	0,00	0,00 ^a	0,00
	PID	55	0,00	0,00 ^a	0,00
E	PSID	50	0,24	0,43	0,06
	PID	55	0,20	0,40	0,05

a. não calculado porque os desvios-padrão de ambos os grupos foi zero.

Pode-se perceber pela estatística descritiva que dois participantes do grupo PID não escolheram alternativas. Do restante, a média foi maior para o grupo de pessoas

com indicativos de depressão nas alternativas “A” e “C” e maior para o grupo de pessoas sem indicativos de depressão nas alternativas “B” e “E” sendo que a alternativa “D” não foi escolhida por nenhum participante.

Em resumo, os resultados referentes à história “A Tentação” não apresentaram diferenças no estilo de pensamentos contrafactuais entre pessoas com e sem indicativos de depressão, demonstrando novamente certa similaridade em como os dois grupos buscam alternativas para a realidade passada, por meio de um cenário com desfecho negativo. Os pensamentos contrafactuais, tanto espontâneos, como direcionados apresentaram uma predileção para as categorias ascendente, subtrativa, autorreferente, ação/inação e obrigação.

c) Resultados referentes à história “Renascido para viver”

A história “Renascido para viver”, também contida na Técnica para avaliar o pensamento contrafactual (Faccioli, Justino & Schelini, 2015), apresenta-se diferente das duas anteriores por ter sido adaptada de uma reportagem retirada de uma revista (Miranda, 2011), e se caracterizar como uma história baseada em fatos reais. O enredo conta a vida de um ciclista famoso que teve um câncer devastador aos 25 anos de idade, sem bom prognóstico por parte dos médicos, mas que, com dedicação, garra e determinação conseguiu driblar a doença, voltar a competir e ainda obter inúmeras vitórias no esporte e na vida familiar Além do câncer, outra situação negativa trazida pela história trata-se de uma denúncia de doping, vivida pelo atleta e também superada. Essa história, por ser contada como uma superação descreve situações negativas, mas todas com desfechos positivos.

As respostas resultantes das duas perguntas sobre pensamentos a cerca do enredo serão apresentadas a seguir, de acordo com a ordem de apresentação aos participantes,

ou seja, pensamentos contrafactuais espontâneos (pergunta geral a respeito de pensamentos/reflexões que ocorreram com a leitura), pensamentos direcionados (solicitação de modificações nos fatos da história) e escolha de alternativas previamente elaboradas.

O número de participantes que não apresentou pensamentos/ reflexões que se caracterizassem como pensamento contrafactual espontâneo (PCE), eliciados pela questão “Enquanto você lia a história, ocorreu algum pensamento/ reflexão sobre o que estava lendo? Se sim, escreva-os abaixo” foi grande. Dos 145 estudantes que responderam ao questionário, apenas dois elaboraram esse tipo de pensamento. Os dois pensamentos contrafactuais espontâneos que apareceram nessa questão foram considerados descendentes, subtrativos, autorreferentes e baseados em uma ação/inação e foram elaborados por participantes que compuseram o grupo de pessoas sem indicativos de depressão. Por ser um número pouco expressivo, não foi possível realizar uma análise mais acurada desse resultado. Os dois pensamentos contrafactuais espontâneos identificados foram: “*não olharia para o câncer como ele olhou*” e “*não olharia o câncer da mesma forma como ele viu*”. Considerados descendentes por retirar uma forma de lidar com o câncer que foi positiva para o ciclista. Apesar do que se encontra na literatura, de que a direção descendente propicia uma função afetiva importante, que pode trazer alívio e conforto com a situação negativa vivenciada (Roese, 1994, 1997), aqui o pensamento descendente gerou sentimento negativo, de derrotismo e pessimismo, descrito pelos próprios participantes. Curiosamente, os dois participantes que elaboraram esses pensamentos optaram por não realizar modificações na história quando solicitado (pensamentos contrafactuais direcionados).

Em relação aos pensamentos contrafactuais direcionados, dos 145 estudantes, 93 optaram por não fazer modificações na história, sendo que 52 participantes elaboraram

58 pensamentos que continham modificação nos fatos da história. A caracterização desses pensamentos pode ser visualizada na Tabela 34.

Tabela 34. Frequência de PCs direcionados elaborados a partir da história “Renascido para viver”, para todos os participantes.

Categoria do PC		Número de PCs
Direção	Ascendente	30
	Descendente	25
	Neutro	3
Estrutura	Aditiva	11
	Subtrativa	50
Referência	Auto	41
	Hetero	17
Aspectos da realidade	Ação/inação	47
	Obrigação	9
	Tempo	3
	Evento não usual	11

Como podemos constatar, a Tabela 34 demonstra que nessa história houve um maior número de pensamentos contrafactuais direcionados ascendentes (30), embora o número de pensamentos descendentes (25) tenha aparecido com maior expressividade quando comparado às duas histórias anteriores. A grande maioria dos pensamentos apresentou estrutura subtrativa, autorreferente e baseada em uma ação/inação seguida do aspecto evento não usual. Como exemplos dos pensamentos ascendentes, subtrativos autorreferentes e relativos a uma ação/inação pode-se citar: *“Talvez com tanta persistência não aposentaria.”*; *“Talvez na detecção do câncer, se pudesse detectar mais cedo.”*; *“Sim. Respeitaria o uso da droga para atletas.”*; *“Só mudaria o acusamento sobre ele.”*. Como exemplo de pensamentos descendentes tem-se: *“Pensaria se eu não tivesse tentado voltar ao ciclismo nunca iria saber se chegaria a todas as vitórias.”*; *“Lauro poderia ter desistido de lutar, de se curar. Ou poderia até ter se curado, mas não retomado o esporte.”*; *“Eu não teria continuado como ele, e me imagino usando a doença como muleta, para justificar minha desistência.”*; *“Se caso*

Lauro desistisse de lutar contra o câncer, talvez ele poderia ter morrido, uma vez que o humor do indivíduo influencia muito na recuperação de doenças e até mesmo durante elas.”.

Pensamentos envolvendo a retirada do câncer como as sentenças “*Não teria havido o câncer.*”; “*Mudaria que ele não teria câncer e assim não teria parado de ser ciclista.*”; “*Mudaria o fato de Lauro ter tido câncer, talvez ele sofresse menos.*” foram categorizados como ascendentes, subtrativos, heterorreferentes e baseados em um evento não usual. Essa categorização faz-se importante porque a escolha de se ter câncer não é controlável pelo indivíduo e, portanto é heterorreferente e não baseada em uma ação. Essa categorização explica o aparecimento de pensamentos heterorreferentes e relativos a evento não usuais mais expressivo para essa história em relação as outras duas.

Os dados comparando os grupos de pessoas com e sem indicativos de depressão podem ser visualizados na Tabela 35.

Tabela 35. Frequência de pensamentos contrafactuais direcionados, a partir da história “Renascido para viver”, para os dois grupos de comparação.

Categorias do PC		PSID	PID
Direção	Ascendente	11	12
	Descendente	6	12
	Neutro	2	1
Estrutura	Aditiva	6	2
	Subtrativa	16	23
Referência	Auto	14	19
	Hetero	5	6
Aspectos da realidade	Ação/inação	16	23
	Obrigaçã	2	5
	Tempo	1	2
	Evento não usual	3	2

A partir da Tabela 35, pode-se perceber mais uma vez certa similaridade nas respostas dos grupos de comparação, com exceção da categoria descendente que indica ser maior para o grupo de participantes com indicativos de depressão do que para o grupo sem indicativos de depressão. No geral, as modificações apresentaram-se de maioria subtrativa, autorreferente e baseada em uma ação/inação.

A estatística descritiva desses resultados pode ser observada na Tabela 36, que apresenta a média, o desvio padrão e o erro padrão de respostas para os dois grupos de comparação.

Tabela 36. Médias, desvios-padrão e erro-padrão das categorias de PC direcionados, por grupo, a partir da história “Renascido para viver”.

Categorias	Grupos	N	Média	Desvio Padrão	Erro Padrão
PCD	PSID	50	0,38	0,56	0,08
	PID	57	0,44	0,65	0,08
Ascendente	PSID	50	0,22	0,42	0,06
	PID	57	0,21	0,45	0,06
Descendente	PSID	50	0,12	0,38	0,05
	PID	57	0,21	0,49	0,06
Neutro	PSID	50	0,04	0,28	0,04
	PID	57	0,02	0,13	0,02
Aditivo	PSID	50	0,12	0,33	0,04
	PID	57	0,04	0,18	0,02
Subtrativo	PSID	50	0,32	0,55	0,08
	PID	57	0,40	0,62	0,08
Autorreferente	PSID	50	0,28	0,53	0,07
	PID	57	0,33	0,54	0,07
Heterorreferente	PSID	50	0,10	0,30	0,04
	PID	57	0,11	0,31	0,04
Ação/inação	PSID	50	0,32	0,55	0,08
	PID	56	0,41	0,65	0,08
Obrigação	PSID	50	0,04	0,20	0,03
	PID	57	0,09	0,34	0,04
Tempo	PSID	50	0,02	0,14	0,02
	PID	57	0,04	0,18	0,02
Evento não usual	PSID	50	0,06	0,24	0,03
	PID	57	0,04	0,18	0,02

A partir da Tabela 36, pode-se perceber que as médias de respostas foram ligeiramente maiores para o grupo de pessoas com indicativos de depressão nas categorias descendente, subtrativo, auto e heterorreferente, ação/inação, obrigação e tempo. Para o grupo de pessoas sem indicativos de depressão as médias que se apresentaram ligeiramente maiores foram nas categorias ascendente, aditivo e evento não usual. Na Tabela 37 estão apresentados os dados referentes a análise de variância (Teste t independente) das categorias encontradas para os dois grupos de comparação.

Tabela 37. Teste-t comparando as médias de pontuação por categoria de PC direcionado entre participantes dos dois grupos, para a história “Renascido para viver”.

Categorias	Teste de Levene	Sig.	t	df	Sig. (2)	Diferença das Médias
PCD	0,78	0,37	-0,49	105	0,62	-0,01
			-0,49	104,98	0,62	-0,01
Ascendente	0,004	0,95	0,11	105	0,91	0,01
			0,11	104,69	0,91	0,01
Descendente	4,16	0,04	-1,05	105	0,29	-0,09
			-1,06	103,80	0,29	-0,09
Neutro	1,19	0,27	0,53	105	0,59	0,02
			0,51	67,48	0,61	0,02
Aditivo	12,20	0,001	1,67	105	0,09	0,08
			1,61	75,17	0,11	0,08
Subtrativo	1,07	0,30	-0,73	105	0,46	-0,08
			-0,73	104,99	0,46	-0,08
Autorreferente	0,54	0,46	-0,51	105	0,61	-0,05
			-0,51	103,63	0,61	-0,05
Heterorreferente	0,03	0,86	-0,09	105	0,93	-0,005
			-0,09	103,72	0,92	-0,005
Ação/inação	1,63	0,20	-0,76	104	0,44	-0,09
			-0,77	103,66	0,44	-0,09
Obrigação	3,12	0,08	-0,86	105	0,39	-0,05
			-0,89	91,62	0,37	-0,05
Tempo	0,88	0,35	-0,47	105	0,64	-0,01
			-0,47	103,06	0,63	-0,01
Evento não usual	1,47	0,22	0,60	105	0,54	0,02
			0,59	91,82	0,55	0,02

* $p < 0,05$

Os dados da Tabela 37 permitem concluir que, para a história “Renascido para viver”, não houve diferença significativa entre as médias de respostas para as categorias encontradas para os participantes de ambos os grupos, indicando que, para essa amostra populacional, não há diferença no estilo de pensamento contrafactual elaborado por pessoas com e sem indicativos de depressão. Esses dados contrariam os encontrados por Faccioli (2013), que encontrou diferença significativa em seis categorias (ascendente, subtrativa, auto e heterorreferente, ação/inação e evento não usual), nessa mesma história. Vale ressaltar que, no estudo de Faccioli (2013), foi utilizada uma amostra clínica de pessoas com depressão e os dados eram coletados por meio de entrevistas individuais, enquanto que, para a presente pesquisa, a amostra foi retirada de uma população não clínica e feita de maneira coletiva.

Apesar de não apresentar uma diferença estatística, essa história pode ser um indicativo de direções futuras de estudos referentes ao pensamento contrafactual e a depressão, visto que houve um aumento de pensamentos contrafactuais descendentes em relação as outras duas histórias. As alternativas apresentadas para essa história categorizadas como descendentes têm como exemplos as seguintes sentenças: *“Acho que a única maneira de ser diferente é Lauro não superar as adversidades e não voltar a correr”*; *“Não teria tido a mesma garra que ele, como era uma doença agressiva, no qual o psicológico ajuda muito, talvez eu não tivesse sobrevivido”*; *“Me aposentaria aos 25 anos e largaria o esporte”*; *“ele poderia se desanimar e ser infeliz”*; *“Lauro poderia ter desistido após as acusações de doping, mas não teria as conquistas que teve nas corridas da França”*; *“não teria tanta força de vontade e não competiria mais ”*; *“se ele tivesse desistido da vida e desanimado teria tudo sido diferente”*.

Uma possível explicação para esse tipo de pensamento ter apresentado maior frequência, pode ser o desfecho positivo da história, que propicia a pensar no que

poderia ter dado errado. A teoria aponta maior incidência de pensamentos contrafactuais ascendentes (Roese, 1994; 1997), entretanto, os estudos utilizados para a presente pesquisa avaliaram situações negativas, com desfecho negativo, visto que, como aponta Roese (1994), os pensamentos contrafactuais são elaborados a partir de situações negativas e inesperadas. A apresentação de uma história de superação pode ser o gatilho para se investigar de maneira mais aprofundada pensamentos e emoções contrafactuais em pessoas com depressão.

As alternativas pré-formuladas apresentadas aos participantes para a história “Renascido para viver”, podem ser visualizadas na Figura 10.

Alternativas	Direção da comparação	Estrutura	Referência	Aspecto da Realidade
A) Se meu ex-colega não tivesse feito a denúncia de doping, eu não teria que ter enfrentado mais esse problema em minha vida.	Ascendente	Subtrativa	Heterorreferente	Ação/inação
B) Se eu tivesse descoberto o câncer no início da minha carreira, não teria enfrentado a doença com tanta determinação.	Descendente	Aditiva	Heterorreferente	Tempo
C) Mesmo se os exames de doping tivessem dado positivo, eu voltaria a correr.	Neutro	Aditiva	Autorreferente	Obrigação
D) Se eu resolvesse desistir do esporte, diferentemente de como fiz, não teria participado de corridas na França.	Descendente	Subtrativa	Autorreferente	Evento não usual
E) Nenhuma das anteriores				

Figura 10. Alternativas apresentadas aos participantes, referentes à história “Renascido para viver”.

Na Tabela 38 pode ser verificada a frequência de alternativas escolhidas para cada um dos grupos de comparação na história “Renascido para viver”.

Tabela 38. Frequência de alternativas escolhidas para os dois grupos de participantes (PSID x PID) na história “Renascido para viver”

Alternativas	PSID	PID
A	4	6
B	4	14
C	8	3
D	20	16
E	14	16

Para a história “Renascido para viver”, a alternativa mais escolhida tanto para o grupo PSID quanto para o grupo PID foi a “D”, sendo que para o grupo PID, o mesmo número de participantes optou pela alternativa “E”. Além dessas, a alternativa “B” também apresentou uma frequência alta de escolha entre os participantes do grupo com depressão. A Tabela 39 apresenta os resultados referentes à estatística descritiva para escolha de alternativas da história Renascido para viver, em ambos os grupos de comparação.

Tabela 39. Médias, desvios-padrão e erro-padrão das alternativas de modificação por tipo de grupo na história “Renascido para viver”

Alternativas	Grupos	N	Média	Desvio Padrão	Erro Padrão
A	PSID	50	0,08	0,27	0,04
	PID	55	0,11	0,31	0,04
B	PSID	50	0,08	0,27	0,04
	PID	55	0,25	0,44	0,06
C	PSID	50	0,16	0,37	0,05
	PID	55	0,05	0,23	0,03
D	PSID	50	0,40	0,49	0,07
	PID	55	0,29	0,46	0,06
E	PSID	50	0,28	0,45	0,06
	PID	55	0,29	0,46	0,06

A Tabela 39 indica que a média de respostas para o grupo de participantes com depressão foi maior nas alternativas “A”, “B” e “E”. O grupo PSID apresentou média maior para as alternativas “C” e “D”, em relação ao grupo PID.

A fim de verificar se a média de escolha de alternativas entre os participantes apresentou diferença expressiva, foi feita uma análise de variância (Teste t para amostras independentes). Os dados do Teste t estão apresentados na Tabela 40.

Tabela 40. Teste-t comparando as médias das alternativas escolhidas entre participantes dos dois grupos, para a história “Renascido para viver”.

Alternativas	Teste de Levene	Sig.	t	DF	Sig. (2)	Diferença das Médias
A	1,02	0,31	-0,50	103	0,61	-0,03
			-0,50	102,82	0,61	-0,03
B	28,48	0,00	-2,41	103	0,01	-0,17
			-2,46	91,58	0,01*	-0,17
C	13,81	0,00	1,77	103	0,08	0,10
			1,73	80,23	0,08	0,10
D	4,98	0,03	1,17	103	0,24	0,11
			1,17	100,02	0,24	0,11
E	0,06	0,80	-0,12	103	0,90	-0,01
			-0,12	102,25	0,90	-0,01

* $p < 0,05$

A análise de variância das escolhas de alternativas dessa história apresentou diferença significativa na alternativa B, indicando que pessoas com indicativos de depressão optaram por escolher mais essa alternativa ($M=0,25$, $DP=0,44$) em relação ao grupo de pessoas sem indicativos de depressão ($M=0,08$, $DP=0,27$), $t(103) = 2,46$, $p < 0,05$. Esses dados indicam uma predileção por pensamentos descendentes e referente ao tempo, por pessoas com indicativos de depressão, quando pensam em alternativas para histórias de sucesso.

Em resumo, os pensamentos contrafactuais elaborados para a história “Renascido para viver” não apresentaram diferenças significativas nos estilos dos dois

grupos de comparação. A maioria dos pensamentos contrafactuais encontrados aqui foram categorizados como ascendente, subtrativo, autorreferente e baseado em uma ação/inação tanto para pessoas com indicativos de depressão, quanto para pessoas sem indicativos de depressão. Apesar da maioria ascendente, o número de pensamentos descendentes foi mais proeminente nessa história. Os resultados indicaram diferenças significativas apenas na escolha de alternativas.

d) Resultados comparando a ativação de pensamentos contrafactuais entre as diferentes atividades da Técnica de Avaliação do Pensamento Contrafactual apresentadas aos participantes.

A fim de avaliar qual das atividades da Técnica de Avaliação do Pensamento Contrafactual apresentadas propiciou maior ativação de pensamentos contrafactuais, tanto espontâneos (aqueles que eram encontrados a partir de uma reflexão sobre o relato/história), quanto direcionados (aqueles que requisitavam do participante uma modificação nos fatos do relato/história), foi feita uma análise de frequência de respostas destes para cada atividade, para todos os participantes da pesquisa (N=145) e, em seguida, para os dois grupos de comparação.

No geral, os pensamentos contrafactuais foram elaborados com maior frequência para eventos negativos, como é o caso do Relato Pessoal e das histórias “No Caminho de Casa” e “A Tentação”. Esses dados podem ser observados na Figura 11.

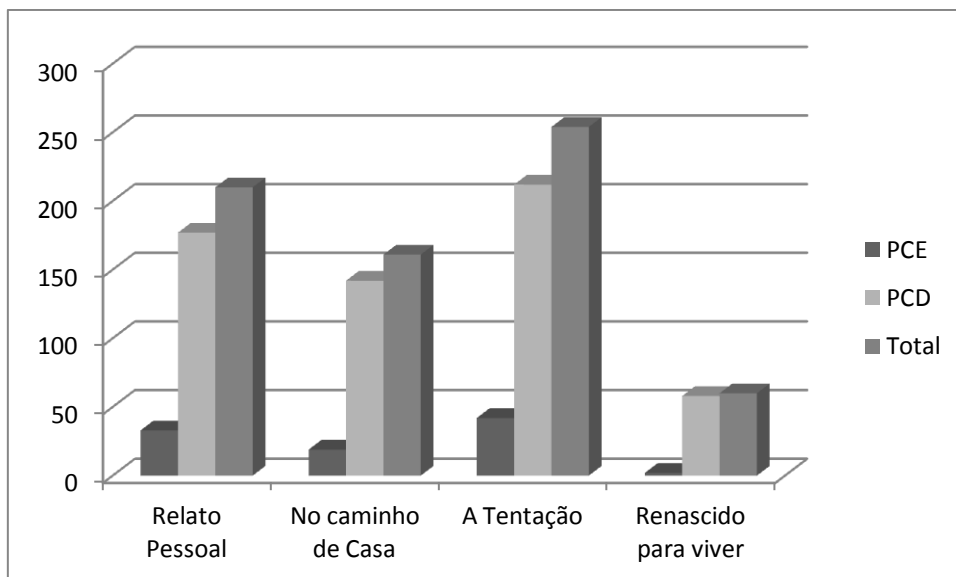


Figura 11. Frequência de pensamentos contrafactuais espontâneos (PCE) e direcionados (PCD), para as quatro atividades apresentadas a todos os participantes da pesquisa.

A partir da Figura 11, podemos observar que, considerando as respostas de todos os participantes da pesquisa, a atividade que propiciou menor número de pensamentos tanto espontâneos quanto direcionados foi a da história “Renascido para viver”, sendo que a história “A Tentação” propiciou o maior número de pensamentos contrafactuais em relação às outras atividades, somando 254 pensamentos contrafactuais. O Relato pessoal também propiciou um alto número de pensamentos contrafactuais, totalizando 210. No mesmo sentido, a história que mais propiciou pensamentos contrafactuais espontâneos foi a “A tentação” com 42 sentenças, seguido do relato pessoal (33).

Esses dados indicam que de fato, pensamentos contrafactuais são mais elaborados a partir de situações negativas com desfecho negativo, como é o caso do relato pessoal e das histórias “No caminho de casa” e “A tentação”, dados que corroboram com Roese (1994; 1997) e Faccioli e Schelini (2014). A história que apresentou situações negativas, mas com desfecho positivo (Renascido para viver)

propiciou apenas 2 pensamentos contrafactuais espontâneos e 58 direcionados, número relativamente menor em relação as outras histórias.

O maior aparecimento de pensamentos contrafactuais na história “A tentação” pode ser explicado por esse enredo se apresentar muito próximo ao cotidiano de estudantes universitários, caracterizando-se como uma situação de problema em relacionamento com pares. Além disso, a história envolve um dilema moral de traição, ou seja, uma violação em normas sociais, tida como uma das linhas de falhas da realidade que mais chama a atenção das pessoas (Byrne, 2005; McCloy & Byrne, 2000).

A fim de avaliar qual tipo de atividade propiciou mais pensamentos ascendentes em relação aos descendentes e neutros, foi feita a comparação de frequência desses pensamentos, para cada uma das atividades. Para tal, foi considerado o total de pensamentos contrafactuais (somando espontâneos e direcionados). Esses resultados podem ser visualizados na Figura 12.

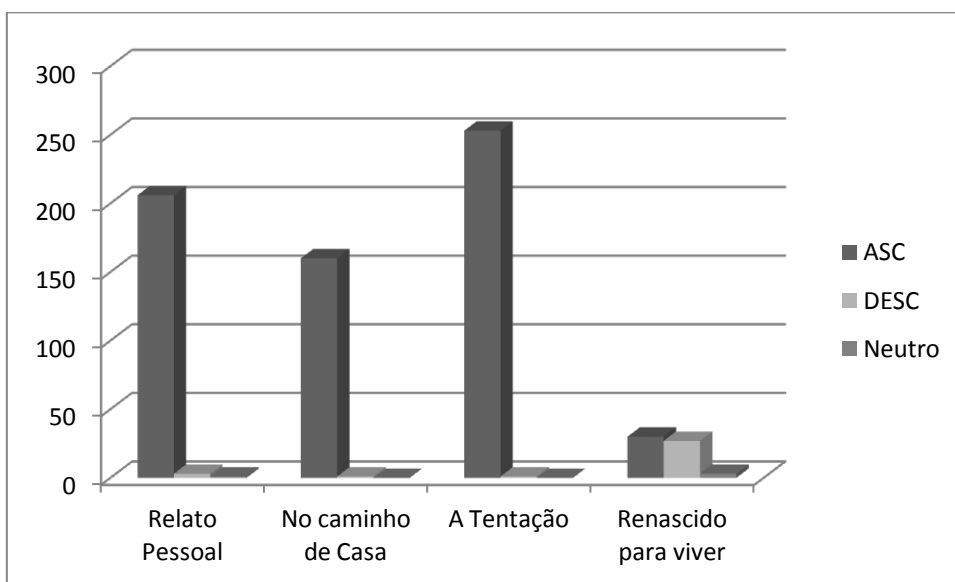


Figura 12. Frequência de pensamentos contrafactuais ascendentes e descendentes elaborados para cada atividade, considerando o número total de participantes.

Por meio da Figura 12, pode-se observar uma maior geração de pensamentos contrafactuais ascendentes, para todas as atividades, incluindo a história com desfecho positivo (Renascido para viver), embora esse enredo tenha propiciado o maior aparecimento de pensamentos contrafactuais descendentes e neutros. O predomínio de pensamentos contrafactuais ascendentes corrobora com diversos estudos da literatura (Faccioli & Schelini, 2014, 2015; Juhos et al., 2003; Justino, 2014; Quelhas et al., 2008; Roese, 1994, 1997) enfatizando que usualmente as pessoas tendem a buscar alternativas para eventos passados que sejam melhores do que a realidade.

Comparando a ativação de pensamentos contrafactuais (espontâneos e direcionados) para os dois grupos de comparação em todas as atividades, tem-se a mesma frequência de aparecimento para cada relato/história encontrada na amostra geral (N=145), ou seja, a atividade que mais propiciou a elaboração de pensamentos contrafactuais foi da história “A tentação”, seguida do Relato Pessoal e da história “No caminho de casa”. Esses dados podem ser observados na Figura 13.

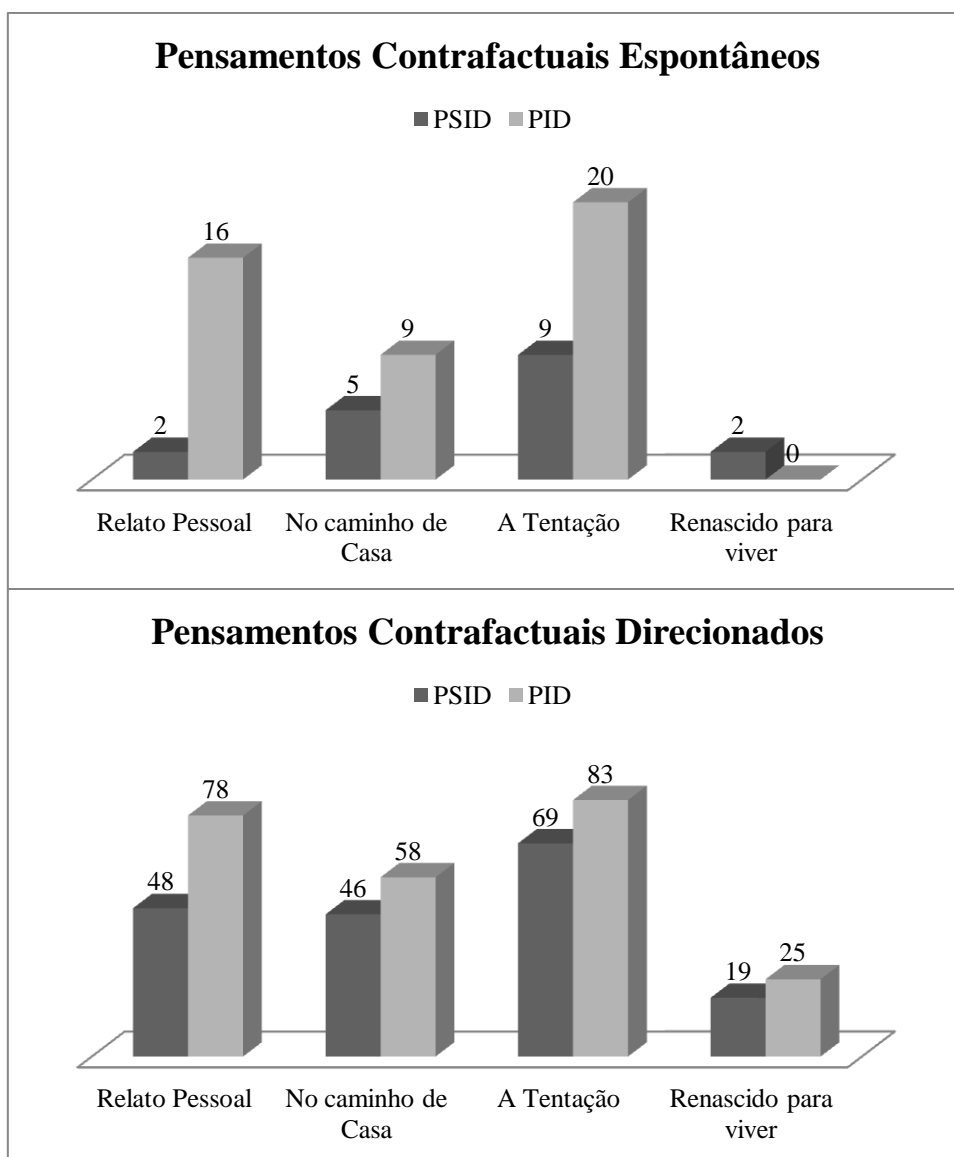


Figura 13. Frequência de pensamentos contrafactuais espontâneos e direcionados em todas as atividades da técnica de Avaliação do pensamento Contrafactual apresentados para os grupos PSID (sem indicativos de depressão) e PID (com indicativo de depressão).

Pode-se perceber, pela Figura 13 que, tanto para pensamentos espontâneos, quanto para direcionados, as atividades que mais propiciaram a elaboração de pensamentos contrafactuais foram as mesmas entre os dois grupos, sempre com maior frequência para pessoas do grupo com indicativos de depressão. Observa-se, tanto para pensamentos contrafactuais espontâneos, quanto para direcionados, uma maior ativação

na história “A tentação” e no Relato Pessoal e menor ativação na história “Renascido para viver”.

Os estilos de pensamentos contrafactuais espontâneos, levantados para cada história em cada grupo de comparação podem ser apreciados na Tabela 41.

Tabela 41. Frequência de pensamentos contrafactuais espontâneos elaborados a partir de todas as atividades da Técnica de Avaliação do Pensamento Contrafactual, para os dois grupos de comparação.

Tipo	Categoria	RP*		CASA		TENT		VIVER		TOTAL	
		PSID	PID	PSID	PID	PSID	PID	PSID	PID	PSID	PID
Direção	Ascendente	2	16	5	8	9	20	0	0	16	44
	Descendent e	0	0	0	1	0	0	2	0	2	1
	Neutro	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Estrutura	Aditivo	1	10	3	4	3	9	0	0	7	23
	Subtrativo	1	6	2	5	6	11	2	0	11	22
Alvo de modificação	Auto	2	16	5	9	9	20	2	0	18	45
	Hetero	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Aspecto da realidade	Ação/Inação	2	16	5	9	9	20	2	0	18	45
	Obrigação	0	0	3	5	7	14	0	0	10	19
	Tempo	1	0	0	2	0	2	0	0	1	4
	Evento não usual	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
Total de PCEs		2	16	5	9	9	20	2	0	18	45

*RP = Relato pessoal; CASA = história “No caminho de casa”; TENT = história “A tentação”; VIVER = história “Renascido para viver”.

A Tabela 41 permite observar que a maioria dos PCs espontâneos elaborados para todas as atividades foram ascendentes tanto para pessoas com indicativos de depressão quanto sem indicativos, representando 95,23% das respostas, dado que corrobora com a literatura (Roese, 1994; 1997). Em relação à estrutura dos pensamentos espontâneos, pode-se observar que houve uma leve diferença entre os grupos, sendo que o grupo de participantes sem indicativos de depressão (PSID) apresentou maior frequência de subtrativos (11) enquanto que o grupo de pessoas com depressão apresentou maior frequência de aditivos (23). Em relação ao alvo de modificação, todos

os pensamentos contrafactuais espontâneos apresentaram categoria autorreferente (100%). O aspecto da realidade mais modificado foi o baseado em uma ação/inação, seguido de obrigação, para os dois grupos.

Na Tabela 42, está apresentada a frequência de cada categoria pensamentos contrafactuais direcionados em todas as atividades da Técnica de Avaliação do Pensamento Contrafactual apresentadas aos participantes com e sem indicativos de depressão.

Tabela 42. Frequência de pensamentos contrafactuais direcionados elaborados a partir de todas as atividades da Técnica de Avaliação do Pensamento Contrafactual, para os dois grupos de comparação.

PCD		RP*		CASA		TENT		VIVER		TOTAL	
Tipo	Categoria	PSID	PID	PSID	PID	PSID	PID	PSID	PID	PSID	PID
Direção	Ascendente	46	78	46	59	69	82	11	12	172	231
	Descendente	1	0	0	0	0	1	6	12	7	13
	Neutro	1	0	0	0	0	0	2	1	3	1
Estrutura	Aditivo	35	48	21	23	25	39	6	2	87	112
	Subtrativo	12	30	26	36	44	46	16	23	98	135
Alvo de modificação	Auto	42	67	43	50	69	81	14	19	168	217
	Hetero	6	11	3	9	0	2	5	6	14	28
Aspecto da realidade	Ação/Inação	48	78	44	51	69	83	16	23	177	235
	Obrigação	0	2	25	31	26	30	2	5	53	68
	Tempo	4	2	3	3	2	5	1	2	10	12
	Evento não usual	1	1	4	10	0	1	3	2	8	14
Total PCDs		48	78	46	59	69	83	19	25	182	245

*RP = Relato pessoal; CASA = história “No caminho de casa”; TENT = história “A tentação”; VIVER = história “Renascido para viver”.

Por meio da Tabela 42, ressalta-se que, novamente, a maior frequência de pensamentos contrafactuais ascendentes é predominante em todas as histórias e para os dois grupos, com exceção da história “Renascido para viver”, em que há uma maior ocorrência de pensamentos contrafactuais descendentes entre os participantes do grupo com indicativos de depressão (PID). Vale a pena destacar que a história “Renascido para viver” foi a única, entre as atividades apresentadas que teve desfechos positivos para as situações negativas relatadas, o que não tem sido investigado nessa área de

pesquisa. O número de pensamentos contrafactuais descendentes na história “Renascido para viver” foi maior para o grupo de pessoas com indicativos de depressão (apesar dessa diferença não ter sido estatisticamente significativa) do que para o grupo de pessoas sem esses indicativos.

De acordo com Broomhall et al. (2017), pensamentos contrafactuais ascendentes estão fortemente relacionados a um maior número de sintomas depressivos, entretanto, pensamentos descendentes têm sido pouco investigados em estudos relacionados à depressão por estes serem mais relacionados a uma função afetiva, que trazem uma sensação de alívio, conforto ao que aconteceu (Roese, 1994; Roese & Olson, 1995). Vale destacar que estudos que indicam essa função apaziguadora do pensamento contrafactual descendente utilizaram eventos negativos com desfechos negativos para chegar a essa conclusão, como é o caso dos estudos com vítimas de estupro e pessoas com câncer (Burgess & Holmstrom, 1979; Taylor, Wood & Lichtman, 1983). Assim, ao pensar em fatos piores do que a realidade (terem sido seriamente machucadas ou mortas, não responderem ao tratamento, etc.) os pensamentos contrafactuais trazem alívio a essas pessoas. Em contrapartida, na presente pesquisa, ao elaborarem pensamentos contrafactuais descendentes, a partir de uma história de sucesso, os participantes descreveram afetos negativos, como derrotismo e pessimismo. É importante destacar que a descrição de sentimentos não foi analisada na presente pesquisa, mas elas surgiram a partir da elaboração de pensamentos contrafactuais.

Além desses dados, pode-se perceber, por meio da Tabela 41, que o Relato pessoal propiciou maior número de pensamentos contrafactuais aditivos em relação aos três enredos pré-elaborados, tanto para o grupo PSID (sem indicativos de depressão) quanto para o grupo PID (com indicativos de depressão). Todas as atividades propiciaram maior aparecimento de pensamentos autorreferentes, representando 90,16% de todos os PCDs. Por fim, pode-se perceber na Tabela 42 que o aspecto ação/inação é

predominante em todas as histórias, representando 96,5% das respostas dos dois grupos (fato explicado por quase todas as modificações se referirem a uma ação/inação, sendo essa categoria difícil de ser isolada das outras). As atividades que mais propiciaram pensamentos contrafactuais direcionados relacionados ao aspecto obrigação foram as histórias “No caminho de casa” e “A tentação”. Esses dados podem ter aparecido em decorrência dos dois enredos apresentarem situações socialmente inaceitáveis, chamando a atenção dos participantes da pesquisa, tanto para o grupo de pessoas com depressão quanto para o grupo de pessoas sem depressão. Já para o relato pessoal e para a história “Renascido para viver” o aparecimento do aspecto obrigação foi muito pequeno, sendo de apenas dois (somando os dois grupos) para o relato pessoal e sete (também somando os dois grupos) para a história “Renascido para viver”.

Esses dados mostram que os diferentes tipos de procedimentos que podem ser apresentados aos participantes, como relato pessoal, enredos pré-elaborados com desfecho positivo ou negativo, podem influenciar o tipo de dado obtido pelo pesquisador. Faz-se importante ressaltar que, essas formas de ativação do pensamento contrafactual não são as únicas encontradas na literatura. Estudos utilizando a *performance* em tarefas também são utilizados para esse fim (Chase et al., 2010; Faccioli et al., 2015; Feng et al., 2015), mas não foram considerados para a presente pesquisa. Além das diferentes atividades, há também diferentes formas de ativação a partir das mesmas atividades, como descreve Broomhall et al. (2017), por exemplo, escalas de auto-relato, requisição de lista de pensamentos a partir dos relatos, ou avaliações de respostas dadas a declarações ou perguntas. O fato de que diferentes formas de ativação trazem diferentes resultados se faz muito importante e traz uma contribuição a esse campo de pesquisa, fazendo pensar o quão direcionado o procedimento é ao que o pesquisador está tentando encontrar.

8. Conclusão

A presente pesquisa teve dois objetivos. O primeiro era investigar e comparar os estilos de pensamentos contrafactuais espontâneos e direcionados em pessoas com e sem indicativos de depressão, avaliando os pensamentos elaborados quanto à direção da comparação (ascendente e descendente), à estrutura (aditiva e subtrativa), alvo de modificação (auto e heterorreferente) e aos aspectos da realidade (ação/inação, obrigação, tempo e evento não usual). O segundo objetivo era investigar se diferentes formas de ativação do pensamento contrafactual (por meio de um relato pessoal, por cenários previamente elaborados e com desfecho negativo, ou por uma história de superação) proporcionam uma maior frequência desse tipo de pensamento.

Em relação ao primeiro objetivo, foram encontradas poucas diferenças estatisticamente significativas entre os grupos de pessoas com e sem indicativos de depressão, sendo que todas as diferenças encontradas apareceram nos pensamentos contrafactuais espontâneos e direcionados elaborados a partir dos relatos pessoais. Em relação às histórias, o padrão de pensamentos contrafactuais espontâneos e direcionados entre os dois grupos de comparação não apresentou diferenças significativas.

Os dados referentes ao relato pessoal indicaram que pessoas com indicativos de depressão tenderam a elaborar mais pensamentos contrafactuais espontâneos e direcionados em relação ao grupo de pessoas sem indicativos de depressão, de forma significativa, indicando uma maior propensão à elaboração desse tipo de pensamento entre pessoas depressivas, quando pensam sobre fatos pessoais vivenciados por elas. Os estilos de pensamentos contrafactuais espontâneos tiveram maior frequência de ascendentes, aditivos, autorreferentes e baseado em uma ação/inação dos participantes. Todas essas categorias apresentaram diferenças significativas em relação ao grupo de comparação. Em relação aos pensamentos direcionados encontrados a partir do relato

peçoal, o estilo que predominou para os dois grupos foi o mesmo dos pensamentos espontâneos, ou seja, de direção ascendente, aditivo, autorreferente e baseado em uma ação/inação. A comparação entre os grupos mostrou diferença significativa no número de pensamentos elaborados, nas categorias ascendentes, subtrativas e baseada em uma ação/inação, sempre maiores para o grupo de participantes com indicativos de depressão.

Em relação às histórias utilizadas para a pesquisa, o padrão de pensamentos contrafactuais espontâneos e direcionados tendeu a ser o mesmo para os dois grupos, apresentando maioria ascendente, subtrativa, autorreferente e relativa a uma ação/inação. Houve diferença significativa apenas na escolha de alternativas das histórias “No caminho de casa” e “Renascido para viver”. A categoria descendente apareceu com mais evidência nos pensamentos direcionados da história “Renascido para viver”.

A literatura tem apontado uma possível disfunção do pensamento contrafactual em pessoas com depressão (Roese & Olson, 1995; Markman et al., 2009), devido principalmente a esquemas disfuncionais de pensamento em que essa população se engaja (Beck et al., 1997; DSM-IV, APA, 2002, Howlett & Paulus, 2013). Recentes contribuições indicam que pensamentos contrafactuais ascendentes aumentam os sintomas de depressão (Broomhall et al., 2017) e que a depressão reforça a elaboração de pensamentos contrafactuais ascendentes e descendentes (Feng et al., 2015). Entretanto, estudos comparando os estilos de pensamentos contrafactuais de pessoas com e sem indicativos de depressão não têm se mostrado conclusivos quanto às diferenças no estilo de PCs entre os grupos (Faccioli & Schelini, 2015; Juhos et al. 2003; Quelhas et al., 2008).

Em relação ao segundo objetivo, que envolvia investigar se as diferentes atividades da Técnica de Avaliação do Pensamento Contrafactual (Relato pessoal, história com desfecho negativo e história com desfecho positivo) iriam propiciar mais ou menos pensamentos contrafactuais, e ainda, se os pensamentos elaborados apresentariam diferentes tipos de categorias de pensamento contrafactual, pode-se concluir que o relato pessoal e as histórias com finais negativos (No caminho de casa e A Tentação) propiciaram maior número de elaboração de contrafactos em relação à história com desfecho positivo (Renascido para viver), sendo que esta última propiciou o aparecimento de pensamentos descendentes. A única atividade que possibilitou o maior aparecimento de pensamentos contrafactuais diferentes entre os grupos foi a de Relato Pessoal. Uma hipótese para esse resultado pode ser em decorrência de que, o relato pessoal representa uma situação real, vivenciada pelo indivíduo, imbuída de carga emocional e, por ter sido vivenciada recentemente, talvez, ainda não superada ou em elaboração, enquanto que, cenários pré-elaborados, por serem situações hipotéticas, podem levar os participantes a responderem também de maneira hipotética (Kasimatis & Wells, 1995).

A partir dos resultados apresentados pela presente pesquisa, conclui-se que diferentes tipos de ativação do pensamento contrafactual podem levar a diferentes resultados, o que implica em uma série de dificuldades ao se sistematizar os dados advindos dessas pesquisas. Além disso, essa pesquisa indica que, quando pessoas com indicativos de depressão refletem sobre situações vivenciadas por elas mesmas, há uma maior ativação de pensamentos contrafactuais, o que reforça a ideia de uma tendência a pensamentos ruminativos na depressão.

Em relação aos estilos de PCs encontrados pelos dois grupos, conclui-se que, apesar das poucas diferenças encontradas, os padrões utilizados tanto por pessoas com

indicativos de depressão, quanto por pessoas sem indicativos de depressão apresentam-se similares, o que pode indicar que o estilo do pensamento em si não está relacionado à manutenção ou desenvolvimento de sintomas depressivos. Estudos relativos a maior ativação de PCs em pessoas depressivas e as emoções que eles acarretam no indivíduo podem ser importantes para se entender melhor a relação entre a depressão e pensamentos contrafactuais.

9. Considerações finais

Por meio dos resultados apresentados e discutidos nessa pesquisa, pode-se dizer que os objetivos propostos foram alcançados, de maneira que foi possível comparar a frequência e os estilos dos pensamentos contrafactuais levantados para as diferentes atividades propostas pela Técnica de Avaliação do Pensamento Contrafactual entre pessoas com e sem indicativos de depressão.

Visto que o fenômeno da depressão tem aumentado a cada ano e vem se tornando uma das principais doenças e incapacidades da população em geral (WHO, 2011) e ainda, que a presença de pensamentos disfuncionais, ruminativos e negativistas em pessoas com depressão são reconhecidas pelas terapias cognitivas como mantenedoras de ciclos depressivos (Beck et al., 1997), ressalta-se a importância de investigar mais a fundo a função de pensamentos contrafactuais na depressão, já que os estilos de pensamentos contrafactuais entre pessoas com e sem depressão não tem apresentado muitas diferenças significativas.

Uma limitação da presente pesquisa trata-se da utilização de uma amostra não clínica (estudantes universitários), que pode apresentar maior facilidade com a manipulação de pensamentos do que amostras clínicas. Além disso, o pequeno número

de pessoas com depressão grave encontrados na amostra pode ter contribuído para o não aparecimento de diferenças entre os grupos.

Outra dificuldade encontrada foi a colaboração de professores para ceder um tempo tão extenso de suas aulas para que a coleta fosse feita de forma coletiva (os participantes demoravam de 30 minutos a 1 hora e 20 minutos para responder à pesquisa). Esse impasse atrasou a coleta que precisou ser feita em grupos menores e contando com a boa vontade dos participantes em se apresentar em outro horário no laboratório. Para futuras pesquisas, sugere-se materiais menos extensos e, se possível por meio de coleta online.

Os dados referentes ao segundo objetivo (investigar a frequência de pensamentos contrafactuais a partir das diferentes atividades apresentadas) são importantes para se refletir sobre como tem sido conduzidos estudos do pensamento contrafactual, dado que diferentes procedimentos podem levar a diferentes resultados, o que dificulta uma generalização de dados encontrados em pesquisas.

A necessidade de se compreender como e por que o pensamento contrafactual afeta ou é afetado pela depressão, implica em buscar novas alternativas de estudo, que investiguem outros pontos ainda pouco estudados, por limitações procedimentais, tais como: a função afetiva desses pensamentos contrafactuais para pessoas com depressão; como pensamentos descendentes para histórias de superação afetam os sentimentos negativos dessas pessoas; se eles podem aumentar os sintomas depressivos e contribuir para uma manutenção da doença; se a depressão pode ser desenvolvida a partir de pensamentos disfuncionais ou se pensamentos disfuncionais aparecem com maior frequência em decorrência dos sintomas depressivos, entre outras questões importantes. Enfim, há ainda um vasto campo de estudo a ser percorrido nessa área, possibilitando cada vez mais o entendimento da relação entre pensamentos disfuncionais e depressão.

10. Referências bibliográficas

- Almeida, L. S., & Soares, A. P. (2004). Os estudantes universitários: Sucesso escolar e desenvolvimento psicossocial. In E. Mercuri, & S. A. J. Polydoro (Orgs.), *Estudante universitário: Características e experiências de formação* (pp. 15-40). Taubaté: Cabral Editora e Livraria Universitária
- Associação Americana de Psiquiatria (2002). *DSM-IV-TR- Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais* (4ª. Ed.). Porto Alegre: Artmed
- Bahls, S. C. (1999). Depressão : uma breve revisão dos fundamentos biológicos e cognitivos. *Revista Interação*, 49–60.
- Bahls, S. C.; Bahls, F. R. C. (2002). Depressão na adolescência: características clínicas. *Interação em Psicologia*, 6(1), 49-57.
- Baptista, M. N. (2004). Depressão: histórico, epidemiologia, fatores de risco e modelos integrativos. In Baptista, M. N (Org.), *Suicídio e depressão: Atualizações* (pp. 35-49). Rio de Janeiro, RJ: Editora Guanabara.
- Bardin, L. (2009). *Análise de conteúdo* (L. A. Reto & A. Pinheiro, Trad.). São Paulo: Edições 70, Livraria Martins Fontes (Obra original publicada em 1977).
- Barnett, M. D., & Martinez, B. (2015). Optimists: It could have been worse; Pessimists: It could have been better. Dispositional optimism and pessimism and counterfactual thinking. *Personality and Individual Differences*, 86, 122–125.
<http://doi.org/10.1016/j.paid.2015.06.010>

- Beck, S. R., & Riggs, K. J. (2013). Counterfactuals and Reality. In Taylor, M (Ed.), *The oxford handbook of the development of imagination* (pp 325-341). New York, NY: Oxford University Press.
- Beck, A. T.; Rush, A. J.; Shaw, B. F.; Emery, G. (1997). *Terapia cognitiva da depressão* (S. Costa, Trad.). Porto Alegre, RS: Artmed. (Obra original publicada em 1979).
- Brandtiner, M., & Bardagi, M. (2009). Sintomatologia de Depressão e Ansiedade em Estudantes de uma Universidade Privada do Rio Grande do Sul. *Geraiis, Revista Interinstitucional de Psicologia*, 2(2), 81–91.
- Broomhall, A. G.; Phillips, W. J.; Hine D. W.; Loi N. M. (2017). Upward counterfactual thinking and depression: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review* 55, 56-73. <http://dx.doi.org/10.1016/j.cpr.2017.04.010>
- Byrne, R. M. J. (2005). *The rational imagination*. Cambridge, Massachusetts: MIT Press.
- Byrne, R. M. J. & Girotto, V. (2009). Cognitive processes in counterfactual thinking. In K. D. Markman; W. M. P. Klein; J. A. Suhr (Eds.). *Handbook of Imagination and Mental Simulation*. Psychology Press. (pp. 151-160). Nova York, NY.
- Burgess, A. W. & Holmstrom, L. (1979). *Rape: crisis and recovery*. Bowie, MD: Brady.
- Cavestro, J. de M., & Rocha, F. L. (2006). Prevalência de depressão entre estudantes universitários. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 55(4), 264-267.

- Callender, G.; Brown, G. P.; Tata, P. & Regan, L. (2007). Counterfactual thinking and psychological distress following recurrent miscarriage. *Journal of reproductive and infant psychology*, 25, 51-65
- Cerchiari, E. A. N., Caetano, D., & Faccenda, O. (2005). Prevalência de transtornos mentais menores em estudantes universitários 1. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 10(3), 413–420. <http://doi.org/http://dx.doi.org/10.1590/S1413-294X2005000300010>.
- Coelho, A. T., Lorenzini, L. M., Suda, E. Y., Rossini, S., & Reimão, R. (2010). Sleep Quality, Depression and Anxiety in College. *Neurobiologia*, 73(1), 35–40.
- Collin, C.; Grand, V.; Benson, N.; Lazyan, M.; Ginsburg, J.; & Weeks, M. (2012). *O livro da psicologia* (A. L. Martins, Trad.). São Paulo: Globo.
- Cordás, T. A. (2002). *Depressão: da bile negra aos neurotransmissores: uma introdução histórica*. São Paulo, SP: Lemos editorial.
- Cunha, J. A. (2001). *Manual da Versão em português das Escalas Beck*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Epstude, K.; Roese, N.J. (2008). The functional theory of counterfactual thinking. *Personality and Social Psychology Review*, 12, 168-192.
- Epstude, K.; Jonas, K. J. (2015). Regret and Counterfactual Thinking in the Face of Inevitability: The Case of HIV-Positive Men. *Social Psychological and Personality Science*, 6(2), 157–163. <http://doi.org/10.1177/1948550614546048>
- Faccioli, J. S. (2013). *Avaliação do pensamento contrafactual na depressão*. Dissertação de mestrado. Universidade Federal de São Carlos.

- Faccioli, J. S., Justino, F. L. C., & Schelini, P. W. (2015). Elaboração de técnica para avaliar o pensamento. *Estudos e Pesquisas em Psicologia, UERJ*, 15(1), 196–217.
- Faccioli, J. S.; Schelini, P. W. (2014). A frequência de pensamentos contrafactuais em pessoas com e sem sinais indicativos de depressão. *Boletim de Psicologia*, LXIII(139), 201–216.
- Faccioli, J. S., & Schelini, P. W. (2015). Styles of Counterfactual Thoughts in People with and without Signs of Depression. *The Spanish Journal of Psychology*, 18, 1–11. <http://doi.org/10.1017/sjp.2015.51>
- Feng, X.; Gu, R.; Liang, F.; Broster L. S.; Liu, Y.; Zhang, D.; Luo, Y. (2015). Depressive states amplify both upward and downward counterfactual thinking. *International Journal of Psychophysiology*, 97, 93-98. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijpsycho.2015.04.016>
- Ferrante, D., Girotto, V., Stragà, M., & Walsh, C. (2013). Improving the past and the future: a temporal asymmetry in hypothetical thinking. *Journal of Experimental Psychology*, 142(1), 23–7. <http://doi.org/10.1037/a0027947>
- Fleck, M. P. de A.; Lafer, B.; Sougey, E. B.; Porto, J. A del.; Brasil, M. A.; Juruena, M. F. (2003). Diretrizes da Associação Médica Brasileira para o tratamento da depressão (versão integral). *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 25(2),114-122. ISSN 1516-4446. <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-44462003000200013>.

- Fonseca, A. A.; Coutinho, M. P. L.; Azevedo, L. W. (2010). Representações Sociais da Depressão em Jovens Universitários Com e Sem Sintomas para Desenvolver a Depressão. *Psicologia: Reflexão E Crítica*, 21(3), 492–498.
- Folger, R. (1984). Perceived injustice, referent cognitions, and the concept of comparison level. *Representative Research in Social Psychology*, 14, 88- 108.
- Fuchs, C. Z., & Rehm, L. P. (1977). A self-control behavior therapy program for depression. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 45(2), 206–215.
<http://doi.org/10.1037/0022-006X.45.2.206>
- Furegato, A. R. F., Silva, E. C. da, Campos, M. C. de, & Cassiano, R. P. de T. (2006). Depressão e autoestima entre acadêmicos de enfermagem. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 33(5), 239–244.
- Giroto, V., Pighin, S., & Gonzalez, M. (2006). Post-decisional counterfactuals by actors and readers. *Psychological Science*, 1–22.
- Hooker, C.; Roese N. J.; Park S. (2000). Impoverished counterfactual thinking is associated with schizophrenia. *Psychiatry*, 63(4), 326-335.
- Howlett, J. R. & Paulus M. P. (2013). Decision-making dysfunctions of counterfactuals in depression: who might I have been? *Frontiers in Psychiatry*. 143(4), 1- 13. doi: 10.3389/fpsyt.2013.00143
- Juhos, C.; Quelhas, A. C.; Senos, J (2003). Pensamento contrafactual na depressão. *Psychologica*, 32, 199-215.
- Justino, F. L. C. (2014). *Efeito da vitimização sobre o pensamento contrafactual*. Dissertação de mestrado. Universidade Federal de São Carlos.

- Hahnemann, D., & Miller, D. T. (1986). Norm Theory : Comparing Reality to Its Alternatives. *Psychological Review*, 93(2), 136–153.
- Kassimatis, M; Wells, G. L. (1995). Individual differences of counterfactual thinking. In Roese, N. J.; Olson, J. M. (Eds.). *What might have been: the social psychology of counterfactual thinking*. (pp. 81-101). New Jersey: LEA.
- Kray, L. J., George, L. G., Liljenquist, K. A., Galinsky, A. D., Tetlock, P. E., & Roese, N. J. (2010). From What Might Have Been to What Must Have Been : Counterfactual Thinking Creates Meaning. *Journal of Personality and Social Psychology*, 98(1), 106–118. <http://doi.org/10.1037/a0017905>
- Leithy, S. El, Brown, G. P., & Robbins, I. (2006). Counterfactual Thinking and Posttraumatic Stress Reactions. *Journal of Abnormal Psychology*, 115(3), 629–635. <http://doi.org/10.1037/0021-843X.115.3.629>
- Lemos, V. A, Baptista, M. N. e Carneiro, A. M. (2011). Suporte Familiar, Crenças Irracionais e Sintomatologia Depressiva em Estudantes Universitários. *Psicologia: Ciência E Profissão*, 31(1), 20–29.
- McCloy, R.; Byrne, R. M. J. (2000). Counterfactual thinking about controllable events. *Memory and Cognition*, 28, 6, 1071-1078.
- McCloy, R. & Byrne, R. M.. J. (2002). Semifactual “Even if” thinking. *Thinking and Reasoning*, 8(1), 41-67.
- Mandel, D. R., Hilton, D. J., Catellani, P. (2005). *The psychology of counterfactual thinking*. New York, NY: Routledge.

- Markman, K. D.; Karadogan, F.; Lindberg, M. J.; Zell, E. (2009). Counterfactual Thinking: Function and Dysfunction. In K. D. Markman; W. M. P. Klein; J. A. Suhr (Eds.). *Handbook of Imagination and Mental Simulation*. Psychology Press. (pp. 175-195). Nova York, NY.
- Martins, C. (2011). “No pior dos mundos possíveis”: o pensamento contrafactual e a percepção do crime de violação contra as mulheres. Instituto Universitário: Ciências psicológicas, sociais e da vida. Lisboa.
- McMahon, A. (2009). *Counterfactual thinking about social situations in social anxiety*. Dissertação de mestrado, Trinity College Dublin, Dublin.
- McNamara, P.; Durso, R.; Brown, A.; Lynch, A. (2003). Counterfactual cognitive deficit in persons with Parkinson’s disease. *Journal of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry*, 74, 1065–1070.
- Miranda, M. (2011). Renascido para viver. *Revista Superinteressante – Edição Especial*. São Paulo, SP: Abril.
- Nardi, A. E. (2000). Depressão no Ciclo da Vida. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 22(3), 149–152. <http://doi.org/10.1590/S1516-44462000000300013>
- Paula, J. A.; Borges, A. M. F. S.; Bezerra, L. R. A.; Parente, H. V.; Paula, R. C. A.; Wajnsztejn, R.; Abreu, L. C. (2014). Prevalence and factors associated with depression in medical students. *Journal of Human Growth and Development*, 24(3), 274–281.

- Powell, V. B.; Abreu, N.; Oliveira, I. R.; Sudak, D. (2008). Terapia cognitivo-comportamental da depressão. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 30(2), 73-80.
- Porto, J. A. D. (1999). Conceito e diagnóstico. *Revista Brasileira de Psiquiatria (online)*, 21, 1, 6-11.
- Quelhas, A. C.; Power, M. J.; Juhos, C.; Senos, J. (2008). Counterfactual thinking and functional differences in depression. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 15, 352-356.
- Resende, C. H. A. de, Abrão, C. B., Coelho, E. P., & Passos, L. B. da S. (2008). Prevalência de Sintomas depressivos entre estudantes de medicina da Universidade Federal de Uberlândia. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 32(3), 315–323.
- Roese, N. J. (1994). The functional basis of counterfactual thinking. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56, 5, 805-838.
- Roese, N.J.; Olson, J.M. (1993). Self-esteem and counterfactual thinking. *Journal of Personality and Social Psychology*, 65, (1), 199-206.
- Roese, N., & Olson, J.M. (1995). Counterfactual thinking: A critical overview. In N.J. Roese, & J.M. Olson (Eds.). *What might have been: The social psychology of counterfactual thinking* (pp. 169-197).
- Roese, N. J. (1997). Counterfactual thinking. *Psychological Bulletin*, 121, (1), 133-148.
- Roth, I. (2007). *Imaginative minds*. England. Oxford University Press.

- Santos, T. M.; Almeida, A. O.; Martins, H. O.; Moreno, V. (2003). Aplicação de um instrumento de avaliação do grau de depressão em universitários do interior paulista durante a graduação em Enfermagem. *Acta Scientiarum*, 25(2), 171–176.
- Santos, L., Veiga, F. H., & Pereira, A. (2012). Sintomatologia depressiva e percepção do rendimento acadêmico no estudante do ensino superior. *Atas Do 12º Colóquio de Psicologia, Educação, Aprendizagem E Desenvolvimento: Olhares Contemporâneos Através Da Investigação*, 1656–1666.
- Sherman, S. J.; McConnel, A. R. (1995). Dysfunctional implications of counterfactual thinking: when alternatives to reality fail us. In N.J. Roese; J.M. Olson (Eds.). *What might have been: The social psychology of counterfactual thinking* (pp. 199-231).
- Stratton, P.; Hayes, N. (2011). *Dicionário de psicologia*. (Rovai, E. Trad.). São Paulo: Cengage Learning.
- Taylor, S.E.; Wood J.V.; Lichtman, R.R. (1983). It could be worse: selective evaluation as a response to victimization. *Journal of Social Issues*, 39(2), 19-40.
- Tedesco, I. C. del (2014). *Assimetria temporal: comparando os pensamentos contrafactual e pré-factual*. Monografia não publicada. Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, SP.
- Veríssimo, L. F. (2011). Versões de mim. In: Veríssimo, L. F., *Em algum lugar do paraíso*. Ed. Objetiva.
- Vygotski, L.S. (1996). *La imaginación y el arte en la infancia (Ensayo Psicológico)*. (3ª. Ed.). Madrid, Espanã: Editora Akal, S. A.

Wells G. L.; Gavanski I. (1989). Counterfactual process of normal and exceptional events.

Journal of Experimental Social Psychology, 25, (4), 314-325.

Wong, E. M.; Galinsky, A. D.; Kray, L. J. (2009). The counterfactual mind-set: A

decade of research. In Markman K. D.; Klein, W. M. P.; Suhr, J. A.

Handbook of Imagination and Mental Simulation. (161-174). Psychology

Press. Nova York, NY.

World Health Organization (2011). *Depression*. Recuperado em 18, janeiro, 2011 de

http://www.who.int/mental_health/management/depression/definition/en.

ANEXO 1- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa “**Os efeitos de pensar sobre fatos do passado**”. Este estudo produzirá conhecimento sobre o processo imaginativo e sua importância na adaptação de pessoas com depressão, por meio da investigação das perspectivas de vida da mesma. A presente pesquisa está sendo realizada pela aluna de doutorado em Psicologia, Juliana Sarantopoulos Faccioli sob orientação da Prof. Dra. Patrícia Waltz Schelini, do Departamento de Psicologia da Universidade de São Carlos.

A sua participação não é obrigatória. Você foi selecionado para ser um possível participante por estar em idade compatível com a proposta e frequentar essa Universidade. Sua participação é voluntária e a qualquer momento você pode retirar seu consentimento. Caso isto ocorra, não haverá qualquer forma de prejuízo para você por parte do pesquisador ou da Universidade Federal de São Carlos.

Esta pesquisa tem como objetivo investigar o processo imaginativo e as formas de modificação da realidade, analisando como diferentes grupos buscam alternativas para realidades cotidianas. Tal investigação pode permitir acesso a conceitos e sentimentos levantados por esse tipo de pensamento, ajudando no entendimento de alguns distúrbios mentais como a depressão.

A sua participação nessa pesquisa consistirá em uma sessão de atividades, que consiste em responder um questionário contendo algumas perguntas sobre emoção, um relato pessoal e histórias seguidas de perguntas.

Não existem riscos conhecidos - físicos, psicológicos, sociais, legais ou de qualquer outro tipo - para você. Não há nenhum benefício direto para você, mas a sua participação voluntária neste estudo estará colaborando na produção de conhecimento científico sobre a imaginação, o que beneficiará futuramente a compreensão do processo imaginativo e trará elementos que auxiliem na elaboração de estratégias de enfrentamento e modos de intervenção úteis ao tratamento da depressão.

Os dados obtidos são confidenciais e serão mantidos em sigilo (em um armário fechado do Laboratório de Desenvolvimento Humano e Cognição) pelos responsáveis por este projeto, podendo ser disponibilizados a você caso seja do seu interesse. O nome verdadeiro dos participantes não será divulgado pelas pesquisadoras, garantindo assim o seu anonimato.

Uma cópia deste termo ficará com você. Nele consta o telefone e o endereço das pesquisadoras que estarão dispostas a tirar suas dúvidas sobre o projeto e a sua participação, a qualquer momento.

Doutoranda: Juliana Sarantopoulos Faccioli
 Rodovia Washington Luiz, km 235
 Departamento de Psicologia - UFSCar
 Contato – telefone 991537088
 E-mail: julianasfaccioli@gmail.com

Eu, _____, RG _____, declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios da pesquisa e concordo com a minha participação.

O pesquisador me informou que o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da UFSCar que funciona na Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa da Universidade Federal de São Carlos, localizada na Rodovia Washington Luiz, Km. 235 - Caixa Postal 676 - CEP 13.565-905 - São Carlos - SP – Brasil. Fone (16) 3351-8110.

Endereço eletrônico: cephumanos@power.ufscar.br

Local e data:

Assinatura

ANEXO 2 – Questões de identificação

Dados pessoais

Nome: _____

Idade: _____

Curso: _____

Ano de ingresso: _____

E-mail: _____

Telefone: _____

Você tem ou já teve alguma doença relacionada ao humor como depressão ou ansiedade (se sim especifique qual):

Você já usou ou está usando algum medicamento para depressão ou ansiedade? Qual? Por quanto tempo?

HISTÓRIA 1 - No caminho de casa

Ao sair do trabalho, pelo caminho de sempre, Daniel chega muito tarde em casa por conta de uma série de eventos que acontecem em seu caminho. Primeiro, encontra uma árvore muito grande que havia caído e bloqueado a rua que levava até sua casa.

Vendo a rua bloqueada, Daniel resolve mudar o caminho e vira a esquina para fugir do trânsito. Ao mudar sua rota, Daniel encontra um amigo indo para um bar e resolve parar para tomar uma cerveja. Após 20 minutos, Daniel volta a seguir o caminho de casa. Quando finalmente está indo para casa, é surpreendido por um ataque de asma e tem que parar por mais tempo até voltar a respirar normalmente. Quando chega em casa, encontra sua filha desesperada dizendo que sua esposa foi levada ao hospital pelos vizinhos porque tinha sofrido um ataque cardíaco há alguns minutos atrás.

Adaptada de McCloy e Byrne, (2000).

QUESTÕES

a) Enquanto você lia a história, ocorreu algum pensamento sobre o que estava lendo? Se sim, escreva-os abaixo.

b) Se você passasse pela mesma situação, será que, depois do ocorrido, pensaria em alguma coisa diferente em relação ao que aconteceu? Como os fatos dessa história poderiam ser diferentes? Se você pudesse mudar algum aspecto em como as coisas aconteceram na história, o que mudaria?

c) Ainda se colocando no lugar de Daniel, se você passasse pela mesma situação, em qual das alternativas abaixo você pensaria primeiro? Escolha apenas uma alternativa.

- a) Se eu tivesse saído uma hora antes do trabalho, nada disso teria acontecido.
- b) Se eu não tivesse parado para tomar cerveja, teria chegado em casa a tempo de levar minha esposa ao hospital.
- c) Se eu tivesse pegado um caminho diferente do habitual naquele dia, não teria chegado tarde em casa.
- d) Se eu não tivesse parado o carro por causa do ataque de asma, chegaria antes em casa.
- e) Nenhuma das alternativas anteriores.

HISTÓRIA 2: A Tentação

Uma grande amiga sua, que é um pouco tímida com rapazes, te convida para ir com ela e com um rapaz, o João, a uma festa. Como de costume, você aceita o convite. Ultimamente, sua amiga e João estão passando muito tempo juntos, porém, esta foi a primeira vez que eles combinaram de sair à noite. Antes de saírem, sua amiga te conta que está perdidamente apaixonada por ele.

Durante a festa, você percebe que João é muito atraente e, além disso, está interessado em você, e isso te agrada muito. No fim da noite, sem pensar, você passa o seu número de telefone para ele. Quando chega o fim de semana, João telefona e te convida para jantar. Você acaba aceitando o convite. Pouco antes de você sair de casa, sua amiga telefona e conta chorando que João evitou falar com ela durante toda a semana e cancelou a ida ao cinema que haviam combinado antes da festa porque tinha muita coisa para fazer.

Adaptada de Juhos, C.; Quelhas, A. C.; Senos, J (2003)

QUESTÕES

a) Enquanto você lia a história, ocorreu algum pensamento sobre o que estava lendo? Se sim, escreva-os abaixo.

b) Se você passasse pela mesma situação, será que pensaria em alguma coisa diferente em relação ao que aconteceu? Pense o que poderia ser diferente para que a história tenha um fim diferente. Se você pudesse mudar alguma coisa nessa situação, o que mudaria?

c) Ainda se colocando na história, se você passasse pela mesma situação, em qual das alternativas abaixo você pensaria primeiro? Escolha apenas uma alternativa.

- a) Se eu não tivesse ido à festa, não conheceria o João e minha amiga ficaria com ele.
- b) Se eu não tivesse dado meu número de telefone para o paquera de minha amiga, isso não teria acontecido.
- c) Se João me convidasse para sair antes de minha amiga contar que estava apaixonada por ele, eu não me sentiria tão culpada.
- d) Se eu não tivesse saído com minha amiga, como sempre fazia, não teria conhecido o João.
- e) Nenhuma das alternativas anteriores.

HISTÓRIA 3 - Renascido para Viver

“Foi a melhor coisa que aconteceu”, vive dizendo Lauro. Ele não se refere aos prêmios que o tornaram recordista no ciclismo, mas ao câncer que descobriu quando tinha 25 anos. O câncer nos testículos chegou ao pulmão e ao cérebro e o forçou a se aposentar do esporte que já era parte de sua rotina. As chances de recuperação eram de 50% e, as chances de voltar a ser atleta, nulas. Foi então que ele se agarrou a uma ideia: “a dor que sinto é temporária. Pode ser um minuto, uma hora, um dia, um ano e, no final das contas, vai acabar e dar lugar a outra coisa. Já, se eu desistir, durará para sempre”.

Seu corpo já era uma máquina – enquanto os melhores maratonistas conseguem usar em média 70 mililitros de oxigênio por segundo a cada quilo de massa corporal, Lauro usava 85. Mas um atleta não é pura genética, sobreviver trouxe a ele o que faltava: disciplina e obstinação. Dois anos depois, Lauro mostrou que não costuma desanimar frente aos desafios e voltou a pedalar. Bastou mais um ano para vencer os 6630 quilômetros da volta da França, principal prova de ciclismo mundial. De 2000 a 2005 tornou-se o principal vencedor dessa competição.

Durante esses anos, outro fantasma pairou na sua vida, além do câncer já superado, um ex-colega afirmou que ele usava hormônio do crescimento, testosterona e uma droga que melhora o transporte de oxigênio. Porém, os exames deram negativo e mesmo após as acusações de doping, Lauro participou da corrida mais importante da França, ganhando o prêmio por sete vezes consecutivas.

Em 2005 resolveu se aposentar para se dedicar aos 5 filhos – 3 por inseminação artificial, com o sêmen congelado antes da quimioterapia e dois que vieram naturalmente, apesar de isso ser considerado raro em quem faz esse tipo de tratamento. Em 2009, com 37 anos, disputou a volta da França novamente, ficando em 3º lugar. Só em 2011, quase aos 40, decidiu se aposentar de vez, feliz com o modo como sua carreira começou e terminou.

Adaptado da Revista Super Interessante. Edição Especial. Dez/2011

QUESTÕES

a) Enquanto você lia a história, ocorreu algum pensamento sobre o que estava lendo? Se sim, escreva-os abaixo.

b) Se você passasse pela mesma situação, será que, depois do ocorrido, pensaria em alguma coisa diferente em relação ao que aconteceu? Como os fatos dessa história poderiam ser diferentes? Se você pudesse mudar algum aspecto em como as coisas aconteceram na história, o que mudaria?

c) Ainda se colocando no lugar de Lauro, se você passasse pela mesma situação, em qual das alternativas abaixo você pensaria primeiro? Escolha apenas uma alternativa.

- a) Se meu ex-colega não tivesse feito a denúncia de doping, eu não teria que enfrentar mais esse problema em minha vida.
- b) Se eu tivesse descoberto o câncer no início da minha carreira, não teria enfrentado a doença com tanta determinação.
- c) Mesmo se os exames de doping tivessem dado positivo, eu continuaria a correr.
- d) Se eu resolvesse desistir do esporte, diferentemente de como fiz, não teria participado de corridas na França.
- e) Nenhuma das alternativas anteriores.