

**INSTITUTO PAR**

**EDUARDO SOUSA GOTTI**

Teste dos Cinco Áudios: o uso de medidas acústicas de fala e comportamento verbal na  
detecção da depressão

São Paulo

2023

EDUARDO SOUSA GOTTI

Teste dos Cinco Áudios: o uso de medidas acústicas de fala e comportamento verbal na  
detecção da depressão

Dissertação apresentada ao Instituto Par como parte  
dos requisitos para obtenção do título de Mestre  
Profissional em Análise do Comportamento  
Aplicada, sob orientação do Prof. Dr. Roberto Alves  
Banaco.

São Paulo

2023

Autorizo, exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, a reprodução total ou parcial desta dissertação por processos fotocopiadores ou eletrônicos.

Local e data \_\_\_\_\_

Eduardo Sousa Gotti

Eduardo Sousa Gotti

**Teste dos Cinco Áudios: o uso de medidas acústicas de fala e comportamento  
verbal na detecção da depressão**

Banca examinadora:

Prof(a). Dr(a). \_\_\_\_\_

Instituição \_\_\_\_\_ Assinatura \_\_\_\_\_

Prof(a). Dr(a). \_\_\_\_\_

Instituição \_\_\_\_\_ Assinatura \_\_\_\_\_

Prof(a). Dr(a). \_\_\_\_\_

Instituição \_\_\_\_\_ Assinatura \_\_\_\_\_

Dedico este trabalho a todas as pessoas que compartilharam aos meus ouvidos atentos as suas histórias de vida. Suas vozes seguirão comigo!

## AGRADECIMENTOS

Quero agradecer primeiramente a todas as pessoas que contribuíram com a minha pesquisa seja direta ou indiretamente, seja participando, divulgando ou em ocasiões em que pude conversar a respeito sobre a pesquisa e diante de outras perspectivas, pude ter a oportunidade de ficar sensível a aspectos e detalhes sobre o meu próprio trabalho que eu não tinha percebido. Obrigado pelas contribuições. Eu não os esquecerei.

Agradeço ao Igor, meu querido, que de forma discreta, mas persistente incentivou com que eu fizesse o mestrado, mesmo que a princípio eu me mostrasse um tanto arredoio em face ao tamanho do desafio que seria. Obrigado por acreditar em mim e por ser essa presença gentil, tenra e doce em minha vida.

Agradeço aos meus amigos que nos melhores dos entusiasmos criaram contextos no qual eu pude respirar ares diversos para além da rotina de pesquisador. Povoaram meus dias com músicas, filmes, danças, poesias, comidas boas, abraços, conversas descompromissadas, trivialidades essenciais e que foram recursos preciosos para manter o meu folego a minha paixão. Costumo pensar que a melhor forma de preservar um amor é cultivando outros. Vocês foram indispensáveis nessa tarefa. Muito obrigado. De coração!

Agradeço a minha família que sempre foi um espaço de acolhimento para meus sonhos. Minha mãe, meus irmãos e irmã sempre foram inteira disposição para ouvirem minhas queixas, sonhos, impressões e planos. Eu os amo de forma tão intensa que nenhum instrumento conseguiria mensurar.

Agradeço aos cientistas engajados na popularização do conhecimento científico e que se comprometem em tornar acessível esse tipo conhecimento, que por vezes dificilmente chega as mãos dos próprios pares da comunidade acadêmica. Agradeço por

estarem conscientes de que o êxito de uma invenção ou uma descoberta científica não vem do quanto são estudadas, mas de quanto mais pessoas atingem com benefícios. Mesmo os benefícios indiretos que advêm das pesquisas experimentais básicas.

Agradeço aos professores do Laboratório de Análise do Comportamento da Universidade Federal do Triângulo Mineiro por terem sido tão empenhados para que eu pudesse desfrutar do afastamento para poder dedicar a pesquisa. Obrigado Elimar Adriana de Oliveira, Henrique Pompermaier e Guilherme Leugi. Honestamente me sinto privilegiado por poder dispor de tamanhas vantagens para poder trabalhar.

Agradeço ao professor, orientador e amigo Roberto Banaco, com quem tive a felicidade e honra de poder reunir semanalmente para discutir a respeito de questões sobre a pesquisa, sobre prática clínica, pesquisas experimentais e aplicadas, e sobre a vida de maneira geral. Eu não tenho palavras para descrever o quanto sou grato pela oportunidade de aprender e trabalhar ao seu lado. Obrigado também por me encorajar!

Agradeço ao André Bravin que apontou para a importância de focar no desenvolvimento de tecnologia para medida direta do comportamento durante a banca de qualificação. Sugestão essa que abriu caminhos para uma série de serendipidades que hoje são muito valiosas para o meu desenvolvimento enquanto pesquisador e que estimo poder prosseguir por esses caminhos no futuro.

Agradeço ao professor Saulo Velasco. Seu didatismo estupendo e suas aulas que eram incríveis arranjos de contingências para aprender diversas habilidades acadêmicas serviram de base para o desenvolvimento de muitas ideias que estão apresentadas aqui.

Agradeço ao Sílvio Paulo Botomé e ao Felipe Corchs que chamaram a minha atenção para a importância de investir na clareza conceitual sobre a depressão para que a partir de então eu pudesse considerar formas de medi-la.

Agradeço ao Instituto Par pela bolsa concedida e que permitiu com que eu pudesse cursar o mestrado profissional e aprender tantas coisas em um tempo vertiginosamente curto.

Certamente aqui caberiam o nome de inúmeras pessoas a mais do que as mencionei enquanto perfilei gratidão. Mas todas aquelas que eu estimo e que me estimam, e que são cientes da importância delas em minha vida saberão o quanto sou grato a elas e que não as citar diretamente nessa ocasião é pela simples razão de não fazer delongas. Meus sinceros agradecimentos!

Agradeço, por fim, ao acaso toda vez que sorriu para mim com sabor de sorte e que eu consegui fruí-lo com algum empenho.

*“Belezas são coisas acesas por dentro  
Tristezas são belezas apagadas pelo sofrimento  
Lágrimas negras caem, saem  
Dói”*

(Gal Costa – Lágrimas negras)

Gotti, E. S. (2023). *Teste dos Cinco Áudios: o uso de medidas acústicas de fala e comportamento verbal na detecção da depressão*, 2023. Dissertação de Mestrado - Mestrado Profissional em Análise do Comportamento Aplicada no Instituto Par, São Paulo.

## **Resumo**

A perspectiva analítico-comportamental considera a depressão como conjunto de padrão de comportamentos cujas dimensões foram suprimidas e outras tornaram-se sobressalentes em meio a um contexto predominantemente aversivo, comprometendo fontes de reforçadores positivos que produziam estados emocionais de bem-estar. No presente estudo, está em desenvolvimento um instrumento de medida direta de comportamento para a depressão por meio do comportamento verbal, o Teste dos Cinco Áudios (TCA). O teste consiste em um protocolo de amostragem de cinco áudios solicitados ao participante contendo falas livres sobre diferentes temas (A1 - sobre si; A2 - sobre alguém; A3 - sobre algo pessoal que provoca tristeza; A4 - sobre uma notícia que contaria a alguém e A5 - sobre o futuro). A amostra incluiu trinta participantes recrutados espontaneamente, que passaram por avaliações de depressão com PHQ-9, entrevista breve de rastreio de depressão e questionário sociodemográfico. Os dados foram tratados estatisticamente pelo teste ANOVA. Os resultados apontaram para padrões de falas que podem ser importantes marcadores verbais para a detecção da depressão tal como uma reduzida variabilidade comportamental, maior latência ao falar sobre alguém, menor latência ao falar sobre si, maior ocorrência do pronome de primeira pessoa no singular. A combinação dessas medidas mostrou grande relação com os participantes que marcaram apresentar ideação suicida no PHQ-9. A partir do TCA várias outras medidas diretas de comportamento verbal, para além das apresentadas aqui, podem ser desenvolvidas e estudadas como guias para a detecção da depressão.

Palavras-chave: Depressão; Medidas diretas de comportamento; Comportamento verbal; Suicídio; Avaliação Psicológica.

### **Abstract**

Gotti, E. S. (2023). Five Audios Test: the use of acoustic measures of speech and verbal behavior in detecting depression, 2023. Master's Dissertation - Professional Master's Degree in Applied Behavior Analysis at Instituto Par, São Paulo.

The behavioral-analytic perspective considers depression as a set of behavioral patterns whose dimensions were suppressed and others became spare in the midst of a predominantly aversive context, compromising sources of positive reinforcers that produced emotional states of well-being. In the present study, an instrument for direct behavioral measurement of depression through verbal behavior is being developed, the Five Audios Test (TCA). The test consists of a sampling protocol of five audios requested from the participant containing free speeches on different topics (A1 - about yourself; A2 - about someone; A3 - about something personal that causes sadness; A4 - about news you would tell someone and A5 - about the future). The sample included thirty spontaneously recruited participants, who underwent depression assessments with PHQ-9, a brief depression screening interview and a sociodemographic questionnaire. The data were treated statistically using the ANOVA test. The results pointed to speech patterns that can be important verbal markers for detecting depression, such as reduced behavioral variability, greater latency when talking about someone, lower latency when talking about oneself, greater occurrence of the first person pronoun in the singular. The combination of these measures showed a strong relationship with participants who marked having suicidal ideation on the PHQ-9. From the TCA, several other direct measures of verbal behavior, in addition to those presented here, can be developed and studied as guides for detecting depression.

*Keywords:* Depression; Direct measures of behavior; Verbal behavior; Suicide; Psychological Assessment.

## **Lista das Tabelas**

Tabela 1: Valores do coeficiente de Kappa de Cohen

Tabela 2: Valor de p da ANOVA Fator único comparando as médias de totais de palavras ditas nos áudios (colunas) do SD-IS com ND (primeira linha) e SD-SIS (segunda linha)

Tabela 3: Valor de p da ANOVA Fator único comparando a ocorrência do pronome “eu” nos áudios (colunas) do SD-IS com ND (primeira linha) e SD-SIS (segunda linha).

Tabela 4: Valor de p da ANOVA Fator único comparando as porcentagens de ocorrência de *hápx* nos áudios (colunas) do SD-IS com ND (primeira linha) e SD-SIS (segunda linha).

Tabela 5: Valor de p da ANOVA Fator único comparando os contextos negativos nos áudios (colunas) do SD-IS com ND (primeira linha) e SD-SIS (segunda linha).

Tabela 6: Valor de p da ANOVA Fator único comparando os contextos positivos nos áudios (colunas) do SD-IS com ND (primeira linha) e SD-SIS (segunda linha).

Tabela 7: Número de pessoas em cada grupo falando sobre contextos específicos (positivos, negativos, neutros) conforme os áudios do TCA.

## Lista de Figuras

Figura 1: Diagrama detalhando sobre as etapas da pesquisa

Figura 2: Interface do *Voyant Tools* ilustrando sobre a identificação dos contextos no corpus textual do P149 A2.

Figura 3: Médias do total de palavras ditas nos áudios entre os grupos SD-IS, SD-SIS e ND

Figura 4: Médias de ocorrências do pronome “eu” nos áudios entre os grupos SD-IS, SD-SIS e ND

Figura 5: Relação entre os escores do PHQ-9 e número de ocorrências do pronome “eu” nos participantes dos grupos SD-IS, SD-SIS e ND.

Figura 6: Médias das latências dos áudios entre os grupos SD-IS, SD-SIS e ND

Figura 7: Médias das densidades vocabulares dos áudios entre os grupos SD-IS, SD-SIS e ND

Figura 8: Médias das porcentagens de ocorrências de *hápax* nos áudios entre os grupos SD-IS, SD-SIS e ND

Figura 9: Médias dos índices de legibilidade nas transcrições dos áudios entre os grupos SD-IS, SD-SIS e ND

Figura 10: Médias dos contextos positivos e negativos identificados nos áudios entre os grupos SD-IS, SD-SIS e ND

Figura 11: Escore de médias de equilíbrio entre os contextos positivos e negativos identificados nos áudios entre os grupos SD-IS, SD-SIS e ND

Figura 12: Escore de equilíbrio entre os contextos positivos e negativos identificados nos áudios de cada participante dos SD-IS.

Figura 13: Escore de equilíbrio entre os contextos positivos e negativos identificados nos áudios de cada participante dos SD-SIS.

Figura 14: Escore de equilíbrio entre os contextos positivos e negativos identificados nos áudios de cada participante dos ND.

Figura 15: Categorias de expectativas sobre os relatos de futuro identificadas nos áudios A5 dentre os grupos.

Figura 16: Esquematização das regras que compõem a heurística para analisar os padrões dos Figuras de equilíbrio dos contextos positivos e negativos.

**Lista de anexos**

1. PHQ-9
2. Questionário Whooley
3. Questionário Sociodemográfico
4. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)
5. Termo de Autorização para Gravação de Voz e/ou Registro de Imagens (Fotos e/ou Vídeos)
6. Teste dos Cinco Áudios
7. Transcrição dos áudios do TCA

## **Apresentação do trabalho**

Originalmente a pesquisa idealizada para o mestrado profissional era o desenvolvimento de uma intervenção precoce com Ativação Comportamental para mitigar o desenvolvimento da depressão em pessoas que tinham familiares com o Transtorno por Uso de Substância recentemente identificado. Para medir os efeitos da intervenção de Ativação Comportamental Breve foi proposto um delineamento de linha de base múltipla, a partir do qual seriam tomadas medidas repetidas ao longo da intervenção, de modo a acompanhar o processo e não apenas os resultados da terapia ministrada. Essa intervenção seria comparada com as intervenções de *Community Reinforcement Approach and Family Training (CRAFT)* e Grupos Terapêuticos com cartilha de autoajuda biblioterapêutica baseada nos princípios da Ativação. As medidas indiretas de comportamento seriam tomadas pelos instrumentos BDI, PHQ-9 e CES-D. Juntamente com essas medidas indiretas também seriam coletadas medidas diretas de comportamento por meio da amostragem de falas dos participantes. Para isso construí um instrumento enquanto cursava a disciplina sobre desenvolvimento de medidas diretas de comportamento ministrada pelo professor Saulo Velasco. Na ocasião da banca de qualificação do projeto até então intitulado “*O uso do protocolo de Ativação Comportamental Breve para a prevenção da Depressão em familiares de pessoas com Transtorno de Uso de Substâncias*” ocorrida no dia 18 de novembro de 2022. A banca foi composta por Sílvio Paulo Botomé, Felipe Corchs, André Bravin e Roberto Banaco, que apontaram valiosas críticas metodológicas sobre aspectos teóricos e operacionais da pesquisa. No que tangia aos aspectos teóricos, sugeriram um refinamento conceitual do que seria a “depressão” a partir da Análise do Comportamento. Quanto aos aspectos operacionais, apontaram para um impasse: a pesquisa seria extensa e colheria muitos dados, mas no que diz respeito às medidas diretas de comportamento, parte de maior

interesse meu e de meu orientador, faltaria a validade dos dados, dando margem a questionamentos dos resultados, pois afinal, o instrumento proposto para a aferição não tinha sido validado. Diante das considerações da banca, eu e o meu orientador, avaliamos que seria melhor seguir o caminho da pesquisa de validar o instrumento para que assim, uma vez que as medidas diretas por ele mensurado fossem válidas, oferecesse uma contribuição mais consistente para a comunidade científica por meio deste trabalho. O projeto do mestrado foi modificado e foi delineado com o objetivo de buscar uma validação de construto, validação de conteúdo e validação concorrente. Em fevereiro o projeto foi submetido ao CEP sob o título “*Teste dos Cinco Áudios: construção e validação de um teste de medidas acústicas de fala no estudo do Transtorno Depressivo Maior*”. Contudo, o CEP respondeu autorizando a coleta de dados apenas em junho. Dado o avanço do tempo, a coleta foi feita durante o período de 15 de junho a 19 de setembro de 2023, coletando dados de 210 participantes, para atingir o número de 194 pessoas conforme estipulado pela estatística da amostra. Em meio a coleta, procurei me organizar para manter uma rotina de transcrição dos áudios. Mas o número total resultantes dos áudios coletados seria de 970 transcrições. Ao reconhecer que o prazo de afastamento concedido pelo Setor de Capacitação da Universidade Federal do Triângulo Mineiro para que eu pudesse me dedicar à pesquisa estava se esgotando, foi feita uma escolha de fazer um recorte dos dados coletados e apresentar, neste presente estudo, a análise de apenas 150 transcrições de áudios produzidos por 30 participantes. Esses participantes, conforme detalha o Método, foram sorteados da amostra total de 210 pessoas, alocados em três grupos: “Sem depressão”, e “severamente deprimidos com ideação suicida” e “Severamente deprimidos sem ideação suicida”. A partir dos dados desses participantes é que o presente trabalho foi desenvolvido e é intitulado “*Teste dos Cinco Áudios: o uso de medidas acústicas de fala e comportamento verbal na detecção da depressão*”.

**Sumário**

A concepção de psicopatologia da Análise do Comportamento .....	<a href="#">2019</a>
Medindo comportamentos .....	25
A mensuração de algumas respostas como indicadoras de depressão.....	32
Comportamento verbal na depressão.....	34
Resultados e discussão .....	69
Considerações finais .....	115
Referências .....	118
Anexos.....	137

### **A concepção de psicopatologia da Análise do Comportamento**

A Análise do Comportamento é uma ciência natural, e que tem por objeto de estudo a interação dos comportamentos operantes e os ambientes (Botomé, 2013). Por ciência natural entende-se aqui uma investigação sistemática dos fenômenos comportamentais buscando: 1) identificar e descrever regularidades entre eventos (atividades do organismo e eventos no ambiente); 2) prever a relação entre esses eventos; 3) controlar a relação entre esses eventos; 4) mensurar essas relações por meio de quantificações matemáticas; 5) descrever as interações a partir de termos monistas, sem recorrer a princípios que extrapolem essa natureza (Azoubel, 2019). Essa ciência tem por base a filosofia do Comportamentalismo Radical que concebe que os comportamentos são fenômenos multideterminados, históricos e processuais. A multideterminação do comportamento ocorre em função de variáveis de diferentes tipos que influenciam na ocorrência dos comportamentos em relações que são dinâmicas (Sampaio & Andery, 2012).

O modelo de causalidade adotado pela Análise do Comportamento é o da seleção pelas consequências. Esse modelo foi proposto por Skinner (1981) como uma analogia à seleção natural descrita por Charles Darwin (1859). Nessa analogia, as respostas, tal como as espécies, apresentam variações e dentre elas, algumas são selecionadas por eventos ambientais de modo a continuarem ocorrendo (no caso das respostas que compõem os comportamentos) ou sobrevivendo (no caso dos indivíduos que fazem parte das espécies). O modelo de seleção pelas consequências permite entender a origem e as mudanças dos padrões comportamentais ao longo do tempo e no espaço, assim como a seleção natural permite conceber a origem e a evolução das espécies. Os processos de variação e seleção não são dirigidos a um propósito ou a um fim, e nesse sentido, o modelo de seleção por

consequência não incorre em explicações baseadas em agentes iniciadores autônomos das explicações teleológicas, que apelam para um propósito ou intenções como causas finais. Portanto, trata-se de um modelo que se diferencia expressivamente de modelos causais mecanicistas, esses últimos que enfatizam ou supõem que eventos pontuais, temporalmente anteriores e imediatamente próximos causariam outros eventos considerados seus efeitos necessários (Sampaio & Andery, 2012).

Ainda segundo o modelo de seleção pelas consequências, o comportamento humano é determinado por histórias em três níveis de seleção: 1) filogenético; 2) ontogenético; e 3) cultural. O nível filogenético diz respeito às disposições biológicas filogeneticamente dispostas, isto é, selecionadas na história de sobrevivência da espécie. Nesse nível encontra-se a razão da sensibilidade inata ou incondicionada a determinados estímulos eliciadores e selecionadores, bem como a presença de padrões fixos de respostas sob controle de alguns estímulos antecedentes. O nível ontogenético diz respeito à história de interação do indivíduo com o meio e que culmina no desenvolvimento de padrões comportamentais idiossincráticos e particulares sensibilidades a determinados estímulos eliciadores, evocadores e selecionadores. O nível cultural trata-se de um nível no qual o comportamento de outras pessoas estabelece contexto para ocorrência de comportamentos do indivíduo, bem como é ambiente selecionador do comportamento das pessoas. Nesse nível, as práticas culturais são ensinadas e “transmitidas” entre os membros de uma dada comunidade por meio de comportamentos verbais.

Partindo dessa perspectiva que abarca três conjuntos de variáveis que vigoram sobre os comportamentos humanos (filogenético, ontogenético e cultural), é assumido que os comportamentos ocorrem porque contextos específicos tornam-lhe prováveis a ocorrência e esses são mantidos pelas consequências reforçadoras. Deste modo, entende-se que todos os comportamentos são funcionais uma vez que estabelecem relações de

interdependência entre as variáveis dos três níveis de seleção. Mesmo aqueles comportamentos que poderiam ser julgados socialmente como “problemáticos” ou “patológicos”, e que acarretam sofrimento e prejuízos à qualidade de vida das pessoas que os emitem e/ou de terceiros com quem convivem, são ainda funcionais nos contextos em que ocorrem (Banaco, et al., 2012). Segundo Pérez-Álvarez (2014, p.124), os chamados “transtornos psicológicos” são “um esforço contraproducente para resolver uma situação problemática, na qual os próprios comportamentos, ações e reações resultam, eles mesmos, em parte do problema”.

Decorre disso a concepção de que os problemas comportamentais, de maneira geral, se devem a condições no histórico de interação de um indivíduo e que levaram a uma acentuada ocorrência de comportamentos específicos (excessos comportamentais) e a redução significativa de alguns comportamentos (déficits comportamentais) (Follette, et al., 2000). A partir de uma concepção analítico comportamental, os transtornos psicológicos, como a depressão não são doenças no sentido que se atribui a partir do modelo médico (Banaco, et al., 2012), mas padrões de comportamentos, sujeitos aos mesmos princípios que os demais comportamentos, e que emergiram em meio circunstâncias adversas da vida (Pérez-Álvarez, 2014). Entretanto, tais padrões tornaram-se também novas fontes de estimulação aversiva e sofrimento.

Esses padrões característicos da depressão diante de contextos adversos e que se tornam eles próprios fontes de estimulação aversiva e sofrimento é que caracterizam os sintomas descritos pela Psiquiatria tais como a anedonia, fadiga intensa, redução na capacidade de concentração, redução da libido, desregulação do sono e do apetite e lentidão (Almeida Neto, et al., 2015). Quadros esses que podem variar em graus de severidade, mas que de maneira geral estão associados a causa de incapacitação em saúde (Stopa et al., 2015) e uma das maiores causas das taxas de mortalidade. Isso pode se dar

em função desde as negligências com cuidados de saúde (Ruo, et al., 2003), que de modo geral, são comuns entre as pessoas que apresentam esse quadro clínico, até a presença de comportamentos suicidas (Cuijpers et al., 2014). De fato, mais da metade das mortes por suicídio são precedidas por episódios depressivos (Dallalana et al., 2019). O esforço dos analistas do comportamento é o de encontrar contingências que tenham como subproduto essas manifestações classificadas como deprimidas.

Pode-se dizer que o modelo teórico da Análise do Comportamento para a depressão se estabelece a partir de uma síntese dos aspectos comuns das análises ocorridas em contextos experimentais e clínicos (Banaco, et al., 2015). Essa abordagem busca de forma parcimoniosa, objetiva e operacional, descrever as condições determinantes do quadro clínico da depressão.

Uma das formas pelas quais se busca encontrar as contingências que podem levar aos sintomas deprimidos é o estudo de modelos experimentais de psicopatologia, boa parte deles desenvolvida com o estudo de animais, em situações originadoras de depressão. A partir da interpretação de modelos experimentais animais da depressão, tem sido constituída uma compreensão das condições ambientais que instauram e mantêm os comportamentos característicos da depressão. Exemplo disso é o modelo do desamparo aprendido, no qual a passividade característica da depressão é entendida como redução do comportamento motor perante uma situação de fuga possível, dada a aprendizagem anterior de uma aversividade inescapável (Overmeier & Seligman, 1967; Seligman & Maier, 1967).

Contudo, os modelos experimentais animais da depressão apresentam uma importante lacuna no que diz respeito ao papel dos operantes verbais em pessoas deprimidas. A chamada “crença na incontrolabilidade” sobre quaisquer situações aversivas controláveis, que Seligman infere como possível resultante do arranjo

experimental baseado na apresentação prévia de um choque imprevisível e inescapável, não é algo que foi estudado diretamente em seus estudos. Da mesma forma que nos estudos experimentais de “ansiedade” de Estes e Skinner (1941) o que se observava e media era a taxa de resposta operante apetitiva diminuída perante o estímulo condicionado de ocorrência de choque, embora houvesse ainda manifestações comportamentais que poderiam ser indicativas do estado emocional chamado ansiedade.

Outro modelo experimental envolvendo exposição a condições aversivas incontroláveis e imprevisíveis é o de estresse crônico moderado (Willner, et al., 1987; Willner, 1991; Willner, et al., 1992). Esse modelo demonstra que organismos expostos a uma sequência de estímulos aversivos moderados, ainda que apresentados um apenas por vez nos protocolos de estresse, produziam efeitos comumente identificados nos quadros clínicos de depressão: eventos antes reforçadores passaram gradativamente a exercerem menos controle sobre as escolhas livres durante a exposição ao protocolo de estresse crônico moderado (Banaco, et al., 2015). Adiante, a inclusão dos aspectos verbais no estudo da depressão por meio de modelos experimentais com participantes humanos avançou a partir dos estudos de Matute (1994; 1995).

Matute (1994;1995) ao comparar os modelos experimentais do desamparo aprendido de Seligman (Overmeier & Seligman, 1967; Seligman & Maier, 1967) e o modelo de comportamento supersticioso desenvolvido por Skinner (1948), aplicou os procedimentos em humanos, entrevistando-os em seguida à coleta dos dados experimentais. Matute, então, observou que o aspecto crítico para o desenvolvimento do desamparo não era a imprevisibilidade ou a incontrolabilidade sobre os estímulos, mas sim a presença de estímulos aversivos e a crença desenvolvida pelos indivíduos de que não haveria como controlar o aparecimento desses estímulos.

Por sua vez, os estímulos apetitivos liberados independentemente das respostas dos indivíduos selecionam aquelas respostas que os antecedem por contiguidade: não levam ao desamparo, e sim ao desenvolvimento de comportamentos supersticiosos. Quando entrevistados, os participantes humanos apontaram que quando a incontrolabilidade envolvia eventos apetitivos, eles atribuíam a si próprios e a seus comportamentos a ocorrência das mudanças ambientais, fenômeno ao qual Matute (1994; 1995) denominou por “ilusão de controle” (Banaco, et al., 2015). Os efeitos desse arranjo experimental apetitivo de incontrolabilidade é muito distinto daquele observado no desamparo aprendido com eventos aversivos, e tem sido observado também em animais não humanos (Capelari & Hunziker, 2005).

Embora os estudos de Matute (1994; 1995) avancem ao investigar os importantes aspectos do comportamento verbal na depressão (já declarados por Ferster, desde 1973), ainda existem poucos trabalhos experimentais abordando esse fenômeno diretamente. Para isso é necessário que novos empreendimentos sejam feitos em estudar a depressão no comportamento humano para além de relatar sobre a depressão, mas encontrar medidas comportamentais claras e diretas sobre os comportamentos que a compõem, incluídos aí o comportamento verbal em si.

### **Medindo comportamentos**

Da mesma forma que o estudo de um modelo experimental de psicopatologia requer uma concepção específica de psicopatologia (Silva, 2003), para desenvolver um instrumento capaz de avaliar a depressão também se faz necessário partir de uma concepção sobre o que é a depressão e como essa concepção orientará a maneira de mensurá-la (Barker, et al., 2002). Por razões de conveniência, as investigações em Psicopatologia têm se servido recorrentemente as medidas indiretas de comportamento. O termo “Medidas indiretas de comportamento” refere-se àquelas medidas que dependem

do relato verbal sob aspectos específicos de um dado conjunto de eventos que não são diretamente medidos. Contudo, esses eventos relatados podem não ser representativos do fenômeno de interesse (de Rose, 1999; Starling, 2010), e em decorrência disso, as inferências feitas a partir dos instrumentos de aferição indireta podem estar comprometidas.

Para ser útil à ciência, as mensurações precisam ser válidas, precisas e confiáveis. Por uma mensuração válida, entende-se aquela que mede diretamente o comportamento-alvo de interesse e que são medidos nos momentos mais relevantes para os motivos pelos quais são mensurados, isto é, medidos nos contextos em que ocorrem e que são de interesse da investigação/intervenção. A mensuração é precisa quando os dados obtidos correspondem aos valores verdadeiros do evento. Diz-se que mensuração é confiável, quando produz os valores em medições repetidas do mesmo evento (Cooper, et al., 2014; Johnston, et. al., 2020). Erros de mensuração podem ser evitados a partir de um planejamento adequado dos instrumentos de mensuração à medida que se estima investigar (Cooper, et al., 2014).

Conforme dito, para se proceder a uma avaliação em Psicopatologia requer-se que uma concepção de Psicopatologia seja adotada (Silva, 2003). De maneira geral, a concepção adotada pelos pesquisadores ao formularem seus instrumentos para mensurar a depressão é a de que ela seja um adoecimento mental crônico e que se manifesta de forma variada e em diferentes graus, exibindo uma ampla gama de sintomas: anedonia, fadiga intensa, redução na capacidade de concentração, redução da libido, desregulação do sono e do apetite e lentidão (Almeida Neto, et al., 2015). Apesar de os diversos autores destacarem múltiplas causas, as explicações causais sobre a depressão têm apontado uma predileção por mecanismos neuroquímicos, a despeito das controvérsias envolvidas nesses modelos - como no caso da relação direta entre depressão e os níveis de serotonina

(Moncrieff, et al., 2022) e da falta de marcadores biológicos precisos para avaliar a depressão (Erjavec, et al., 2021). A preferência às explicações etiológicas da depressão baseadas em aspectos biológicos, chamada essencialismo genético (Dar-Nimrod & Heine, 2011; Haslam, 2011), tem sido investigada em estudos sobre como essas concepções podem afetar a busca por tratamento (Zimmermann & Papa, 2019). Por estabelecer uma relação intuitiva e simples de explicar o comportamento, o essencialismo genético (e neural), de maneira geral, tem sido preferido a uma abordagem contextualista mais complexa. Essa concepção fortalece uma heurística que é mais atraente e persuasiva do que explicações contextualistas (Weisberg, et al., 2008).

### **Medidas diretas e indiretas do comportamento**

Dentro de concepções baseadas em modelos médicos, o diagnóstico e as avaliações em saúde mental mormente são dados por sintomas autorrelatados (Wang, 2016). Esse tipo de medida, embora possa fornecer dados relevantes que não podem ser minimizados (Critchfield & Epting, 1998) especialmente em contextos nos quais observação direta é dificultada por limites éticos e de privacidade do contato (de Rose, 1999), apresentam limitações que também não podem ser negligenciadas. As medidas indiretas podem ter problemas em sua validade de construto, de maneira que pode haver dúvidas sobre como os indicadores refletem o comportamento de interesse (Pasquali, 2009). Problemas na hora de conceituar operacionalmente um fenômeno pode acarretar dificuldades em medi-lo (Barker et al., 2002).

Essas medidas indiretas estão sujeitas a vieses de observadores, de forma que as observações podem ser inconsistentes pois requerem que o observador respondente esteja minimamente treinado a responder discriminadamente a alguns aspectos relevantes do instrumento, o que pode ser afetado pela condição clínica que se está querendo investigar, por exemplo. Além disso, as medidas indiretas podem ser pouco sensíveis ao contexto

em que ocorrem as interações do indivíduo que possam ser classificadas como deprimidas, por exemplo (Barker, et al., 2002). Destaca-se também que um fenômeno de interesse, como a “depressão”, tal como outros fenômenos naturais, podem apresentar diferentes dimensões as quais um instrumento baseado em um único tipo de medida ou indicador não consegue abarcar, isto é, não seja sensível para medi-lo.

Em contrapartida, as medidas diretas, que são aquelas cujas propriedades do fenômeno são diretamente observáveis, e podem contribuir na superação das limitações das medidas indiretas, uma vez que estando mais prontamente acessível a terceiros, o treino de observadores pode ser mais preciso e padronizado. Tecnologias na automação da medida pode torná-la mais confiável. Além disso, a própria condição de replicação pode ser mais facilmente manipulada e a medida mais sensível a mudanças propostas no estudo (Kazdin, 2011).

As medidas diretas de comportamento são especialmente importantes haja vista que as medidas indiretas apresentam limitações tais como: 1) diferentes vieses de resposta; 2) partem do pressuposto de que o participante tem auto discriminação treinada que o permite responder de forma coerente ao que é perguntado pelo pesquisador (condição essa que pode ser até mesmo dificultada a depender do quadro clínico; (Kazdin, 2011). Além disso, a esmagadora maioria dos instrumentos existentes encerra em si o universo de elementos dirigidos para a obtenção dos dados sobre o estado deprimido. Alguns apresentam um universo mais abrangente que outros, mas quanto mais completo, maior a dificuldade na obtenção dos dados, já que sua aplicação leva muito tempo e é enfadonha. Os de aplicação mais rápida necessariamente circunscrevem os eventos observados em alguns poucos itens. Coloca-se então em questionamento a correspondência do que está sendo relatado com o que de fato ocorre com o participante (de Rose, 1999). Contudo, medidas diretas ao seu turno, também apresentam as suas

limitações, como a dificuldade de acompanhar os comportamentos em contextos naturais. Desse modo, a combinação dessas medidas diretas e indiretas pode acrescentar robustez às evidências nas pesquisas (Barker, et al., 2002).

### **Dos instrumentos psicométricos aos sistemas de inteligência artificial na detecção da depressão**

Contudo, a despeito das vantagens para a adoção de medidas diretas nas investigações comportamentais, algumas razões históricas, contextuais e operacionais contribuem para entender o porquê as medidas diretas de comportamento no estudo da depressão foram menos empregadas: 1) custo de resposta elevado para o pesquisador em manter os registros de comportamento em condições naturais ou em instituições; 2) grande parte das pesquisas de medida direta do comportamento deprimido ocorreram entre os anos de 1970 e 1980, período em que os recursos tecnológicos para gravação de imagem e som eram mais escassos do que são disponíveis hoje; 3) o desenvolvimento padronizado de medidas indiretas de comportamento por meio de relatos verbais e a facilidade de seu emprego, comparado às medidas diretas, tornaram-nas preferidas nas pesquisas e contextos aplicados; 4) a terceira edição do DSM em 1980 caracterizou uma posição da Psiquiatria mais descritiva dos sintomas, atórica e com mais formulações de diagnósticos; 5) os avanços das pesquisas Psicofarmacológicas em amostras de larga escala exigiam instrumentos avaliativos de rápida aplicação. 6) avanços dos modelos estatísticos na Psicometria; 7) Avanços na reforma psiquiátrica e mudança por outros modelos descentralizados de cuidado, reduziram o acesso contínuo aos pacientes no ambiente controlado das instituições psiquiátricas – implicando em dificuldades no monitoramento de registros. Esse contexto favoreceu com que as pesquisas sobre depressão de maneira geral empregassem predominantemente medidas indiretas de comportamento, por meio de instrumentos psicométricos que rapidamente foram

difundidos, enquanto as medidas diretas tiveram a sua utilização escasseada nas últimas décadas.

Atualmente existe uma ampla variedade de instrumentos de entrevista diagnóstica e avaliação clínica da depressão. Todos eles utilizam relato verbal enquanto índice indireto de outros comportamentos, ou seja, por meio deles, os respondentes relatam sobre seus outros comportamentos, não ligados ao verbal. Dentre eles, destacam-se: Escala de Depressão de Hamilton (HAM-D); Escala de avaliação de depressão de Montgomery-Asberg (MADRS); Escala de avaliação de três áreas de Raskin; Escala de eventos agradáveis e Escala de eventos desagradáveis (PES e UES); Inventário de resolução de problemas (PSI); Escala de ajustamento social (SAS); Questionário de estilo explicativo (ASQ); Questionário de pensamentos automáticos revisado (ATQ-R); Escala de atitudes disfuncionais (DAS); Questionário de autocontrole para depressão (SCQD); Questionário de frequência de autorreforço (FSRQ); Planejamento de autocontrole/Escala de habilidades aprendidas (SCS); Inventário de Depressão de Beck (BDI); Escala de depressão de Carroll revisadas; Inventário para diagnóstico de depressão (DID); Escala de autoavaliação de depressão de Zung (SDS); Escala de Depressão do Centro de Estudos Epidemiológicos (CES-D); Escala de afeto positivo e afeto negativo (PANAS); Inventário multifásico da personalidade Minnesota-2 (MMPI); Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS); Lista de Sintomas-90-revisada (SCL-90-R); Escala breve de avaliação psiquiátrica (BPRS); Inventário clínico multiaxial de Millon; Questionário sobre a Saúde do Paciente (PHQ-9); Escala de Depressão Geriátrica (GDS); Escala Cornell para Depressão em Demência (CSDD) (Rehm, 2016; Cruz, 2020).

A própria concepção de patologia predominante na área da Saúde faz com que adesão aos modelos mais tradicionais de avaliar a depressão sejam mais recorrentes. Nos últimos anos, o interesse por pesquisas em medidas diretas de comportamento para

investigar a depressão tem aumentado, e em grande parte favorecido pela emergência de novas tecnologias que permitem aos pesquisadores ter acesso mais facilitado a produtos permanentes do comportamento como gravações de falas. As medidas acústicas de fala, enquanto medidas diretas do comportamento, poderão subsidiar o desenvolvimento de tecnologias utilizando algoritmos de inteligência artificial treinados para reconhecimento de padrões verbais de depressão (deprimidos e depressivos), como aqueles que já estão em desenvolvimento para investigar padrões depressivos por meio de processamento de linguagem natural nos ambientes virtuais de fóruns *online* (Islam, et al., 2018; Chlasta, et al., 2019; Arachchige, et al., 2021; Zhang, et al., 2021; Tonn et al., 2022). Isso representa um avanço tecnológico expressivo comparado às condições para a pesquisa da década de 1980 quando estudos dessa natureza chegaram até então em seu ponto máximo de produções. A partir de meados da década de 2010 quando diante de novos avanços tecnológicos (audiogravação, interações em ambientes virtuais online) possibilitaram novos arranjos metodológicos (Tonn et al. 2022), as pesquisas sobre medidas acústicas começaram a serem retomadas.

Algoritmos de inteligência artificial têm sido empregados para identificar “pegadas digitais” que são produtos permanentes do comportamento de pessoas que apresentam quadros de depressão. Um estudo de prova de conceito utilizando ferramentas de classificação de texto como assinaturas de comportamentos suicidas a partir dos escritos pessoais de Virginia Woolf foi capaz de prever episódios de comportamento suicida da escritora com precisão de 80% (Berni, 2018). O desenvolvimento de tecnologias que identifiquem padrões deprimidos e depressivos por meio de medidas acústicas de fala poderá permitir com que sejam desenvolvidos dispositivos, como aplicativos em *smartphones* para avaliação clínica (Tonn et al., 2022).

Novas tecnologias para investigar medidas acústicas de fala na depressão estão sendo retomadas (Ravi et al., 2022). Contudo, nenhuma delas tem sido feita a partir de um instrumento validado e em torno de uma descrição teórica consistente. Além disso, as avaliações de depressão com base em medidas acústicas de fala feita a partir de inteligências artificiais (Chlasta, et al., 2019) lidam com o problema da “caixa preta”. Esse problema consiste na dificuldade de compreender ou identificar como esses sistemas de inteligência artificial e os modelos de aprendizagem de máquina processam dados e geram previsões, tomam decisões específicas como distinguir padrões de “falas deprimidas/depressivas” e “não deprimidas/depressivas”. Esses modelos frequentemente estão fundamentados em algoritmos complexos dificilmente compreensíveis aos humanos, dificultando rastrear o processo heurístico do sistema que o levou a uma determinada decisão. Esse problema é prevalente em modelos de aprendizagem profunda, como redes neurais, nos quais múltiplas camadas de nós de interconexão processam e transformam dados hierarquicamente. Esses problemas implicam em dificuldade de discernir a precisão desses modelos, quais parâmetros utilizam para decidirem em várias decisões, dificuldade em reconhecer possíveis vieses, além da própria questão ética envolvendo a pouca transparência desses processamentos de dados (Zednik, 2021).

### **A mensuração de algumas respostas como indicadoras de depressão**

A compreensão das medidas diretas do comportamento é necessária para o refinamento tecnológico dos instrumentos de avaliação, podendo contribuir no poder preditivo, por exemplo, da detecção de depressão. O estudo de William et al. (1972) é sugestivo de que as medidas comportamentais diretas são mais sensíveis para aferir mudanças e fazer previsões do que as medidas de autorrelato.

O comportamento motor observável foi codificado em vários outros estudos. As diferenças entre indivíduos deprimidos e não deprimidos foram descritas em várias

dimensões observáveis. Por exemplo, Waxer (1976) observou diferenças de postura nos participantes deprimidos quando comparados com indivíduos não deprimidos, e Ekman e Friesen (1974) apontaram diferenças nos gestos e expressões faciais nos músculos da boca e dos olhos quando compararam pessoas nessas mesmas condições. Estudos como esses têm sido retomados mais recentemente por meio de estudos etográficos de expressões não-verbais (Fiquer et al., 2013).

Williams et al. (1972) descreveram um procedimento de amostragem temporal com 10 pacientes psiquiátricos deprimidos internados no qual, em algum ponto aleatório a cada intervalo de 30 minutos, um observador treinado registrava a presença ou ausência de cada uma de quatro classes de resposta: (1) fala; (2) sorriso; (3) atividade motora (definida por 10 atividades específicas); e (4) tempo fora da sala. As pontuações foram usadas como índice de gravidade comportamental da depressão. O índice comportamental obtido por estes meios mostrou correlação com o Inventário de Depressão de Beck (doravante BDI) e a Escala de Depressão de Hamilton (doravante HAM-D) e foi mais preditivo das condições pós-hospitalares que essas duas escalas.

Contudo, tratam-se de estudos que contaram com medidas comportamentais em ambientes controlados de instituições psiquiátricas e hospitais gerais e por observação direta. Essas condições de coleta de dados são extraordinárias e a extrapolação de seus dados é restrita.

Desta forma, um teste baseado na coleta de amostras de produtos permanentes dos comportamentos pode ser mais exequível. Preencher uma lista ou escala de depressão é *falar sobre* seu próprio estado de depressão. Contudo, verbalizar (vocalizando ou gesticulando) sobre outros aspectos de maneira geral, que é inclusive o comportamento mais recorrente e de especial interesse aos clínicos, pode ser mais facilmente amostrado do que outros comportamentos motores públicos como o andar, acenar, fazer expressões

faciais. Uma forma simples de registrar a fala é gravá-la em áudio e esse produto permanente servir para análises posteriores (Kent & Read, 2015). Assim, registrar falas, não somente sobre a depressão, é uma forma de detectar, no comportamento de falar, as dimensões observadas no comportamento deprimido. É comum a divisão do conhecimento em dois tipos (Baum, 2019; Catania, 1989/1999): saber como (ou saber operacional) e saber sobre (ou saber que; saber declarativo). Saber sobre refere-se ao comportamento verbal (e.g., explicar adequadamente como se dirige um automóvel). Saber como refere-se ao comportamento operante não-verbal que produz consequências adequadas (e.g., dirigir um automóvel sem “barbeiragens”). Tratando-se de possíveis medidas diretas de comportamento na depressão, uma delas pode incidir sobre o comportamento verbal de falar (Rehm, 2016) e as mais diversas dimensões que esse comportamento apresenta: tom de voz (decibéis), velocidade da fala (taxa de palavras por minuto), diversidade lexical (palavras diferentes relatadas), pausas, duração das pausas, latência, dentre outras.

### **Comportamento verbal na depressão**

Todas essas dimensões que vêm sendo estudadas são dimensões do falar, que é um tipo de comportamento verbal. Os comportamentos verbais tais como os outros tipos de comportamentos operantes estão sujeitos aos mesmos processos que os determinam e desenvolvem. Em contraste com a perspectiva tradicional da linguagem baseada em significados intrínsecos, Skinner (1957/1978) compreende os operantes verbais no contexto em que ocorrem, reconhecendo que seu sentido é estabelecido pelas contingências sociais. Em termos gerais, os operantes verbais são comportamentos em que um falante interage com um ouvinte, utilizando códigos (fonéticos, gráficos e gestuais) que foram arbitrariamente definidos por uma comunidade verbal. Aos códigos específicos de cada grupo social que os estabelecem e os ensinam a outros é dado o nome

de linguagem. O comportamento verbal de um falante é influenciado pelas consequências sociais proporcionadas pelo ouvinte. Tanto o falante quanto o ouvinte desempenham papéis em interações verbais, podendo alternar entre si ou mesmo no próprio indivíduo essas funções (falante-ouvinte) (Sundberg, 2006). Skinner (1957/1978) propõe diferentes tipos de operantes verbais que são classificados funcionalmente de acordo com os estímulos antecedentes controladores, as topografias das respostas verbais, a correspondência entre as respostas e os estímulos antecedentes, a similaridade formal e os tipos de consequências que produzem. Esses operantes verbais abarcam: ecoico, textual, transcrição, intraverbal, mando, tato e autoclítico (Skinner, 1957/1978; Matos, 1991; Santos et al., 2012, Sundberg, 2006).

Fester (1973) apontou que a visão limitada, pessimista e imutável que os indivíduos com depressão podem expor por meio da fala a respeito de si, do mundo e do futuro (chamada por Beck de tríade cognitiva), deve-se ao limitado repertório que estes indivíduos dispõem para acessar fontes diversificadas de reforçadores contingentes aos seus repertórios ativos e para lidarem com as condições que impetram controles aversivos. Dessa forma, Ferster apontava que os pensamentos “distorcidos” eram padrões de respostas verbais que foram selecionadas nos ambientes das pessoas em depressão. Sendo comportamentos verbais, esses comportamentos (Ferreira, et al., 2012; Tourinho, 2010) esses comportamentos podem ser diretamente estudados. Conforme apontado, até o avanço no desenvolvimento das medidas de autorrelato da depressão a partir dos anos de 1980, os estudos sobre medidas diretas, e em particular, sobre as medidas acústicas de fala haviam apresentado alguns achados importantes desde os anos de 1960 (Starkweather, 1960) e que incluíram investigações que se mostraram promissoras marcadores comportamentais para estados de depressão (Rehm, 2016). Robinson e Lewinsohn (1973) apontaram sobre a lentificação ou retardo da fala, registrados por um

observador utilizando um contador manual para verificar o número de palavras ditas em intervalos de 30 segundos por um paciente psiquiátrico com depressão crônica. O retardamento da velocidade da fala foi uma característica observada comumente em pessoas indicadas como deprimidas e se mostrou modificável por meio de técnicas de reforço.

Lewinsohn et al. (1970) investigaram sobre comportamento verbal no contexto de terapia em grupo para depressão. Baseados na concepção de que a depressão abrange déficits de habilidades sociais, codificaram o comportamento verbal de participantes com depressão leve em 18 sessões de terapia em grupo. Dois observadores independentes acompanharam quatro índices de habilidades sociais: (1) quantidade total de comportamento verbal emitido por um indivíduo e dirigido a terceiros; (2) reações positivas e negativas por cada indivíduo; (3) taxa de eficiência interpessoal, interpretada e medida como o número de comportamentos verbais dirigidos a um indivíduo em relação ao número emitido por esse mesmo indivíduo; (4) amplitude de interações com outras pessoas, medida pelo número de pessoas com quem o indivíduo interage. Os autores sustentavam a suposição de que a maior habilidade social seria indicada por maior atividade de fala, maior uso de reações positivas, altas taxas entre comportamento recebido e emitido bem como interação com um maior número de membros do grupo. No início de cada sessão, os membros do grupo recebiam *feedback* sobre essas medidas relativas à sessão anterior e sua interpretação, e o *feedback* tornou-se o principal tópico de discussão, incentivando para que os indivíduos melhorassem sua pontuação. O grupo de pesquisa de Lewinsohn usou esse conceito geral de medida do comportamento interativo, empregando-o como *feedback* e como meio para identificar metas de mudança na terapia familiar e conjugal (Hops et al., 1987; Lewinsohn & Shaffer, 1969, 1971).

Fuchs e Rehm (1977) gravaram em vídeo trechos de 10 minutos da interação entre membros de um grupo, na ausência do terapeuta, durante a primeira e última sessões de terapia baseada em autocontrole que consistiu em um programa de tratamento envolvendo componentes técnicos de automonitoramento, autoavaliação e autocontrole com tarefas de casa. O número de declarações de cada indivíduo foi contado como uma avaliação do nível de atividade verbal. Entre a primeira e a última sessão a atividade verbal aumentou mais entre os indivíduos do grupo experimental que do grupo de controle. No estudo subsequente (Rehm, et al, 1979), foram codificados nove comportamentos verbais e não verbais em interações semelhantes na primeira e na última sessão. O tratamento foi desenvolvido a partir de treinamento de autocontrole e comportamento assertivo. As pontuações na última sessão, com covariação das pontuações na primeira sessão, diferiram significativamente entre as condições de tratamento nos quesitos de avaliação de autoafirmações negativas, referências negativas a outros e depressão geral. Dos onze comportamentos codificados a partir de entrevistas realizadas antes e depois da terapia em outro estudo (Rehm, et al., 1981), apenas o volume da voz e a latência da resposta demonstraram efeitos da terapia.

Vários estudos também abordaram os conteúdos das falas das pessoas indicadas como deprimidas, permitindo identificar padrões quantitativos diferenciadores dos ditos “sem depressão”. McLean et al. (1973) se basearam em uma versão simplificada do esquema da categorização de Lewinsohn em um estudo de terapia comportamental para indivíduos deprimidos e seus cônjuges. Os participantes e seus cônjuges gravaram 30 minutos de discussão de problemas em casa. As reações positivas e negativas de cada cônjuge nas gravações foram calculadas. Após a terapia que foi baseada treinamento em princípios de aprendizagem social, feedback imediato quanto a percepções de interações verbais entre participante e o cônjuge, além de formulação de contratos comportamentais,

as ações e as reações negativas diminuíram nesses casais em comparação com os casais de tratamento-controle. No estudo de Hautzinger, et al. (1982), casais em conflito, com e sem depressão em um dos cônjuges, gravaram oito diálogos de até 45 minutos sobre assuntos diferentes. A partir dessas gravações, foram extraídas categorias para 28 comportamentos verbais. Os casais nos quais um dos cônjuges estava deprimido apresentaram mais interações verbais desiguais, negativas e assimétricas com ênfase nas queixas somáticas e psicológicas pelo cônjuge deprimido. No estudo de Breznitz (1992) foi observado que as mães deprimidas falam negativamente mais sobre si, sobre seus filhos e parceiros do que as mães não-deprimidas. Hautzinger e colaboradores (1982) concluíram que as queixas depressivas representaram um padrão de controle coercivo, com reforçadores negativos a curto prazo pelo cônjuge deprimido, mas insatisfação a longo prazo dos dois cônjuges. Esse tipo de padrão de interação social também foi descrito por Dougher & Hackbert (1994).

Outra dimensão mensurada pela literatura sobre o comportamento verbal em deprimidos é a cadência e emocionalidade da fala. Hinchliffe et al. (1978) analisaram a interação formal dos pacientes deprimidos hospitalizados com um estranho comparada com o padrão normal de interrupção de fala em um grupo de pacientes cirúrgicos hospitalizados e seus cônjuges. As categorias utilizadas para medir as interrupções na fala foram: pausas, diferentes tipos de sentenças incompletas ou repetidas e categorias de Análise do Processo de Interação de Bales - sistema de análise de interação no contexto da enfermagem hospitalar – para risos, piadas, gagueira e indicadores de tensão vocal. De modo geral, as interações dos pacientes deprimidos foram caracterizadas por maior tensão e expressão de negatividade. Houve maior nível de perturbação, explosões emocionais negativas e incongruência entre os canais de comunicação. As interações com os cônjuges foram mais acentuadas que com estranhos. Depois da hospitalização, as interações dos

homens deprimidos com as esposas assemelhavam-se às dos casais de pacientes cirúrgicos; entretanto, as interações das mulheres deprimidas mudaram pouco em relação ao período de internação.

Um estudo de Jacobson e Anderson (1982) analisou as interações verbais entre participantes deprimidos e não deprimidos em suas interações sociais com colegas. Os participantes deprimidos fizeram mais autoafirmações negativas e foram mais propensos à autorrevelação quando os comentários dos colegas não solicitaram diretamente a autorrevelação. Essa tendência é considerada um aspecto relevante pelo qual as pessoas não deprimidas respondem negativamente a indivíduos deprimidos em interações sociais (Coyne, 1976).

No estudo de Breznitz (1992) sobre indicadores verbais de depressão, foram comparadas as medidas acústicas de fala (conteúdo da fala, qualidade da voz e ritmo temporal) entre grupos de 11 mães deprimidas e 11 não-deprimidas. As referências à tristeza, além de expressões explícitas sobre estar triste, foram identificadas a partir de falas sobre choro, chateação ou solidão. Os sentimentos de raiva foram identificados a partir de falas sobre discussões, tensões, reclamações e insatisfações. Os tópicos emocionalmente neutros referiram-se àqueles aos quais não foi possível classificar claramente nas falas a partir das categorias anteriores. Dessa forma, foi definido como falas neutras aquelas sobre atividades habituais, tais como preparar comida, leitura ou entretenimento. As conotações positivas ou felizes foram identificadas a partir de falas sobre estar/ser feliz, otimista ou de bom humor ou gostar de atividades. Observadores independentes julgaram os tipos de emoção presente nas falas. A tristeza foi o humor dominante no discurso das mulheres deprimidas, enquanto a alegria e a neutralidade do humor caracterizaram o discurso das mulheres não-deprimidas. O tom de voz das mulheres não-deprimidas mudava de acordo com o conteúdo de suas falas, bem como

também elas apresentaram uma frequência fundamental na voz (medida pela determinação do nível, intensidade e alcance do tom de voz) maior do que as deprimidas. As mulheres deprimidas falavam menos e com pausas mais longas – caracterizando o tom monótono típico da condição de depressão. Elas apresentavam falas com humor de raiva mais vezes do que as mulheres não-deprimidas e apresentavam um tom monótono nos temas sobre os quais falavam. Além disso, em contraste com as mulheres não-deprimidas, as mulheres deprimidas tendiam a repetir as palavras ditas e apresentavam maior dificuldade em se desvencilhar do entrevistador. Breznitz (1992) destaca que a tendência das mulheres deprimidas a repetirem palavras no discurso pode fornecer medidas adicionais para distinguir pessoas deprimidas e pessoas não-deprimidas.

Conforme observou Rehm (2016) ao revisar a literatura sobre medidas comportamentais diretas, vários pesquisadores fizeram experimentos de avaliação do comportamento verbal ou motor observável de pessoas deprimidas. Os resultados esclareceram alguns aspectos das interações interpessoais das pessoas, mas nenhuma das metodologias deu origem a um formulário padronizado de avaliação nem foi adotada por grande número de pesquisadores. Algumas contam com investigações de medidas de fala baseada em método mais estruturado com lista de palavras ou contagem de números, outras semiestruturadas com entrevistas temáticas – mais próximas do contexto natural, porém não validadas (Alpert, 2001).

A velocidade da fala tem sido uma característica da depressão modificável por meio de consequências reforçadoras (Robinson & Lewinsohn, 1973). Medidas acústicas da fala de pacientes podem fornecer procedimentos objetivos para avaliação da depressão (Nilsonne, 1988; Nilsonne, et al., 1988; Alpert, et al., 2001) tais como: velocidade da fala; número de pausas e duração das pausas; volume da voz medida em decibéis; amplitude da voz medida em frequência em Hertz; tipos de emoções prevalentes nas falas. A

velocidade da fala e o número de pausas durante a fala têm sido apontadas como variáveis sensíveis ao tratamento com medicamentos antidepressivos e que apresentam correlações com as medidas indiretas da depressão (Yamamoto, et al., 2020). Desta forma, essas medidas podem identificar a depressão, desde que concebida como Pessotti (2001) indicou: medidas de comportamento “para baixo”. Por exemplo, nota-se que as pessoas classificadas como deprimidas tendem a ter uma cadência mais espaçada ao proferirem as palavras e o encadeamento das frases. Também o volume (medido em decibéis), baixo para falas deprimidas e mais alto para falas de pessoas eutímicas. Assim como a tonalidade (frequência em Hertz), que tende a ser mais grave em pessoas deprimidas do que em pessoas em estado fora da depressão (Mundt, et al., 2007; Mundt, et al., 2012). Esses parâmetros acústicos têm sido investigados em populações deprimidas adultas ao longo da vida (Albuquerque, et al. 2021).

Diante da importância do desenvolvimento de instrumentos de medidas acústicas de fala e comportamental para o estudo da depressão a partir da interpretação analítico-comportamental e da escassez de estudos que possam subsidiar de forma padronizada investigações sobre os parâmetros verbais no estudo da depressão é que esta pesquisa se justifica e tem nisso o seu objetivo. A presente pesquisa objetivou construir um teste (Teste dos Cinco Áudios) que se propõe a observar e mensurar em registros de dimensões da própria fala, dimensões do comportamento de falar – sobre cinco assuntos não diretamente ligados à depressão - e encontrar nas medidas dessas dimensões características de comportamento depressivo, ou seja, comportar-se como deprimido. Os temas dos áudios do Teste dos Cinco Áudios (TCA) envolvem falar sobre si, sobre alguém, sobre algo pessoalmente triste, alguma notícia ou acontecimento sobre os dias futuros. Temas esses que fazem parte do que Beck et al. (1963; 1979) chamaram de tríade cognitiva que seria uma forma específica (negativamente distorcida) a partir da qual o

indivíduo deprimido interpreta a si, o mundo e o futuro. No presente estudo é assumido que os pensamentos (cognições) são comportamentos verbais (Ferster, 1973; Ferreira, et al., 2010; Tourinho, 2012). Os temas do TCA são abertos, de sorte que não direcionam a fala a nenhum tipo de resposta especificamente. Dessa forma, esses temas têm uma função que é descrita na literatura analítico comportamental pelo conceito de controle múltiplo divergente. Esse termo refere-se à condição na qual um estímulo atua aumentando a probabilidade de emissão de variedade de respostas, que podem ser mutuamente incompatíveis. Esse controle se difere do múltiplo controle convergente no qual mais de uma variável fortalece uma resposta de uma única topografia (Michael, et al., 2011). O comportamento emitido, que é considerado como preponderante, em geral é parte das classes que mais foi fortalecida no histórico de reforçamento do indivíduo. Com isso, o presente estudo investiga algumas medidas verbais que podem contribuir na detecção da depressão fazendo-o por meio de um instrumento de controle múltiplo divergente (Michael, et al., 2011) baseado em uma operacionalização do comportamental verbal da depressão sustentado na interpretação teórica de Ferster (1973) sobre a tríade cognitiva.

## **MÉTODOS**

### **Delineamento**

O delineamento experimental utilizado na presente pesquisa foi de grupo.

### **Participantes**

O presente estudo apresenta dados de 30 participantes que foram distribuídos em três grupos, de 10 participantes em cada grupo. Os grupos são: Grupo dos Severamente Deprimidos com Ideação Suicida (SD-IS); o Grupo dos Severamente Deprimidos Sem

Ideação Suicida (SD-SIS) e o Grupo dos Não Deprimidos (ND). Esses 30 participantes foram selecionados aleatoriamente de uma amostra de 210 que foi coletada. A amostra maior foi estimada em 194 participantes com base em um cálculo feito levando em consideração um nível de confiança de 95% e uma margem de erro de 10% sobre a população brasileira com sintomas depressivos (23,1 milhões) (Lopes, et al., 2022) – que representaria pelo menos 10,8% da população brasileira que é estimada em 214 milhões de pessoas (IBGE, 2021) segundo os dados da Pesquisa Nacional de 2019. Dessa forma, 97 dessa amostra são participantes que estão dentro da classificação “com depressão” a partir dos escores do PHQ-9, e os demais 97 participantes fazem parte de uma amostragem de tamanho equivalente e que estão classificados como “sem depressão” a partir dos escores do PHQ-9 (Anexo 1).

Os participantes foram alocados nos grupos conforme o escore registrado na avaliação pela PHQ-9: grupo ND, um escore entre 0 e 4 pontos, grupo SD-IS entre 20 e 27 pontos e marcar ao menos um ponto no item 9 do instrumento, referente à pergunta sobre comportamento suicida (ideação, tentativa), grupo SD-SIS um escore entre 20 e 27 pontos e não marcar nenhum ponto no item 9 do instrumento, de forma que não aponte para comportamentos suicidas. Outros critérios foram considerados: ter idade entre 18 e 65 anos; ter condições de acesso à *internet* estável para poder participar da videochamada e encaminhar os áudios durante a coleta de dados *on-line*; ter um celular com microfone

funcionando e com o aplicativo do *WhatsApp* instalado<sup>1</sup>; Ter alfabetização suficiente para ler e compreender as instruções da pesquisa; concordar em participar da pesquisa mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Anexo 4); Assinar o Termo de Autorização para Gravação de Voz e/ou Registro de Imagem (Fotos e/ou Vídeos) (Anexo 5). Os dois termos encaminhados foram disponibilizados por meio de um *link* de um *Google Forms* vinculado ao e-mail criado especificamente para a pesquisa.

Dentre os critérios de exclusão destacam-se: ter condições cognitivas que comprometessem a compreensão (É assumido que pessoas que já tenham entrado em contato com pesquisador por meio de mensagens em aplicativos tenham capacidade de seguir instruções e conselhos simples); recusar-se a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Anexo 4) e o Termo de Autorização para Gravação de Voz e/ou Registro de Imagem (Fotos e/ou Vídeos) (Anexo 5).

O presente relato de pesquisa avaliará os dados obtidos com 30 participantes que foram selecionados aleatoriamente (sorteio simples) de uma coleta de dados de 210

---

<sup>1</sup> Números da PNAD Contínua do IBGE sobre tecnologia mostram que o uso do celular continua em crescimento no Brasil. Segundo a pesquisa, entre 2018 e 2019 o percentual de pessoas que tinham telefone móvel para uso pessoal na população com idade de 10 anos ou mais subiu de 79,3% para 81,0%. Os menores percentuais ocorreram nas Regiões Norte (69,7%) e Nordeste (72,4%). Nas demais os percentuais variavam de 85,7% a 87,3%. Já em relação ao sexo, 82,5% das mulheres e 79,3% dos homens tinham celular para uso pessoal. Entre os que tinham celular para uso pessoal, a parcela que tinha acesso à internet por meio deste aparelho aumentou de 88,5% para 91,0% entre 2018 e 2019. Na área rural esse percentual cresceu de 73,4% para 79,0%, menor que o da área urbana, que aumentou de 90,2% para 92,3%. Recuperado de <https://www.convergenciadigital.com.br/Inclusao-Digital/De-cada-10-brasileiros%2C-oito-tem-celular-pessoal-56657.html?UserActiveTemplate=mobile> em 14/02/2023

peessoas. A escolha desta amostra deve-se à exigência da elaboração da dissertação de mestrado em tempo hábil, mas os dados como um todo serão analisados em outra oportunidade. Os participantes selecionados para este estudo foram distribuídos em grupos conforme o escore de PHQ-9 que apresentaram. Aqueles que pontuaram entre 0-4 no PHQ-9 foram considerados Não Deprimidos (ND). Aqueles que pontuaram entre 20-27 foram considerados Severamente Deprimidos (SD). Dentro dessa classificação ainda foram distinguidos aqueles que apresentaram Ideação Suicida (SD-IS) e aqueles que eram Severamente Deprimidos, mas Sem Ideação Suicida (SD-SIS).

O Grupo SD-IS é composto por nove (9) mulheres e um (1) homem, apresentavam um média de idade de 31,8 anos. Um (1) tinha ensino fundamental completo, três (3) ensino superior completo e seis (6) tinham ensino médio completo. O Grupo SD-SIS é composto por oito (8) mulheres e dois (2) homens, com uma média de idade de 34,8 anos, três (3) tinham o ensino médio completo e sete (7) tinham o ensino superior completo. O Grupo ND é composto por cinco (5) mulheres e cinco (5) homens, com uma média de idade de 30,4 anos. Quatro (4) tinham o ensino médio completo e seis (6) tinham o ensino superior completo.

Também participaram da pesquisa dois observadores independentes que foram convidados para contribuir na estimativa no coeficiente de Kappa Cohen. O observador A é um psicólogo recém-formado pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro (LAC-UFTM) e que desenvolveu pesquisas junto ao Laboratório de Análise do Comportamento.

O participante B foi um estudante do quarto ano do curso de Psicologia da UFTM e que também desenvolve pesquisas junto ao LAC-UFTM. Para a análise heurística desenvolvida, outros dois participantes observadores foram convidados. O observador C um técnico em Medicina Veterinária da Universidade Federal de Uberlândia (UFU) e o observador D é um mestrando do Instituto Par.

## **Procedimentos**

### *1. Recrutamento*

A divulgação da pesquisa e o recrutamento da amostra ocorreram de forma online. A pesquisa foi divulgada por meio de redes sociais (*Facebook, Instagram*) e por contatos com profissionais da saúde. Foi divulgado o objetivo de desenvolver um instrumento de avaliação/detecção da depressão por meio de medidas acústicas de fala e comportamento verbal e solicitada a participação de pessoas com ou sem depressão. Não era necessário ter um diagnóstico formalmente definido. Na divulgação estava o contato do telefone do pesquisador e o e-mail criado exclusivamente para a pesquisa para que os interessados entrassem em contato e agendassem a sua participação na coleta de dados.

### *2. Triagem*

Na sequência, os potenciais participantes que entravam em contato com o pesquisador eram contatados para que fosse agendada uma triagem. A triagem contava com aplicação dos seguintes instrumentos: 1) PHQ=9; (Anexo 1); 2) Questionário

Whooley (Anexo 2); 3) Questionário Sociodemográfico. Participantes (Anexo 3). A amostra foi estratificada conforme os níveis de escore estabelecidos pelo próprio PHQ-9: 1) 0 – 4 (sem depressão); 5- 9 (depressão leve) 10 – 14 (depressão moderada); 15 – 19 (moderada alta); 20 – 27 (severamente deprimido) (Cruz, 2020).

Os critérios de inclusão e exclusão orientaram a entrada dos participantes na pesquisa até atingir o número total da amostra estipulado a partir do cálculo estatístico sobre o tamanho da amostra. E desse número, 30 foram selecionados conforme o nível de classificação: Sem depressão e Severamente Deprimido, com e sem ideação suicida.

### 3. *Coleta de dados*

A coleta de dados ocorreu em uma única oportunidade para cada participante. Para garantir que as instruções fossem seguidas de forma adequada, o pesquisador manteve-se online durante a videochamada feita pelo *Google Meet*. Durante a coleta de dados foram apresentados: o instrumento psicométrico para medida indireta de depressão (PHQ-9), o questionário breve de autorrelato de depressão (Questionário Whooley), o Questionário Sociodemográfico e o instrumento para medida direta de comportamento (medidas acústicas de fala e comportamento verbal), e por fim, o Teste dos Cinco Áudios (TCA). Detalhes sobre a aplicação do TCA estão descritos no tópico sobre Material e medidas.

### 4. *Tratamento dos dados*

Os dados de medidas acústicas de fala foram processados no software *Audacity* para identificação da porcentagem de tempo em silêncio durante o áudio. Por meio desse

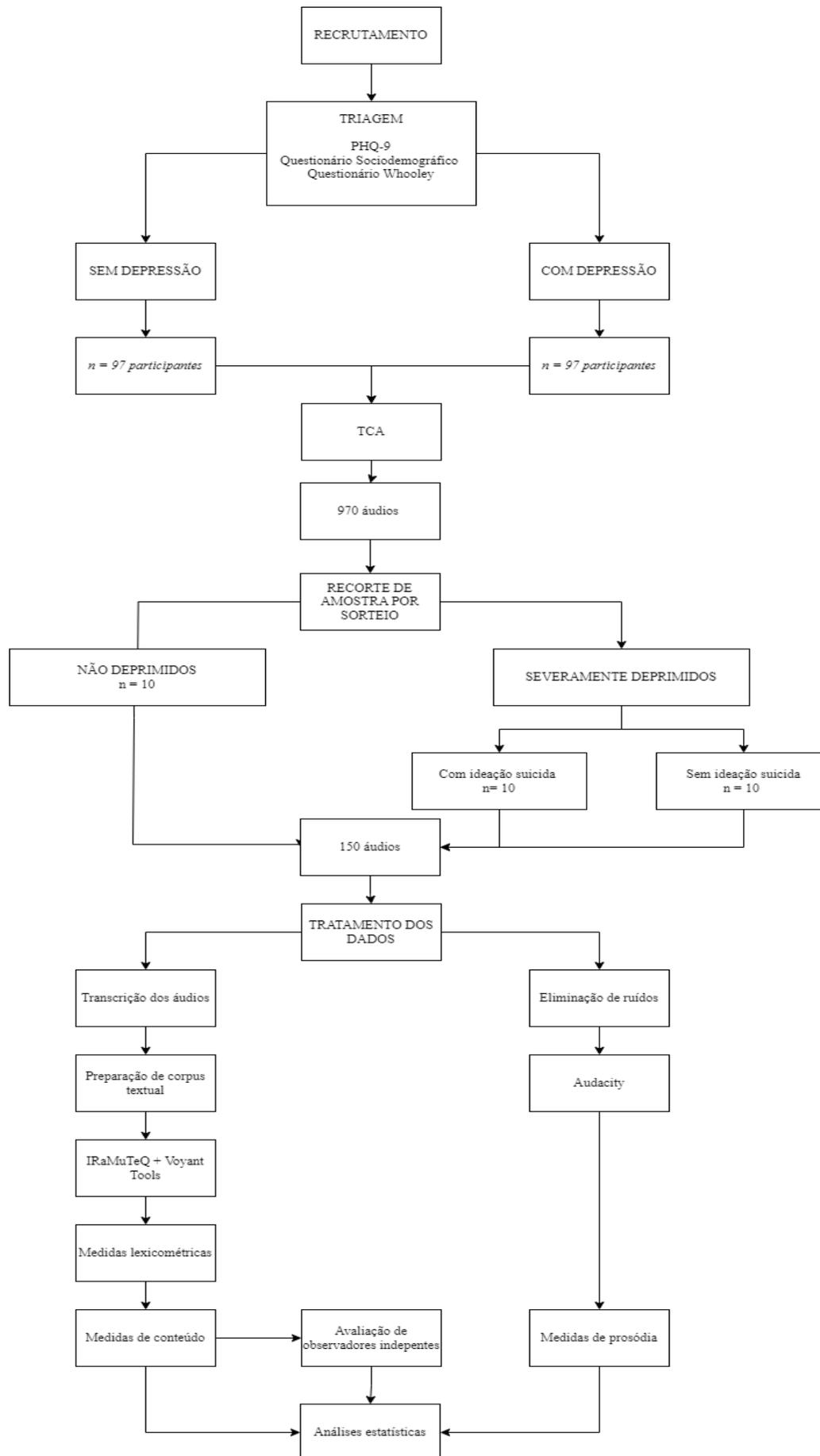
software e a partir da fórmula de Elocução (Costa, et al., 2016) foram determinadas as medidas de prosódia: (taxa de palavras por minuto, pico em Hertz e volume em decibéis).

A partir da transcrição literal dos áudios, o material textual foi organizado como um corpus textual e foi importado para o software *IRaMuTeQ* onde foi feita a mensuração lexicométrica clássica (Camargo & Justo, 2013). Os áudios também foram analisados a partir de categorias temáticas, conforme detalhes descritos adiante.

### *5. Análise dos dados*

Os dados coletados a partir do TCA foram analisados estatisticamente a partir da análise de variância pelo teste da ANOVA fator único.

A Figura 1 apresenta um diagrama de como as etapas da pesquisa foram seguidas:



## **Figura 1: Diagrama detalhando sobre as etapas da pesquisa**

### **Material e Medidas**

Foram utilizadas as medidas de autorrelato sobre a condição de depressão e medida direta de comportamento de fala. As medidas de autorrelato foram coletadas por meio dos instrumentos:

1. Primeiramente o PHQ-9 (Anexo 1) foi apresentado ao participante e em seguida à obtenção das respostas gráficas a ele foram feitas as perguntas do Questionário Whooley (Anexo 2), as respostas foram registradas pelo pesquisador.
2. Após responder às perguntas dos questionários de avaliação de depressão, o participante respondeu às perguntas do Questionário Sociodemográfico (Anexo 3)
3. O Teste dos Cinco Áudios (TCA) foi apresentado logo após os participantes terminarem de responder as perguntas do Questionário Sociodemográfico.

O teste foi elaborado da seguinte maneira: Uma vez tendo concordado em participar da pesquisa, mediante a assinatura do TCLE, passado pela triagem, respondido ao PHQ-9 que determinou em qual grupo o participante ficaria alocado, o participante enviou cinco áudios ao pesquisador pelo *WhatsApp* contando sobre cinco temas. Os temas foram apresentados ao participante a partir de uma mensagem enviada pelo pesquisador que estava escrita do seguinte modo:

Envie cinco áudios sobre os temas a seguir:

Áudio 1 – DIGA ALGO SOBRE SI;

Áudio 2 – DIGA ALGO SOBRE ALGUÉM;

Áudio 3 – DIGA ALGO SOBRE ALGUMA QUESTÃO PESSOAL QUE LHE ENTRISTECE;

Áudio 4 – DIGA ALGO SOBRE ALGUMA NOTÍCIA OU ACONTECIMENTO QUE VOCÊ CONTARIA A UM(A) AMIGO(A);

Áudio 5 – DIGA ALGO SOBRE OS DIAS FUTUROS.

Essa instrução descrita acima serviu de controle múltiplo divergente para evocar o relato verbal do participante que ficou gravado em cada áudio enviado pelo aplicativo do *WhatsApp*. Antes de enviar essa mensagem era ressaltado ao participante que ele poderia ficar à vontade para falar da maneira que bem desejasse e das questões que bem desejasse segundo cada tema, e obedecendo a ordem em que apareciam cada tema dos áudios.<sup>2</sup>

Ainda antes de encaminhar os temas do TCA, durante a videochamada os participantes receberam as seguintes orientações de como deveria proceder para enviar os áudios. As instruções dadas foram:

---

<sup>2</sup> Detalhes de instruções de como aplicar o Teste do Cinco Áudios (TCA) e instruções da folha de registro e folha de registro estão disponíveis no Anexo 8.

- 1) Preferencialmente, fique em um lugar em que tenha privacidade e com o menor número de ruídos externos possível;
- 2) Pegue o seu celular;
- 3) Abra o aplicativo do *WhatsApp*;
- 4) Acesse o *chat* do pesquisador;
- 5) Leia as orientações sobre os temas dos áudios que o pesquisador enviou por mensagem de texto;
- 6) Acione o microfone apertando e segurando o ícone do microfone;
- 7) Posicione o celular a frente de seu rosto a uma distância de pelo menos 30 centímetros de distância em relação ao seu rosto (Nesse momento da videochamada o pesquisador sentou-se de lado, de modo a facilitar a visualizá-lo de perfil, para demonstrar um modelo da posição e a distância que o participante deveria deixar o celular em relação ao seu rosto durante a coleta dos cinco áudios).
- 8) Grave um áudio de cada tema por vez e envie-o antes de gravar o próximo (total de cinco áudios);
- 9) Grave cada vídeo na sequência dos temas que foi especificada no texto de pedido enviado por mensagem pelo pesquisador;
- 10) O tamanho dos áudios é do tamanho do tanto quanto queira falar a respeito de cada tema. Portanto a duração é livre, fique à vontade para falar como quiser e sobre o que quiser a respeito de cada um dos temas dos áudios.

Os participantes gravaram os áudios diante do pesquisador que estava online na chamada pelo *Google Meet* aguardando a conclusão da coleta. Foi orientado que participante e pesquisador deixassem o microfone da videochamada no “mudo” para evitar riscos de interferências e microfônias durante as gravações de cada um dos áudios que serviram como amostras de comportamentos. Com isso foi esperado aumentar a padronização na forma de enviar os áudios e reduzir os riscos de os áudios serem enviados de maneira imprópria, além de evitar com que a tarefa de enviar os áudios fosse postergada ou mesmo que o participante desistisse.

Os áudios gravados foram baixados do *WhatsApp Web* no computador do pesquisador e tratados no programa *Audacity* para extrair ruídos interferentes. Desses áudios foram extraídas as falas. Por fala, definiu-se para a presente pesquisa (verbos, conectivos-conjunções, pausas que denotem pontuação em uma escrita = .; ,; ...) que sejam emitidos sonoramente. Dessa forma, admite-se neste estudo que falar é emitir sons vocais organizados em uma linguagem à qual o falante teve prévio treino ao longo da vida. Uma fala é um enunciado que inicia com um seguimento que se estende no tempo pela produção de estímulos verbais vocais e termina em pausas. As pausas em uma fala são intervalos de tempo com mais de 0,3 segundos de duração sem a apresentação de um seguimento verbal vocal (fala) e/ou fala conectiva. A fala conectiva, que demarca pausas, é caracterizada pela vocalização de expressões de conectivos que tenha uma duração maior que 0,3 segundos. As falas conectivas podem ser conectivos (advérbios) que

indicam: 1) Tempo, frequência, duração, ordem ou sucessão (ex. Agoooora, Aaaagora, Agoraaaaaa, Entãããoo); 2) Continuação ou adição (ex. Eeeee); 3) Definição ou determinação (ex. Ééééé, Oooooo, Aaaaaa); 4) Alternativa (ex. Oooouuu); Ponderação (ex. Uhhhhmm).<sup>3</sup> Também foram considerados aspectos funcionais do comportamento verbal como os autoclíticos, que são operantes que organizam a fala, com função de edição da própria verbalização (Skinner, 1957/1978; Santos et al., 2012). Os autoclíticos podem ser descritivos, determinando: 1) a resposta; 2) um estado interno; 3) as fontes de um dado comportamento) (Meyer, et al., 2008). Os autoclíticos também podem ser qualificadores, quantificadores ou funcionam como mandos.

Das falas foram extraídas as seguintes medidas de *prosódia*, medidas *lexicométricas* e medidas de *conteúdo temático*. Essas medidas diretas de comportamentos estão detalhadas a seguir.

## **Medidas diretas de comportamento**

### **1) Total de palavras**

Para determinar o total de palavras ditas nos áudios, eles foram transcritos na íntegra, preservando expressões, jargões, gírias, coloquialismos, palavras ofensivas, palavras repetidas, palavras incompletas, palavras formalmente erradas. Após a

---

<sup>3</sup> O falar foi operacionalizado pelo pesquisador a partir de exercício apresentado em uma aula sobre “Procedimentos de mensuração do comportamento I (medidas diretas)” da disciplina de Oficina de Análise do Comportamento ministrada por Saulo Missiaggia Velasco em 2022.

transcrição, o próprio contador de palavras do *Microsoft Word* apresentava o número total de palavras do texto transcrito.

## **2) Número de ocorrências do pronome “eu”**

O documento Word gerado a partir da transcrição dos áudios foi convertido para o formato pdf. Ao abrir o documento em pdf foi utilizada a ferramenta de busca (Ctrl + f) e foi procurado pela palavra “eu”. Foram contabilizadas apenas as ocorrências do pronome “eu” em cada corpus textual de transcrição do áudio.

## **3) Latência**

Quando os temas do TCA eram encaminhados pelo *WhatsApp* aos participantes e estes eram informados de que poderiam então dar início às gravações dos áudios, o tempo era cronometrado analogicamente como uma forma de estimar o intervalo de latência do comportamento de falar o primeiro áudio (A1). Assim que na interface do aplicativo do pesquisador informava a descrição “Gravando áudio”, o cronometro era parado, considerando o tempo transcorrido como o tempo de latência. Assim que o áudio era enviado, o cronometro era reiniciado e o tempo registrado era interrompido quando a interface do aplicativo do pesquisador informava novamente a mensagem automática de “Gravando áudio”. Esse procedimento foi repetido para todos os cinco áudios. Dessa forma, o tempo registrado entre o encaminhamento de um áudio e o início da gravação

de um novo áudio foi considerado o tempo de latência entre o controle temático (estímulo antecedente) e o falar sobre o tema (comportamento).

#### **4) Densidade vocabular**

A densidade vocabular é uma métrica da variedade e da riqueza do vocabulário em um determinado texto. Ela é extraída do *software Voyant Tools* que gera um escore a partir da quantidade de palavras únicas presentes em relação ao número total de palavras de um corpus textual. Cada transcrição de áudio foi lançada no *software* que processa os dados lexicométricos e gera essa medida. Quanto maior a densidade vocabular, mais diversificado e rico é o vocabulário utilizado no texto, quanto menor a densidade, mais repetitivo ou menos diversificado é o texto em termo de vocabulário. Essa medida serve ao presente estudo como uma medida de variabilidade comportamental.

#### **5) Hápax**

*Hápax* é um termo empregado para referir-se a palavras que aparecem apenas uma única vez em um corpus textual específico. A porcentagem de ocorrência de *hápax* é medida pelo *IRaMuTeQ*. Para isso o *software* é configurado para rodar os dados do corpus textual em caracteres, idioma e dicionário padrão na língua portuguesa. Na sequência, a partir da ferramenta “Estatística”, o *software* informa o dado da porcentagem de ocorrência do *hápax*. Para o presente estudo, a porcentagem de *hápax* mensurada pelo *IRaMuTeQ* serve como uma medida de variabilidade comportamental uma vez que ela

expressa a diversidade lexical presente na fala dos participantes diante dos controles temáticos múltiplos divergentes do TCA.

## **6) Índice de legibilidade**

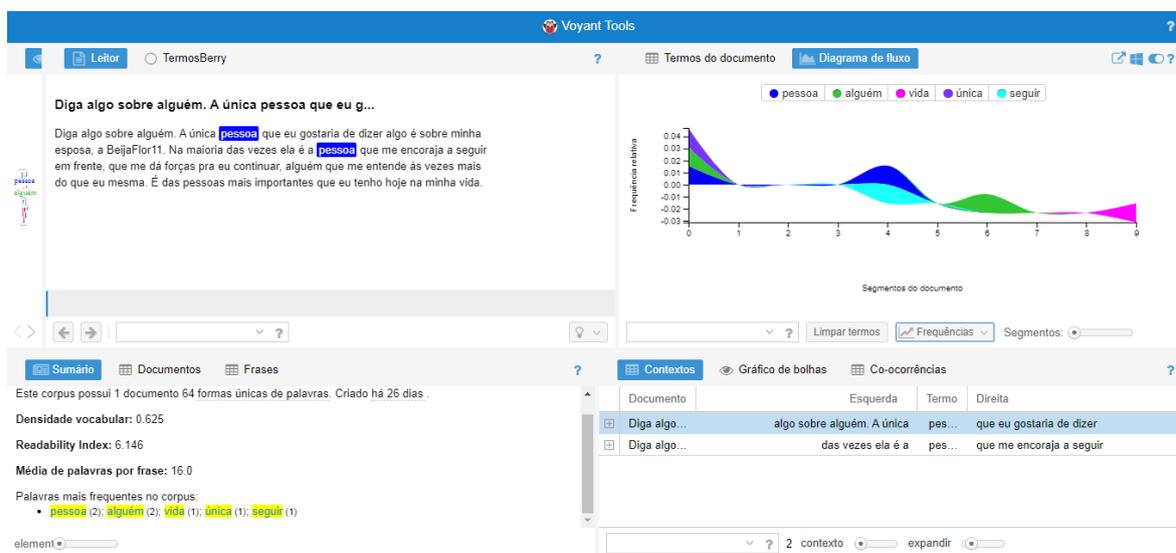
O índice de legibilidade foi extraído do *software Voyant Tools*. O *software* ao analisar estatisticamente o corpus textual produz um índice de legibilidade que é uma métrica que determina o nível de dificuldade de leitura. Para estabelecer essa métrica o *Voyant Tools* utiliza a fórmula “*Flesch-Kincaid Grade Level*” que leva em consideração dois principais fatores: 1) comprimento das palavras: mensurado pelo número de sílabas por palavra; 2) comprimento das sentenças: mensurado pelo número de palavras em uma sentença. Nos dois fatores destacados, quanto mais longas as palavras ou mais longas as sentenças, mais o texto é difícil de ler. A partir da fórmula de *Flesch-Kincaid Grade Level*, é estabelecida uma escala de dificuldade de leitura: 0 – 5 (muito fácil); 6 – 8 (fácil) 9 – 12 (moderadamente fácil); 13 – 16 (moderadamente difícil) e 17 – 20 (muito difícil). No presente estudo, cada corpus textual de cada áudio tem a sua própria pontuação no índice de legibilidade. Essa medida serve para representar a complexidade da articulação da fala entre os participantes.

## **7) Contextos**

Os contextos foram identificados a partir do *software Voyant Tools*. Eles são identificados a partir das *Palavras-chave* que no *software* consistem nas palavras com

maior número de ocorrências em um corpus textual específico. A ferramenta “*Contexto*” presente no *software* apresenta a palavra-chave identificada em uma coluna no centro entre duas colunas, onde a esquerda e à direita contém um trecho do corpus textual que foi destacado. Esse “entorno” textual à palavra-chave é o contexto identificado pelo *Voyant Tools*. O número de ocorrências da palavra-chave é o número de contextos identificados em cada corpus textual. Quando a palavra-chave foi repetida em uma mesma sentença foi considerada como pertencente ao mesmo contexto.

A Figura 2 ilustra a interface do software demonstrando como os contextos são processados a partir das palavras-chave:



**Figura 2: Interface do *Voyant Tools* ilustrando sobre a identificação dos contextos no corpus textual do P149 A2.**

No exemplo da figura acima, a palavra-chave foi “Pessoa”. Observe que no canto direito inferior da imagem está a ferramenta “Contextos”. O termo da palavra-chave está

localizado ao meio, e à sua esquerda e direita seguem elementos textuais que dão contorno à ocorrência daquela palavra.

Após identificados os contextos pelo *software* eles foram apresentados a dois observadores independentes para que julgassem cada um deles a partir de três categorias:

- 1) **Contexto positivo:** Quando o contexto sugerisse interações agradáveis, prazerosas, potencialmente sob contingências de reforçadores positivos e/ou descrevesse habilidades ou características que implicassem em algo de valoroso ao falante. Também foram considerados como positivas as falas que embora apontassem aspectos que fossem classificáveis como contexto negativo, apresentaram uma conjunção adversativa que apresentava uma fala contrastante e que ressaltasse ou que fizesse ressalva a um aspecto positivo.
- 2) **Contextos negativos:** Quando o contexto sugerisse interações desagradáveis, aversivas, potencialmente sob contingências de reforçadores negativos, condições adversas e/ou descrevesse aspectos pejorativos ou características que implicassem em algo de depreciativo, prejuízo ou injúria ao falante. Também foram consideradas como negativas as falas que embora apontassem aspectos que fossem classificáveis como contexto positivos apresentassem uma conjunção adversativa que apresentasse uma fala contrastante e que ressaltasse ou que fizesse ressalva a um aspecto negativo.
- 3) **Contexto neutro:** Quando o contexto sugerisse aspectos positivos e negativos juntos, sem apresentar conjunções adversativas entre esses aspectos. Também foram

considerados contextos neutros aqueles que não sugerissem nenhuma valência emotiva positiva ou negativa predominante.

Cada uma das 150 transcrições de áudio foi apresentada aleatoriamente, para que os observadores avaliassem de forma independente da sequência de áudios dos participantes e assim, dificultar com que houvesse o reconhecimento do tipo de contexto classificado a uma transcrição de um áudio e isto influenciasse na avaliação dos contextos seguintes. Depois de os observadores definirem cada contexto a partir dessas três categorias discretas, foi feito um cálculo do coeficiente de Kappa de Cohen (McHugh, 2012) para determinar o nível de concordância entre os observadores a partir da fórmula:

$$\kappa = \frac{Pr(a) - Pr(e)}{1 - Pr(e)}$$

Onde:

- $\kappa$  é o coeficiente de Kappa de Cohen;
- $Pr(a)$  é a proporção observada de concordância entre os observadores;
- $Pr(e)$  é a proporção esperada de concordância ao acaso.

O coeficiente de Kappa Cohen varia de (-1 a 1). Kappa igual a -1 indica concordância perfeita negativa (pior do que ao acaso); Kappa igual a 0 indica concordância igual àquela que seria esperado ao acaso; Kappa 1 indica concordância

perfeita. A Tabela 1, a seguir, apresenta os índices e concordâncias para cada valor de Kappa.

**Tabela 1: Valores do coeficiente de Kappa de Cohen**

<b>Valor de Kappa</b>	<b>Nível de concordância</b>	<b>% de dados confiáveis</b>
0 – 0,20	Nenhum	0 – 4%
0,21 – 0,39	Mínimo	4 – 15%
0,40 – 0,59	Fraco	15 – 35%
0,60 – 0,79	Moderado	35 – 63%
0,80 – 0,90	Forte	64 – 81%
Acima de 90	Quase perfeito	82 – 100%

O observador A classificou 209 contextos como positivos, 290 contextos como negativos e 52 contextos como neutros. O observador B classificou 233 contextos positivos, 263 contextos como negativos e 55 contextos como sendo neutros. Ao todo foram avaliados 551 contextos e foi obtida uma concordância em 497 dos contextos e discordâncias em 54. A partir desses dados e da fórmula apresentada, o coeficiente de Kappa de Cohen foi calculado e o valor obtido foi de 0,8318, isto é, um nível de concordância considerado forte. Esse cálculo foi feito no *software Statistcal Package for the Social Sciences (SPSS)*.

Para o cálculo das médias dos contextos e do escore de equilíbrio entre os contextos (Figuras 9, 10, 11, 12 e 13) foram adotadas as classificações feitas pelo observador A que apresentou o critério mais conservador, isto é, aquele que mais categorizou os contextos como sendo negativos. Essa decisão foi adotada com o objetivo

de minimizar os riscos de rotulações de falsos positivos e evitar a subestimação do problema da depressão.

A partir das classificações (positivo, negativo ou neutro) dos contextos em áudios, os avaliadores foram orientados a somarem as valências desses contextos. Se os contextos somados fossem positivos, classificariam aquele áudio como Depressivo (D) ou Não Depressivo. Ao final, depois de todos os áudios terem sido classificados, foi feita uma soma dessas classificações, verificando se o participante em questão estava Deprimido ou Não Deprimido e se essa forma de classificação seria concordante com aquela estabelecida a partir do escore do PHQ-9.

#### **8) Categorias de expectativas sobre o futuro no A5**

Durante a avaliação dos observadores sobre os contextos nos áudios transcritos, quando a transcrição sorteada era referente ao A5 era solicitado a eles que eles categorizassem o áudio sobre o tema de dias futuros a partir de seis categorias. Essas categorias se distinguem pela positividade e negatividade do futuro estimado e pela especificação dos próprios comportamentos a serem emitidos para tornar mais ou menos provável o futuro estimado. As categorias são:

**1) *Otimista*** – Quando apresenta um relato positivo sobre os dias futuros, e especifica alguns comportamentos que podem fazer para tornar esse melhor cenário mais provável de ocorrer no futuro;

2) *Esperançoso* – Quando apresenta um relato positivo sobre os dias futuros, mas não especifica alguns comportamentos que poderiam fazer para tornar esse melhor cenário mais provável de ocorrer;

3) *Indiferente* – Quando o relato não apresenta menções de expectativas positivas ou negativas sobre os dias futuros;

4) *Desesperançoso* – Quando apresenta um relato negativo sobre os dias futuros e não especifica comportamentos que fariam para tornar menos provável esse cenário ruim no futuro;

5) *Desesperado* – Quando apresenta um relato negativo sobre os dias futuros interdependente de especificar os seus comportamentos para tentar tornar menos provável esse cenário ruim no futuro;

6) *Positividade* – Quando apresenta um relato positivo sobre o futuro, não especificando alguns comportamentos que pode fazer para tornar esse melhor cenário mais provável de ocorrer no futuro, mas minimiza ou nega eventos negativos ou problemas presentes.

## **Instrumentos e estímulos**

### ***Questionário Sociodemográfico***

O Questionário Sociodemográfico serviu para a caracterização da amostra e para identificar se os potenciais participantes atenderam ou não aos critérios de inclusão para participarem da pesquisa. Sobre esse questionário ver o Anexo 3.

### ***Whooley (1997)***

Trata-se de duas perguntas de triagem básica de depressão e que para a presente pesquisa serviu como medida de autorrelato do quanto os participantes se viam deprimidos. Sobre esse questionário ver o Anexo 2.

### ***Patient Health Questionnaire (PHQ-9)***

Consiste em uma escala estruturada em nove perguntas que avaliam a presença de cada um dos sintomas para o episódio de depressão maior, descritos no Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais (DSM-IV) (Wang, 2016). A frequência de cada sintoma na última semana é avaliada em uma escala Likert de 0 a 3 correspondendo às respostas “nenhuma vez”, “vários dias”, “mais da metade dos dias” e “quase todos os dias”, respectivamente. O questionário inclui uma décima pergunta sobre a interferência dos sintomas sobre o desempenho de atividades diárias, como trabalho e estudo. Os escores desse instrumento podem ser interpretados a partir do seguinte referencial: mínima (0 – 4); leve (5 – 9); moderada (10 – 14); moderadamente grave (15 – 19); grave (20 – 27) (Cruz, 2020). Para acessar o PHQ-9 veja o Anexo 1. O questionário foi enviado ao participante a partir de um link onde este respondeu pela plataforma do *Google Forms*.

### ***Teste dos Cinco Áudios (TCA)***

O Teste dos Cinco Áudios (TCA) é um protocolo de testagem baseado na amostragem de produtos permanentes do comportamento da fala registrados em áudios. O TCA foi desenvolvido pelo pesquisador para a presente pesquisa. O teste serviu para avaliar medidas comportamentais da fala a partir de medidas diretas (velocidade de fala, duração, fluência, número de pausas, volume e tom de voz, conteúdos abordados e variabilidade dos conteúdos). O teste consiste em uma única oportunidade de coleta de áudios para cada participante sobre os temas que foram apresentados sempre na mesma ordem. Três dos cinco temas envolvem o que Beck et al. (1963; 1979) descreveram como tríade cognitiva (sobre si; sobre o outro e o mundo; sobre o futuro). O TCA consiste em uma tecnologia comportamental desenvolvida a partir dos operantes verbais sob controle contextual desses temas, partindo de uma interpretação analítico comportamental de

Ferster (1973), que entende as distorções cognitivas presentes na depressão como comportamentos verbais e que estes são padrões de interações sociais (Cavalcante, 1997; Tourinho, 2012). O quinto tema é um tema precipitante, isto é, um tema relacionado a um contexto problemático enfrentado pela pessoa (na presente pesquisa, o tema é sobre aquilo que o participante julga como algo pessoal que o entristece). A presença desse tema entre os demais serve ao objetivo de verificar se diante a sua apresentação há uma alteração significativa nas medidas diretas dos áudios que lhe sucedem. Na presente pesquisa o tema precipitante é apresentado como o terceiro controle temático múltiplo divergente. Para acessar o TCA veja o Anexo 6.

### ***Audacity***®

O *Audacity*<sup>4</sup> consiste em um *software* livre desenvolvido para edição e gravação de áudios multi-faixa gratuito que funciona em diferentes sistemas operacionais (*Windows, Mac, GNY/Linux*, entre outros). Trata-se de um *software* de licença aberta e que possibilita acesso gratuito. Dentre os recursos disponíveis no *Audacity* destacam-se: a importação e exportação em formato WAV, MP3 (via LAME, copiado separadamente), Ogg Vorbis, e outros; gravação e reprodução de sons; remoção de ruídos; remoção de estalidos. Para a presente pesquisa, o *software* permitiu uma análise do espectro de frequência do som nos áudios da amostra do Teste dos Cinco Áudios (picos de frequência, intervalos de frequência) e nível sonoro em decibéis. Os áudios enviados pelo *WhatsApp* foram baixados no computador do pesquisador, exportados para o *Audacity*, onde foram analisados a partir dos recursos do programa e tabulados.

### ***IRaMuTeQ***®

---

<sup>4</sup> Para acessar o site do *Audacity* e baixá-lo gratuitamente acesse: <https://www.audacityteam.org/download/>

Trata-se de um *software* de mineração de dados baseado nos algoritmos da ALCESTE para realizar análises estatísticas de dados textuais (lexicometrias básicas, medidas multivariadas (classificações hierárquicas descendentes, análises de similitudes, nuvens de palavras). O IRaMuTeQ é ancorado no ambiente estatístico do *software* R e na linguagem *python* (Camargo & Justo, 2013).

### ***Voyant Tools***®

O *Voyant Tools* é um ambiente de leitura e análises textuais. Trata-se de um projeto de código aberto que está disponível no *GitHub* e que tem tradução para o português feita por Fernando Marineli. Esse *software* permite a visualização de palavras-chave em um corpus textual, destacando termos mais recorrentes e relevantes. Também permite análises de frequência e tendências de palavras, bem como análise de contextos nos quais as palavras-chaves ocorrem.<sup>5</sup>

### ***WhatsApp***®

O aplicativo de mensagens do *WhatsApp* foi utilizado pelo pesquisador e participantes. Por meio desse aplicativo, o pesquisador enviou os *links* de acesso aos formulários com os instrumentos de medida indireta de comportamento. O pesquisador também enviou as instruções do TCA e recebeu dos participantes os áudios que foram baixados no computador do pesquisador por meio da interface do *WhatsApp Web*.

### ***SPSS***®

Trata-se de um *software* para tratamento de dados estatísticos. Para a presente pesquisa serviu para analisar os dados das medidas diretas e indiretas de comportamento

---

<sup>5</sup> Para acessar o *Voyant Tools*: <https://voyant-tools.org/>

intrassujeitos e interssujeitos para análises de variância em ANOVA Fator único e coeficiente de Kappa de Cohen.

### ***Diário do pesquisador***

O pesquisador utilizou diários de registros para anotações de controle dos participantes que enviaram os áudios, bem como eventuais dados extras informados pelos participantes durante a vídeo chamada. As anotações com os registros complementaram os dados coletados por meio das medidas diretas e indiretas de comportamento.

### ***Notebook***

O pesquisador utilizou um notebook modelo *Notebook Lenovo Ideapad 330 81FE0001BR - Intel Core i5-8250U - GeForce MX150 - ram 8GB - HD 1TB - Tela 15.6 - Windows 10*. Esse computador é compatível para o processamento e funcionamento dos softwares *IRaMuTeQ*, *Audacity*, *Voyant Tools*, e plataforma *WhatsApp Web*, *E-mails do Gmail*, *Google Forms* e *Google Meet*.

### ***Google Meet***

A plataforma do *Google Meet* foi utilizada para fazer as vídeos-chamadas para as coletas de dados com os participantes. Após o potencial participante entrar em contato pelo *WhatsApp* com o pesquisador e manifestar seu interesse em participar da pesquisa, era agendado um dia e horário para sua participação. No horário combinado o pesquisador enviava um *link* para o potencial participante fazer o contato. Cada participante recebia um link específico, gerado pela própria plataforma, de maneira que esse *link* era inutilizável após o fim da videochamada, não podendo ser acessado por terceiros, o que aumenta o sigilo da chamada. Após ler e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o Termo de Autorização para Gravação de Voz e/ou Registro de Imagem (Fotos e/ou Vídeos) o participante passou pela avaliação através das medidas diretas e

indiretas. Todas as instruções foram dadas durante a vídeo chamada mediada pelo *Google Meet*.

### ***Google Forms***

O *Google Forms* serviu como sítio virtual onde estava disponível o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, o Termo de Autorização para Gravação de Voz e/ou Registro de Imagem (Fotos e/ou Vídeos) e o PHQ-9. Cada um deles foi acessado a partir de um *link* específico. Esses links eram enviados aos participantes na ocasião da videochamada.

### ***Celular***

O pesquisador utilizou um celular modelo *Apple iPhone 8*. Nesse celular está o seu contato do *WhatsApp* para que os participantes se comunicassem pelo *chat* de mensagens e enviassem os vídeos solicitados a partir do TCA.

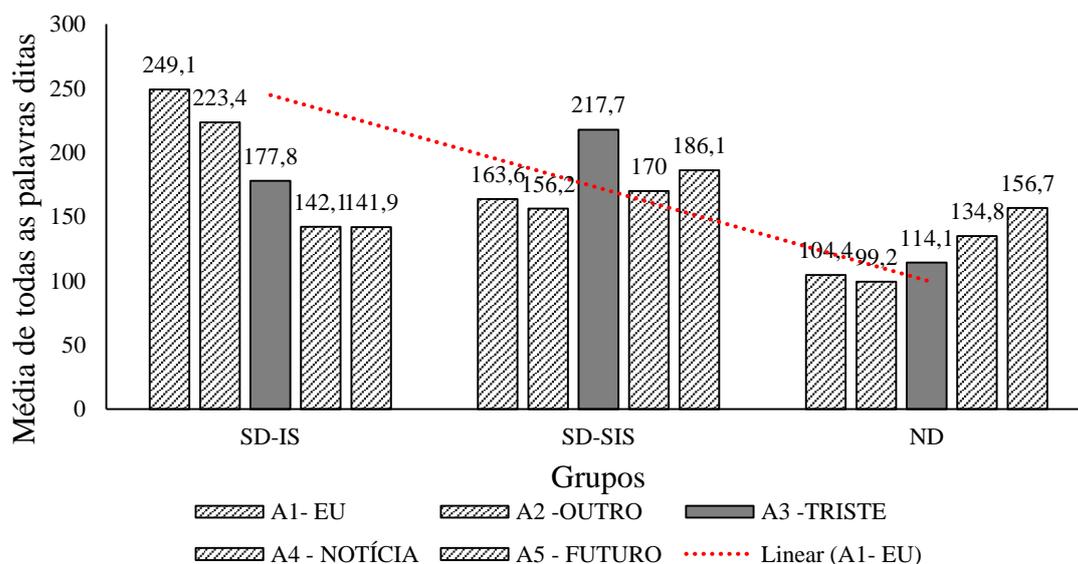
### **Aspectos éticos**

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade Federal do Triângulo Mineiro e foi registrada sob o código CAAE 67595123.8.0000.5154. Todos os nomes dos participantes foram substituídos por códigos e os nomes mencionados durante os áudios foram substituídos por pseudônimos BeijaFlor e uma numeração. (e. g., BeijaFlor1, BeijaFlor2 e assim por diante). Os nomes de cidades também foram substituídos pelo termo Cidade e uma numeração (e. g., Cidade1, Cidade2 e assim por diante).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

As Figuras foram construídas com base no material textual disponível no Anexo 7 que detalha as transcrições dos áudios dos participantes. Depois de ter as dimensões destacadas e classificadas com as categorias descritas no Método, algumas comparações relevantes serão apresentadas. Um alerta necessário para o leitor é que as tabelas aqui apresentadas mostrarão apenas duas comparações entre grupos: uma delas entre SI-IS e SD-SIS, para que se possa apreciar, em participantes severamente deprimidos, as diferenças na presença da declaração de pensamento suicida versus a ausência desse tipo de pensamento. A segunda delas, que mostrará as diferenças entre SI-IS e ND, para que a comparação entre os grupos mais evidentemente diferentes nos escores do PHQ-9 seja apreciada.

A Figura 3 representa as médias do total de palavras ditas em cada tipo de áudio, para cada grupo estudado.



**Figura 3: Médias do total de palavras ditas nos áudios entre os grupos SD-IS, SD-SIS e ND**

A partir da representação acima é possível observar que em média os participantes do grupo SD-IS falaram mais sobre si (A1; 249,1 palavras) do que nos demais áudios e falaram mais sobre si do que comparados aos demais grupos SD-SIS (163,6) e ND (104,4). Também é possível observar que os participantes deprimidos sem ideação suicida (SD-SIS) produziram mais palavras quando solicitados a falarem sobre algo pessoal que provoca tristeza (A3), e os não deprimidos (ND) falaram mais sobre o futuro (A5), embora o máximo médio de palavras desse grupo para esse áudio equivalha em número aos menores índices médios exibidos pelos grupos com depressão. Pode-se notar, também que pode ter havido um efeito da tarefa. Enquanto os participantes do grupo com ideação suicida apresentaram uma tendência regular a falarem menos a cada áudio solicitado, os participantes sem depressão apresentaram uma tendência regular de falarem mais à medida que novos áudios foram solicitados.

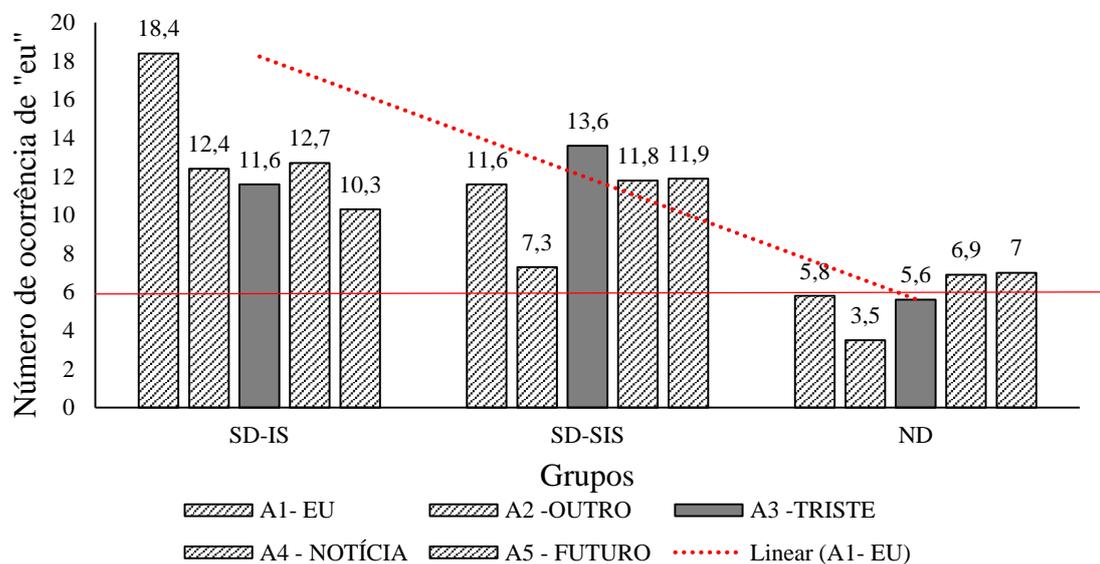
Embora a diferença entre falar sobre si (A1) de SD-IS e ND tenha sido marginalmente significativa, a média do total de palavras ditas pelos SD-IS é mais do que o dobro da observada no grupo ND. Esse dado é sugestivo de que o falar sobre si é um comportamento fortemente fortalecido em pessoas deprimidas severamente, mas ainda mais em pessoas com ideação suicida.

A Tabela 2 apresenta o valor de p da ANOVA Fator único comparando as médias de totais de palavras ditas nos áudios (colunas) do SD-IS com ND (primeira linha) e SD-SIS (segunda linha). Conforme é possível observar, em A2 SD-IS e ND apresentaram uma diferença estatisticamente significativa a partir do valor de p (0,0561). Ainda pela Tabela 2 é possível encontrar uma diferença marginalmente significativa entre o número de palavras emitidas sobre si (A1) de SD-IS e ND. A análise de variância entre A3 (algo pessoal que provoca tristeza) de SD-SIS e ND apontou para uma diferença significativa ( $p = 0,02676$ ).

**Tabela 2: Valor de p da ANOVA Fator único comparando as médias de totais de palavras ditas nos áudios (colunas) do SD-IS com ND (primeira linha) e SD-SIS (segunda linha)**

A1	A2	A3	A4	A5
SD-IS e ND				
P = 0,0838	P = 0,0561	P = 0,1217	P = 0,8787	P = 0,74970
SD-IS e SD-SIS				
P = 0,3043	P = 0,3036	P = 0,48319	P = 0,6922	P = 0,20492

A Figura 4 representa as médias de ocorrências do pronome “eu” nos áudios dos três grupos. A linha contínua em vermelho serve como referência para comparar a média de ocorrência da palavra “eu” dos ND em A1 (falar sobre si).



**Figura 4: Médias de ocorrências do pronome “eu” nos áudios entre os grupos SD-IS, SD-SIS e ND**

Os SD-IS apresentaram o maior número de menções a palavra “eu” ao falarem sobre si (A1) (18,4) comparado a SD-SIS (11,6) e ND (5,8) nas mesmas condições. Os participantes do grupo depressão sem ideação suicida, aprestaram mais a palavra “eu” quando solicitados a falarem sobre algo pessoal que os entristeça (A3). Comparativamente, os participantes do grupo não deprimidos (ND) falaram mais vezes a palavra “eu” em áudios que versavam sobre uma notícia que eles contariam a alguém (A4) e sobre o futuro (A5) do que quando solicitados a falarem sobre si próprios (A1 e A3).

A Tabela 3 permite observar o valor de p a partir da ANOVA Fator único que compara as ocorrências do pronome “eu” nos áudios dos grupos.

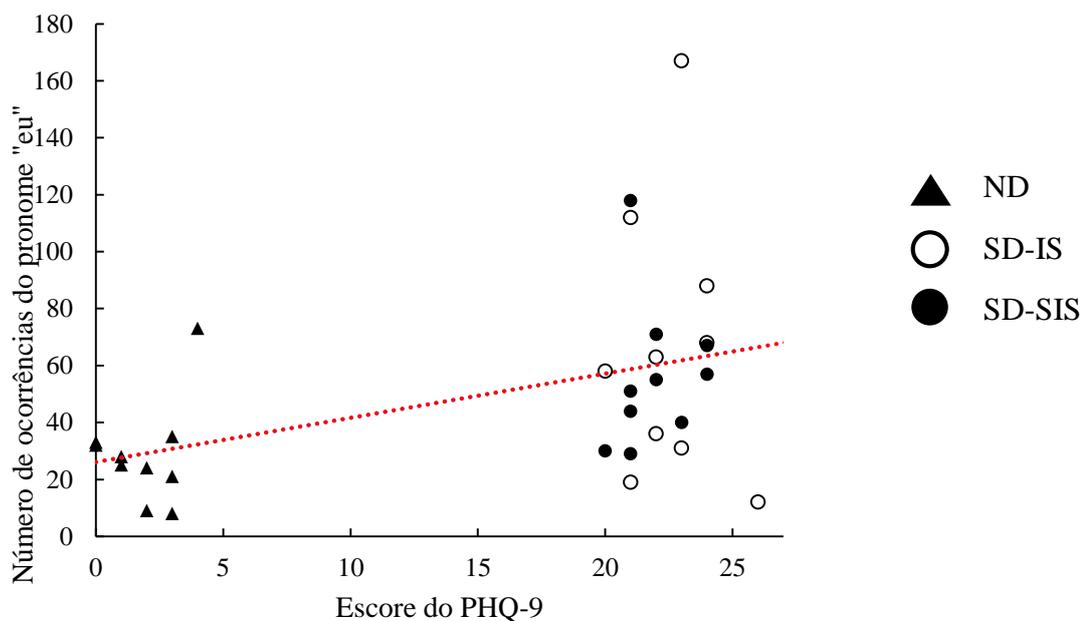
**Tabela 3: Valor de p da ANOVA Fator único comparando a ocorrência do pronome “eu” nos áudios (colunas) do SD-IS com ND (primeira linha) e SD-SIS (segunda linha).**

A1- Eu	A2 - Outro	A3 - Triste	A4 - Notícia	A5 - Futuro
SD-IS e ND				
P = 0,0515	P = 0,0333	P = 0,0752	P = 0,2216	P = 0,2998
SD-IS e SD-SIS				
P = 0,29009	P = 0,2161	P = 0,6227	P = 0,8416	P = 0,4537

O número de ocorrências de “eu” em A1 (falar sobre si) apresentou uma diferença estatisticamente significativa ( $p = 0,0515$ ) entre SD-IS e ND, mas não apresentou uma diferença estatisticamente significativa entre SD-IS e SD-SIS ( $p = 0,2900$ ). Em A2 (falar sobre alguém) SD-IS e ND também apresentam diferenças estatisticamente significativas na ocorrência do pronome “eu” ( $p = 0,0333$ ). Entre os SD-IS e SD-SIS a diferença não foi estatisticamente significativa ( $p = 0,2161$ ), mas ainda assim, observando a Figura 3, nota-se que os SD-SIS, sob essa condição, falaram menos a palavra “eu”: uma média de 7,3 vezes e o grupo SD-IS 12,4 vezes em média.

No A2 (falar sobre alguém) os SD-IS falaram uma média de 12,4 vezes a palavra “eu”, e os ND falaram 3,5 vezes – esta foi a menor ocorrência da palavra “eu” no ND. No grupo SD-SIS o áudio com mais ocorrência da palavra “eu” foi o A3 (sobre algo que os entristecesse), ocorrendo em média 13,6 vezes enquanto em SD-IS e ND ocorreram 11,6 e 5,6 respectivamente. Comparado aos SD-IS a ANOVA fator único apontou para uma diferença marginalmente significativa com o A3 dos ND ( $p = 0,0752$ ), mas uma diferença ainda menos significativa com os SD-SIS ( $p = 0,6227$ ).

Ao fazer uma análise de correlação com base na média dos escore do PHQ-9 dos três grupos e a média do número de vezes em que a palavra do pronome “eu” ocorre no relato dos participantes, foi observada uma correlação positiva moderada alta de 0,6330 entre as duas variáveis. Isso sugere que quanto maior o escore de PHQ-9 maior é o número de vezes em que a palavra do pronome “eu” ocorre no relato dos participantes. A média dos escores no PHQ-9 e das ocorrências da palavra “eu” dos SD-IS foi de 22,6, (65,4) nos SD-SIS foi 21,9 (56,2) e nos ND foi 1,9 (28,8). A Figura 5 ilustra a relação entre o escore do PHQ-9 e o número de ocorrências de pronome “eu” nos participantes dos três grupos (ND; SD-IS; SD-SIS).



**Figura 5: Relação entre os escores do PHQ-9 e número de ocorrências do pronome “eu” nos participantes dos grupos SD-IS, SD-SIS e ND.**

A maior menção ao pronome “eu” em participantes do grupo SD-IS e SD-SIS é um dado que acompanha a literatura que aponta que a frequência relativa de pronomes de primeira pessoa do singular na linguagem falada naturalmente prediz sintomas depressivos, embora também seja associado a outras condições de sofrimento psicológico

(Brockmeyer, et al., 2015). A atenção autocentrada tem sido apontada como um preditor do curso da depressão (Zimmermann, et al., 2017). Uma meta-análise destacou sobre uma correlação positiva significativa entre o uso de pronomes de primeira pessoa do singular e a presença de sintomas de depressão em adultos (Edwards & Holtzman, 2017). Concordante com a literatura, a análise correlacional feita a partir das médias entre os grupos foi consistente com essa descrição ao apresentar correlação positiva entre as ocorrências do “eu” e o aumento dos escores de PHQ-9. A frequência do uso do pronome “eu” pode ser um importante marcador linguístico da depressão (Edwards & Holtzman, 2017), e segundo apontou o presente estudo, um aumento mais acentuado em falar “eu” ao descrever sobre si pode estar relacionado a presença de ideação suicida como mostram as respostas de autorrelato no PHQ-9.

A atenção autocentrada dos participantes severamente deprimidos pode ser notada no TCA também a partir dos áudios A2 (diga algo sobre alguém) e A4 (sobre alguma notícia ou acontecimento que contaria a algum amigo ou amiga). Esses dois áudios em questão são antecedentes verbais de controles temáticos que controlam a emissão de fala sobre terceiros, mas ainda assim, entre os participantes severamente deprimidos evocaram maiores ocorrências de falas do pronome “eu” do que comparados aos ND. Os ND falam menos sobre “eu” no A2 (sobre outra pessoa), o que parece ser mais correspondente à solicitação apresentada. Isso aponta como diante de um estímulo discriminativo que serve a evocação de relatos sobre um outro consegue efetivamente controlar o repertório que é concorrente com o falar sobre si mesmo. Contudo, isso não ocorre nos participantes SD. Falar sobre si mesmo quando não diretamente solicitados foi um dado observado também no estudo de Jacobson e Anderson (1982), que descreveu que pessoas deprimidas emitiam mais autorrevelações nos momentos em que não eram demandados por esse tipo de relato. Os autores fizeram as previsões de seu estudo com base na hipótese de que as pessoas

deprimidas estão preocupadas consigo mesmas e, portanto, centram a discussão em si mesmas, ainda que em momentos nos quais o fluxo normal da conversa sugira um foco mais natural no outro com quem interage. Outras hipóteses explicativas também foram levantadas pelos autores, tais como os indivíduos deprimidos são menos sensíveis a regras de interações sociais, que os indivíduos não deprimidos são mais cautelosos que os deprimidos e, por essa razão, fazem autorrevelações a estranhos estritamente quando solicitadas (Jacobson & Anderson, 1982).

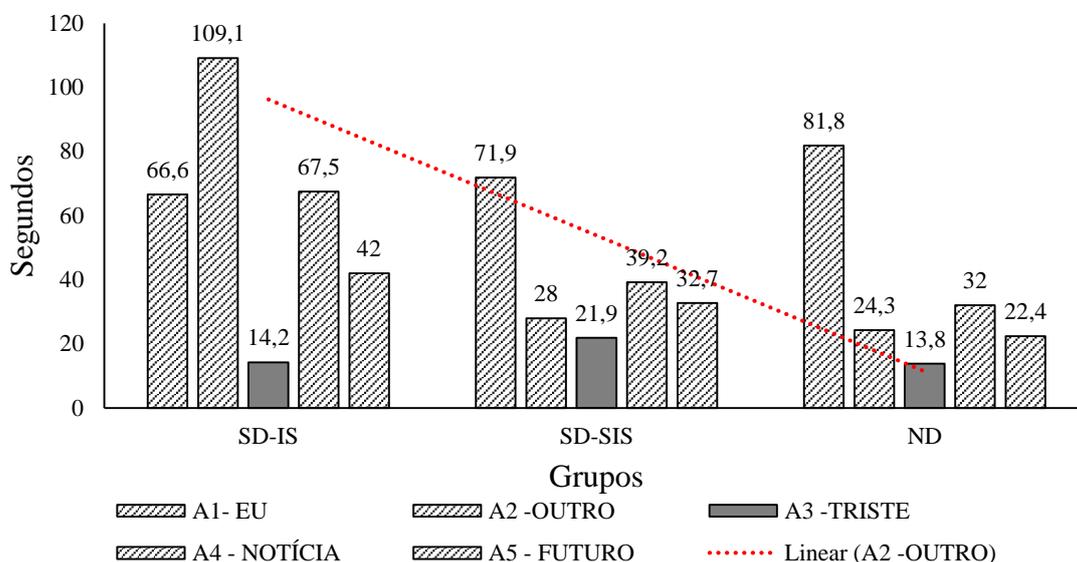
Adicionalmente, poder-se-ia interpretar a coerência desses resultados, dado que o contexto depressor na história de vida dos indivíduos de maneira geral, por meio de processos comportamentais diversos, enfraquece comportamentos que produzem fontes de reforçadores diversificadas e estáveis (Kanter, et al., 2022). Diante disso, os indivíduos deprimidos, tendo menos interações sociais em outros contextos passariam a experimentar os efeitos colaterais dessas contingências na forma de estados emocionais negativos. Essas respostas emocionais negativas mais recorrentes têm maiores chances de serem então pareadas com o contexto mais estável que lhes está disponível que são seus próprios comportamentos restritos e o seu repertório autodescritivo, isto é, o seu *self* (Zimmermann, et al., 2017).

Essa descrição a partir do modelo de seleção pelas consequências do repertório autodescritivo, permite-nos compreender a atenção autocentrada, operacionalizada na forma de falar pronome de primeira pessoa no singular e que e que é notada no recorrente relato sobre si entre pessoas em depressão (Zimmermann, et al., 2017). O *self* enquanto um repertório autodescritivo é ensinado pelo comunidade verbal (Lopes & Laurenti, 2014; Skinner, 1989), e na ausência de contextos favoráveis ao desenvolvimento de outros repertórios, esse repertório autodescritivo pode ser pouco elaborado, estereotipado (pouca variabilidade), mas prontamente evocado sobretudo por estar emparelhado a

estímulos que evocam respostas emocionais negativas, que de maneira geral são mais facilmente recordadas (evocadas) nas pessoas em estados de depressão (Bower, 1981).

É possível que a maior ocorrência do pronome de primeira pessoa do singular ao falar sobre algo pessoal que provoque entristecimento funcione como parte de repertório ineficiente de regulação emocional, como tem apontado algumas pesquisas que tem manipulado explicitamente o uso de outros pronomes a fim de promover maior regulação (Kross, et al., 2014; Edwards & Holtzman, 2017). O aumento do uso do pronome “eu” observado em pessoas com ideação suicida pode indicar que o seu próprio repertório autodescritivo possivelmente elicia respostas emocionais aversivas. Assim, passa a comporta-se utilizando de pronome de primeira pessoa do singular o que sugere déficits nas habilidades de regulação emocional que é um crítico fator dentre os preditores do comportamento suicida (Neacsiu, et al., 2018). Nos participantes do SD-SIS, a maior ocorrência no pronome “eu” está em falar sobre algo que os entristecem (A3). Uma acentuada ocorrência de pronomes de primeira pessoa no singular nas falas pode indicar dificuldades em estabelecer um distanciamento em relação às emoções experienciadas pelo indivíduo, ao passo que o uso de pronomes em terceira pessoa auxilia a responder a eventos estressores em termos mais desafiadores e menos ameaçadores (Kross, et al., 2014). Esses processos verbais poderão contribuir no entendimento das fusões cognitivas em pessoas com ideação suicida.

As médias das medidas de latência das falas estão expressas na Figura 6.



**Figura 6: Médias das latências dos áudios entre os grupos SD-IS, SD-SIS e ND**

Conforme ilustra a Figura 6, o grupo SD-IS apresentou a menor latência (66,6 segundos) dentre os áudios que versavam sobre si (A1). A diferença observada na latência de A1 entre SD-IS e ND não se mostrou estatisticamente significativa. Mas em média os participantes do SD-IS demoraram poucos segundos a mais de um minuto para começarem a falar sobre si. A latência de A2 (sobre alguém) em SD-IS foi a maior dentre as registradas e configura um diferencial do grupo: enquanto os outros dois grupos apresentaram padrões semelhantes de latência para os 5 áudios solicitados, e demonstrando uma latência maior para falarem sobre si (A1), o Grupo SD-IS apresentou latência maior para falarem sobre outra pessoa (A2). Além disso, em relação a A2 de ND e SD-SIS apresentaram uma diferença que quando calculada por meio da ANOVA resulta em valor de p igual a 0,2379 e 0,2625, o que, embora não seja estatisticamente significativo, ainda é um valor expressivo de diferença.

A latência de A4 (notícia que contaria a alguém) de SD-IS é mais acentuada do que as latências de A4 nos demais grupos. Com exceção de A1 (sobre si) e A3 (sobre algo pessoal que provoca tristeza), as médias das latências de SD-IS foram maiores do que as latências nos áudios dos demais grupos. Essas latências decrescem conforme reduz o escore do PHQ-9 nas medidas estudadas nesta pesquisa. As latências de SD-SIS são menores do que as de SD-IS e maiores do que ND. A média das latências para falar sobre o futuro (A5) dos severamente deprimidos também são maiores do que a dos ND. Em todos os três grupos o A3 (contar sobre algo pessoal que provoca tristeza) foi o áudio com a menor média de latência.

A maior latência ao falar sobre alguém (A2) observada em SD-IS pode sugerir uma menor prontidão a interação social ou suporte social empobrecido, que se relacionam com o isolamento social que é considerada uma condição de risco entre pessoas com comportamento suicida e um dos maiores preditores de suicídio (Calati, et al., 2019). Essa latência extensa em A2 não foi observada nas médias dos outros grupos. Os A4 (diga alguma notícia ou acontecimento que contaria a algum amigo ou amiga) dos SD-IS acompanham esse padrão de A2, e ambos os áudios são evocados sob um controle temático múltiplo divergente sobre interação social. Esses dados são sugestivos de ser um marcador importante na distinção entre as pessoas severamente deprimidas com ideação suicida daquelas sem ideação suicida.

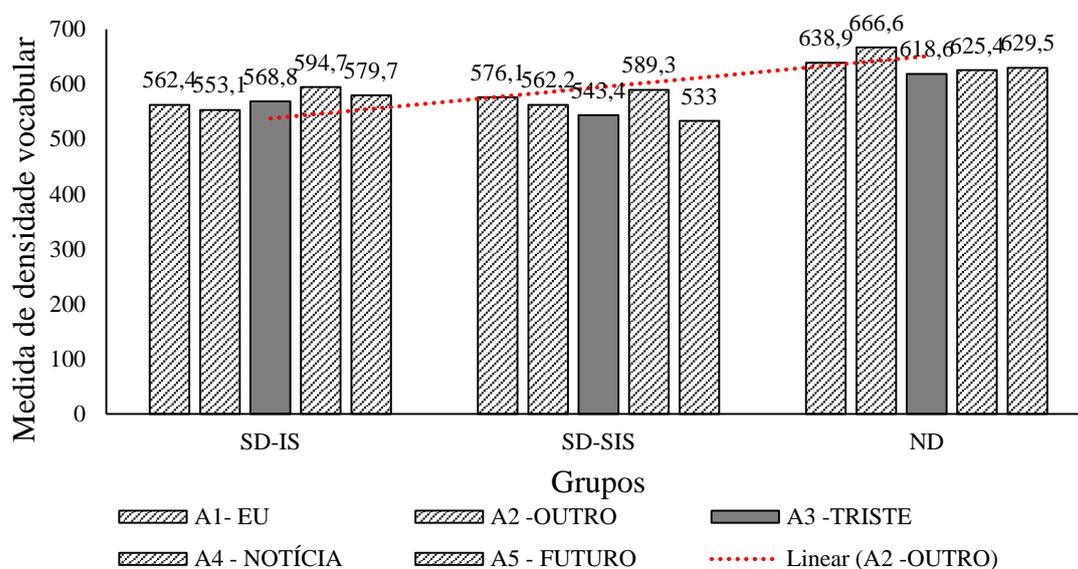
A menor latência observada em todos os três grupos ocorreu ao falarem sobre algo pessoal que provoca tristeza (A3). O A3 foi incluído no TCA como um controle temático precipitante para evocar relatos depressivos. É o único tema que influencia o relato dos participantes a um aspecto específico, mas ainda assim, permanecer aberto para que o participante relate livremente.

De maneira geral os participantes severamente deprimidos apresentaram médias de latência maiores do que os não deprimidos. Esse dado acompanha resultados descritos por Libet e Lewinsohn (1973). Esse maior retardo na velocidade para responder a interações sociais pode quebrar a relação de contingência do reforço nas interações sociais, colocando o comportamento do ouvinte em extinção e assim contribuir ainda mais para o empobrecimento dos contatos sociais das pessoas em condições depressoras.

Apesar da diferença da média da latência ao falar sobre si (A1) de SD-IS comparada com ND não ser estatisticamente significativa é importante observar que o primeiro grupo apresenta mais menções ao pronome “eu” e maior média de número de palavras ao falar sobre si do que o outro grupo. O A3 dos SD-SIS apresenta uma maior ocorrência do pronome “eu” e é o segundo maior valor registrado, depois de A1 SD-IS.

Uma das limitações do presente estudo a respeito das medidas de latência é que elas foram cronometradas de forma analógica, o que pode implicar em alguma imprecisão.

A Figura 7 apresenta as medidas de densidade vocabular dentre os áudios dos três grupos medidas a partir do índice calculado diretamente do *corpus* textual de cada transcrição pelo *software* do *Voyant Tools*.



**Figura 7: Médias das densidades vocabulares dos áudios entre os grupos SD-IS, SD-SIS e ND**

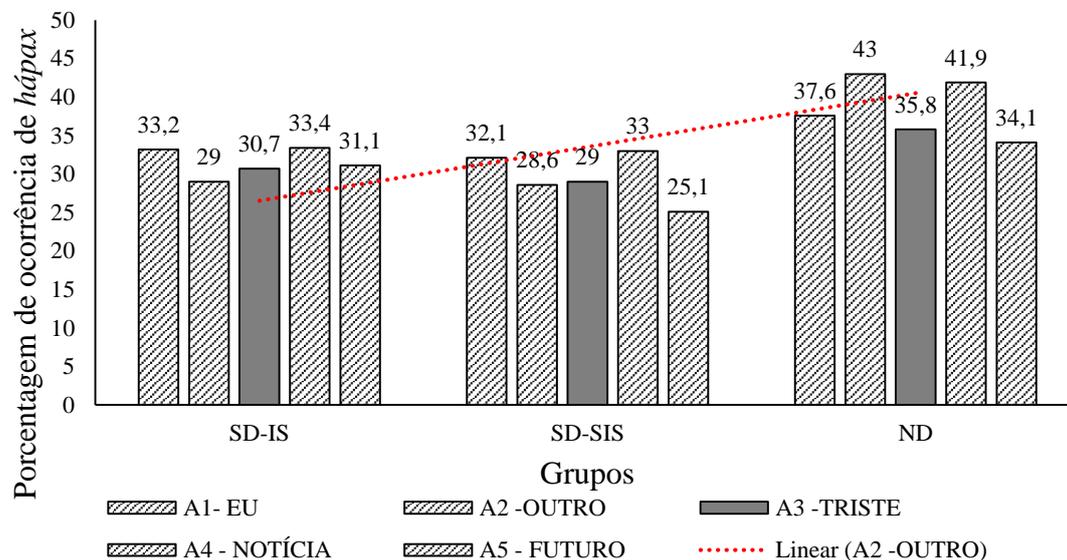
A partir da Figura 7 observa-se que SD-IS apresentou o menor valor de densidade vocabular em A1 dentre os grupos (562,4). Uma análise de variância entre SD-IS e ND apontou para um valor de  $p$  igual a 0,2403 e entre SD-IS e SD-SIS igual a 0,8263. A menor densidade em SD-IS ocorreu ao falar sobre outras pessoas (A2).

A maior média de densidade vocabular nos grupos severamente deprimidos (com e sem ideação suicida) ocorreu quando falaram sobre uma notícia que contariam a alguém (A4). No grupo SD-SIS a média da densidade vocabular ao falar sobre algo pessoal que o entristece (A3) foi menor do que ao falar sobre si (A1). Em SD-SIS esse também foi o menor valor dentre os A3 dos grupos.

No SD-IS a medida de densidade vocabular de A1 foi menor do que em A3. O grupo ND de maneira geral apresentou as maiores médias nos valores de densidade vocabular do que o grupo dos severamente deprimidos. A maior média dos ND ocorreu ao falar sobre A2, enquanto A2 foi a menor média dos SD-IS. A menor média de densidade vocabular em ND foi em A3.

A ANOVA Fator único revelou uma diferença estatística marginalmente significativa entre SD-IS e ND ao falarem sobre outras pessoas (A2;  $p = 0,0613$ ), o que não foi observado ao comparar esses dados com os dos severamente deprimidos sem ideiação ao falarem de outra pessoa (A2;  $p = 0,8385$ ). Ao falarem sobre algo que os entristece (A3), na comparação entre SD-IS e SD-SIS a análise de variância apresentou um valor de  $p$  igual a 0,2617 e entre SD-SIS e ND essa diferença foi estatisticamente significativa ( $p = 0,0391$ ). No áudio sobre o futuro (A5) a média da densidade vocabular de SD-IS foi maior do que SD-SIS, e há uma diferença estatisticamente significativa entre o A5 de SD-SIS e ND ( $p = 0,0253$ ), apresentando, este último grupo, a média de densidade vocabular maior sobre esse tema.

Outra medida de variabilidade comportamental utilizada no estudo foi a porcentagem de ocorrências de *hápax* no corpus textual. Os resultados sobre esta medida são possíveis observar na Figura 8, abaixo.



**Figura 8: Médias das porcentagens de ocorrências de *hápx* nos áudios entre os grupos SD-IS, SD-SIS e ND**

As médias de porcentagens de ocorrências de *hápx* dentre os áudios dos participantes severamente deprimidos (com e sem ideação suicida) não apresentaram notórias diferenças, e de maneira geral, exibiram o mesmo padrão com exceção no A5, em que aqueles que relataram ideação suicida tiveram essa medida maior que aqueles que não apresentaram ideação.

No grupo ND as médias de porcentagem de ocorrências de *hápx* foram mais altas quando comparadas aos severamente deprimidos. O menor valor observado em SD-IS é para o áudio em que falam sobre outra pessoa (A2) tal como ocorreu nas medidas de densidade vocabular (Figura 7). Do mesmo modo, a menor medida de SD-SIS foi referente às falas sobre o futuro (A5), o que também foi verificado na medida de densidade vocabular. No grupo ND a menor medida observada foi em A5, o que não concordou com aquela observada nas medidas de densidade, no qual a menor medida

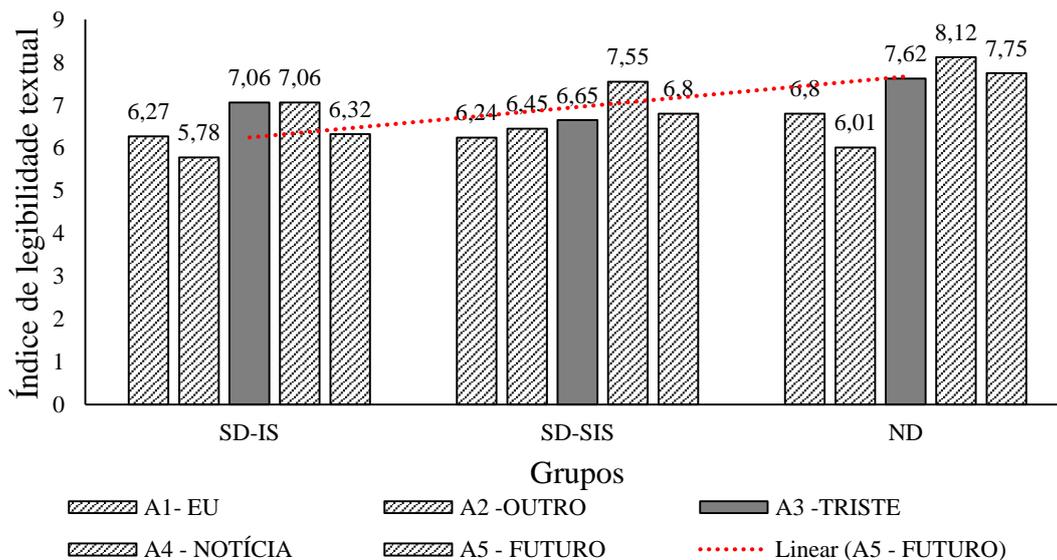
registrada foi quando falaram sobre algo que os entristecia (A3). O maior valor encontrado para essa medida em ND foi para falas sobre outra pessoa (A2), tal como foi observado nas medidas de densidade vocabular. As maiores medidas nos grupos dos severamente deprimidos ocorreu quando falaram sobre uma notícia que contariam a alguém (A4) e no grupo ND quando falaram sobre outra pessoa (A2).

A análise de variância da ANOVA Fator único (Tabela 4) mostrou diferença estatisticamente relevante entre os hápax calculados nas falas sobre outra pessoa (A2) de SD-IS e ND ( $p = 0,0352$ ), sendo que os não deprimidos apresentaram os índices maiores para essa medida. Embora as diferenças entre as falas sobre o futuro (A5) dos severamente deprimidos não apresente diferenças estatisticamente significativas ( $p = 0,1745$ ), elas apontam para diferenças também observadas nas medidas de densidade vocabular, estas que conforme afirmado anteriormente, apresentam diferenças estatisticamente significativas (Figura 7). A Tabela 4 abaixo detalha os valores de p encontrados.

**Tabela 4: Valor de p da ANOVA Fator único comparando as porcentagens de ocorrência de hápax nos áudios (colunas) do SD-IS com ND (primeira linha) e SD-SIS (segunda linha).**

A1- Eu	A2 - Outro	A3 -Triste	A4 - Notícia	A5 - Futuro
SD-IS e ND				
P = 0,5556	P = 0,0352	P = 0,3011	P = 0,1554	P = 0,6085
SD-IS e SD-SIS				
P = 0,8820	P = 0,9311	P = 0,7393	P = 0,9449	P = 0,1745

O Figura 9 a seguir apresenta uma medida de legibilidade dos *corpora* textuais transcritos a partir das falas dos participantes dos três grupos.



**Figura 9: Médias dos índices de legibilidade nas transcrições dos áudios entre os grupos SD-IS, SD-SIS e ND**

O que se observa a partir da Figura 9 é que embora as diferenças sejam discretas e não sejam estatisticamente significativas, há uma tendência de aumento do índice de legibilidade textual, isto é, o corpus textual transcrito a partir dos áudios aumentou em elaboração sintática à medida em que os escores para depressão diminuíram. O áudio referente a outra pessoa (A2) do SD-IS foi a menor média do índice de legibilidade dentro do próprio grupo e entre os grupos. O maior índice entre os grupos foi o áudio sobre uma notícia que contaria a alguém (A4) do grupo ND.

As medidas de variabilidade comportamental (densidade vocabular, *hápax*, índice de legibilidade) podem apontar para um empobrecimento da fala ao abordar sobre alguém

(A2) entre os SD-IS. Considerando que o falar é um comportamental verbal crítico nas interações sociais, um empobrecimento nesse aspecto que é detectado pelo TCA chama atenção para riscos potenciais decorridos do baixo suporte social. Em contraste, o grupo ND apresentou em A2 as suas maiores medidas de variabilidade comportamental (densidade vocabular e *hápax*). Futuras pesquisas aplicadas que empreguem o TCA poderão verificar em indivíduos severamente deprimidos se diante da melhora clínica apresentam um aumento nas medidas de variabilidade, especialmente em A2.

As duas medidas de densidade vocabular e *hápax*, embora sejam concordantes em muitos aspectos, apresentam nuances de diferenças e que podem ser interpretadas como possíveis diferentes sensibilidades na acurácia para medir o fenômeno. Breznitz (1992) sugeria sobre a ocorrência de repetição de palavras entre pessoas deprimidas como um possível indicador na avaliação dessa condição clínica. Assumindo que o conceito de variabilidade corresponde à ocorrência de diferenças entre unidades comportamentais dentro de um determinado universo de respostas (Hunziker & Moreno, 2000), as medidas de densidade vocabular e *hápax* podem ser importantes medidas para estudar a variabilidade comportamental na depressão em humanos (Hopkinson e Neuringer, 2003). Várias terapias de terceira geração têm afirmado que a variabilidade comportamental é protetiva para depressão (Kanter, et al., 2022).

A diminuição do índice de legibilidade do *corpus* textual à medida em que aumenta o escore de depressão no PHQ-9 pode ser sugestivo de que a complexidade ou elaboração das falas das pessoas severamente deprimidas decaí à medida com que as condições depressoras se agravam, embora um estudo que levem em consideração as outras variações intermediárias nos escores de depressão não analisados neste estudo possa dar maior robustez a esta hipótese. Esse dado acompanharia os estudos que indicam que indivíduos com depressão aguda tendem a produzir falas com menor complexidade

sintática (Homan, et al., 2022). O menor valor de A2 (dizer algo sobre alguém) em SD-IS pode estar relacionada à dificuldade de o indivíduo com comportamento suicida ter seus comportamentos verbais sob o controle discriminativo “do outro”, como têm apontando outras medidas. Por exemplo, ao observarmos sobre a maior latência diante desse controle temático ou a ocorrência de pronome “eu” que em média é maior nos A2 de SD-IS que qualquer média de todos os áudios do TCA dos ND.

Os participantes do ND apresentaram um índice de legibilidade maior ao falar de algo pessoal que provoca tristeza (A3), e isso pode representar uma forma de falar sobre algo pessoalmente triste com uma linguagem mais elaborada. Esse dado, quando colocado ao lado do dado de menor ocorrência de falas do pronome “eu” e com maiores medidas de variabilidade, significam uma forma mais enriquecida de falar sobre o problema. Segundo a interpretação analítica funcional da depressão elaborada por Ferster (1973), ampliar o repertório verbal seria uma das formas nas quais as terapias poderiam ser efetivas no tratamento da depressão, à medida que aumentando o repertório verbal do indivíduo, aumentaria também a sensibilidade deste a responder diferencialmente a diferentes aspectos dos ambientes. Aumentar o controle discriminativo pelo enriquecimento do repertório verbal poderia fazer com que o indivíduo respondesse de forma menos generalizada nas esquivas.

As terapias comportamentais contextuais também apresentam uma interpretação aproximada a essa quando destaca a relevância do comportamento verbal no sofrimento humano e nas condições psicopatológicas, que também estão presentes nas condições de bem estar (Bim & de Almeida, 2019). A flexibilidade psicológica é uma capacidade de entrar em contato com o momento presente estando consciente dos pensamentos e emoções, sem engajar-se em mudar essas experiências privadas ou ser negativamente controlado por elas (Hayes, et al., 1998; Törneke, et al., 2016). O conceito “flexibilidade

psicológica” é um termo mediano cunhado no âmbito das terapias comportamentais contextuais, e embora ainda seja carente de maior operacionalização em pesquisas básicas (McEnteggart, et al., 2015), pode ser compreendido como um conjunto de comportamentos no qual o responder de forma psicologicamente flexível envolve dispor de um repertório enriquecido que permita com que respostas verbais tenham maior probabilidade de ficar sob controle de diferentes estímulos. Isso implica em variabilidade do comportamento verbal.

Futuros estudos poderão comparar essas medidas de variabilidade (densidade vocabular e *hápax*) com instrumentos como o AAQ-II (Questionário de Aceitação e Ação) que é uma medida de autorrelato que mede flexibilidade psicológica. Menor flexibilidade psicológica foi apontada como uma medida que acompanhou maiores escores de depressão em um estudo envolvendo procedimento de avaliação relacional implícita (IRAP). Nesse estudo, os participantes foram solicitados a relatar pares de antecedentes e reações emocionais que seguiam a fórmula “Quando X acontece. . . Eu sinto Y”. Os antecedentes eram positivos (“*Quando boas acontecem*”, “*Quando pessoas me elogiam*”) e negativos (“*Quando eu estou perdido*”, “*Quando eu falho*”) e respostas verdadeira e falsas em blocos de consistência e inconsistência. Os grupos de participantes representando os extremos baixo e alto dos níveis normativos de sintomas depressivos (medidos pela escala DASS) completaram um IRAP antes e depois de um procedimento de indução experimental de humor triste utilizando uma recordação pessoal de evento triste ao som de uma música (*Adagio in G minor*, de Tomasio Albinoni). No início, ambos os grupos produziram um viés de resposta emocional positiva no IRAP. Após a indução do humor triste, o grupo “normal” não apresentou alteração, enquanto o grupo de depressão “leve/moderada” apresentou diminuição significativa na positividade de suas respostas emocionais. Um padrão semelhante de mudança diferencial foi encontrado

quando os grupos foram criados usando pontuações no AAQ-II. (Hussey & Barnes-Holmes, 2012). O que o instrumento do IRAP mensura é a latência da resposta relacional. Quanto menor essa latência, maior é o histórico de reforço desta relação medida (Pérez, et al., 2022). Uma menor latência para relacionar as afirmações negativas relacionadas a si (relações dêiticas) indicavam maiores escores de depressão e menores de flexibilidade (Hussey & Barnes-Holmes). Esse dado se relaciona com o do presente estudo onde o falar sobre si mais prontamente e com menor variabilidade (mais estereotipia) é o padrão mais comum entre os participantes severamente deprimidos.

Uma das limitações deste estudo ao analisar o nível de legibilidade enquanto uma medida de complexidade da fala emitida pelos participantes diz respeito ao fato de que as médias foram extraídas sem levar em consideração o nível de escolaridade dos participantes. Embora o dado de nível de escolaridade tenha sido coletado no questionário sociodemográfico não foi feita uma análise correlacionando essas características dos participantes com variáveis de variabilidade verbal. Contudo, sabe-se que no Grupo de SD-IS havia 3 participantes com ensino superior completo, no SD-SIS 7 participantes tinham o ensino superior completo e no ND, 6 participantes tinham o ensino superior completo. Ainda assim, os participantes do ND apresentaram médias maiores nas medidas de densidade vocabular, hápax e índice de legibilidade do que os grupos severamente deprimidos.

Sabe-se que letramento funcional é uma das variáveis que contribuem para a complexidade sintática nas falas. Uma discriminação dessa variável pode tornar mais claro o efeito das condições depressoras sobre o comportamento verbal e como elas interagem entre si, uma vez que se sabe que a baixa literacia ou analfabetismo estão relacionados a piores indicadores de saúde de maneira geral (incluída a Saúde dita Mental) e também a escores mais altos nas avaliações de depressão. São conhecidos

também os efeitos potencializadores no tratamento da depressão promovidos por intervenções de alfabetização (Weiss, et al., 2006). Avanços futuros no estudo do TCA poderão tratar desses aspectos com mais detalhes.

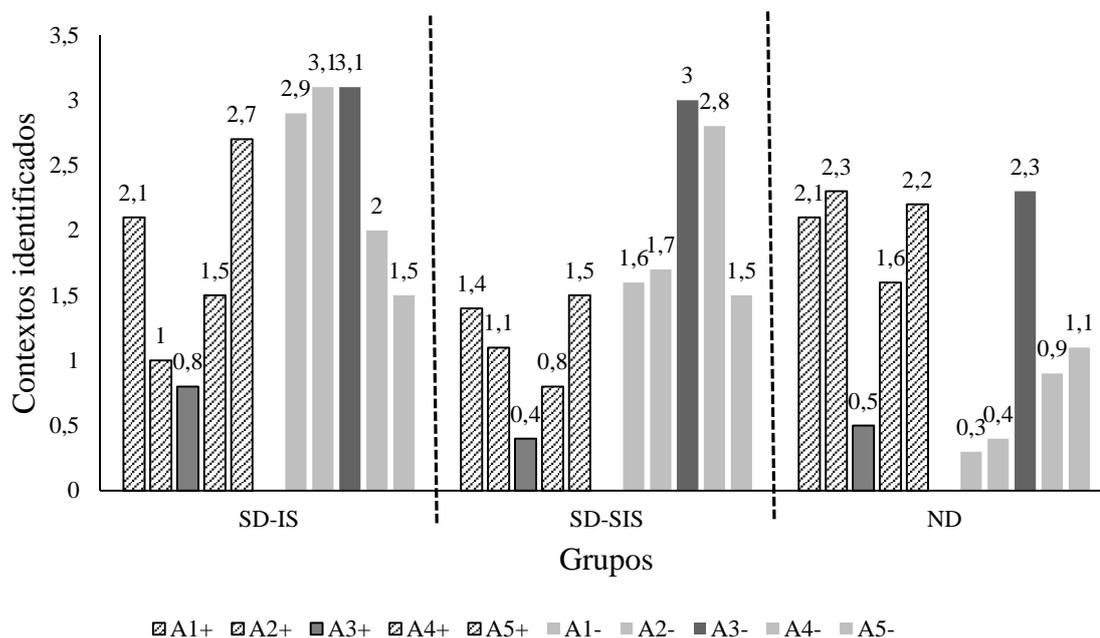
Os dados de variabilidade comportamental expressos na forma de densidade vocabular apontam que os participantes não deprimidos apresentaram uma maior variabilidade comportamental, mesmo ao falarem sobre aspectos pessoalmente entristecedores (A3) e que tenham apresentado o menor valor de densidade vocabular quando comparado aos demais áudios do grupo. Apesar do esperado efeito depressor do A3 (falar sobre algo que entristecesse) sobre a variabilidade comportamental do ND, ainda assim a pontuação média registrada (618,6) é superior ao valor máximo de densidade observado em comparação aos áudios desse tipo dos grupos severamente deprimidos (A4 SD-IS = 594, 7; A4 SD-SIS = 589,3). Entre os SD-SIS e ND a diferença da média da densidade vocabular foi estatisticamente significativa. Isso mostra que, apesar do efeito depressor de A3, os ND apresentam uma forma expressivamente mais enriquecida em variabilidade verbal para lidar com aspectos pessoalmente entristecedores do que os SD-SIS. Os participantes SD-IS ao exibirem um média de densidade vocabular menor dentre os grupos ao falar sobre A1, estão falando de forma mais empobrecida sobre si mesmos, ainda menos densa do que falar sobre algo que os entristece (A3).

A acentuada diferença na densidade vocabular observada entre ND e SD-IS ao falarem sobre alguém (A2) pode servir como mais um marcador de como as pessoas com ideação suicida podem ter uma forma empobrecida de falar sobre outras pessoas. Esse dado é corroborado pela medida de *hápx* que apresentou diferença estatisticamente significativa entre os A2 de ND e SD-IS. Uma possível explicação para isso pode estar no histórico de exposição a contextos de interações sociais adversos que levaram a esquivas de relações interpessoais (Merrick, et al., 2017; Wang, et al., 2019), e esse

padrão de esquiva ao acentuar os déficits de habilidades sociais (Wang, et al., 2023), podem tornar os contextos sociais ainda mais aversivos, cronificando as condições depressoras (Barlow, et al., 2020).

Conforme apontado anteriormente, na falta de contextos diversificados, especialmente os sociais, o indivíduo passaria então a relacionar-se mais (e de forma empobrecida) com os seus próprios comportamentos, caracterizando a atenção autocentrada. Assim, essas condições ao serem combinadas, tornam mais intenso o isolamento social e aumentam a probabilidade de ocorrência do comportamento suicida (Calati, et al., 2019). A medida com que se reduz também o contato com contextos diversificados que permitam o enriquecimento do comportamento verbal, pode-se favorecer uma condição na qual o indivíduo responde de forma mais literal aos seus próprios comportamentos verbais. Isso poderia favorecer o fenômeno da fusão cognitiva que no presente estudo poderia ser sugerido pelo aumento do relato de pronome “eu” ao falar sobre si, e com menor variabilidade e mais prontamente evocado.

A Figura 10 a seguir representa os dados das médias de contextos positivos e negativos identificados nos áudios dos três grupos.



**Figura 10: Médias dos contextos positivos e negativos identificados nos áudios entre os grupos SD-IS, SD-SIS e ND**

As médias dos contextos positivos identificados no grupo SD-IS são próximas àquelas identificadas nos ND e chegam até mesmo a superá-las no A3 e A5

Contudo, o grupo SD-IS apresentam médias superiores em contextos negativos comparada aos ND, e essas médias superiores se mostraram diferenças estatisticamente significativas em A2 ( $p = 0,005$ ) e marginalmente significativa em A1, conforme detalha a Tabela 5.

A Tabela 6 mostra que a ANOVA revelou que as médias não apresentaram diferenças estatísticas entre o A1 desses dois grupos para o contexto positivo. No entanto, entre os contextos positivos dos A2 (falar sobre outra pessoa) de ND e IS também apresentou diferenças estatisticamente relevantes ( $p = 0,0549$ ) conforme se observa na Tabela 6.

**Tabela 5: Valor de p da ANOVA Fator único comparando os contextos negativos nos áudios (colunas) do SD-IS com ND (primeira linha) e SD-SIS (segunda linha).**

A1- Eu	A2 - Outro	A3 -Triste	A4 - Notícia	A5 - Futuro
SD-IS e ND				
P = 0,006	P = 0,005	P = 0,2727	P = 0,2247	P = 0,5068
SD-IS e SD-SIS				
P = 0,1777	P = 0,1807	P = 0,8913	P = 0,5695	P = 0,5068

**Tabela 6: Valor de p da ANOVA Fator único comparando os contextos positivos nos áudios (colunas) do SD-IS com ND (primeira linha) e SD-SIS (segunda linha).**

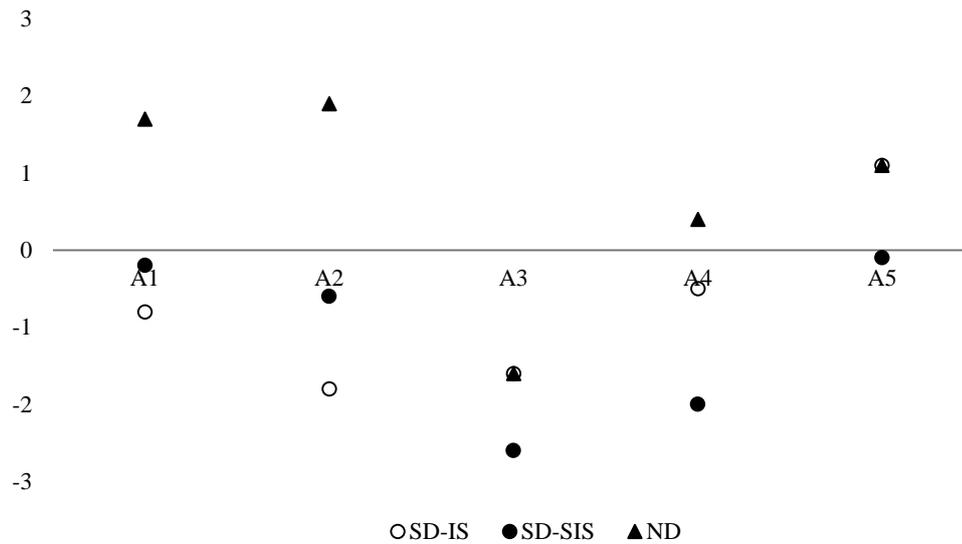
A1- Eu	A2 - Outro	A3 -Triste	A4 - Notícia	A5 - Futuro
SD-IS e ND				
P = 1	P = 0,0549	P = 0,6502	P = 0,8807	P = 0,6404
SD-IS e SD-SIS				
P = 0,5257	P = 0,8864	P = 0,4972	P = 0,22635	P = 0,2803

Para a obtenção do escore de média de equilíbrio entre os contextos positivos e negativos identificados entre os grupos SD-IS, SD-SIS e ND foi levada em consideração a importância de abordar sobre “pensamentos” (comportamento verbal, conforme a interpretação comportamentalista, segundo Ferreira, et al., 2010 e Tourinho, 2012) positivos e negativos ao avaliar a depressão. Essa recomendação é dada por MacLeod e Moore (2000) a partir da experiência de avaliação em contextos de medidas de satisfação conjugal na qual um casal pode não apresentar maiores pontuações em contextos

negativos, porém apresentam as pontuações de contextos positivos em baixa (e. g., de maneira geral os cônjuges podem pontuar baixo escore para brigas, conflitos, mas também apresentarem baixo para satisfação sexual). Ou ainda podem apresentar elevada pontuação para contextos positivos, porém, as pontuações para contextos negativos serem ainda maiores e em todos esses dois contextos, apresentarem maior insatisfação conjugal (e. g., podem estar apresentando escores elevados de satisfação sexual, mas escores ainda maiores em brigas ou problemas de comunicação).

Na observação de medidas diretas de depressão poderia ocorrer de forma similar. O indivíduo poderia apresentar elevadas pontuações em contextos positivos, mas ainda assim predominarem os negativos (e. g., o indivíduo pode pontuar apresentar relatos de que se vê como alguém competente no trabalho, porém relata sentir-se triste e pressionado pelo pouco reconhecimento e riscos de demissão). Ou mesmo apresentarem baixos escores em contextos positivos e escores elevados contextos negativos (e. g., pode relatar sentir-se pouco competente no trabalho e que ainda sofre pela pressão da ameaça de ser demitido). Nesses casos ocorrem diferentes condições de depressão como também são diferentes os problemas conjugais ainda que ao fim apresentem escore similares.

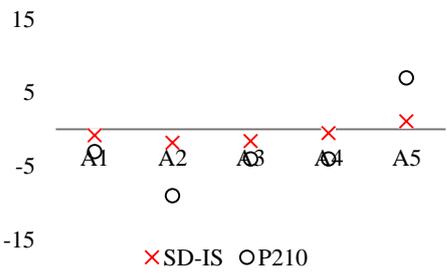
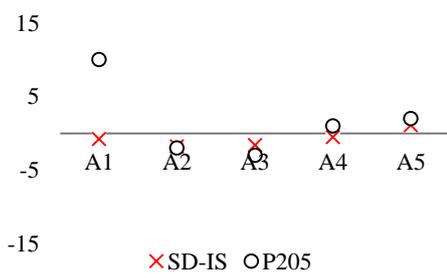
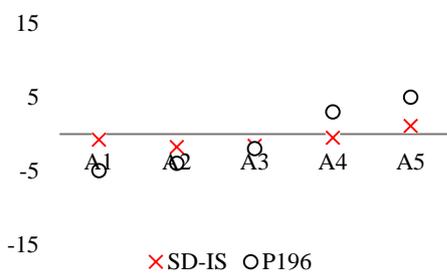
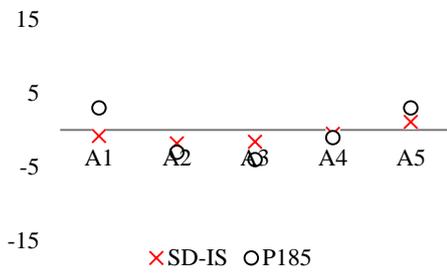
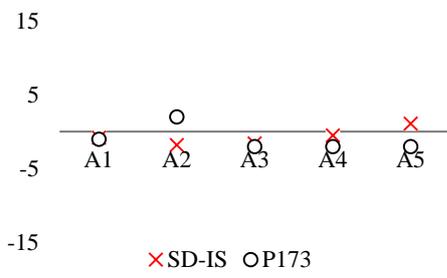
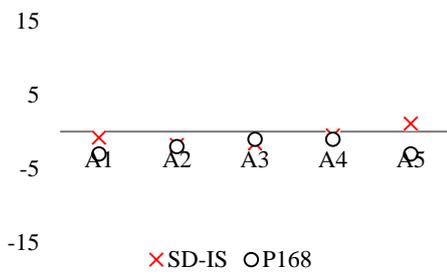
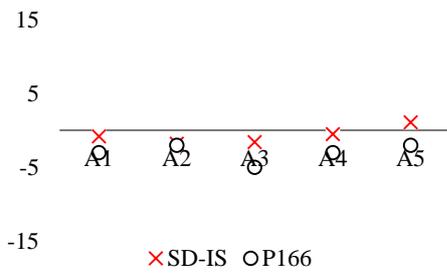
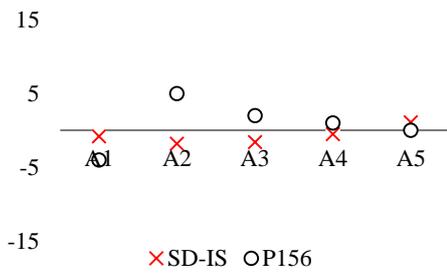
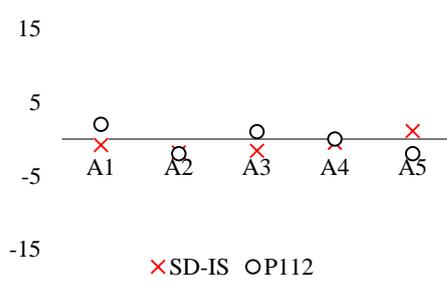
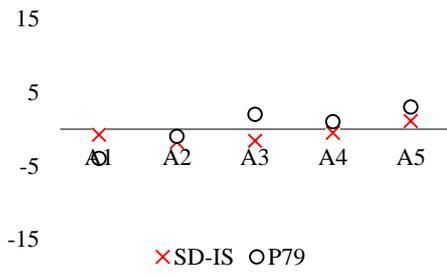
As Figuras de 11 a 14 serão mostradas em sequência e analisadas todas juntas a seguir. Elas em seu conjunto permitem o delineamento de possíveis padrões interativos com as medidas tomadas em médias dos grupos, mas localizando, dentro dos grupos, padrões distintos perante as cinco tarefas apresentadas como estímulo para as respostas observadas e coletadas. Elas versam sobre o escore de equilíbrio entre os contextos positivos e negativos em cada um dos participantes estudados.



**Figura 11: Escore de médias de equilíbrio entre os contextos positivos e negativos identificados nos áudios entre os grupos SD-IS, SD-SIS e ND**

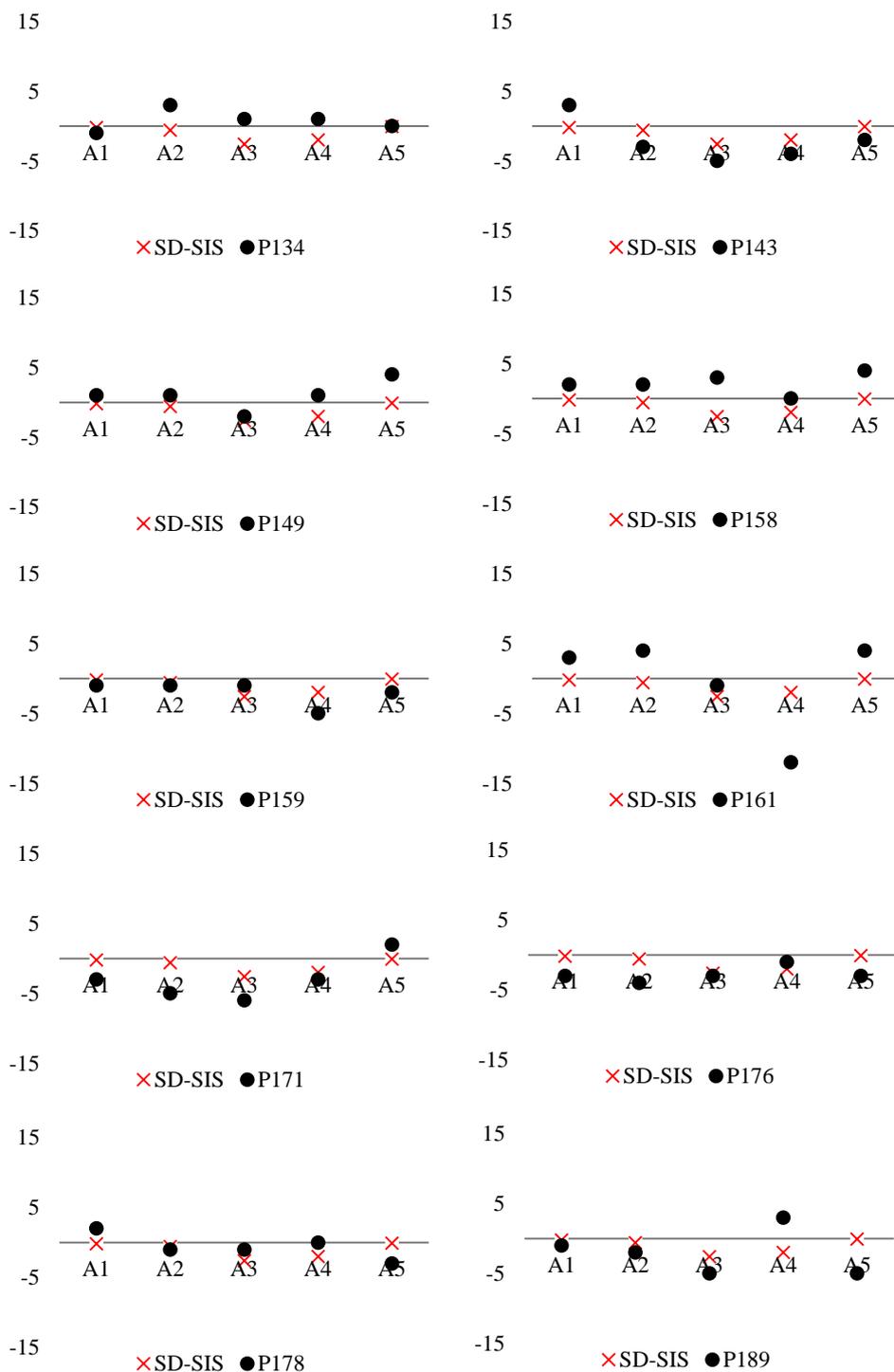
A Figura 11 detalha os padrões de escore de equilíbrio de contextos positivos e negativos nos três grupos (SD-IS; SD-SIS e ND) em cada um dos áudios. Observa-se que no ND o único padrão predominantemente negativo foi ao falar sobre algo pessoal que o entristece (A3). Nos participantes severamente deprimidos os contextos em média foram predominantemente negativos nos diferentes áudios.

A Figura 12 detalha os padrões de contextos identificados em cada participante e compara com o padrão baseado no valor médio apresentado na Figura (11) que caracteriza o grupo SD-IS (x grafado em vermelho).



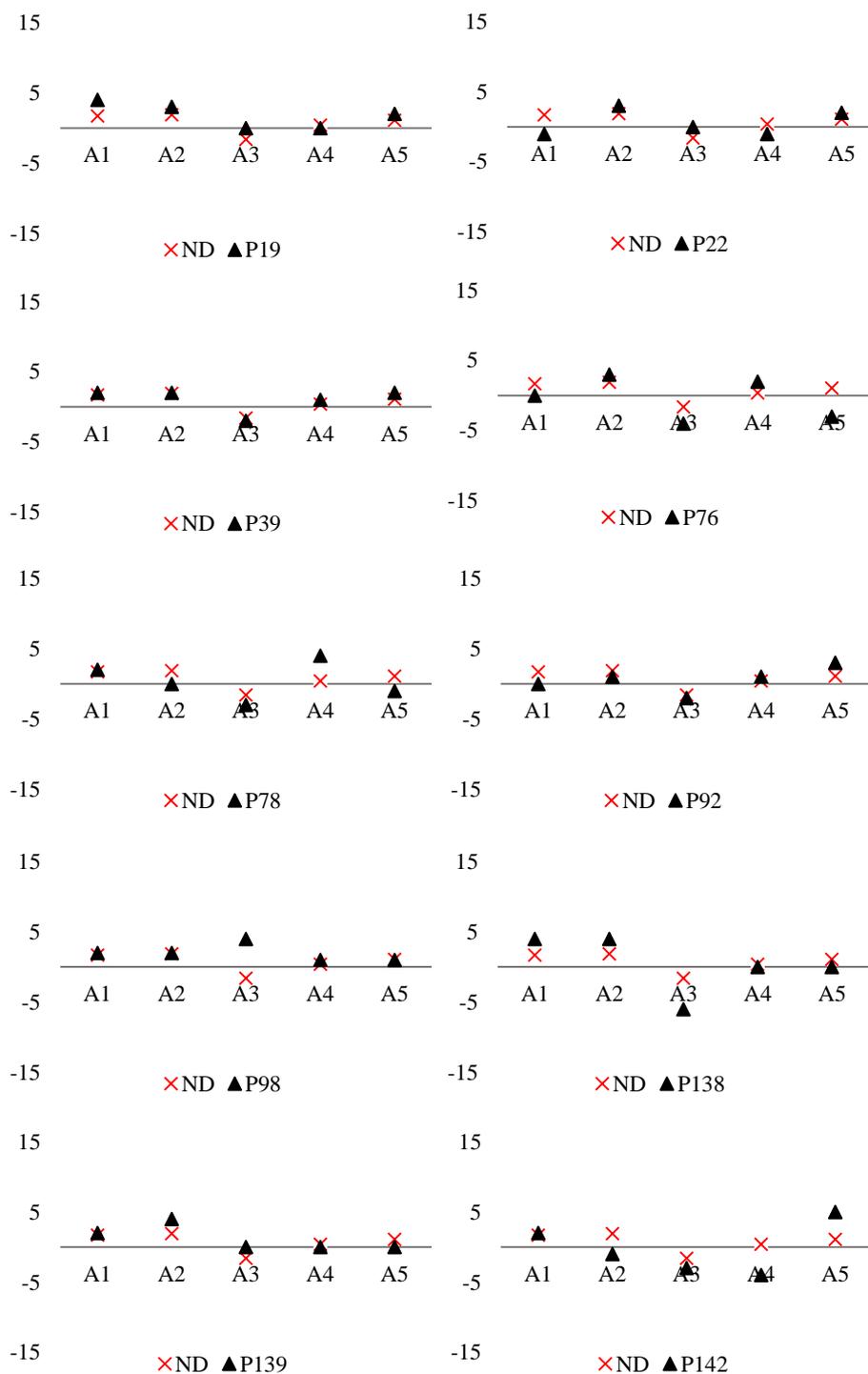
**Figura 12: Escore de equilíbrio entre os contextos positivos e negativos identificados nos áudios de cada participante dos SD-IS.**

A Figura 13 detalha sobre os detalhes dos padrões de contextos identificados em cada participante e compara com o padrão baseado no valor médio apresentado na Figura (11) que caracteriza o grupo SD-SIS (x grafado em vermelho).



**Figura 13: Escore de equilíbrio entre os contextos positivos e negativos identificados nos áudios de cada participante dos SD-SIS.**

A Figura 14 detalha sobre os detalhes dos padrões de contextos identificados em cada participante e compara com o padrão baseado no valor médio apresentado na Figura (11) que caracteriza o grupo ND (x grafado em vermelho).



**Figura 14: Escore de equilíbrio entre os contextos positivos e negativos identificados nos áudios de cada participante dos ND.**

As medidas de contextos positivos e negativos, representadas nas Figuras de 11 a 14, foram feitas de maneira que buscou uma compreensão mais funcional e menos topograficamente orientada sobre o significado das palavras. Ao destacar o contexto das palavras-chave nos relatos de cada participante, pode-se extrair informações sobre possíveis contingências inferidas do relato, sem atribuir uma qualidade emocional intrínseca previamente às palavras. Em estudos, por exemplo, especialmente projetados para detectar a partir da emocionalidade das palavras em postagens em redes sociais (Zhang, et al., 2021), as palavras têm sido identificadas e associadas a valores condizentes com a cultura dos participantes, e não em suas funções no contexto do qual são retiradas. A palavra “feliz”, por exemplo, adquire sentidos absolutamente distintos nas frases: a) “O dia está tão bonito que não parece ser um problema ser feliz”; b) “Que dia bonito. O problema é ser feliz”. A diferença topográfica na frase é pequena e atribuir valores intrínsecos a palavras pode ser problemático porque trata como igual o que é diferente. Se o valor da palavra é modulado pelo contexto no qual a palavra ocorre isso pode aprimorar a análise. Pesquisas futuras poderão comparar esses dois métodos de fazer análises de conteúdo textual, o que pode ampliar o poder preditivo modelos de classificação de linguagem baseado em aprendizagem profunda.

Nota-se, nas Figuras, que os valores médios de contextos positivos identificados exibidos por SD-IS são próximos aos de ND. Em A1, a análise de variância não apontou para diferenças entre os grupos. Esse dado chama atenção para a dificuldade de distinguir pessoas com comportamento suicida tomando por parâmetro apenas o relato positivo sobre si. Os indivíduos severamente deprimidos e com ideação suicida podem ter relatos positivos sobre si mesmos, similar àqueles que não tenham depressão e nem

comportamento suicida, porém, apresentam um relato negativo sobre si mais intenso que o apresentado pelos outros participantes dos outros grupos, o que pode sugerir padrões de autocrítica e perfeccionismo comumente observados nessa população clínica (O'Connor, 2007). Contudo, a respeito dessa distinção de padrões de autocrítica e perfeccionismo seria necessário um estudo específico.

No relato sobre o futuro (A5) o valor dos contextos positivos relatados por SD-IS chega até mesmo a ultrapassar o valor observado para ND. Esse dado acompanha os resultados encontrados por O'Connor e colaboradores (2000) que não identificaram diferenças significativas nos pensamentos futuros positivos entre pessoas com comportamento suicida e o grupo controle ao estudarem sobre a relação entre os pensamentos futuros, estilo cognitivo negativo, desesperança e depressão. Esses dados chamam a atenção para um aspecto que MacLeod e Moore (2000) discutem a respeito dos pensamentos positivos ao abordá-los não como extremos opostos aos pensamentos negativos em um mesmo *continuum*, mas considerá-los como operações de sistemas separados. A partir de uma perspectiva comportamentalista sobre a cognição (Ferreira, et al., 2010) é possível considerar os pensamentos positivos e negativos como classes de operantes verbais distintas controladas por diferentes estímulos.

MacLeod e Moore (2000) apontaram como a ocorrência de pensamentos positivos pode não ter efeito salutar para lidar com a condição da depressão. Os autores apontam que as “cognições positivas terão efeitos positivos quando estiverem associadas a memórias de experiências específicas consistentes com esse pensamento e quando os significados de alto nível atribuídos às cognições positivas também forem positivos” (MacLeod & Moore, p. 7). Além disso destacam esse significado de alto nível são referentes ao próprio *self*. Dessa forma, pensamentos positivos emitidos em contextos nos quais outros comportamentos públicos ou comportamentos autodescritivos

apresentam pouca relação com esses pensamentos, podem fazer com que os indivíduos experimentem sentimentos aversivos, agravando as condições depressoras, ou mesmo atuarem como estímulos discriminativos indicando condições de frustração. Sobre esse ponto está o problema da falta de correspondência entre o dizer e o fazer: o relato verbal está sob controle de determinados eventos ambientais que não são os mesmos que evocam os comportamentos não verbais (De Rose, 1999).

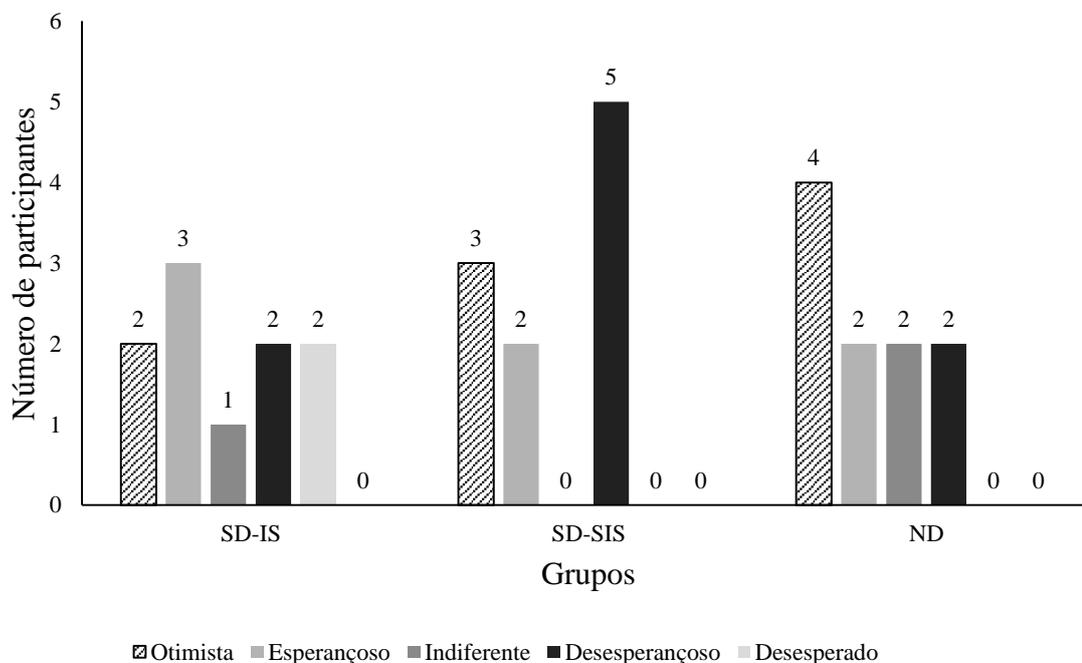
Diante de ocorrências de pensamentos positivos e negativos direcionados ao futuro, MacLeod e Moore (2000), baseados no modelo de equilíbrio cognitivo e psicopatologia de Schwartz & Garamoni (1989) sugerem que esses pensamentos apesar de serem medidos separadamente, sejam então combinados para fornecer uma pontuação de equilíbrio. Baseado na combinação desses dois tipos padrões de pensamentos, foi calculado um escore (Figura 11) que apontou para diferença dos contextos relatados a partir de diferentes controles temáticos do teste. As falas sobre o futuro, que foram evocadas no A4 (que está no tempo verbal do futuro do pretérito do indicativo) e A5 (explicitamente sobre os dias futuros), apresentaram um aumento nos escores. Porém, embora o aumento de positividade ou redução de negatividade apresentados, os contextos relatados sobre si são predominantemente negativos, e segundo descreve MacLeod e Moore (2000), sob essa condição o pensamento positivo direcionado ao futuro não tem efeito positivo, tal como sugere o dado apresentado nas Figuras 10 e 11.

Pesquisas futuras poderão avançar na compreensão de diferentes condições que influenciam na distinção de indivíduos severamente deprimidos que tenham relatos com contextos predominantemente positivos direcionados ao futuro daqueles que relatam sobre o futuro de forma negativa.

**Tabela 7: Número de pessoas em cada grupo falando sobre contextos específicos (positivos, negativos, neutros) conforme os áudios do TCA.**

	A1- Eu			A2 - Outro			A3 -Triste			A4 - Notícia			A5 - Futuro		
	+	-	N	+	-	N	+	-	N	+	-	N	+	-	N
<b>SD-IS</b>	3	7	0	2	8	0	3	7	0	4	5	1	5	4	1
<b>SD-SIS</b>	5	5	0	4	6	0	2	8	0	3	5	2	5	5	0
<b>ND</b>	7	1	2	8	1	1	1	6	3	5	2	3	6	2	2

Na tabela acima, o símbolo (+) indica contexto positivo, (-) contexto negativo (N) contexto neutro. O contexto neutro é aquele no qual a soma das falas com contextos positivos e negativos resulta em um valor igual a zero. Esse contexto neutro é diferente do que foi utilizado na pesquisa de Breznitz (1992) que definia falas neutras como sendo aquelas sobre atividades habituais, tais como preparar comida, leitura ou entretenimento. Os números descritos na tabela correspondem ao número de participantes que apresentaram falas com predominância de cada um desses contextos em cada áudio.



**Figura 15: Categorias de expectativas sobre os relatos de futuro identificadas nos áudios A5 dentre os grupos.**

A Tabela 7 informa sobre quantos participantes de cada grupo tiveram determinados contextos predominantes em cada áudio. Pelo que é possível apreender, os SD-IS tiveram o maior número de participantes que falaram contextos negativos ao falarem sobre si mesmos e sobre alguém. Sobre falar algo pessoalmente triste, os SD-SIS apresentaram um maior número de pessoas falando contextos negativos. Não houve diferenças entre SD-IS e SD-SIS no número de participantes ao falarem sobre contextos positivos no futuro. Entre os ND verifica-se mais participantes falando positivamente sobre si e sobre alguém.

MacLeod e Moore (2000) apontam para diferenças possíveis no pensamento positivo direcionado ao futuro, sugerindo que eles podem ser concebidos como úteis ou inúteis. Os autores exploram a partir de uma perspectiva cognitivista, que o pensamento positivo sobre o futuro é útil se expressa a realidade e não quando seria uma forma de distorção cognitiva com polaridade positiva. Essa maneira de abordar essa questão é plausível pois considera que pensamentos negativos sobre o futuro pode bloquear o indivíduo em relação a agir sobre o futuro, e se houver pensamentos positivos sobre o futuro, isso pode dispensar o indivíduo de agir sobre ele. Em todos os dois cenários a falta de ação é o que há em comum. Entretanto, tomando essa questão a partir de um referencial comportamentalista, um relato sobre o futuro é útil na medida em que fornece condições que aumentem a probabilidade de responder efetivamente sobre o ambiente em um contexto que não existe, mas que é virtualmente possível. Essa concepção parte de um pragmatismo que está interessado no aspecto prático e não de concordância ou correspondência com a realidade. Sobre esse ponto é preciso notar diferenças na forma de relatar sobre o futuro não apenas no aspecto do quão positivo ele será, mas em quais

possíveis comportamentos são necessários para que aumente as chances de que o que é positivo ocorra de fato. Nesse sentido é que os relatos sobre expectativas futuras precisam ser apreciados em suas diferenças em relação à menção de comportamentos comprometidos com as mudanças positivas estimadas. Essa questão é parte importante do papel da ativação consciente e valorizada que consiste em uma forma de promover a Ativação Comportamental dando ênfase na engajamento em atividades que expressem valores significativos para a vida do indivíduo (Kanter, et al., 2022).

Uma maior latência média em A5 dos participantes severamente deprimidos independentemente de apresentarem ou não ideação suicida pode estar relacionada à dificuldade de relatar sobre o futuro em seus aspectos positivos, ainda que relatem a mesma quantidade de contextos positivos ao falarem sobre o futuro (conforme apresentado adiante). A dificuldade em relatar sobre aspectos positivos no futuro tem sido uma característica padrão em pessoas deprimidas, ainda que não necessariamente apresentem um aumento de antecipações negativas (Sarkohi, 2011).

A partir da Figura 15 é possível observar também que no grupo dos SD-IS dois participantes apresentam relatos otimistas e três apresentam relatos esperançosos, no SD-SIS, três apresentam relatos otimistas e dois apresentam relatos esperançosos, enquanto em ND quatro apresentam relatos otimistas e dois apresentam relatos esperançosos. Ao analisar todos esses dados a partir do foco de “contexto positivo” os grupos não se distinguem. Mas quando se considera conjuntamente a menção a alguma ação específica comprometida com o futuro o que se observa é que mais participantes em ND apresentaram esse tipo de relato.

Nesse sentido, não é que os indivíduos deprimidos e especialmente os com ideação suicida não tenham pensamentos positivos, perspectiva essa que foi amplamente difundida a partir da concepção de Aaron Beck sobre a desesperança (O’Connor, et al.,

2000). Ocorre que, embora possam relatarem-se esperançosos, os indivíduos deprimidos dispõem de pouco repertório para resolução de problemas ou não conseguem descrever a relação entre o seu repertório e as consequências (resolver o problema e desfrutar de um contexto mais agradável). A Ativação Comportamental para a depressão trabalharia sobre esses déficits treinando o monitoramento e a descrição da relação das atividades do indivíduo e os efeitos sobre o seu humor. Além disso, a terapêutica da Ativação Comportamental atuaria ampliando repertórios de resolução de problemas, ajudando com que o indivíduo responda de forma eficiente ao problema, e não de forma esquiva aos estados emocionais negativos gerados pelas condições problemáticas (Kanter, et al., 2022). Em estudos experimentais envolvendo condições de incontrolabilidade em humanos, se os indivíduos descrevem relação entre o seu comportamento e um evento subsequente apetitivo, ainda que seja uma relação supersticiosa (por contiguidade temporal), eles exibem um padrão distinto daquele observado no desamparo aprendido que ocorre em aparecimento incontrolável de operações aversivas. Os indivíduos que afirmam relação entre seus comportamentos e as consequências positivas (mesmo que a relação não exista) são mais prontos para novas tarefas. Esses relatos foram chamados de “ilusão do controle” (Matute, 1994; 1995).

A exposição a eventos controláveis pode reverter as percepções de independência de reforço de resposta e os déficits de desempenho associados ao desamparo (Klein & Seligman, 1976). Diante dessas considerações, pode ter efeitos terapêuticos mais consistentes aumentar a controlabilidade do que de focar apenas em incutir esperança. Em concordância com esses achados, as recomendações de MacLeod e Morris (2000) para que o pensamento positivo direcionado ao futuro tivesse efeito positivo sobre pessoas deprimidas seria intervindo de forma a desenvolver repertórios no indivíduo consistentes com as verbalizações positivas, e isso poderia ser promovido por meio de

“cronogramas de atividades, monitoramento de níveis de domínio e prazer e registro de pensamentos em momentos de sofrimento específico” (p. 7). Intervenções essas que são parte dos componentes terapêuticos da Ativação Comportamental desenvolvida para o tratamento da depressão (Lewinsohn & Graf, 1973; Kanter, et al., 2022). Em complemento a esse tópico, dentre as estratégias de mitigação do risco de suicídio está o “Banco de Esperança” e que tem efeitos potencializados quando integrado a técnicas simples focada em soluções (realistas e viáveis para os problemas) (Cole-King, et al, 2013). Intervenções focadas na esperança podem ser abordagens bem vindas em curto prazo diante de contextos de crise junto de avaliações de risco, planos de segurança e segurança dos meios, mas em longo prazo, o foco no desenvolvimento de repertórios de solução de problemas pode trazer efeitos protetivos ao comportamento suicida mais consistentes (Comtois & Landes, 2020). Contudo, é necessário destacar que esse ponto versa sobre aspectos da prática clínica no tratamento depressão e que precisam de maiores investigações. De modo que é importante atentar ao que descreve os dados da presente pesquisa, que aponta para que no grupo dos participantes severamente deprimidos, menos pessoas apontaram relações entre o que fazem com o que estimam do futuro, mesmo quando o descrevem de forma positiva.

O estudo de O'Connor et al. (2000) apresenta evidências que apoiam que pensamentos positivos direcionados ao futuro interagem com a desesperança separadamente da depressão e que o estilo cognitivo não está associado à capacidade de gerar experiências futuras positivas. Eles ressaltam como a relação entre esses fatores esses aspectos é complexa. Esses achados contribuem para analisar como que os participantes no SD-IS podem apresentar média de contextos negativos mais elevados e ainda assim apresentar contextos positivos sobre o futuro, e comparado aos SD-SIS apresentarem menos participantes com relatos desesperançosos sobre o futuro (Figura 15)

mesmo tendo a média dos escores do PHQ-9 maior do que a dos SD-SIS. No estudo de O'Connor et al. (2000) eles levantam ainda possibilidades de que o pensamento futuro poderia agir através de tendências perfeccionistas.

Um excesso comportamental de relatos autorreferentes predominantemente negativos pode servir como um controle aversivo para os ouvintes. Desse modo, os ouvintes poderão esquivar-se da presença do falante depressivo, e assim, esse repertório social pouco eficiente agravar ainda mais condições depressoras. Essa retroação que alimenta as condições depressoras e os relatos depressivos do indivíduo sobre o seu próprio repertório no ambiente é o que Hunziker (2001) destacou como:

os relatos de pacientes deprimidos (do tipo “eu sei que não adianta fazer nada, pois minha vida é mesmo uma droga, nada vai mudar”) seriam expressões dessas regras que controlam seu comportamento. Nesse sentido, o desamparo aprendido seria um exemplo de comportamento governado por regras (p. 146)

Em conjunto esses dados de diferentes dimensões do comportamento corroboram para a identificação de um possível padrão de hiperreflexividade psicológica ou de atenção autocentrada, presente na maioria das condições de sofrimento psicológico (Murcia, 2006). Esses dados também corroboram algumas formulações teóricas sobre um *self* enfraquecido entre sujeitos em contexto depressor. O relato sobre o futuro (A5) dos participantes severamente depressivo sem ideação suicida é pouco organizado em relatos sobre os próprios comportamentos (possível déficit de resolução de problemas) e nele predominam os contextos negativos. Análises mais detalhadas sobre o relato de si mesmo (*self*) que apresentem esse padrão poderão esclarecer por que são tão prontamente evocados quando comparado aos ND.

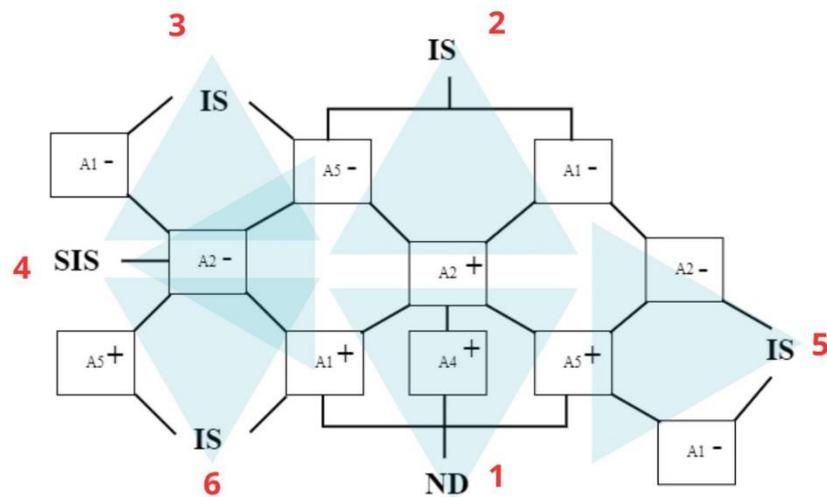
A presente pesquisa aponta a partir das Figuras 12, 13 e 14 que um tipo de padrão mais prevalente entre os participantes do SD-IS (4 participantes) foram aqueles que exibiram um contexto de A1 como negativo e o contexto de A5 como positivo. Esse padrão ocorreu em dois participantes SD-SIS e em um participante ND (P22 que mencionou ter tido depressão no passado). É possível que essa prevalência do contexto negativo sobre si mesmo, mesmo tendo uma perspectiva positiva no futuro indique um padrão depressivo autocrítico e perfeccionista e não necessariamente próprio do suicídio, mas que influencia sobre a ideação suicida. Pesquisas futuras poderão investigar melhor sobre a relação de perfeccionismo e esse padrão no TCA.

Outros padrões nas Figuras 12, 13 e 14 que foram identificados para além de A1- e A5+, foram: 1) A1- e A5-; 2) A1+ e A5+; 3) A1+ e A5-. O padrão 1 foi observado em três participantes dos grupos dos severamente deprimidos. O padrão 2 foi observado em 7 participantes de ND, 3 em SD-SIS e 1 em SD-IS. O padrão 3 foi observado ocorrendo em 2 participantes de ND e 2 de SD-SIS e apenas em 1 de SD-IS. Um padrão que aparece como prevalente entre os ND é o A2+. Nesse grupo 9 participantes apresentaram essa característica nos contextos, em SD-IS esse número é de 4 participantes e em SD-IS apenas 2 exibem esse padrão. O padrão que exibe 3 ou mais contextos negativos ocorreu apenas em um único participante em ND (P142), 7 participantes em SD-SIS e 6 em SD-IS. A partir desses padrões foi possível traçar um heurística que pode ser expressa nas seguintes regras que descrevem probabilidades:

1. Se A2 + com A1+ A4+ e A5+ = maior probabilidade de ND
2. Se A2 + com A1 – e A5 – = maior probabilidade de IS
3. Se A2 – com A1 – e A5 – = maior probabilidade de SIS
4. Se A2 – com A1 + e A5 – = maior probabilidade de SIS
5. Se A2 – com A1 – e A5 + = maior probabilidade de IS

6. Se  $A2 -$  com  $A1 +$  e  $A5+ =$  maior probabilidade de IS

Essas probabilidades condicionais podem ser representadas na Figura 16.



**Figura 16: Esquematização das regras que compõem a heurística para analisar os padrões das Figuras de equilíbrio dos contextos positivos e negativos.**

Essa heurística foi apresentada a dois observadores independentes (A e B) que as utilizaram para julgarem as Figuras dos contextos (sem as marcações em X das médias) de cada participante e classificarem se estes eram ND, IS ou SIS. Os observadores A e B apresentaram um coeficiente de Kappa Cohen forte de 0.825, e ambos acertaram 60% das classificações de acordo com o PHQ-9. Outros dois observadores independentes (C e D) também avaliaram as Figuras e classificaram os participantes a partir das três categorias, contudo sem usarem as regras da heurística. Os observadores C e D obtiveram um coeficiente de Kappa Cohen fraco de 0,580, C acertou 40% e D acertou 30% das classificações. A diferença entre a precisão do acerto e a concordância da observação aponta que as regras da heurística reduziram as variações nos julgamentos, o que é

desejável. A precisão da medida é razoável quando se leva em consideração que A e B apresentaram 17 acertos com concordância enquanto C e D apresentaram apenas 2 acertos com concordância. Os observadores A e B acertaram 6 e 7 das classificações dos 10 SD-IS, acertaram 5 dos SD-SIS e 7 e 6 acertos dos ND. Os observadores C e D acertaram 4 e 5 dos SD-IS, 4 e 2 acertos de SD-IS e 4 e 2 acertos dos ND. Esse dado, embora ainda discreto, pode sugerir que a heurística desenvolvida orientou acertos maiores nas condições mais extremas. Sobre isso, destaca-se que de acordo com que postula os modelos de diátese-estresse para as psicopatologias, as relações entre as variáveis são mais evidentes em momentos de elevado sofrimento psicológico (Brown & Harris, 1989)

Essa investigação sobre heurísticas geradas a partir da descrição de padrões de equilíbrio dos contextos é ainda preliminar, mas tem dados promissores que são sugestivos de que aprimoramentos nas descrições das regularidades das medidas de contextos e a combinação com outras medidas como as de variabilidade verbal e ocorrência do pronome “eu” podem aumentar a precisão da avaliação. Padrões como de ocorrência do pronome “eu” ocorrendo mais vezes em A3 do que em A1 é algo mais comum entre aqueles SIS do que os ND e SD-IS. Pronomes eu mais ocorrentes em A1 do que em A3 é um padrão comum entre ND e SD-IS, aumentando a chance de distingui-los dos SIS, contudo se “eu” ocorre em média acima de 12 vezes nos áudios, há maior probabilidade de o padrão ser de alguém com IS. Na medida de hápax, se em A3 e A2 a porcentagem em média desses estiverem abaixo de 30, há maiores chances de o indivíduo ser severamente deprimido, ainda que não seja possível distinguir se apresenta ou não ideação suicida por meio desta medida. Ainda sobre dados de equilíbrio dos contextos, A2 positivo é sugestivo de maior chance de não apresentar depressão.

Isoladamente essas variáveis podem ter pouca precisão na detecção da depressão. Mas combinadas e analisadas na relação entre os diferentes controles temáticos múltiplo

divergente permitem avançar na compreensão das medidas de comportamental verbal para além de um aspecto formal (número de palavras, tipos de palavras, diversidade lexical), combinando aspectos funcionais e idiossincráticos. O TCA aponta dados promissores enquanto um instrumento de medida direta de comportamento verbal como indicadora de depressão. Uma abordagem funcional sobre os operantes verbais na depressão pode ajudar a compreender como pessoas severamente deprimidas apresentam falas com maior taxa de palavras por minuto do que as não deprimidas.

Os diferentes métodos de elicitação de fala podem interferir na maneira como o fenómeno da fala ocorrerá (Stasak et al., 2017). Contagens de números ou leitura de listas (Alpert et.al., 2001), por exemplo, podem ter efeitos motivadores muito diferentes do que antecedentes verbais que peçam para que digam algo a respeito de si próprias. Stasak e colaboradores (2017) ressaltam que métodos com perguntas menos diretivas envolvem eliciações de falas com maior esforço articulatório, complexidade linguística e afeto nas palavras que são aspectos relevantes para avaliação da depressão pela fala. Nesse sentido, o TCA pode ser um tipo de protocolo adequado a essas condições de medida em que os temas dos áudios coletados são abertos e ainda assim direcionados a aspectos importantes da vida do sujeito, sem necessariamente abordar relatos indiretos sobre outros aspectos que configurem a depressão (os sintomas comportamentais).

Sobre esse aspecto em particular destaca-se que essa é uma vantagem do TCA, pois reduz o viés de resposta que é comum nos instrumentos de detecção da depressão nos quais o comportamento verbal dos respondentes ficam sob o controle de responder sobre como sentem ou agem na depressão. O TCA por sua vez avalia diretamente a depressão observando diretamente comportamentos, seja pela redução (depressão) de algumas medidas acústicas e/ou linguísticas (ou seja, pela evocação de falas depressivas), e caracterizando pela exacerbação de alguns tipos específicos de respostas (como falas

com mais contextos negativos). Fato é que com a menor diretividade temática, o TCA enquanto um controle múltiplo divergente potencialmente evoca os repertórios verbais com mais histórico de reforço nas interações do indivíduo ou cujos eventos mais imediatos (e também de operações motivadoras) podem influenciar na probabilidade do responder (Michael, et al., 2011).

A noção de múltiplo controle do comportamento verbal e de história individual de reforçamento são fundamentalmente importantes para compreender como um mesmo antecedente verbal na forma da frase: “DIGA ALGO SOBRE SI” pode evocar repertórios autodescritivo tão distintos como: “*Então, eu, eu me acho uma pessoa muito fracassada.*” (P173 A1) e falas como “*Eu sou uma pessoa muito alegre, extrovertida. Gosto muito de estar no meio de gente, de pessoas*” (P78 A1).

Saber como (Baum, 2019) a depressão ocorre por meio das medidas diretas pode contribuir em notar possíveis padrões da depressão ocorrendo mesmo em pessoas que não tenham autorrelatado (falando sobre a depressão) estarem se sentindo deprimidas. Isso pode ser vantajoso pois o próprio sujeito no contexto depressor pode não ter um repertório treinado suficientemente para discriminar condições que caracterizam a depressão. Ou ainda, o indivíduo pode estar em um contexto depressor mais ameno, mas em contraste as condições severamente aversivas que experimentava anteriormente, pode não julgar-se deprimido e ainda assim exibir padrões que são sugestivos dessa condição clínica.

O TCA serve também para avaliar a depressão de uma maneira mais ecológica no sentido de não requerer ambientes artificiais de laboratório e aparelhagens de difícil acesso. Estudos futuros corroborando a capacidade de avaliação deste instrumento poderão manipulá-lo no ambiente natural dos participantes e/ou clientes, permitindo coletas de áudio de forma dinâmica e sensível às mudanças do contexto. O TCA poderá contribuir na detecção da depressão e diferentes tipos de depressão (e. g., ao conseguir

apontar para padrões que podem sugerir um maior risco de ideação suicida). Trata-se de um avanço promissor para a avaliação de risco, quando se leva em consideração que a ideação suicida está relacionada a tentativas de suicídio, embora sejam comportamentos distintos e para os quais os instrumentos não são precisos mais do que o acaso (Zortea et al., 2020).

O refinamento na descrição das regularidades entre as medidas diante das variáveis de controle múltiplo divergente poderá servir ao treinamento de inteligências artificiais para que possam não apenas detectar os padrões de falas deprimidas/depressivas, mas compreender quais os parâmetros que têm levado a essa distinção entre os padrões de fala. Isso pode ajudar no desenvolvimento de estruturas normativas e sistemas de árvore de decisão que tornem os sistemas de aprendizado de máquinas menos opaco, isto é, reduzindo impasses tecnológicos relacionados ao problema da “caixa preta” (Zednik, 2021).

O recorte da pesquisa para amostrar em condições extremas (sem depressão e depressão severa) permitiram analisar de forma mais contrastada as diferenças. Estima-se que com o avanço da pesquisa, a inclusão na amostra com participantes de escores intermediários permitirão observar as nuances dos efeitos da depressão sobre as dimensões das medidas comportamentais. Uma outra limitação importante de ser observada é que o estudo não incluiu instrumentos de diagnóstico como o MINI ou SCID-5-CV (Wang, 2016) para distinguir possível comorbidades, já que não foram assumidas como critério de exclusão. Refinamentos metodológicos na triagem poderão trazer mais precisão em relação ao padrão de depressão estudado por meio das medidas diretas no TCA. Desse modo, é preciso encarar os dados da presente pesquisa com parcimônia.

Medidas acústicas como pausas, duração das pausas, frequência em Hertz, volume em decibéis não foram contempladas nesse estudo. Algumas dessas medidas de prosódia

como tom de voz e volume precisarão analisadas futuramente, detalhando algumas variáveis como o sexo, visto que existem diferenças na frequência fundamental média da voz masculina, que é cerca de 120 Hz enquanto a frequência fundamental média da voz feminina é 230 Hz (Kent & Read, 2015). Os tratamentos estatísticos no futuro poderão ser aprimorados, buscando mais detalhamento intrassujeitos. (Siegel & Castellan, 2006). A padronização dos dados por meio de *Escore Z* poderá contribuir na obtenção de uma medida unificada que facilitaria a representação dos resultados e contribuiria na construção de uma escala de escores para o TCA que poderia ser comparada ao de instrumentos psicométricos como PHQ-9. Apesar dos riscos de interferências de ruídos externos, a aplicação de um instrumento sob condições naturais para os participantes é um importante avanço no desenvolvimento de tecnologias mais ecologicamente integradas, projetadas para aplicação no contexto em que as pessoas vivem. Ainda assim, nesse caso, para os dados que foram apresentados, interferências externas não implicaram em prejuízos porquanto foram analisadas medidas que não foram afetadas por sons interferentes.

A pesquisa contribui para avanços de uma validação de construto posto que delimita conceitualmente a depressão e como esta, enquanto uma medida, é observada em dimensões do comportamento verbal, seja pelo rebaixamento (e. g., a variabilidade verbal) ou pelo aumento de comportamentos depressivos (e. g., contextos negativos nas falas) (Pessotti, 2001). O avanço da pesquisa abarcando mais participantes do que aqueles que foram sorteados para a presente pesquisa poderão dispor de dados mais robustos que subsidiarão as pesquisas de validação de critério e conteúdo (Pasquali, 2009).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em síntese, a depressão é considerada um transtorno psiquiátrico caracterizado por uma ampla gama de sintomas, dentre os quais a anedonia, fadiga intensa, redução na capacidade de concentração, redução da libido, desregulação do sono e do apetite e lentidão. Sintomas esses que variam em seus graus de severidade, e estão relacionados a prejuízos a vida dos indivíduos que os apresentam e a terceiros com quem convivem. A Análise do Comportamento compreende a depressão enquanto um conjunto de padrões comportamentais que obedecem aos mesmos princípios que os demais comportamentos e não como uma psicopatologia. A rigor, a depressão é uma medida quantitativa de rebaixamento das dimensões de comportamentos (duração, intensidade, frequência) específicos que produziam reforçadores positivos e estados emocionais de bem-estar. A depressão desses operantes leva à preponderância de padrões depressivos que são mantidos por contingências de reforço negativo de fuga e esquiva.

A compreensão da depressão, portanto, requer uma compreensão do contexto depressor. Algumas formas de avaliar a depressão foram desenvolvidas, e em geral, têm sido feitas a partir de instrumentos clínicos de medida indireta, uma vez que não há marcadores biológicos claramente definidos para o diagnóstico. Esses instrumentos são baseados em relatos verbais e por essa razão estão sujeitos a vieses de respostas e limitações do repertório de auto tato do sujeito que responde a esses instrumentos (quase nunca controlados para saber-se se pode haver uma correspondência próxima à precisão), além de não serem dados diretos do próprio fenômeno (depressão) em investigação. Nesse sentido, medidas diretas de comportamento como as medidas acústicas de fala e comportamento verbal podem ser promissoras para avaliações clínicas. Embora estudos tenham apontado dados que corroboram o uso dessas medidas, ainda não foi desenvolvido um instrumento de avaliação clínica baseado nelas. O TCA foi desenvolvido para lidar

com essa lacuna. O TCA é um protocolo de testagem baseado na amostragem de produtos permanentes do comportamento da fala registrados em áudios. O teste avaliou medidas comportamentais da fala buscando identificar correlações entre medidas diretas e as medidas indiretas (escores de depressão aferidos por meio de instrumentos psicométricos de autorrelato, o PHQ-9). Ele consiste em coletas de cinco áudios sobre os temas que são apresentados ao avaliado. Os temas foram: falar sobre si; sobre alguém; sobre algo pessoal que provoca tristeza; sobre uma notícia que contaria a alguém e sobre os dias futuros. Quatro dos cinco temas envolvem o que Aaron Beck e colaboradores descreveram como tríade cognitiva (sobre si; sobre o outro ou o mundo; sobre o futuro) e a inclusão de um tema precipitante (tema de entristecimento). Assim, o TCA se propõe como uma tecnologia comportamental desenvolvida a partir dos operantes verbais sob controle contextual desses temas, partindo de uma interpretação analítico comportamental de Charles Ferster, que entende as distorções cognitivas presentes na depressão como comportamentos verbais - e enquanto comportamentos verbais, são padrões de interações sociais.

Os dados da pesquisa descreveram que as falas dos indivíduos severamente deprimidos com e sem ideação suicida e os não deprimidos apresentaram diferenças, e algumas delas estatisticamente significantes. Indivíduos severamente deprimidos apresentaram falas com menores indicadores de variabilidade comportamental (*hápax*, densidade vocabular e índice de legibilidade), apresentaram menor latência ao falar sobre si mesmos, apresentaram maior ocorrência de falas de pronome “eu”, sugerindo um importante marcador verbal da depressão. Padrões de falas predominantemente com contextos negativos sobre si, mas com contextos predominantemente positivos voltados ao futuro foram mais comuns em participantes com ideação suicida. Esse padrão poderá ser investigado futuramente com instrumentos que avaliem autocrítica e perfeccionismo.

O áudio sobre falar sobre alguém, quando encontrada em contextos predominantemente positivos, serviram de indicador de maior probabilidade do indivíduo não estar deprimido. Contextos predominantemente negativos em mais três áudios indicaram maior relação com estar severamente deprimido. A descrição das regularidades das medidas de comportamento verbal poderão organizar heurísticas úteis ao treinamento de sistemas automáticos baseados em inteligência artificial para a detecção da depressão a partir dos parâmetros que as pesquisas utilizando o TCA estão demonstrando. Outros estudos poderão ampliar e aprimorar o instrumento, mas os seus resultados iniciais são promissores.

## REFERÊNCIAS

- Albuquerque, L., Valente, A. R., Teixeira, A., Figueiredo, D., Couto, P. S. & Oliveira, C. (2021). Association between acoustic speech features and non-severe levels of anxiety and depression symptoms across lifespan. *PLoS One*, *16*(4) e0248842. [
- Almeida Neto, E. C., Reis, H. L. & Araripe, N. B. (2015). Depressão: diagnóstico e dados epidemiológicos. Em: Bittencourt, A. C.C. P., Almeida Neto, E. C., Rodrigues, M. E. & Araripe, N. B. (Orgs.). *Depressão: psicopatologia e terapia analítico-comportamental* (pp. 19 – 36). Juruá Editora.
- Almeida Neto, E. C., Reis, H. L. & Araripe, N. B. (2015). Depressão: diagnóstico e dados epidemiológicos. Em: Bittencourt, A. C.C. P., Almeida Neto, E. C., Rodrigues, M. E. & Araripe, N. B. (Orgs.). *Depressão: psicopatologia e terapia analítico-comportamental* (pp. 19 – 36). Juruá Editora.
- Alpert, M., Pouget, E. R. & Silva, R. R. (2001). Reflections of depression in acoustic measures of the patient's speech. *Journal of Affective Disorders*, *66*(1) 59 – 69. [https://doi.org/10.1016/s0165-0327\(00\)00335-9](https://doi.org/10.1016/s0165-0327(00)00335-9)
- Arachchige, I. A. N., Sandanapitchai, P. & Weerasinghe, R. (2021). Investigating machine learning & natural language processing techniques applied for predicting depression disorder from online support forums: a systematic literature review. *Information*, *12*(444) 1 – 18. <https://doi.org/10.3390/info12110444>
- Azoubel, M. S. (2019). Análise do comportamento para além do rótulo de ciência natural. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, *21*(2), 232-245. <https://doi.org/10.31505/rbtcc.v21i2.1153>
- Banaco, R. A., Zamignani, D. R., Costa, C. E. & Dantas, M. (2015). Modelos experimentais da depressão. Em: Bittencourt, A. C. C. P., Neto, E. C. A.,

- Rodrigues, M. E. & Araripe, N. B. (Orgs). *Depressão: psicopatologia e terapia analítico-comportamental* (pp. 37 - 56). Juruá.
- Banaco, R. A., Zamignani, D. R., Martone, R. C., Vermes, J. S. & Kovac, R. (2012). Psicopatologia. Em: M. M. C., Hübner & M. B. Moreira. (Orgs.). *Temas clássicos da Psicologia sob a ótica da Análise do Comportamento* (pp.154 - 166). Guanabara Koogan.
- Barker, C., Pistrang, N. & Elliott, R. (2002). *Research methods in clinical psychology: an introduction for students and practitioners*. John Wiley & Sons.
- Barlow, D. H., Durand, V. M. & Hofmann, S. G. (2020). *Psicopatologia: uma abordagem integrada*. Cengage.
- Baum, W. M. (2019). *Compreender o behaviorismo: comportamento, cultura e evolução*. Artmed.
- Beck, A. T. (1963). Thinking and depression. I. Idiosyncratic content and cognitive distortions. *Archives of General Psychiatry*, 9, 324 – 333.  
<https://doi.org/10.1001/archpsyc.1963.01720160014002>
- Beck, A. T. Rush, A. J., Shaw, B. F. & Emery, G. (1979). *Cognitive therapy for depression*. Guilford Press.
- Berni, G. A. (2018). Uso potencial de ferramentas de classificação de texto como assinaturas de comportamentos suicidas: um estudo de prova de conceito usando os escritos pessoas de Virginia Woolf. Dissertação de Mestrado da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.  
<https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/179861/001066363.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Bim, N. R. & de Almeida, J. H. (2019). Como a Teoria das Molduras Relacionais (RFT) transforma a clínica comportamental - estratégias recentes para aplicação. *Perspectivas em Análise do Comportamento*, 10(2) 294 – 304. <https://doi.org/10.18761/PAC.2019.v10.n2.08>
- Botomé, S. P. (2013). O conceito de comportamento operante como problema. *Revista Brasileira de Análise do Comportamento*, 9(1) 9-46. <http://dx.doi.org/10.18542/rebac.v9i1.2130>
- Bower, G. H. (1981). Mood and memory. *American Psychologist*, 36(2) 129 – 148. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0003-066X.36.2.129>
- Breznitz, Z. (1992). Verbal indicators of depression. *The Journal of General Psychology*, 119(4) 351 – 363. <https://doi.org/10.1080/00221309.1992.9921178>
- Brockmeyer, T., Zimmermann, J., Kulesa, D., Hautzinger, M. Bents, H., Friederich, H., Herzog, W. & Backenstass, M. (2015). Me, myself, and I: self-referent word use as an indicator of self-focused attention in relation to depression and anxiety. *Frontiers in Psychology*, 6, 1564. 1- 10. <http://dx.doi.org/10.3389/fpsyg.2015.01564>
- Brown, G. W. & Harris, T. O. (1989). *Life events and illness*. Guilford Press.
- Calati, R., Ferrari, C., Brittner, M., Oasi, O., Olié, E. Carvalho, A. F. & Courtet, P. (2019). Suicidal thoughts and behaviors and social isolation: a narrative review of the literature. *Journal of Affective Disorders*, 15(245) 653 – 667. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.11.022>

- Capelari, A. & Hunziker, M. H. L. (2005). Aprendizagem de fuga após estímulos apetitivos incontroláveis. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 21(1), 99 – 107. <https://doi.org/10.1590/S0102-37722005000100014>
- Catania, A. C. (1999). *Aprendizagem: comportamento, linguagem e cognição*. Artmed.
- Catania, A. C. (2006). Antecedents and consequences of words. *The Analysis of Verbal Behavior*, 22(1) 89 – 110. <https://doi.org/10.1007%2F030393030>
- Cavalcante, S. N. (1997). Notas sobre o fenômeno depressão a partir de uma perspectiva analítico-comportamental. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 17(2), 2 – 12. <https://doi.org/10.1590/S1414-98931997000200002>
- Chlasta, K., Wołk, K. & Krejtz, I. (2019). Automated speech-based screening of depression using deep convolutional neural networks. *Procedi Computer Science*, 164, 618-628. <https://doi.org/10.1016/j.procs.2019.12.228>
- Cole-King, A., Green, G., Gask, L., Hines, K. & Platt, S. (2013). Suicide mitigation: a compassionate approach to suicide prevention. *Advances in Psychiatric Treatment*, 19(4) 276 – 283. <https://doi.org/10.1192/apt.bp.110.008763>
- Comtois, K. A. & Landes, S. J. (2020). Tratamento e manejo de crises suicidas por uma perspectiva comportamental. Em: Hayes, S. C. & Hofmann, S. G. (Orgs.). *Terapia cognitivo-comportamental baseada em processos: ciência e competências clínicas*. (pp. 327 – 335). Artmed.
- Cooper, J., Heron, T. & Heward, W. (2014). Measuring behavior: In: *Applied Behavior Analysis* (2nd ed.) (pp. 92 – 107). Upper-Side River, NJ: Pearson.
- Coyne, J. C. (1976). Depression and the response of others. *Journal of Abnormal Psychology*, 85(2), 186 – 193. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0021-843X.85.2.186>

- Critchfield, T. S. & Epting, L. K. (1998). The trouble with babies and the values of bathwater: complexities in the use of verbal reports as data. *The Analysis of Verbal Behavior*, 15, 65 – 74. <https://doi.org/10.1007/bf03392924>
- Cruz, N. L. (2020). Escalas e instrumentos. Em: Aprahamian, I. (Ed.). *Depressão: guia prático*. (pp. 29 – 39). Manole.
- Cuijpers, P., Vogelzangs, N., Twisk, J., Kleiboer, A., Li, J., Phenninx, B. W. (2014). Comprehensive meta-analysis of excess mortality in depression in the general community versus patients with specific illnesses. *American Journal Psychiatry*, 171(4), 453–462. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2013.13030325>
- Dallalana, C., Caribé, A. C., & Miranda-Scippa, A. (2019). Suicídio. In: J. Quevedo, A. E., Nardi, & A. G. Silva (Eds). *Depressão: Teoria e Clínica* (pp. 123–132). Artmed.
- Dar-Nimrod, I. & Heine, S. J. (2011). Genetic essentialism: on the deceptive determinism of DNA. *Psychological Bulletin*, 137,800.
- De Rose, J. C. C. (1999). O relato verbal segundo a perspectiva da Análise do Comportamento: contribuições conceituais e experimentais. Em: R. A. Banaco (Org.), *Sobre comportamento e cognição. Volume 1. Aspectos teóricos, metodológicos e de formação em Análise do Comportamento e Terapia Cognitiva*. Esetec.
- Dougher, M. C. & Hackbert, L. (1994). A behavior-analytic account of depression and a case report using acceptance-base procedures. *Behavior Analyst*, 17(2) 321 – 334. <https://doi.org/10.1007%2FBF03392679>
- Edwards, T. & Holtzman, N. S. (2017). A meta-analysis of correlations between depression and first person singular pronoun use. *Journal of Research in Personality*, 68, 63 – 68. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2017.02.005>

- Ekman, P. & Friesen, W. V. (1974). Nonverbal behavior in psychopathology. In: R. J. Friedman & M. M. Katz (Eds.). *The psychology of depression: Contemporary theory and research* (pp. 203- 224). Winston-Wiley.
- Erjavec, G. N., Sagud, M., Perkovic, M. N., Strac, D. S., Kondjevod, M., Tudor, L., Uzun, S. & Pivac, N. (2021). Depression: biological markers and treatment. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*, 105, 110139. <https://doi.org/10.1016/j.pnpbp.2020.110139>
- Estes, W. K. & Skinner, B. F. (1941). Some quantitative properties anxiety. *Journal of Experimental Psychology*, 29, 390 – 400. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/h0062283>
- Ferreira, D. C., Tadaiesky, L. T., Coêlho, N. L., Neno, S. & Tourinho, E. Z. (2010). A interpretação de cognições e emoções com o conceito de eventos privados e a abordagem analítico-comportamental da ansiedade e depressão. *Perspectivas em Análise do Comportamento*, 1(2) 70 – 85. <https://doi.org/10.18761/perspectivas.v1i2.27>
- Ferster, C. B. (1973). A functional analysis of depression. *American Psychologist*, 28(10), 857 – 870. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/h0035605>
- Fiquer, J. T., Boggio, P. S. & Gorenstein, C. (2013). Talking bodies: nonverbal behavior in the assessment of depression severity. *Journal of Affective Disorders*, 150(3) 1114-1119. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2013.05.002>
- Follette, W. C., Naugle, A. E. & Linnerooth, P. J. N. (2000). Functional alternatives to traditional assessment and diagnosis. Em: M. J. Dougher (Ed.). *Clinical behavior analysis* (pp. 99 – 125). Context Press/New Harbinger Publications.

- Forsyth, J. P. & Eifert, G. H. (1996). The language of feeling and the feeling of anxiety: contributions of the behaviorisms toward understanding the function-altering effects of language. *The Psychological Record*, 46(4), 607-649. <https://psycnet.apa.org/record/1996-00364-005>
- 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. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0022-006X.45.2.206>
- Haslam, N. (2011). Genetic essentialism, neuroessentialism, and stigma: commentary on Dar-Nimrod and Heine (2011). *Psychological Bulletin*, 137, 819-824.
- Hautzinger, M., Linden, M. & Hoffman, N. (1982). Distressed couples with and without a depressed partner: An analysis of verbal behavior. *Journal of Behaviour Therapy and Experimental Psychiatry*, 13(4), 307-314. [https://doi.org/10.1016/0005-7916\(82\)90075-1](https://doi.org/10.1016/0005-7916(82)90075-1)
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D. & Wilson, K. G. (1998). *Acceptance and commitment therapy: an experiential approach to behavior change*. Guilford.
- Hinchliffe, M., Hooper, D. & Robert, F. J. (1978). *The melancholy marriage*. Wiley.
- Homan, S., Gabi, M. Klee, N., Bachmann, S., Moser, A., Duri, M., Michel, S., Bertram, A., Maatz, A., Seiler, G., Stark, E. & Kleim, B. (2022). Linguistic features of suicidal thoughts and behaviors: A systematic review. *Clinical Psychology Review*, 95, 102161. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2022.102161>
- Hopkinson, J. & Neuringer, A. (2003). Modifying behavioral variability in moderately depressed students. *Behavior Modification*, 27(2), 251 -264. <https://doi.org/10.1177/0145445503251605>

- Hunziker, M. H. L. & Moreno, R. (2000). Análise da noção de variabilidade comportamental. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 16(2) 135- 143.  
<https://doi.org/10.1590/S0102-37722000000200006>
- Hunziker, M. H. L. (2001). O desamparo aprendido e a análise funcional da depressão. Em: Zamignani, D. R. (Org.). *Sobre comportamento e cognição. Vol. 3. A aplicação da análise do comportamento e da terapia cognitivo-comportamental no hospital geral e nos transtornos psiquiátricos* (pp. 143 – 151). Esetec,
- Hussey, I. & Barnes-Holmes, D. (2012). The Implicit Relational Assessment Procedure as a measure of implicit depression and the role of psychological flexibility. *Cognitive and Behavioral Practice*, 19(4), 573-582.  
<https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/j.cbpra.2012.03.002>
- Islam, M. R., Kabir, M. A., Ahmed, A., Kamal, A. R. M., Wang, H. & Ulhaq, A. (2018). Depression detection from social network data using machine learning techniques. *Health Information Science and Systems*, 6(8) 1 – 12.  
<https://doi.org/10.1007/s13755-018-0046-0>
- Jacobson, N. S. & Anderson, E. A. (1982). Interpersonal skill and depression in the college students: an analysis of the timing of self-disclosures. *Behavior Therapy*, 13, 271-282. [https://doi.org/10.1016/S0005-7894\(82\)80037-3](https://doi.org/10.1016/S0005-7894(82)80037-3)
- Kanter, J. W., Busch, A. M. & Rush, L. C. (2022). *Ativação comportamental*. Sinopsys.
- Kazdin, A. E. (2011). *Single-case research designs. Methods for clinical and applied settings*. Oxford University Press.
- Kent, R. D. & Read, C. (2015). *Análise acústica da fala*. Cortez Editora.

- Klein, D. C. & Seligman, M. E. P. (1976). Reversal of performance deficits and perceptual deficits in learned helplessness and depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 85(1), 11– 26. <https://doi.org/10.1037//0021-843x.85.1.11>
- Kross, E., Bruehlman-Senecal, E., Park, J., Burson, A., Doughert, A., Shablack, H., Bremner, R., Moser, J. & Ayduk, O. (2014). Self-talk as a regulatory mechanism: how you do it matters. *Journal of Personality and Social Psychology*, 106(2) 304-324. <https://doi.org/10.1037/a0035173>
- Lewinsohn, P. M. & Graf, M. (1973). Pleasant activities and depression. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 41(2), 261 – 268. <https://doi.org/10.1037/h0035142>
- Lewinsohn, P. M. & Shaffer, M. (1971). The use of home observation as an integral part of the treatment of depression: Preliminary report and case studies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 37(1), 87-94. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/h0031297>
- Lewinsohn, P. M. & Shaw, D. A. (1969). Feedback about interpersonal behavior as an agent of behavior change: A case study in the treatment of depression. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 17(2), 82 – 88. <https://doi.org/10.1159/000286014>
- Lewinsohn, P. M., Weinstein, M. S. & Alper, T. (1970). A behavioral approach to the group treatment of depressed persons: methodological contribution. *Journal of Clinical Psychology*, 26(4), 525-532. [https://psycnet.apa.org/doi/10.1002/1097-4679\(197010\)26:4%3C525::AID-JCLP2270260441%3E3.0.CO;2-Y](https://psycnet.apa.org/doi/10.1002/1097-4679(197010)26:4%3C525::AID-JCLP2270260441%3E3.0.CO;2-Y)

- Libet, J. M., & Lewinsohn, P. M. (1973). Concept of social skill with special reference to the behavior of depressed persons. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 40(2), 304–312. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/h0034530>
- Lopes, C. E. & Laurenti, C. (2014). Comportamentalismo. Em: Araújo, S. de F. (Org.). *Fundamentos filosóficos da psicologia contemporânea* (pp. 87 – 130). Editora UFJF.
- MacLeod, A. K. & Moore, R. (2000). Positive thinking revisited: positive cognitions, well-being, and mental health. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 1, 1- 10. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1099-0879\(200002\)7:1%3C1::AID-CPP228%3E3.0.CO;2-S](https://doi.org/10.1002/(SICI)1099-0879(200002)7:1%3C1::AID-CPP228%3E3.0.CO;2-S)
- Matos, M. A. (1991). As categorias formais de comportamento verbal em Skinner. *Anais da XXI Reunião Anual da Sociedade de Psicologia de Ribeirão Preto* (pp. 333 – 341). <https://www.sbponline.org.br/arquivos/1991.PDF>
- Matute, H. (1994). Learned helplessness and superstitious behavior as opposite effects of uncontrollable reinforcement in humans. *Learning and Motivations*, 25, 216 – 232. <https://doi.org/10.1006/LMOT.1994.1012>
- Matute, H. (1995). Human reactions to uncontrollable outcomes: further evidence for superstition rather than helplessness. *The Quarterly Journal of Experimental Psychology*, 48(2), 142 – 157. <https://doi.org/10.1080/14640749508401444>
- McEnteggart, C., Barnes-Holmes, Y., Hussey, I., & Barnes-Holmes, D. (2015). The ties between a basic science of language and cognition and clinical applications. *Current Opinion in Psychology*, 2, 56-59. <http://dx.doi.org/10.1016%2Fj.copsy.2014.11.017>

- McHugh, M. L. (2012). Interrater reliability: the kappa statistic. *Biochemia medica*, 22(3) 276 – 282. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3900052/>
- McLean, P. D., Ogston, K. & Grauer, L. (1973). A behavioral approach to the treatment of depression. *Journal of Behavioral Therapy and Experimental Psychiatry*, 4(4), 323-330. [https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/0005-7916\(73\)90002-5](https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/0005-7916(73)90002-5)
- Merrick, M. T., Ports, K. A., Ford, D. C., Afifi, T. O., Gershoff, E. T. & Grogan-Kaylor, A. (2017). Unpacking the impact of adverse childhood experiences on adults mental health. *Child Abuse & Neglect*, 69, 10 – 19. <https://doi.org/10.1016%2Fj.chiabu.2017.03.016>
- Michael, J., Palmer, D. & Sundberg, M. (2011). The multiple control of verbal behavior. *The Analysis of Verbal Behavior*, 27(1), 3 – 22. <https://doi.org/10.1007%2F030393089>
- Moncrieff, J., Cooper, R. E., Stockmann, T., Amendola, S., Hengartner, M. P. & Horowitz, M. A. (2022). The serotonin theory of depression: a systematic umbrella review of the evidence. *Molecular Psychiatry*, <https://doi.org/10.1038/s41380-022-01661-0>
- Mundt, J. C., Snyder, P. J., Cannizzaro, M. S., Chappie, K. & Geralt, D. (2007). Voice acoustic measures of depression severity and treatment response collected via interactive voice response (IVR) technology. *Journal of Neurolinguistics*, 20(1) 50 – 64. <https://doi.org/10.1016/j.jneuroling.2006.04.001>
- Mundt, J. C., Vogel, A. P., Feltner, D. E. & Lenderking, W. R. (2012). Vocal acoustic biomarkers of depression severity and treatment response. *Biological Psychiatry*, 72(7) 580 – 587. <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2012.03.015>

- Murcia, F. M. (2006). Social changes and postmodern personality disorders. *Papeles del Psicólogo*, 27, 104 – 115. <https://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/1121.pdf>
- Neacsiu, A. D., Fang, C. M., Rodriguez, M. & Rosenthal, M. Z. (2018). Suicidal behavior and problems with emotion regulation. *Suicide & Life-Threatening Behavior*, 48(1) 52 – 74. <https://doi.org/10.1111/sltb.12335>
- Nilsonne, A. (1988). Speech characteristics as indicators of depressive illness. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 77(3) 253 – 263. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.1988.tb05118.x>
- Nilsonne, A., Sundberg, J., Terström, S. & Askenfelt, A. (1988). Measuring the rate of change of voice fundamental frequency in fluent speech during mental depression. *The Journal of the Acoustical Society of America*, 83(2) 716 – 728. <https://doi.org/10.1121/1.396114>
- O'Connor, R. C. (2007). The relations between perfectionism and suicidality: a systematic review. *Suicide & Life-Threatening Behavior*, 37(6) 698 – 714. <https://doi.org/10.1521/suli.2007.37.6.698>
- O'Connor, R. C., Connery, H. & Cheyne, W. M. (2000). Hopelessness: the role of depression, future directed thinking and cognitive vulnerability. *Psychology, Health & Medicine*, 5(2) 155- 161. <https://doi.org/10.1080/713690188>
- Overmeier, J. B. & Seligman, M. E. P. (1967). Effects of inescapable shock up subsequent escape and avoidance responding. *Journal of Comparative and Physiological Psychology*, 63(1), 28- 33. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/h0024166>

- Pasquali, L. (2009). Psicometria. *Revista Escola de Enfermagem da USP*, 43, 992 – 999.  
<https://www.scielo.br/j/reensp/a/Bbp7hnp8TNmBCWhc7vjbXgm/?lang=pt&format=pdf>
- Pérez, W. F., Bortoloti, R., Huziwara, E. M., Bast, D. F. & Stewart, I. (2022). Uma introdução ao procedimento de avaliação relacional implícita: conceitos e aplicações. Em: Pérez, W. F., Kovac, R., de Almeida, J. H., de Rose, J. C. (Orgs.). *Teoria das Molduras Relacionais [RFT]: conceitos, pesquisa e aplicações* (pp. 189-206). Centro Paradigma.
- Pérez-Álvarez, M. (2014). *Las terapias de tercera generación como terapias contextuales*. Síntesis.
- Pessotti, I. (2001). Depressão: tradição e moda. Em: Guilhardi, H. J., Madi, M. B. B. P., Queiroz, P. P. & Scoz, M. C. (Orgs.). *Sobre comportamento e cognição: Volume 7. Expondo a variabilidade*. (pp. 47 – 55). Esetec.
- Ravi, V., Wang, J., Flint, J. & Alwan, A. (2022). FRAUG: A frame rate based data augmentation method for depression detection from speech signals. *Proceedings of the IEEE International Conference on Acoustics, Speech, and Signal Processing. ICASSP (Conference)*, 6267 – 6271.  
<https://doi.org/10.1109/icassp43922.2022.9746307>
- Rehm, L. P., Fuchs, C. Z., Roth, D. M., Kornblith, S. J. & Romano, J. (1979). A comparison of self-control and social skills treatments of depression. *Behavior Therapy*, 10, 429 – 442. [https://doi.org/10.1016/S0005-7894\(79\)80048-9](https://doi.org/10.1016/S0005-7894(79)80048-9)
- Rehm, L. P., Kornblith, S. J., O'Hara, M. W., Lamparski, D. M., Romano, J. M. & Volkin, J. I. (1981). An evaluation of major components in a self-control therapy program

for depression. *Behavior Modification*, 5(4), 459-490.  
<https://doi.org/10.1177/014544558154002>

Rehm, L. R. (2016). *Depressão*. Hogrefe.

Robinson, J. C. & Lewinsohn, P. M. (1973). Behavior modification of speech characteristics in a chronically depressed man. *Behavior Modification*, 4(1) 150 – 152. [https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/S0005-7894\(73\)80090-5](https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/S0005-7894(73)80090-5)

Ruo, B., Rumbfeld, J. S., Hlatky, M. A., Liu, H. Browner, W. S., & Whooley, M. A. (2003). Depressive symptoms and health-related quality of life: The Heart and Soul Study. *JAMA*, 290(2), 215 – 221. <https://doi.org/10.1001/jama.290.2.215>

Sampaio, A. A. S. & Andery, M. A. P. A. (2012). Seleção por consequências como modelo de causalidade e a clínica analítico-comportamental. Em: N. B. Borges & F. A. Cassas (Orgs.). *Clínica analítico-comportamental: aspectos teóricos e práticos* (pp. 77 – 86). Artmed.

Santos, G. M., Santos, M. R. M. & Marchezini-Cunha, V. (2012). Operantes verbais. Em: N. B. Borges & F. A. Cassas (Orgs.). *Clínica analítico-comportamental: aspectos teóricos e práticos* (pp. 64 – 76). Artmed.

Sarkohi, A. (2011). *Future thinking and depression*. Linköping University.

Schwartz, R. M. & Garamoni, G. (1989). Cognitive balance and psychopathology: evaluation of an information processing model of positive and negative states of mind. *Clinical Psychology Review*, 9(3), 271 – 294.  
[https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/0272-7358\(89\)90058-5](https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/0272-7358(89)90058-5)

Seligman, M. E. P. & Maier, S. F. (1967). Failure to escape traumatic shock. *Journal of Experimental Psychology*, 74(1), 1-9. <https://doi.org/10.1037/h0024514>

- Siegel, S. & Castellan, N. J. (2006). *Estatística não-paramétrica para ciências do comportamento*. Artmed.
- Silva, M. T. A. (2003). *Modelos comportamentais em neurociências*. Tese de Livre Docência, Instituto de Psicologia de Universidade de São Paulo, São Paulo.  
<https://teses.usp.br/teses/disponiveis/livredocencia/47/tde-09032006-103606/pt-br.php>
- Skinner, B. F. (1948). "Superstition" in the pigeon. *The Journal of Experimental Psychology*, 38(2), 168 – 172. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/h0055873>
- Skinner, B. F. (1978). *O comportamento verbal*. Cultrix (Obra publicada em 1957).
- Skinner, B. F. (1981). Selection by consequences. *Science*, 213(4507) 501 – 513.  
<https://doi.org/10.1017/S0140525X0002673X>
- Skinner, B. F. (1989). *Recent issues in the analysis of behavior*. Merril Publishing Company.
- Starkweather, J. A. (1960). A speech rate meter for vocal behavior analysis. *Journal of the Experimental Analysis of Behavior.*, 111-114.  
<https://doi.org/10.1901/jeab.1960.3-111>
- Starling, R. R. (2010). Prática controlada: medidas continuadas e produção de evidências empíricas em terapias analítico-comportamentais. Tese de Doutorado. Instituto de Psicologia. Universidade de São Paulo.  
<https://teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47133/tde-29032010-163308/pt-br.php>
- Stasak, B., Epps, J. & Goecke, R. (2017). Elicitation design for acoustic depression classification: an investigation of articulation effort, linguistic complexity, and word affect. In 18th Annual Conference of the *International Speech*,

- Communication Association (INTERSPEECH 2017), 1-6, 834 – 838.  
<https://doi.org/10.21437/Interspeech.2017-1223>
- Stopa, S. R, Malta, D.C., De Oliveira, M. M., Lopes, C. S., Menezes, P. R. & Kinoshita, R. T. (2015). Prevalência do autorrelato de depressão no Brasil: Resultados da Pesquisa Nacional e Saúde, 2013. *Revista de Epidemiologia*, 18(2), 170–180.  
<https://doi.org/10.1590/1980-5497201500060015>
- Sundberg, M. L. (2006). Verbal Behaviour. In: Cooper, J. O., Heron, E T. & Heward, E. W. L. Heward (org.). *Applied Behavior Analysis* (pp 525-547). Pearson.
- Tonn, P., Seule, L., Degani, Y., Herzinger, S., Klein, A. & Schulze, N. (2022). *JMIR Formative Research*, 6(3) e37061. <https://doi.org/10.2196/37061>
- Törneke, N., Luciano, C., Barnes-Holmes, Y., & Bond, F. (2016). RFT for clinical practice: Three core strategies in understanding and treating human suffering. In: Zettle, R. D., Hayes, S. C., Barnes-Holmes, D. & Biglan, A. (Ed.). *The Wiley Handbook of Contextual Behavioral Science* (254-273). Wiley Blackwell.
- Tourinho, E. Z. (2012). O pensar: comportamento social e práticas culturais. *Acta Comportamental: Revista Latina de Análisis de Comportamiento*, 20(4), 96 – 110. <http://www.revistas.unam.mx/index.php/acom/article/view/35546/32365>
- Wang, C., Keilp, J. G., Galfalvy, H., Bridge, J. A., Sheftall, A. H. & Szanto, K. (2023). Entrapment and social problem-solving in suicidal behavior across the adult lifespan. *Journal of Affective Disorders*, 329, 176-183.  
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.02.099>
- Wang, Y. (2016). Entrevistas diagnósticas e instrumentos de triagem. Em: Gorenstein, C., Wang, Y. & Hungerbühler, I. (Orgs). *Instrumentos de avaliação em saúde mental* (pp. 150 – 160). Artmed.

- Wang, Y., Sun, J., Lin, P., Zhang, H., Um, G. & Cao, F. (2019). Suicidality among young adults: unique and cumulative roles of 14 different adverse childhood experiences. *Child Abuse & Neglect*, 98, 104183. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.104183>
- Waxer, P. (1976). Nonverbal cues for depression: Set versus no set. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 44(3), 493. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0022-006X.44.3.493>
- Weiss, B. D., Francis, L., Senf, J. H., Heist, K. & Hargraves, R. (2006). Literacy education as treatment for depression in patients with limited literacy and depression: a randomized controlled trial. *Journal of General Internal Medicine*, 21(8) 823 - 828. <https://doi.org/10.1111%2Fj.1525-1497.2006.00531.x>
- Whooley, M. A., Avins, A. L., Miranda, J. & Browner, W. (1997). Case-finding instruments for depression. Two questions are as good as many. *Journal of General Internal Medicine*, 12(7) 439 – 445. <https://doi.org/10.1046%2Fj.1525-1497.1997.00076.x>
- Wiesberg, D. S., Keil, F. C., Goodstein, J., Rawson, E. & Gray, J. R. (2008). The seductive allure of neuroscience explanations. *Journal of Cognitive Neuroscience*, 20, 470 -477.
- Williams, J. G., Barlow, D. H. & Agras, W. S. (1972). Behavioral measurement of severe depression. *Archives of General Psychiatry*, 27(3) 330 - 333. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1972.01750270040006>
- Willner, P. (1991). Animal models of depression. Em: P. Willner (Ed.). *Behavioural models in psychopharmacology: theoretical, industrial and clinical perspective* (pp. 91 – 125). Cambridge University Press.

- Willner, P., Muscat, R. & Papp, M (1992). Chronic mild stress-induced anhedonia: a realistic animal model of depression. *Neuroscience Biobehavior Review*, 16(4), 525 – 534. [https://doi.org/10.1016/s0149-7634\(05\)80194-0](https://doi.org/10.1016/s0149-7634(05)80194-0)
- Willner, P., Towell, D., Sampson, S., Sophokleous, S. & Muscat, R. (1987). Reduction of sucrose preference by chronic unpredictable mild stress, and its restoration by a tricyclic antidepressant. *Psychopharmacology*, 93(3), 358 – 364. <https://doi.org/10.1007/bf00187257>
- Yamamoto, M., Takamiya, A., Sawada, K., Yoshimura, M., Kitazawa, M., Liang, K., Fujita, T., Mimura, M. & Kishimoto, T. (2020). Using speech recognition technology to investigate the association between timing-related speech feature and depression severity. *PLoS ONE*, 15(9) e0238726. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0238726>
- Zednik, C. (2021). Solving the black box problem: a normative framework for explainable artificial intelligence. *Philosophy & Technology*, 34, 265 – 288. <https://doi.org/10.1007/s13347-019-00382-7>
- Zhang, Y., Lyu, H., Liu, Y., Zhang, X., Wang, Y. & Luo, J. (2021). Monitoring depression trends on Twitter during the COVID-19 pandemic: observational study. *JMIR Infodemiology*, 1(10) e26769. [https://doi.org/10.2196%2F26769](https://doi.org/10.2196/2F26769)
- Zimmermann, J., Brockmeyer, T., Hunn, M., Schaunburg, H. & Wolf, M. (2017). First-person pronoun use in spoken language as a predictor of future depressive symptoms: preliminary evidence from a clinical sample of depressive patients. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 24(2) 382-391. <https://doi.org/10.1002/cpp.2006>

Zortea, T. C., Cleare, S., Melson, A. J. Wetherall, K, & O'Connor, R. C. (2020).

Understanding and managing suicide risk. *British Medical Bulletin*, 134(1) 73-84.

<https://doi.org/10.1093/bmb/ldaa013>

## ANEXOS

## ANEXO 1 - PHQ-9 - Patient Health Questionnaire

<b>INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DA DEPRESSÃO</b>				
Nome do paciente:				
Data de aplicação do instrumento:				
Possui diagnóstico de depressão? [ ] Não [ ] Não sabe [ ] Sim.				
Desde quando? _____				
Já encontra-se em tratamento da depressão: [ ] Não [ ] Sim.				
Tempo de tratamento: _____				
Tratamento atual para depressão:				
Tratamentos prévios para depressão:				
<i>PHQ-9 (Patient Health Questionnaire)</i>				
Durante as últimas 2 semanas, com que frequência você foi incomodado/a por qualquer um dos problemas abaixo?	Nenhuma vez	Vários dias	Mais da metade dos dias	Quase todos os dias
1. Pouco interesse ou pouco prazer em fazer as coisas	0	1	2	3
2. Se sentir “para baixo”, deprimido/a ou sem perspectiva	0	1	2	3

3. Dificuldade para pegar no sono ou permanecer dormindo, ou dormir mais do que de costume	0	1	2	3
4. Se sentir cansado/a ou com pouca energia	0	1	2	3
5. Falta de apetite ou comendo demais	0	1	2	3
6. Se sentir mal consigo mesmo/a — ou achar que você é um fracasso ou que decepcionou sua família ou você mesmo/a	0	1	2	3
7. Dificuldade para se concentrar nas coisas, como ler o jornal ou ver televisão	0	1	2	3
8. Lentidão para se movimentar ou falar, a ponto das outras pessoas perceberem. Ou o oposto – estar tão agitado/a ou irrequieto/a que você fica andando de um lado para o outro muito mais do que de costume	0	1	2	3
9. Pensar em se ferir de alguma maneira ou que seria melhor estar morto/a	0	1	2	3
FOR OFFICE CODING 0 + _____ + _____ + _____				
= Total Score: _____				
<b>Se você assinalou qualquer um dos problemas, indique o grau de dificuldade que os</b>				

<b>mesmos lhe causaram para realizar seu trabalho, tomar conta das coisas em casa ou para se relacionar com as pessoas?</b>	
<input type="checkbox"/> Nenhuma dificuldade	<input type="checkbox"/> Alguma dificuldade
<input type="checkbox"/> Muita dificuldade	<input type="checkbox"/> Extrema dificuldade
<b>Interpretação do Score Total do PHQ-9</b>	
<b>Score Total</b>	<b>Gravidade da depressão</b>
1-4	Depressão Mínima
5-9	Depressão Leve
10-14	Depressão Moderada
15-19	Depressão Moderadamente Grave
20-27	Depressão Grave

**ANEXO 2 - Breves Perguntas de Busca de Casos de Depressão (Whooley, et al., 1997)**

1. “No último mês, você se sentiu incomodado com frequência por se sentir para baixo, depressivo(a) ou sem esperança?”
2. No último mês, você frequentemente se sentiu incomodado por ter pouco interesse ou prazer em fazer as coisas?”

**ANEXO 3 - Questionário Sociodemográfico**

1. Nome: \_\_\_\_\_

2. Idade: \_\_\_\_\_.

3. Raça/Etnia

( ) Negro

( ) Branco

( ) Pardo

( ) Amarelo

4. Com qual gênero se identifica:

( ) Masculino

( ) Feminino

( ) Outros

5. Orientação sexual:

( ) Heterossexual

( ) Homossexual

( ) Bissexual

( ) Outros

6. Nível de escolaridade:

( ) Ensino Primário

Ensino fundamental

Ensino Médio

Ensino Superior

**7. Estado civil:**

Solteiro

Casado

Divorciado

Viúvo

Convivente

**8. Quantas pessoas vivem na sua casa: \_\_\_\_\_.**

**9. A casa onde habita é:**

Própria

Alugada

De familiares

Outros

**10. Você está trabalhando atualmente:**

Sim

Não

**11. Com o que está trabalhando atualmente: \_\_\_\_\_.**

**12. Qual a sua renda mensal?**

**13.** Quantas horas semanais você trabalha? \_\_\_\_\_.

**14.** Possui alguma crença religiosa/espiritual: \_\_\_\_\_.

**15.** Você tem acesso a internet com regularidade que lhe permitiria participar de videochamadas para atendimentos?

( ) Sim

( ) Não

**16.** Você faz uso de algum medicamento psiquiátrico? Se sim, qual?  
\_\_\_\_\_.

**17.** Você já fez ou está em acompanhamento psicológico ou psiquiátrico?

( ) Estou em acompanhamento psicológico/psiquiátrico.

( ) Não estou em acompanhamento psicológico/psiquiátrico.

( ) Já fiz acompanhamento psicológico/psiquiátrico.

( ) Nunca fiz acompanhamento psicológico/psiquiátrico.

- E se está em acompanhamento, há quanto tempo está?
- Se parou, há quanto tempo parou?

#### ANEXO 4 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

Você está sendo convidado(a) para participar da pesquisa “*Teste dos Cinco Áudios: construção e validação de um teste de medidas acústicas de fala no estudo do Transtorno Depressivo Maior*”, coordenada por Roberto Alves Banaco, Professor do Paradigma Centro de Ciência e Tecnologia do Comportamento e desenvolvida e executada pelo pesquisador Eduardo Sousa Gotti. O objetivo desta pesquisa é construir e validar um instrumento de testagem da depressão baseada em medidas acústicas de fala e comportamento verbal. Gostaria de contar com sua participação, uma vez que a presente pesquisa visa contribuir para o desenvolvimento de tecnologias para avaliação da depressão e que sejam baseadas nas falas das pessoas, podendo facilitar diagnósticos e obtenção de medidas durante tratamentos. Nesse sentido, destaca-se a relevância científica da pesquisa, à medida em que contribuir no desenvolvimento de conhecimentos e tecnologias comportamentais para o benefício da saúde.

Caso aceite participar dessa pesquisa será necessário preencher um questionário sociodemográficos, responder a um breve questionário com duas pergunta, uma entrevista semiestruturada de diagnóstico denominada *Entrevista Clínica Estruturada para os Transtornos Mentais do DSM-5 (SCID-5)* e uma escala breve chamada *Patient Health Questionnaire (PHQ-9)* sobre avaliação de sintomas depressivos a partir de nove perguntas. O tempo estimado para esses procedimentos é estimado de 40 minutos. Também será aplicado o instrumento de testagem desenvolvido nesta pesquisa que é: o *Teste dos Cinco Áudios*, que consiste na gravação de cinco vídeos com áudio de temas específicos e na sequência específica que o pesquisador lhe enviará no dia combinado. A duração dessa atividade depende de quão extenso será o tamanho dos vídeos-áudios gravados por você e enviados no *chat* do *Whatsapp* do pesquisador.

A pesquisa não apresenta riscos significativos aos participantes. Durante o preenchimento dos questionários, escalas ou mesmo durante o processo das gravações dos vídeos-áudios as quais aceite ser submetido(a), existe a possibilidade de os participantes se sentirem comovidos ou incomodados ao relatarem sobre aspectos específicos de sua vida. A postura do pesquisador deverá ser de empatia e acolhimento.

Além disso, se for percebido grande sofrimento emocional por parte dos participantes, o pesquisador realizará acolhimento e aconselhamento a estes. Existe um risco de perda da confidencialidade dos dados, que será minimizado através de medidas adotadas pelos pesquisadores. Os dados serão arquivados em um computador que apenas os pesquisadores possuem acesso. Nenhum participante será identificado, serão utilizados códigos para garantir o anonimato. Sempre que o trabalho for publicado, nomes fictícios ou códigos substituirão os nomes dos participantes.

Os dados dos participantes serão armazenados em arquivo digital do pesquisador, com acesso restrito apenas aos pesquisadores responsáveis. Estes dados ficarão armazenados por um período de cinco anos, sendo deletados posteriormente. Caso haja interesse dos pesquisadores em utilizar seus dados em outro projeto de pesquisa, você será contatado para decidir se participar ou não, e se concordar, deve assinar um novo TCLE.

O estudo tem potencial de promover benefícios diretos aos participantes, uma vez que o participante falando a respeito de aspectos que são significativos de sua vida poderá ser motivado a busca por atendimentos psicológicos caso queira abordar questões específicas. Nesse sentido, o pesquisador se compromete com disponibilizar referências de serviços atendimento psicológico para o participante. Os benefícios da sua participação também se estendem em longo prazo para outras pessoas, na medida em que o desenvolvimento de tecnologias de detecção e mensuração da depressão que sejam baseadas em medidas diretas de comportamento permitirão no futuro melhores formas de rastreamento epidemiológico e aperfeiçoar a oferta dos serviços de saúde mental a comunidade.

Sua participação é voluntária, e em decorrência dela você não receberá qualquer valor em dinheiro. Você não terá nenhum gasto por participar nesse estudo, pois qualquer gasto que você tenha por causa dessa pesquisa lhe será ressarcido.

Você pode recusar a participar do estudo, ou se retirar a qualquer momento, sem que haja qualquer prejuízo a você, tanto no âmbito pessoal como profissional. Também não é necessário que se justifique ao pesquisador. Portanto, caso deseje interromper sua participação na pesquisa, basta dizer ao pesquisador. Em qualquer momento, você pode obter quaisquer informações sobre a sua participação nesta pesquisa, diretamente com os pesquisadores ou por contato com o CEP no qual o projeto foi tramitado e apreciado. Você tem direito a requerer indenização diante de eventuais danos que sofra em decorrência dessa pesquisa.

Contato:

Pesquisador Responsável: Eduardo Sousa Gotti

Endereço: Paradigma Centro de Ciência e Tecnologia do Comportamento. Rua Bartira, 1294 - Perdizes, São Paulo - SP, 05009-000.

E-mail: [eduardo.gotti@uftm.edu.br](mailto:eduardo.gotti@uftm.edu.br)

Telefone/Celular: (34) 992608819

\*Dúvidas ou denúncia em relação a esta pesquisa, entrar em contato com a Plataforma Brasil pelo link: <https://plataformabrasil.saude.gov.br/login.jsf>

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE**

Eu, \_\_\_\_\_, li e/ou ouvi o esclarecimento acima referente a pesquisa “*Teste dos Cinco Áudios: construção e validação de um teste de medidas acústicas de fala no estudo do Transtorno Depressivo Maior*”, coordenada pelo professor do Instituto Par Centro de Ciência e Tecnologia do Comportamento, Roberto Alves Banaco, e desenvolvida e executada pelo pesquisador Eduardo Sousa Gotti. Compreendi para que serve a pesquisa e quais procedimentos serei submetido. A explicação que recebi esclarece os riscos e benefícios da pesquisa. Entendi que sou livre para interromper minha participação a qualquer momento, sem justificar minha decisão e que isso não afetará o(a) pessoal nem profissionalmente que estou recebendo. Sei que meu nome não será divulgado, que não terei despesas e não receberei dinheiro para participar da pesquisa. Concordo em participar da pesquisa, “*Teste dos Cinco Áudios: construção e validação de um teste de medidas acústicas de fala no estudo do Transtorno Depressivo Maior*”, e receberei uma via assinada deste documento.

LOCAL, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 NOME/ ASSINATURA DO VOLUNTÁRIO e/ou RESPONSÁVEL LEGAL

\_\_\_\_\_  
 <ASSINATURA, NOME, TELEFONE E CELULAR>

PESQUISADOR RESPONSÁVEL

\_\_\_\_\_  
 <ASSINATURA, NOME, TELEFONE E CELULAR>

PESQUISADOR ASSISTENTE

**ANEXO 5 - TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA GRAVAÇÃO DE VOZ E/OU  
REGISTRO DE IMAGEM (FOTOS E/OU VÍDEOS)**

**Esclarecimentos**

Este é um convite para você participar da pesquisa “*Teste dos Cinco Áudios: construção e validação de um teste de medidas acústicas de fala no estudo do Transtorno Depressivo Maior.*”, coordenada por Roberto Alves Banaco, Professor do Instituto Par Centro de Ciência e Tecnologia do Comportamento e desenvolvida e executada pelo pesquisador Eduardo Sousa Gotti. Esta pesquisa pretende construir e validar um instrumento de testagem da depressão baseada em medidas acústicas de fala e comportamento verbal. O motivo pelo qual nos leva a fazer este estudo se deve a busca de melhores formas de avaliar a depressão por meio de medidas diretas de comportamento. Gostaríamos de solicitar sua autorização para efetuar a gravação de voz e/ou o registro de fotos e/ou vídeos, concedida mediante o compromisso dos pesquisadores acima citados com os seguintes direitos:

1. Ter acesso às fotos e/ou vídeos e/ou à gravação e transcrição de áudios;
2. Ter a garantia que as fotos e/ou vídeos e/ou áudios coletadas serão usadas exclusivamente para gerar informações para a pesquisa aqui relatada e outras publicações dela decorrentes, quais sejam: revistas e eventos científicos;
3. Não ter a identificação revelada em nenhuma das vias de publicação das informações geradas, utilizando mecanismos para este fim (tarjas, distorção da imagem, distorção da voz, entre outros).

4. Ter as fotos e/ou vídeos e/ou áudios obtidos de forma a resguardar a privacidade e minimizar constrangimentos;
5. Ter liberdade para interromper a participação na pesquisa a qualquer momento e/ou solicitar a posse das fotos e/ou vídeos.

Você não é obrigado a permitir o uso das fotos e/ou vídeos e/ou áudios, porém, caso aceite, será de forma gratuita mesmo que imagens utilizadas em publicações de livros, revistas ou outros documentos científicos.

As fotos e/ou vídeos e/ou áudios coletados serão: *vídeos do rosto (frontal) gravados pelo próprio aplicativo WhatsApp e enviados para o chat de mensagem do pesquisador; os áudios serão extraídos desses próprios vídeos enviados ao pesquisador.*

**Consentimento de Autorização de Uso de Imagens (fotos e/ou vídeos)**

Após ter sido esclarecido sobre as condições para a minha participação no estudo,  
eu, \_\_\_\_\_, autorizo o uso de:

Minhas imagens (fotos e/ou vídeos)

Minha voz

Minhas imagens (fotos e/ou vídeos) e minha voz

Local, \_\_\_\_\_ Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do participante da pesquisa

\_\_\_\_\_  
Assinatura do pesquisador responsável

\*Dúvidas ou denúncia em relação a esta pesquisa, entrar em contato com a Plataforma Brasil pelo link: <https://plataformabrasil.saude.gov.br/login.jsf>

## **ANEXO 6 – Teste dos Cinco Áudios (TCA)**

Antes de iniciar a aplicação do Teste dos Cinco Áudios (TCA) é preciso informar ao participante as instruções seguintes:

- 1) Preferencialmente, fique em um lugar em que tenha privacidade e com o menor número de ruídos externos possível;
- 2) Pegue o seu celular;
- 3) Abra o aplicativo do *WhatsApp*;
- 4) Acesse o *chat* do pesquisador;
- 5) Leia as orientações sobre os temas dos áudios que o pesquisador enviou por mensagem de texto;
- 6) Acione o microfone apertando e segurando o ícone do microfone;
- 7) Posicione o celular a frente de seu rosto a uma distância de pelo menos 30 centímetros de distância em relação ao seu rosto (Nesse momento da videochamada o pesquisador sentou-se de lado, de modo a facilitar a visualizá-lo de perfil, para demonstrar um modelo da posição e a distância que o participante deveria deixar o celular em relação ao seu rosto durante a coleta dos cinco áudios).

- 8) Grave um áudio de cada tema por vez e envie-o antes de gravar o próximo (total de cinco áudios);
- 9) Grave cada vídeo na sequência dos temas que foi especificada no texto de pedido enviado por mensagem pelo pesquisador;
- 10) O tamanho dos áudios é do tamanho do tanto quanto queira falar a respeito de cada tema. Portanto a duração é livre, fique à vontade para falar como quiser e sobre o que quiser a respeito de cada um dos temas dos áudios.

Encaminhe ao participante em uma única mensagem pelo WhatsApp os temas de todos os cinco áudios que o participante enviará ao pesquisador:

Envie cinco áudios sobre os temas a seguir:

Áudio 1 – DIGA ALGO SOBRE SI;

Áudio 2 – DIGA ALGO SOBRE ALGUÉM;

Áudio 3 – DIGA ALGO SOBRE ALGUMA QUESTÃO PESSOAL QUE LHE ENTRISTECE;

Áudio 4 – DIGA ALGO SOBRE ALGUMA NOTÍCIA OU ACONTECIMENTO QUE VOCÊ CONTARIA A UM(A) AMIGO(A);

Áudio 5 – DIGA ALGO SOBRE OS DIAS FUTUROS.

## **ANEXO 7 - Áudios transcritos do TCA (30 participantes)**

### **P19**

A1: Esse é o áudio um. É e, bom eu me vejo como uma pessoa muito comprometida com as coisas que faz. que gosta de concluir as coisas que que inicia, e nesse sentido também me vejo um pouco metódico pra seguir determinados padrões e conseguir concluir determinadas atividades no meu dia a dia. Mas também me vejo como uma pessoa muito parceira, no sentido de amizade, de gostar de estar com pessoas que são queridas pra mim, de aproveitar o momento com os momentos com elas, de construir esses momentos. Gosto de sair, de ir em festa às vezes. E também gosto de ter minha rotina em casa que eu faço as minhas coisas, meus estudos é que eu consiga ir na academia com regularidade. Quando eu consigo fazer todas essas coisas eu me sinto muito bem.

### **P19**

A2: Bom, nesse áudio dois sobre alguém, eu vou falar sobre a minha mãe que é a pessoa com quem eu moro e tá sempre comigo. É, a gente agora que eu comecei a trabalhar, a gente tem dividido as tarefas em casa e ela é uma pessoa que me motiva muito. É, que eu amo de mais. Que é muito importante na minha vida. É, uma pessoa que sempre trabalhou muito pra possibilitar com que eu pudesse conquistar as coisas que eu conquistei até hoje. E, e que eu admiro demais. É, ela é uma profissional da educação que, acredito que

também me fez gostar mais da área da educação, até mesmo durante a graduação. É, e que eu espero agora construir cada vez mais momentos com ela também.

**P19**

A3: Agora em relação ao áudio três, uma questão pessoal que me entristece é quando eu tô em festa e, e tem alguma pessoa que eu quero chegar, que eu tô afim, e eu não consigo. É quando eu apresento essa dificuldade e aí e não consigo nem tentar, isso me deixa triste naquele momento, né. É, atualmente é o que mais tem entristecido quando acontece.

**P19**

A4: Agora sobre o áudio quatro, eu contaria pra um amigo alguma notícia sobre alguém que eu conheci ou que eu tô interessado ou alguma decepção amorosa. É acredito que isso por serem as notícias, serem os assuntos que tem sido mais frequentes atualmente é na minha vida.

**P19**

A5: Em relação ao áudio cinco. Eu imagino que os meus dias futuros continuaram intensos. Principalmente pensando no trabalho. Acredito que eu vou estar trabalhando cada vez mais e talvez tenha uma condição financeira melhor. Uma independência financeira maior também em relação à minha mãe. Provavelmente eu já vou estar morando sozinho. Às vezes até em outra cidade quando eu imagino fazer o mestrado e o doutorado. E acredito que vai ser assim, vai ser continuar sendo dias bem intensos, com muita dedicação ao trabalho. Mas espero também seguir num equilíbrio no sentido de conseguir conciliar com atividades importantes e valiosas pra mim da minha vida pessoal

e continuar também mantendo contato com pessoas que são queridas e importantes para mim.

## **P22**

A1: Bom, meu nome é BeijaFlor8. Eu nasci em Cidade4. Sou piloto de avião, trabalho com aviação já tem mais de dez anos. Em 2018 eu saí do Brasil, fui morar fora. Fui trabalhar numa empresa aérea do Panamá e voltei ao Brasil em 2020 por causa da pandemia. É, a época em que eu saí do Brasil eu era casado. Voltei ainda casado pro Brasil. Entre 2020 2022 fui tendo muitos problemas pessoais, em grande parte devido ao casamento porque foi um relacionamento muito tóxico. Em grande parte foi que me causou ansiedade e depressão também que eu tive que tratar em 2022. Em 2002 eu me separei da minha ex-esposa. É foi um processo bem difícil, foi bem traumático e agora que eu tô me recuperando, voltando a conseguir ter uma vida normal.

## **P22**

A2: Este ano conheci uma moça, BeijaFlor9. É, a gente ficou e fomos dando certo. A gente tá namorando agora. É, tem sido um sopro de ar fresco na minha vida em relação a relacionamentos. Porque é o extremo oposto da minha ex. é uma pessoa tranquila, é uma pessoa que não é controladora nem manipuladora. Não uma pessoa tóxica. é uma pessoa que me entende, que me respeita, é uma pessoa que tá me fazendo enxergar que ainda tem pessoas boas no mundo pra gente se relacionar.

## **P22**

A3: Eu me casei em 2015. Não formalmente, simplesmente me juntei com a então, minha então namorada e ao longo dos quase sete anos que a gente ficou junto eu me permiti entrar em muitas situações que me desagradavam. Mas que eu simplesmente permitia. E isso me levar muitos problemas financeiros, muitos problemas pessoais, me afastei de amigos, me afastei de familiares. É hoje eu olho para trás e vejo que são coisas assim coisas que eu não soube lidar e que me prejudicaram muito e que me entristeceram muito. É contribuíram pra é pra tornar os últimos anos do casamento muito ruim pra mim.

## **P22**

A4: Uma notícia ou acontecimento que eu contaria a um amigo. Bom, a notícia que eu mais quero contar pros meus amigos é a notícia de quando a empresa que eu trabalhava lá fora me chamar de volta. Porque quando a gente, quando houve a pandemia, eu e minha turma né, a gente entrou na demissão voluntária, com a condição que a gente teria prioridade pra recontração na empresa. E é o que deve estar pra acontecer em qualquer momento desse ano, que várias pessoas já foram chamadas de volta e agora basicamente eu seria o próximo. Então essa é uma notícia que eu quero muito dar para os meus amigos.

## **P22**

A5: Pra mim, o futuro ainda tá ligeiramente incerto. Eu tô numa situação de indefinição profissional. Ao mesmo tempo que eu tô esperando a empresa me chamar de volta, eu tenho enviado currículos pra outras empresas daqui do Brasil mesmo. É, pouco a pouco eu vou voltando a atuar na minha área, que é aviação. Tô dando em aula em cursos, tanto no aeroclube de Cidade5 quanto no aeroclube de Cidade6. Voltando a criar contatos, voltando a estar no meio mesmo. É, a minha grande esperança é que esse ano, antes do final do ano, eu ainda volte pro Panamá, mas é possível que nesse último semestre alguma

outra empresa do Brasil mesmo me chame pra um processo seletivo. É o que eu espero que vai acontecer agora, do, de agora pro final do ano.

**P39**

A1: Eu sou uma pessoa muito, é, que gosta muito de conhecer coisas, de saber mais sobre as coisas, é, de. Eu sou uma pessoa normalmente agitada, que e que também procura fazer de tudo pelas pessoas que gosta.

**P39**

A2: A BejarFlor2 é uma pessoa que tá sempre comigo. Minha companheira, minha esposa, amiga. É, sempre me ajuda em todas as coisas, me coloca pra frente e tá sempre do meu lado sempre que eu preciso, e a gente se ajuda muito, ahh, como companheiros.

**P39**

A3: A minha relação com minha família, meus pais e meus irmãos. Minha família em geral do lado da minha mãe. A gente acabou ficando um pouco distante. Hoje eu sinto a gente bastante distantes assim no dia a dia. E que talvez isso pudesse ter sido diferente dado várias situações que causaram esse distanciamento, né.

**P39**

A4: Bom, eu tenho vontade, e recebo eventualmente algumas propostas ou, de trabalhar fora do país, e se eventualmente uma dessas propostas se concretizasse, é, seria algo que eu contaria pra um amigo.

**P39**

A5: No aspecto geral eu acho que as coisas tendem a evoluir muito, mas ao mesmo tempo a, talvez tendam a piorar muito no aspecto sociedade, segurança, e conflitos, guerras e tudo mais. Talvez tenha doenças e essas coisas. E no futuro, é, relacionado a minha vida, eu vejo que as coisas têm caminhado bem. Acredito que tendem a melhorar mais ainda, e, é, e as coisas têm, tendem a atingir os objetivos que eu tenho traçado pra minha vida, assim.

### **P76**

A1: É, sobre o primeiro áudio, né, e eu tava pensando em alguma coisa ao mesmo tempo parece que tem muita coisa para falar de mim ao mesmo tempo parece que só, só dá um branco. Aí eu peguei e percebi. Nossa estou pensando demais. E se eu ligasse aqui e começasse a gravar eu ia ter que ter uma resposta rápida e falar alguma coisa sobre mim e nesse exato momento que eu tive esse pensamento, tava indo ligar o microfone, eu lembrei que eu sou muito bom pra. Eu gosto falar improvisar, que é conseguir me virar com tipo as situações, sabe. Eu considero uma pessoa que me adapta fácil. Tem um problema eu não fico tão preso a algo específico. Eu tento resolver de acordo com o que está disponível para mim.

### **P76**

A2: Sobre alguém eu vou falar sobre um amigo meu que foi a última pessoa que eu tinha falado antes de entrar na ligação com você, e acabou de chegar uma notificação de mensagem dele, por coincidência. É um cara bem determinado, tipo, eu tenho uma admiração bem grande por ele, que ele pegou, tava estudando, conseguiu passar pro exército, mas ele tinha um probleminha no olho e foi dispensado. E agora ele começou a fazer faculdade e, ele começou a criar um canal no *YouTube* pra produzir conteúdo sobre

coisas que ele acha legal da faculdade, tanto como uma forma dele aprimorar o conhecimento, quanto ele divulgar conhecimento. Talvez ter um retorno financeiro, que é uma preocupação que ele tem. E nossa cara ele tem uma disciplina absurda. Eu admiro muito ele, queria ter um pouco dessa disciplina que ele tem. Porque por mais que eu sou uma pessoa muito boa para improvisar eu não tenho um pingão de disciplina. Um, e eu tô falando sobre mim. Mas enfim, é um cara que admiro por ele ter muita disciplina, nem falo só pela perseverança que ele também tem. É um cara que tem muita disciplina. É um negócio foda.

**P76**

A3: Acabei de perceber que o que eu ia começar a falar no áudio anterior cai muito bem aqui no, pro áudio três. Eu não sei se necessariamente a palavra me entristecer seria mais adequada. Mas é um negócio que me incomoda e isso eu posso afirmar. A minha falta de disciplina. Por eu conseguir me virar bem no, naquele se vira nos trinta, eu consigo dar conta, eu às vezes deixo coisa acumular ou saio, enfim, eu não tenho disciplina. Eu. é. um negócio que incomoda. Não diria ficar triste, mas incomoda. As coisas pelo menos da, dessa última semana, desses talvez os últimos dois meses que me deixaram triste tem mais a ver com outras pessoas do que comigo. Mais naquela questão do tipo quebra de expectativa talvez. Então, não bem uma questão pessoal, mas é. tem a ver comigo que depositei, né, expectativas. Mas é o melhor que tá pra eu falar é isso. No, não é bem entristecer essa falta de disciplina, mas é algo que me incomoda.

**P76**

A4: Cara, sobre alguma notícia, algum acontecimento, né. Sendo bem honesto, eu não sou a pessoa mais engajada em atualidade. Teve até uma época na pandemia que eu ia

muito atrás, mas tipo, isso tava além de consumir muito tempo, tava dando uma zoadinha com minha saúde mental, né. Então eu decidi ficar um pouquinho mais na ignorância. Por exemplo, aquele lance lá do submarino eu fiquei sabendo dias depois que já tava todo mundo falando sobre. Mas eu converso muito com meus amigos, e coisas mais bobas, mais rotineiras. Por exemplo, ontem eu comprei uma proteína diferente pra fazer um hambúrguer vegetal e eu mandei mensagem para um amigo meu contando a minha percepção, né, mandei um *review* pra ele. Hoje eu tinha um trabalho, tenho um trabalho, né, pra entregar na semana que vem, só que hoje o professor deu uma supervisão, e ele mudou algumas regras e basicamente vou ter que refazer o trabalho inteiro, eu peguei e contei prum amigo meu sobre isso. Mas são coisas mais simples. Tipo, a maioria das coisas que eu converso com meus amigos, sem ser respondendo coisas que eles perguntam, dando conselhos a essas coisas, quando tipo, parte de mim, geralmente é fofoca, mas tipo, coisa bem light mesmo, tipo contando coisa do dia a dia do cotidiano, sabe. Alguma coisa que eu aprendi nova na faculdade, alguma pessoa que eu tinha uma conversa legal ou alguma pessoa nova que eu conheci, coisas um pouco mais simples, eu diria, mais próximo da, da vida real, sabe. Porque, por exemplo, aquele lance do submarino e do navio lá dos imigrantes. Ahh, é uma pena, né. É triste. Mas na minha vida na prática não muda nada se não tivesse acesso à internet, por exemplo, eu nem sabia daquilo. Bem que aquela frase, assim, esse problema vai existir depois que sair do *Twitter*, por exemplo. Então acho que as coisas que eu conto mais pros meus amigos, vezes ou outra pra minha família, são essas coisas do dia a dia, essas coisas menores mesmo.

**P76**

A5: Sobre como que eu imagino os dias futuro. Cara é um negócio complicado, que eu tenho uma certa dificuldade em perspectar, né, essa palavra nem sei se existe, mas em ter

uma perspectiva do, do futuro. Eu não falo no sentido do eu não ter esperança, é que sei lá, é muita coisa, eu não sei, pegando aqui no caso da faculdade mesmo. Eu sei que eu quero mestrado, doutorar e dar aula e fazer pesquisas. Mas nesse meu tempo eu tenho que trabalhar em alguma outra atuação, pelo menos até eu terminar o mestrado. Eu não tenho nenhuma ideia no que eu vou trabalhar. Porque tem muita coisa que me chamar atenção, que tenho interesse. Mas ao mesmo tempo também eu não sei se eu tô fazendo o melhor pra tar capacitado pra isso. E também as coisas é, muda muito. Eu pego coisa que aconteceu nesse último seis meses, por exemplo, e muita coisa muda. Relação social, gostos, interações. Então é um negócio que eu tenho muita dificuldade em de fato imaginar como que é o futuro. Mas eu penso no seguinte. Duas frases na verdade, é meio papinho de coach, mas realmente funciona pra mim. Antes de eu machucar o joelho, eu corria na minha cidade natal. E às vezes eu passava sentir cansaço e parava, e um amigo meu pegou e falou, olha pra você desmaiar de exaustão é um negócio tipo assim, você tem que correr por horas. Então enquanto você continuar respirando e continuar correndo, continuar movimentando as pernas, você vai continuar correndo. Esse cansaço é uma disputa muito mais psicológica do que de fato física, e depois disso virou uma chavinha na minha cabeça e eu antes não conseguia correr três quarteirões. Eu consegui correr dois quilômetros. E uma outra coisa é aquela frase do Winston Churchill que muita gente coloca, e virou até meme, mas se você estiver no inferno, continue andando. Então, eu não sei como que vai ser o futuro, mas tendo isso em mente que, que em até mesmo e mais duas se você tiver no inferno Continue andando. Então eu tendo noção dos meus recursos, em todos os sentidos, tempo, energia no sentido de disposição, dinheiro e etc. Enquanto eu tiver essa noção, e eu costumo ter uma boa noção disso, por mais que eu seja uma pessoa disciplina, eu tenho noção dos recursos que tá é, que eu tenho ao meu dispor. E saber que tipo, que tem que o, o show tem que continuar, que tem que dançar conforme

a música. Não sei o que vai ser, mas sei que eu vou tar buscando aperfeiçoar e melhorar. E esse áudio ficou um grande, sem falar nada no final das contas, eu acho. Mas enfim.

**P78**

A1: Bom. Diga algo sobre si, no caso sobre mim. Eu sou uma pessoa muito alegre, extrovertida. Gosto muito de estar no meio de gente, de pessoas. Ultimamente tá me fazendo muito bem essa colocação no meio das pessoas, que antes eu não me aceitava hoje eu já me aceito melhor. É, sou uma pessoa muito honesta, é rigorosa às vezes comigo mesmo. Aí, tem várias coisas sobre mim.

**P78**

A2: É, sobre alguém eu tenho um filho de quinze anos, e eu tenho uma, uma grande preocupação com ele no bem estar dele, nas amizades, tudo. Nunca me deu trabalho. É um menino de ouro, maravilhoso. Não tenho o que reclamar. Mas eu não deixo de não me preocupar com ele, entendeu. Do jeito que ele é, eu tento entender a personalidade dele, quieto, calado. E eu sou aquela mãezona, protetora. Mesmo que ele pra mim é tudo. Ele é minha vida. Então, eu faço tudo por ele.

**P78**

A3: O que me entristece. Uhm, o fato de ajudar, sempre ajudar e não ser reconhecida. Sempre tá ali, querer mostrar o caminho certo e não ser reconhecida. É, é o que mais me deixa triste. A gente sabe o tanto que a sociedade hoje tá adoecida. Tanto mentalmente, é, às vezes eu me deparo com casos que não tem lógica. Principalmente na minha área do setor de trabalho. É o que me deixa mais entristecida, a sociedade, crítica, a sociedade impõe muitas as coisas. Eu acho que a gente precisa ver mais o universo. Precisa viver

mais. Entendeu? entender mais as coisas. E às vezes eu tento passar isso pras pessoas e saio como a, ser uma pessoa que deixa, ahh, a vida te levar, e na verdade eu deixar a vida me levar mesmo. Eu aproveito muito. Eu gosto de cuidar. Eu sou assim, desse tipo.

**P78**

A4: Então, há um mês atrás eu conheci o chá da ayahuasca, fui apresentada pra essa religião e eu gostei muito. Eu me encontrei. Eu me achei. Então é uma notícia boa que eu gosto de dar pros meus amigos. Às vezes eu até tento. Vejo que tem um ali depressivo, que tá pra baixo, eu converso, explico tudo que eu entendi, entendeu. Então eu aprendi a amar vida, amar os animais, amar floresta, amar tudo. Então eu sou outra pessoa e é uma notícia que eu dou pra todo mundo. Falo pra todo mundo mesmo essa notícia que transformou minha vida totalmente.

**P78**

A5: Bom na minha visão, no meu pensamento, os dias futuros serão lindos, né. Eu imagino que os dias, ou o universo tá tudo conspirando a meu favor, e que eu quero ajudar, eu quero melhorar o mundo. Eu imagino isso. É, mas assim, ao mesmo tempo me entristece saber o tanto que a sociedade está adoecida. Pelo pouco que eu converso com as pessoas eu vejo. Hoje as pessoas pensam muito em materialista, é, dinheiro, trabalha mas não trabalha com amor. Trabalha por dinheiro, estressa, entendeu. Não tem tempo pra nada. Os dias estão ficando curto, as horas estão ficando curta e a gente tá deixando a vida da gente de lado. Então eu tô vendo muito isso.

**P79**

A1: Bom, algo sobre mim. Eu sempre acho muito difícil de falar algo sobre mim, mesmo estando acostumada com a terapia. É o que eu queria, que, eu sou uma pessoa que eu tenho uma tendência muito grande a ser gentil com os outros e a perdoar bastante as falhas dos outros, eu diria. Mas o extremo oposto comigo mesmo. Isso é uma coisa que eu tô tentando resolver bastante na terapia porque até quando eu tô nos meus momentos mais felizes ou que eu deveria me sentir realizada eu tiro muito do valor de uma conquista. Assim, poderia ter, porque por exemplo, essa semana vou acabar falando da graduação, porque, da cerimônia de graduação, porque tá muito recente, me marcou muito. Eu tinha muita dificuldade em reconhecer como uma vitória. Eu tava aliviada de ter acabado porque uma, é um processo muito difícil em arquitetura, assim realmente é um curso muito extenuante. Exaure a gente assim, a pressão gigantesca. Tive até uma crise de pânico é dois minutos antes da apresentação. Coisa que eu nunca tive. Isso me assustou um pouco assim porque tinha várias coisas que estavam dando errado. O HD parou de funcionar. Tudo que podia dar errado, deu errado. Então aí eu acho que meio que desesperei, principalmente porque eu tava chorando e que eu não ia conseguir falar em público e eu não tinha nem preparado a minha apresentação oral e foi até engraçado porque uma coisa que eu já uma das poucas coisas que eu reconheço sobre mim com algum valor é o fato de que eu falo muito bem em público. E eu acho que pela primeira vez eu tive medo de não conseguir fazer nem isso. Só foi até engraçado a hora que eu cheguei lá eu consegui falar e foi tudo bem. E a gente foi bastante elogiado pela banca, foi um trabalho em dupla. Eu e meu namorado. E assim, no, mo, a parti, naquele momento eu tava feliz mas logo depois já a felicidade. Parece que foi parece que foi assim: ah é muito pouco, a nota não foi boa o suficiente. É só é uma coisa que não vale muito. Então acho que eu tenho essa relação muito complicada de apreciar as coisas que eu conquisto

e sempre achava que não, que é pouco. Porque deveria ter feito mais, que eu deveria ter sido melhor, que eu não tô sendo boa o suficiente.

### **P79**

A2: Agora algo sobre alguém. Uhm eu queria o meu companheiro, o Beijaflo1. Nós estamos juntos há dez anos. E o Beijaflo1 é uma pessoa que me ajudou muito. E todo ao longo dessa década ele me ajudou bastante com uma série de problemas que eu tinha lá atrás quando eu tava no final da adolescência com dezenove anos, quando eu entrei arquitetura. E ele sempre foi alguém que me apoiou muito e o ano passado foi um ano meio, bastante, eu diria transformador, mas também emocionalmente muito carregado pra nós dois. A ponto de eu achar assim que a gente iria se perder assim, perder um ao outro. E em partes eu tava muito triste, outras partes eu tava assim, ah mas é isso, vou ter que me conformar. E em relação ao Beijaflo1 eu sempre, eu sempre aprecio muito a capacidade que ele tem de. De sempre tentar ver o melhor em mim. Que é uma coisa que eu fico surpresa que eu falei assim, não deveria nem tá vendo. Não tem nada para ver. E ele é uma pessoa que teve uma vida bastante difícil e ele costuma ser bastante duro até eu diria com. ---- A visão dele é um pouco dura, endurecida em relação ao resto do das pessoas, tipo a humanidade. Ele não trata ninguém mal mas ele é do tipo ele sempre é desconfiado e eu sempre fico impressionada com a capacidade que ele tem ao mesmo tempo de ser muito doce e de ajudar outras pessoas e sobretudo de me ajudar. Ele é uma pessoa muito paciente. Muito inventivo. Ele é muito inteligente também que é uma coisa que me impressiona. Porque ele consegue ser inteligente em todos os campos. Até absurdo. Sabe fazer tudo. Ele aprendeu a consertar a bicicleta sozinho. Ele aprendeu a consertar um computador da Apple sozinho. Ele faz as coisas em arquitetura. Ele desenha bem. Ele é extremamente inteligente. Extremamente dedicado. E ele é uma pessoa assim,

incrível que eu realmente me sinto com muita sorte de poder partilhar a minha vida com ele apesar de eu sempre achar que ele poderia tar com alguém melhor e tipo ele realmente poderia tar em algum lugar melhor com outra pessoa. Eu sempre fico admirada dessa capacidade dele de tá aqui, de ser muito forte e de aguentar muita coisa e de continuar cuidando dos outros. Cuidando de mim. Ele cuida da família dele também, mesmo à distância. Quando na verdade ele poderia se deixar ser um pouquinho mais cuidado. Porque isso aí ele não faz.

### **P79**

A3: Ah algo sobre alguma questão pessoal que me entristece. Bom, tem várias, mas acho que eu vou, talvez eu vou pegar a maior, assim, nesse momento. É muito essa questão de eu não. Eu ter muita dificuldade em reconhecer algum valor e eu sentir que eu tenho, quase como se fosse assim uma voz na minha cabeça que toda vez que eu consigo ver um pouco disso, que eu tenho um vislumbre disso, ela vem e já tira isso de mim. Coloca isso em questão. É, não me deixa apreciar, não me deixa aproveitar os momentos. É, é muito esquisito, eu acho assim, muito difícil. É um ponto até que eu achei que que praticamente todo mundo, eu cresci achando que todo mundo funcionava assim. até eu descobri que não. Que pra maioria das pessoas que tão que não tão em depressão que que conseguem levar uma vida normal, elas conseguem apreciar isso. E isso para mim ainda é muito difícil porque eu achei que eu tinha superado um pouco essa questão com meu corpo. Aí por exemplo eu engordei esse último semestre e aí eu tava tra, tava dedicando ao trabalho. Eu tive que tratar a questão da falta de auto confiança intelectual e aí agora isso voltou de uma vez com o meu corpo. É um ponto assim, de que eu fico, eu tenho uma relação muito difícil comigo mesmo eu tenho. Eu olho pra mim eu sinto nojo de mim mesmo e isso afeta todos os outros tipo todos os outros campos possíveis. Afetando a minha relação

com outras pessoas, afeta como eu me vejo. Como eu imagino como as pessoas me vê. Mesmo eu me dizendo várias vezes não precisa, tipo, tentando lutar contra esse sentimento ou até indo contra meus próprios valores feministas de ficar preocupada demais com isso. Então essa questão da aparência ela sempre foi muito importante ao longo da minha vida inteira e agora eu tenho impressão que é quase como se ela tivesse ficado em *standby* um pouco, não muito, durante esse último semestre e agora voltou com tudo assim que eu tirei uma preocupação maior da minha cabeça. Agora isso voltou e eu me assustou um pouco a força como que isso voltou.

### **P79**

A4: Agora uma notícia que eu, alguma coisa, notícia ou acontecimento que eu contaria a um amigo. Ahhh, não sei. Eu sei eu acho que até contei pra, eu, eu, eu não sou uma pessoa muito fechada eu costumo falar bastante da minha vida pro meus amigos. Mas eu acho que o que eu diria, a notícia que eu tenho dados para os meus amigos é que eu consegui um posto como doutoranda no laboratório da minha faculdade e que por um momento assim eu fiquei, isso me trouxe muito alívio, porque garante um pouco a estadia na França com visto de estudante, que não é muito, que é muito trabalhoso ficar aqui tudo. O procedimento legal é muito burocrático, muito exaustivo. E isso me trouxe um certo alívio. É, e não me trouxe orgulho. É engraçado, porque fazer um doutorado sempre esteve nos meus planos assim desde que eu me entendo por gente. Eu falava que eu queria ser professora e pesquisadora na universidade. E eu não, eu fiquei aliviada, um pouco feliz, mas eu sempre fico tipo, ah poderia ser melhor ainda tá muito pouco. Assim, é a notícia que eu daria. Mas geralmente eu escondo dos meus amigos ou das outras pessoas essa parte de que, ahh não, não acho que tá bom o suficiente.

**P79**

A5: Bom, os dias futuros. O imediato eu acho que coisas vão, vão melhorar aos poucos e é um pouco conhecido na arquitetura esse processo assim, eu acho que até em todos os campos, todo mundo que tá fazendo o mestrado ou na vida acadêmica, quando finalmente acaba tudo eu acho que é meio difícil voltar sair daquele lugar que a gente tá quando a gente tá fazendo a pesquisa. E, e eu acho que vai voltar aos poucos. É eu tenho, pela primeira vez em quatro anos eu vou poder tirar férias. Então vou acaba, acabar indo viajar com os meus amigos, com alguns amigos muito próximos, então eu tô feliz com isso. É, tô com pouco ansiosa, mesmo uma ansiedade boa e o futuro eu acho que pelo fato do, do, do doutorado ter me assegurado um pouquinho mais esse tempo eu tô um pouco menos ansiosa. Só que eu acho que uma coisa que me assusta um pouco é que eu eu tenho impressão que meu futuro é, quase como se, pelo menos os próximos cinco anos me obrigassem a ficar no mesmo lugar, eu tenho muita dificuldade de, de ficar num lugar só durante muito tempo e ficar bem com isso. E eu tenho tendência a achar que eu tô me acomodando. Então, vamos ver. acho que os dias futuros vão ser melhores que os últimos quatro anos. Porque os últimos quatro anos realmente, não, não foram nada fáceis. Foram, foram, foi um período muito difícil, muito complicado. Emocionalmente, fisicamente muito, muito difícil, muito exaustivo e que geralmente eu não dividia muito isso com as pessoas eu tinha o Beijaflor1 e a gente tava passando por isso junto. Então, eu acho que assim, o futuro reserva dias um pouco melhores.

**P92**

A1: Áudio um. Né, diga algo sobre si. Eu me chamo BeijaFlor9. Tenho 27 anos, sou recém-casada foi a primeira vez que agora na pesquisa, né, que eu falei sobre isso. Sobre ser casada primeira vez que eu respondi, né, refazendo aqui, primeira vez que eu respondi

é uma pergunta de estado civil e disse casada, né. Me casei semana passada eu tenho muitos irmãos. Meus pais são separados, né. Eu sou psicóloga clínica. Atendo adultos e casais. Eu acho que essa é uma coisa legal pra dizer sobre mim.

**P92**

A2: Tá, áudio dois. Dizer algo sobre alguém. Vou te falar sobre a minha mãe, que é assim, é, a minha mãe figura presente a minha vida inteira. Muito amorosa, muito, me maternou muito. Ahh, tô aqui na casa dela pra almoçar. Fazia, né, a gente não se via desde meu casamento. Ela fez uma lasanha maravilhosa, que meu Deus ela cozinha muito bem. E é uma pessoa que eu amo demais e aí vim hoje almoçar com ela.

**P92**

A3: Áudio três, algo pessoal, né, uma questão pessoal que me entristece. Me entristece muito as questões que eu tenho com meu corpo, né. Sou uma mulher alta e magra. Porém, ainda insatisfeita, né. Gostaria de ter o corpo definido, eu gostaria de, enfim, ir pra academia com mais frequência, me olhar no espelho e sentir alegria quando eu vejo meu próprio corpo mas não tem sido assim. não tô completamente insatisfeita, mas me entristece porque daí eu não consigo, enfim, manter uma dieta, não consigo manter uma rotina de treinos e eu acabo ficando triste e frustrada comigo mesma. Assim, ultimamente é essa a questão que mais tem me entristecido.

**P92**

A4: Ah algo que eu contaria. Áudio quatro. Algo que eu contaria pra algum amigo. Ahh, eu contaria que ontem eu recebi contato pra um cliente novo, pra iniciar a terapia,

e é um cara do Sul que me viu no Instagram de um outro professor que compartilhou um, uma marcação que eu fiz no story. Gostou de mim, gostou do perfil. Tava me seguindo há um tempo e decidiu começar a fazer terapia comigo. E eu fiquei muito feliz assim de, ahh, é muito doido né, como uma pessoa olha pra você, vê uns vídeos e pensa, essa pessoa que eu quero que seja minha psicóloga. E eu sou muito eu no meu perfil. Então, fiquei lisonjeada, assim. foi um acontecimento bom. Aqui não tem dizendo que é para ser um acontecimento bom. Mas é, eu funciono melhor lembrando das últimas coisas, né. E foi o que me aconteceu ontem à noite. Mas teve um outro acontecimento, né que, que, enfim tá presente também, que aconteceu ontem ainda, foi que eu me senti cobrada pelo meu esposo a aí pra academia e eu fiquei muito triste. Muito assim chateada comigo mesma, por não conseguir manter essa rotina, como eu já tinha falado no outro áudio. E aí eu tava tão chateado assim, que eu fui tentar fazer um bolo e por causa da minha desatenção, né, da minha chateação, deu tudo errado. Nesse momento meu forno tá todo cagado, cheio de bolo que saiu da forma, queimou e o bolo não deu certo. Enfim, vou ter que fazer outro.

## **P92**

A5: Áudio cinco. Esse é sobre os dias futuros. Eita. Eu imagino que meus dias futuros vão ser como foi essa última semana, assim, trabalhando, meu cotidiano com meu esposo, na nossa casa, cuidando das nossas coisinhas, quero fazer mais conteúdo pro meu perfil. Quero trabalhar mais. Eu quero ganhar mais dinheiro, pra daí eu pagar um plano de saúde pra mim, pra minha mãe, né, que nós dois não temos. E assim, através do meu trabalho, do dinheiro que eu ganho, dá uma melhorada na minha perspectiva mesmo, assim, de vida, de comprar uma casa, viajar. A gente não teve lua de mel ainda. Então, eu imagino os dias futuros assim. muito trabalho pra alcançar essas coisas.

**P98**

A1: Tema um, diga algo sobre si. É eu sou uma pessoa perspicaz, gosto de correr atrás, gosta de me sentir bem com o que eu faço, gosto de tar perto das pessoas que é importante pra mim, e, e, e isso é bom, eu me sinto bem com isso.

**P98**

A2: Tema dois, áudio dois. Diga algo sobre alguém. Nesse momento eu quero falar da minha irmã. Ela foi mãe recentemente. Eu tive do lado dela todo momento. Ajudei ela. Ajudei a trazer minha sobrinha ao mundo. Foi uma emoção muito grande. Tô feliz com isso.

**P98**

A3: Áudio três. Diga algo sobre alguma questão pessoa que lhe, que me entristece. Agora, nesse momento, em que eu tô de quinze dias pra cá, eu estou numa fase boa da minha vida. Acho que eu tô me reencontrando novamente, porque tive algumas questões pessoais em relacionamento que pra mim não estava me fazendo bem. E agora que eu não estou nesse relacionamento mais, eu tô me sentindo bem com a vida novamente. Eu tô tranquilo. É, eu voltei a ter mais prazer recentemente nas coisas que eu gosto de fazer, que é o meu curso, que é o meu trabalho. E isso tá me incentivando. Tá me ajudando bastante.

**P98**

A4: Áudio número quatro, diga algo sobre alguma notícia ou acontecimento que você contaria a um amigo. É nesse momento eu com, eu tô muito feliz que acabei de finalizar o meu curso técnico de enfermagem, e era, é uma coisa que eu contaria sim pros meus amigos. É uma alegria que eu tô sentindo. Eu transmitiria pra eles.

**P98**

A5: Áudio cinco. Diga algo sobre como você imagina que serão os dias futuros. Nessa nova fase que eu tô eu me vejo caminhando muito bem. É o que eu espero e tenho certeza pros dias futuros agora.

**P112**

A1: Eu me acho uma pessoa muito empática, prestativa, gosto muito de ajudar as pessoas e sempre me disponibilizo, né, pra estar ouvindo é pessoas que passam por dificuldades ou até mesmo que queiram conselhos. Então, em relação a isso eu admiro em mim.

**P112**

A2: Meu ex-esposo. Em um momento muito difícil tanto pra mim quanto pra minha família, que foi a perda da minha sobrinha de um ano e quatro meses, ele pediu divórcio com a justificativa de que não queria mais. E ele não teve nenhuma empatia pelo momento em que eu e minha família estava passando. Sem contar também um perfil narcisista que ele tinha e por conta disso ele me tratava muito mal em diversas situações e queria me culpar pelas próprias ações.

**P112**

A3: Me incomoda muito a minha troca de humor. É, nos últimas, nas últimas semanas eu percebi que eu possuo um grau de bipolaridade. Há momentos que eu estou extremamente feliz, mas outros momentos que eu estou extremamente deprimida e quero me isolar, não quero conversar com ninguém. E isso é algo que tem me incomodado muito porque se isolar não é bom, né. E eu percebo que muitas pessoas querem se aproximar de mim, só que eu crio um, uma barreira muito grande e não permito que essas pessoas se aproximem.

**P112**

A4: Eu contaria sobre o término do meu casamento, como ele aconteceu. Eu acho que é o único acontecimento no momento, assim, que eu contaria para uma amiga, né. Ultimamente não tem acontecido nada de importante pelo fato de eu ter me isolado pelos acontecimentos. Então, sim, esse seria um acontecimento que eu contaria.

**P112**

A5: Pela primeira vez na vida eu não sei o que vai acontecer nos dias futuros. Mas eu espero muito que sejam coisas boas. A minha vida toda sempre planejei como seria minha vida, né, e por conta dos meus, das minhas frustrações, quando, tem não aconte, acontecido da forma que eu sonhei, eu planejei, isso me causou um pouco de medo sobre planejar novas coisas. Mas eu acredito que o melhor está por vir.

**P134**

A1: Olá! É, eu sou o BeijaFlor9, e o que eu tenho para falar de mim é que eu tenho trinta e um anos. Moro com a minha família e atualmente eu ando um pouco mal psicologicamente. Acredito que em virtude de algumas frustrações e crises de idade. Eu

trabalho numa escola há dez anos. Não sei se é o que eu gostaria de fazer na vida, mas é o que eu tenho feito nesses últimos tempos. E tem sido pra mim muito interessante, muito cansativo. Tenho muita vontade de mudar de lugar de trabalho e pra isso eu estou estudando pra outros concursos públicos. E, eu comecei a faculdade já quatro vezes e não consigo terminar. Não consegui terminar. Um dos outros motivos que me entristece e deixa frustrado. E que mais que eu tenho pra falar sobre mim, é que eu preciso me movimentar pra mudar, mas tem sido difícil porque eu sinto que falta energia. E, é isso.

#### **P134**

A2: A pessoa no qual eu decidi falar, é sobre uma amiga que trabalha comigo. A BeijaFlor10. E a gente se conhece há oito anos. Porque quando eu trabalhava na escola ela entrou depois de um tempo, desde então nós trabalhamos juntos. E ela pra mim representa meu melhor amigo, no caso, a minha melhor amiga. Que é a pessoa no qual eu tenho bastante contato, é, que a gente conversa pra além do trabalho, que a gente tem relações pra além do trabalho. E a gente desabafa. Já tivemos momentos muito, muito legais, divertidos. Sair fora do trabalho, visitar a casa um do outro, trocar confidências. Então é uma pessoa que eu amo, uma pessoa que eu admiro e que pra mim representa uma das coisas mais importantes e valiosas que eu acredito, que é a amizade.

#### **P134**

A3: A questão pessoal que eu escolhi pra falar, é sobre a questão do corpo, é, que reflete em várias áreas da vida, acredito eu. É, na rela, em todos os tipos de relação. É, eu me, me considero, não é que eu me considero, de fato estou acima do peso. Cheguei a pesar cem quilos há três meses atrás, e nisso eu comecei a fazer atividades, fui pra academia. Que é uma coisa que eu não gosto, mas que eu sei que eu precisava, pra poder mudar esse

fator que me entristece e atrapalha. De eu estar gordo, acima do peso, ao ponto de às vezes eu não querer sair de casa ou não ter prazer em investir melhor, ou evitar de ir nos lugares porque eu sei que vou, que eu vou me sentir mal. E essa questão tem o outro que me percebe dessa forma e tem, e tem momentos de rejeição, de desvalorização. Mas tem a questão da autoimagem de eu, de no momento que estou sozinho e não me sinto confortável, eu não me sinto bem. Acredito que é um dos fatores que me fez estar nesse, nesse momento depressivo.

#### **P134**

A4: O que eu posso dizer quanto a contar uma notícia um acontecimento pra algum amigo é que nesse momento eu tô um pouco fora de foco de notícias, reportagens e matérias. Mas eu tenho acompanhado muito editais, provas de concurso público, então eu procuro sempre avisar as pessoas que eu gosto e que tem interesse prestar um concurso, conseguir uma vaga em um cargo público, assim como eu consegui e pretendo um outro cargo. Então é esse motivo, são essas notícias que eu procuro ficar sabendo, passar pra alguém, contar pra alguém. Até inclusive, agora de pouco eu mandei uma vaga pra um colega biólogo falando que amanhã vai abrir um concurso na área dele. Então é isso, esse tipo de notícia que eu tenho consumido.

#### **P134**

A5: Quanto a imaginação que tenho para os próximos dias é em virtude desse, esse, dessas sensações, desses sentimentos de tristeza e desmotivação, eu penso muito no medo. É, tenho muitos pensamentos futuristas catastróficos. Tá sempre uma tensão é, do que virá, por um lado eu espero que os dias sejam normais e comuns, que a rotina se repita, por outro lado eu tenho a sensação que algo ruim irá acontecer a qualquer momento. E num

quadro menos desesperançoso, que eu conquiste algumas coisas que eu quero, como voltar pra universidade, conseguir um outro cargo público, que as pessoas que eu gosto e que eu amo tenham saúde, então, é, são essas as imagens que eu tenho pro futuro. É uma mescla de imagens negativas, positivas e mensagens, e imagens que mantém a realidade como ela está.

### **P138**

A1: É, meu nome é BeijarFlor3. Sou cirurgiã dentista. É, já fiz mestrado em Atenção à Saúde, tô fazendo agora doutorado também em Atenção à Saúde. Trabalho na, sou servidora pública municipal concursada. Trabalha na prefeitura municipal de Cidade1 já há 7 anos. Gosto muito do que faço. Gosto muito da minha profissão. Gosto muito de onde estou. Apesar que muitas vezes as pessoas pensem que, que trabalhar com serviço público seria algo ruim, na verdade eu vejo como algo muito positivo. Algo que eu gosto muito. Tem sim seus problemas, lógico, né. O lidar com pessoas, com público, nem sempre é fácil. Mas é muito gratificante também você poder fazer seu melhor e não ter preocupação de, de, estar cobrado. Então me identifico muito. Acredito que eu estou na, no local certo. Me iden, me identifico muito onde eu trabalho, com que eu trabalho.

### **P138**

A2: É, falar sobre alguém. Eu tenho minha mãe, vamos falar da minha mãe, né que é o meu exemplo. Que a mãe é uma mulher muito forte, batalhadora. Ela foi, nossa, quando eu falo nossa, é porque eu tenho irmãos, né, tenho mais dois irmãos. Ela foi nossa mãe, foi nosso pai, nosso exemplo. E muito do que eu sou, ou tudo do que sou, né, não vou falar tudo, é porque a gente é um conjunto, né. Mas muito do que eu sou eu devo a ela, né. E no espelho nela. Então se fosse para falar de alguém, né, ela é uma pessoa que seria

mesmo a minha base. Assim como minha família, né, meus irmãos, meu marido também. Mas não fungi, não fugindo do tema, que é de falar de alguém, eu falaria da minha mãe.

**P138**

A3: É, algo pessoa que me entristece seria eu ter perdido meu pai cedo, e no pouco tempo que tive, né, devido a minha mãe ter, é, quando ela engravidou de mim, ela não era casada com meu pai, e depois, né, ela envolveu com outra pessoa. Teve meus irmãos e casou com essa outra pessoa. Então, não tive uma ligação próxima com o meu pai, é, legítimo, meu pai natural. Então, e ele faleceu quando, é, comecei a, a minha mãe começou a permitir um maior, uma relação mais estreita quando eu tinha quatorze anos. Então seria uma passagem pessoal que me entristece. Talvez eu poderia, né, pensar que poderia talvez ter tido uma relação com meu pai, ter ele ainda, né. Fico vendo as pessoas que têm pai e eu não tenho essa possibilidade.

**P138**

A4: Alguma notícia que eu contaria para algum amigo ou amiga. Poderia tar falando de, no caso, eu tenho, eu tenho amigos no trabalho, né, no consultório odontológico, que eu poderia tar, alguma notícia, poderia tar falando de algo que eu sei em relação ao nosso trabalho. É, ahh, pra algum amigo de algum aniversário, né, de outra pessoa próxima pra gente tá combinando de se encontrar. É atualmente, né, a gente conversa entre nossos amigos, a gente tem uma amiga que tá passando por problemas de saúde, né, inclusive saúde mental, né, depressão. Então a gente conversa sobre. É a gente passa notícia um para outro, que fica sabendo de como ela está, de quem esteve com ela. Assim, é atualmente, né, na presente data, o que me vem na mente seria isso, além de conversas corriqueiras, né, do dia a dia mesmo.

**P138**

A5: Eu acredito que os dias futuros serão dias, são épocas de muitas mudanças. Então, é nosso país, eu imagino que pode existir dificuldades, né, essas questões políticas me causa certa aflição, não de tirar meu sono. Mas eu penso que pode existir, né, em relações políticas, é, também chegar na parte econômica e financeira das pessoas. É mundialmente, questão ambiental. Então imagino que serão tempos mais difíceis. Mais difíceis pra um lado, né. Acompanhado com a destruição e ambição humana, também vem muitas coisas boas também, né, muita evolução na medicina, tecnologia, formação. Então, é, acredito que um mundo de possibilidades, né. O mundo que eu nasci, né, hoje com trinta anos eu já o vejo com muitas diferenças em relação à juventude. Que eu já acompanho hoje em dia. Eu acredito que vai ser um futuro de muitas mudanças. Futuro talvez com algumas dificuldades deste, né, talvez possamos passar por alguma dificuldade, de cunho ambiental, político. Mas né, sempre tenho a esperança que vão ser todas superadas, né. Sempre tenho fé, coloco fé e perseverança na frente, que essas dificuldades vão ser superadas, né, e que, é faz parte, né. São as mudanças que acontecem. São gerações que vão se renovando, e vem realmente as mudanças, e a gente tem que se adaptar. Percebo é isso, né, que tão vindo as mudanças e a gente vai ter que se adaptar.

**P139**

A1: Uhm, bom, algo sobre mim seria. É, posso dizer que fisicamente eu sou de estatura média. Peso um, peso uns oitenta quilos. E cabelos longos, castanho. E tenho olhos claros, olhos caramelo. Agora algo pessoal, que eu sou uma pessoa, é, trabalhadeira, gosto de

trabalhar bastante, tenho bastante amigos, gosto de ajudar as pessoas, né, tar com pessoas. É, sou bastante sociável. Tenho bastante paciência também. É, e acho que é isso.

**P139**

A2: Ahh, bom, vou dizer algo sobre a minha mãe. Ela é uma mulher muito forte, batalhadora. E conquistou algumas coisas na vida, outras nem tanto, mas me ensinou muita coisa, me educou e devo muita coisa a ela com certeza.

**P139**

A3: Alguma coisa que pessoal que me entristece seria, é, às vezes, quando não tem, não tem trabalho, né. Aí fico um pouco pra baixo, sem, sem muita perspectiva, assim, do que que vai ser. É, às vezes, no meu trabalho eu viajo bastante, também fico muito tempo longe da minha família, e isso me entristece um pouco, porque aí eu fico muito sozinha e não faço, não vejo pessoas, não pratico um exercício e aí fica um pouco mais difícil. Mas aí, quando eu volto, volto pra minha cidade, né, pra Cidade2, aí melhora.

**P139**

A4: Ahh, alguma notícia é que recentemente eu mudei pra uma, pra uma fazenda, né, que eu trabalho com, com fazenda, com, na parte de reprodução de, de vaca, de boi e recentemente mudei pra uma fazenda e tô fazendo um teste aqui até o final do ano pra, pra ver se eu fico por aqui mesmo ou não. Como é que vai ser, né. Mas um, um novo trabalho.

**P139**

A5: E meu dias futuros, pretendo ficar aqui, ter um, ter uma coisa mais fixa, né, um salário mais fixo. Tendo ir pra Cidade2 uma vez por, por mês, né. Ficar um tempo lá e um tempo aqui. E o futuro um pouco mais distante, construir uma família, casar, ter filhos. É, esses são meus planos de futuro.

### **P142**

A1: Eu sou uma pessoa calma. Eu gosto de fazer as coisas que eu me proponho a fazer com calma, e não gosto de ser acelerada. Geralmente quando me proponho a fazer alguma atividade ou uma, uma tarefa ou mesmo alguma atividade de lazer, eu gosto de fazer isso no meu tempo, e quando as pessoas me, me afobam ou me aceleram ou me cobram alguma coisa, isso me irrita muito. Não gosto de ser cobrada. Porque eu vou alocando cada vez mais coisas dentro de, do tempo que eu me disponho a, a fazer essas coisas que eu coloco pra mim como prioritárias. Então, quando alguém interfere de fora pra me dizer como eu devo fazer ou o que é prioritário, isso me deixa muito irritada. É uma coisa a respeito de mim que geralmente me gera muitos, muitas reflexões. Porque é que eu não gosto de interferências externas a respeito das coisas que eu demando fazer. Mas no geral quando eu faço as coisas dentro do meu ritmo, no meu tempo, na minha prioridade, eu sou uma pessoa calma.

### **P142**

A2: Eu convivo a maior parte do tempo com meu filho. E ele é uma pessoa, assim, é, de fácil convivência. Apesar de ter, é, o tempo dele também pra, pra conviver e pra conversar e não adianta eu tentar interferir na nessa forma dele de se relacionar. Às vezes ele é uma pessoa que me, me dá muita atenção, por muito tempo e quer conversar sobre as coisas dele, faz perguntas a respeito da minha rotina, da minha, do meu trabalho, das coisas que

me incomodam, sobre relacionamentos. Mas às vezes não, às vezes ele se tranca dentro do quarto dele e passa ali muitas e muitas horas, conversando com outras pessoas, em jogos online ou estudando. Alguma coisa que ele escolha fazer. E é como se ele vivesse em outra dimensão. Ele no, no canto dele e eu no meu canto.

#### **P142**

A3: Uma questão pessoal que me entristece é ainda não ter conseguido sentar pra poder fazer a, as alterações que eu preciso fazer no meu projeto de doutorado, que é uma coisa que só depende de mim. E eu sinto que eu estou procrastinando, e que eu tô colocando outras prioridades e o tempo tá passando e eu preciso concluir isso. Porque uma coisa, é, que me incomoda muito a meu respeito é que eu sempre me proponho fazer novas coisas e às vezes eu não consigo encerrar as coisas que eu comecei. Essa, o, os encerramentos são muito difíceis pra mim. Eu sou muito boa pra começar coisas. Mas não sou boa para encerrar processos. Então isso é algo que me, me incomoda, e me entristece bastante, me deixa aflita mesmo. Saber que eu preciso encerrar processos e dar por finalizados e esquecer aquilo, colocar uma pedra sobre o assunto.

#### **P142**

A4: É, uma notícia ou um acontecimento que eu contaria a um amigo, ahh, recentemente não temos boas notícias na mídia, e, é, geralmente eu evito entrar nessas, nessas conversações a respeito do que tem acontecido recentemente. Porque parece que é como jogar gasolina num, num incêndio. A coisa vai ficando cada vez pior, e cada um vai colocando suas opiniões. E me parece que as pessoas não estão tendo uma, o cuidado de se distanciar um pouco das, das coisas que estão acontecendo. Elas querem todo mundo se posicionar e ter uma opinião a respeito. E então, como às vezes eu não tenho o tempo

ou mesmo o interesse em me aprofundar em tudo que esteja acontecendo, eu prefiro não participar das conversas e dessas, dessas atualizações e a respeito de fatos que estão, é, aparecendo na mídia. E, é, eu vejo as pessoas sempre muito, muito assim, acaloradas, muito aceleradas, falando sobre isso. E tendo julgamentos morais a respeito de tudo que tá acontecendo, quando a verdade é que a gente não tem, não depre, não depreende toda a informação, todos os lados de cada questão.

#### **P142**

A5: Eu acredito que os, os dias futuros, é, em termos pessoais serão mais tranquilos daqui há, há muito pouco tempo. Eu imagino que vou conseguir, é, encerrar o ciclo dos meus estudos e também do meu trabalho e vou conseguir me aposentar, porque eu já tenho tempo de serviço suficiente para me aposentar. E vou conseguir terminar o meu doutorado e entregar o meu título e encerrar minha carreira profissional de uma maneira, é, que vai me, me satisfazer, me deixar orgulhosa de mim mesma, de ter começado como auxiliar de enfermagem e terminar minha carreira como doutora. Isso é uma coisa que me, me agrada, me faz feliz. E acredito também que vou conseguir me mudar de cidade e realizar o, um sonho de muito tempo na minha vida que é morar perto do mar. Isso em termos pessoais. Agora em termos de coletivo, de humanidade eu não sei se acredito que a humanidade vá, é, viver períodos mais felizes do que atualmente. Eu vejo que a gente tá todo mundo se debatendo contra a, a realidade de que a humanidade não tem muito futuro. Não que o mundo vai acabar, o mundo não vai acabar, mas talvez os humanos vão acabar porque a gente está se matando.

#### **P143**

A1: Bem, algo sobre mim. Nossa muito difícil falar sobre mim. Bem, eu sou uma pessoa, eu sou uma pessoa, é, que às vezes se resume a doença que tem, porque, é muito difícil viver com depressão. Eu passo nesses últimos tempos, que eu tô com pouco trabalho, eu passo a maior parte do tempo deitada, tô trabalhando deitada, na cama com o celular. Mas mesmo assim eu ainda tenho esperança, sabe. Eu escrevo coisas no meu *Instagram* e no meu *Facebook fake*. Eu escrevo muitas críticas sociais, muitas críticas sobre é a situação social da mulher, é, muitas críticas sobre religiões. Mas como se eu fosse totalmente desesperançada. Mas mesmo assim eu ainda tenho esperanças de que algum dia alguma coisa boa possa acontecer. Mesmo que seja somente pra mim. Mas eu sei que não é somente pra mim porque em vários lugares tem coisas boas acontecendo pra várias pessoas ao mesmo tempo mesmo. Mesmo que não seja todas as pessoas e aí mesmo essa esperança, eu conversei com um colega e ele disse pra mim. Eu disse assim, parece que a cada dia as pessoas elas estão piorando. Eu disse parece que a cada dia a sociedade ela não se evolui. E aí ele disse assim, parece que as pessoas estão piorando. Mas eu sei que, que algumas pessoas elas estão evoluindo, sabe. É, em alguns lugares há grupo de pessoas que buscam evolução.

### **P143**

A2: E se alguém que eu diria algo seria a família. Pois pra mim a família, ela representa, é, quase tudo de ruim que existe no mundo. Quase tudo de ruim que existe na sociedade e na minha vida também pra mim, é praticamente tudo de ruim que aconteceu na minha vida tem origem na minha família, sabe. Mas tem origem também, é, outras pessoas também. Mas eu vejo a família como empecilho para o desenvolvimento social, para o desenvolvimento social, para o desenvolvimento psicológico, para o desenvolvimento, é, como é que se diz, em todos os aspectos da criança, da criança, do adolescente.

**P143**

A3: Uma questão pessoal que me entristece, assim, é a minha relação com a minha família que é muito desestruturada, sabe. Minha família é uma família que eu ainda não consegui entender muito bem. Conheço pouco sobre eles, sabe. Conheço pouco. Não sei quem são eles. Sempre eles fazem jogos psicológicos comigo, sempre que eu tô doente. Então, assim, por exemplo, mas uma questão mesmo que me deixa muito triste, muito assim, mesmo bagunçado foi, é, meu pai ele voltou. Ele foi embora e, desde quando eu era criança. Voltou quando eu tinha trinta anos. Eu viajei, foi morar no Rio, fiz faculdade e voltei ameaçada por eles. Ameaçada por um irmão pra voltar. Porque minha mãe é cega, eles precisavam de alguém pra cuidar. Não queriam saber se eu tinha terminado ou não a faculdade, porque eles não se importa com o estudo. Então eu tinha que vir para cuidar dela sendo que tinha três filhos, mais o marido. Mas como é um a família muito patriarcal, então quem tinha que cuidar de tudo era a mulher. Porque sempre me relegaram esse lugar de cuidadora e de doméstica. E aí eu sempre fui abusada desde a infância. Dos familiares e tal e aí quando eu chego, eu entro em crise porque eu não suportei estar com essa família que queria a minha oprimir de novo. E aí nesse momento, meu pai, ele começa a me assediar sutilmente, não tão sutil assim. em alguns momentos eu fui percebendo a minha mãe apoiando isso, entende. Uma, numa situação determinada eu vi o apoio dela a isso. Inclusive eu acho que ele se combinaram pra fazer isso para me enfraquecer. E aí eu, eu fiquei muito fraca muito desesperada. Porque isso, porque isso foi um gatilho para todos os outros, para todos, os outros abusos que eu já tinha sofrido na infância e também os assédio sexual que eu sofri nos meus trabalhos. Então, assim, é isso que me deixa muito, muito triste que me adoeceu bastante. Apesar de já ter todas as outras doenças. Doenças familiares, doenças patriarcais, que eu considero a doença, a doença, que é a maior doença

que a mulher tem, é a doença patriarcal, que a doença de, ela tem que ser asserviçar da família, ter que aguentar os abusos sexuais dos familiares. Então tudo para mim isso é doença patriarcal.

**P143**

A4: Eu contaria assim a minha amiga. Amiga, nossa as mulheres realmente não podem ter paz, né. Você viu quantas mulheres foram estupradas, quantas mulheres são violentadas domesticamente, quantas, quantas mulheres não podem sair à rua pra ir a algum lugar porque sempre tem homens maldosos pra machucar essas mulheres, pra matar, pra destruir, entende. Então eu diria esse tipo de coisa, sobre a falta de respeito, de dignidade de falta de proteção, de falta de tudo pra mulher.

**P143**

A5: Juro que queria que os dias futuros fossem melhores sabe. Mas assim, mas, eu tenho essa esperança, eu tenho. Mas eu não sei se isso vai acontecer porque as pessoas são muito mesquinhas, maldosas, são cheia de maldade no seu coração, são aproveitadoras. Estão prontas para se aproveitar dos fracos. Isso eu só foi entender durante as minhas crises que se aproveitaram sexualmente das minhas fraquezas. Então é, e se aproveitam das fraquezas, são os ricos. Se aproveitando dos for, os ricos se aproveitando dos pobres, os homens se aproveitando das mulheres, algumas mulheres também se aproveitam de alguns homens que são fracos, sabe. São os mais fortes se aproveitando do mais fraco, entende. Os brancos se aproveitando dos negros, são assim, é tudo uma estrutura que mostra como a sociedade é, assim, se baseia nessa forma de, é, nessa forma de, de aproveitamento um do outro. Não seria essa palavra de aproveitamento. Seria outra palavra, mas assim, de uma forma de, de, de exploração, de exploração uns dos outros.

Então, isso cria uma sociedade desigual, cria uma sociedade, uma sociedade medíocre, uma sociedade estúpida, uma sociedade que não progride. Mas eu vou ficar com a minha esperança de pelo menos eu mudar de pelo menos os próximos pros dias futuros eu ser melhor diante do mundo entendeu e me relacionar com pessoas que são melhores também.

**P149**

A1: Diga algo sobre si. Eu me acho uma pessoa inteligente, mas na maioria das vezes eu me sinto travada, com medo, é, medo de mim mesmo. Me sinto muito pra baixo. Eu sou depressiva e isso às vezes me impede de ser eu mesma. Aliás na maioria das vezes eu sinto que eu não tô sendo eu mesma. Que eu gostaria de ser uma pessoa mais para cima, mais alegre e também na maioria das vezes eu não gosto de, da minha personalidade. Queria ser outra pessoa, alguém mais alegre, mais alto astral, mais extrovertida. E eu sou totalmente o contrário disso.

**P149**

A2: Diga algo sobre alguém. A única pessoa que eu gostaria de dizer algo é sobre minha esposa, a BeijaFlor11. Na maioria das vezes ela é a pessoa que me encoraja a seguir em frente, que me dá forças pra eu continuar, alguém que me entende às vezes mais do que eu mesma. É das pessoas mais importantes que eu tenho hoje na minha vida.

**P149**

A3: Algo sobre alguma questão pessoal que me entristece. O fato de eu não conseguir me estabilizar em empregos. Eu sempre acho algum defeito, algo ruim que faz eu não querer permanecer. E isso me entristece muito porque eu vejo a maioria das pessoas estabilizada

em um emprego há anos, eu não consigo passar de três meses em qualquer emprego. Isso me deixa profundamente triste. O que me deixa muito triste também é me sentir doente quase todos os dias, fisicamente falando.

**P149**

A4: Alguma notícia ou um acontecimento que eu contaria a um amigo, acho que talvez que minha irmã, possivelmente está grávida, minha irmã mais nova. Então a gente tá esperando ela fazer o teste de gravidez pra confirmar se vou ser tia ou não.

**P149**

A5: Diga algo sobre como você imagina que serão seus dias os seus futuros. Nessa questão eu fico muito dividida entre que eu quero que aconteça, mas ao mesmo tempo que o meu medo diz pra mim que talvez não aconteça. Eu quero que eu consiga terminar minha faculdade, que eu consiga um emprego bom, que eu consiga me estabilizar um emprego, que eu me sinta realizada, que me sinto realizada profissionalmente falando, que eu consiga conquistar mais bens materiais. E o medo diz pra mim que talvez eu não vou conseguir terminar nem minha faculdade, que eu não vou conseguir nada. Mas eu tento lutar, ficar com os pensamentos bons, que tudo vai dar certo.

**P156**

A1: É, me chamo BeijaFlor12, tenho 38 anos. Já tive muitos sonhos. Meu maior sonho era construir família e ter uma carreira profissional consolidada. É, estudei pra isso. Me envolvi afetivamente pra isso. E nada deu certo. Desenvolvi ansiedade no meu primeiro emprego, aos 18 anos, quando eu já fazia universidade, que eu conciliava os dois, e só fui piorando. Com o término do meu casamento, eu fugia com álcool. Eu trabalhava o dia

todo. À noite mãinha reclamava porque queria que eu voltasse com meu ex-marido. Então eu só chegava em casa pra dormir, depois que todo mundo fosse dormir. Enquanto isso eu ficava bebendo. E teve uma vida muito conturbada, nesse sentido. É, já pedi carro. É já me envolvi em relações abusivas. Por me envolver com vários rapazes, é, já fui estu, estuprada. É, meu trabalho, é, quando, quando eu me formei, eu fui trabalhar eu me criei diária e fui trabalhar é como gerente de rede de postos de combustível, então era um ambiente muito masculino e cruel. Essa é a palavra. É, eu tinha que trabalhar de 12 a 16 horas por dia pra dar conta dos funcionários. Teve época de eu ter mais de 200 funcionários sob a minha supervisão. E eu era responsável pelo, desde a contratação até a demissão, e o, e o sistema. É, em 2012 eu tentei suicídio pela primeira vez com medicamentos e álcool. Passei três dias na UTI entubada. Ninguém se eu ia escapar ou não. Mas escapei. Tenho hoje dez tentativas de suicídio, quatro internações psiquiátricas e estou, parei de trabalhar em 2014 com 28 anos de idade. Em 2016 eu voltei a pedido meu, e só consegui trabalhar cinco meses, entrei de licença novamente, em 2018 me cortaram. Aí eu não tinha mais condições laborais de, nem me cuidar direito, mal me levanto da cama, é, minhas ros, minha rotina é me alimentar, e tomar meu remédio e ficar quieta. Eu não tenho muitos amigos, meu ciclo de amizade reduziu bastante, e sigo. Quando eu entrei na justiça, foi constatado pela médica perita, que era psiquiatra, que realmente eu não tinha condições de trabalhar e me aposentei.

### **P156**

A2: A pessoa que eu mais queria ter do meu lado hoje seria meu pai. Porque, é eu perdi ele muito cedo, ele suicidou-se quando eu tinha onze anos e ele era o meu lado brincalhão. Ele era separado de mainha e enquanto mainha era séria e dura, ele era brincalhão,

concessivo. Era, ele deixava brincar de bola, andar de moto, dirigir carro. Ele dava liberdade pra eu ser eu. É a pessoa que eu mais sinto falta na minha vida. É, eu tenho padrasto, eu tenho mãe que ama muito, eu tenho irmãos, mas é uma figura que marcou muito. Porque quando ele morreu, eu passei dois anos sem falar. Tanto que mainha escreveu no meu diário, eu estou com saudade de ouvir a sua voz. É, eu comecei a dar trabalho no colégio, mainha nunca tinha sido chamada no colégio, mainha foi chamada. É, eu nunca tinha ficado em recuperação, eu fiquei em sete matérias no ano que ele morreu e posteriormente eu só fiz piorar. Então foi essa é a pessoa que se eu tivesse oportunidade de ter na minha vida novamente seria ele.

### **P156**

A3: O que me entris, entristece hoje foi porque eu lutei muito pá trabalhar tem a formação que eu tenho. É, eu trabalhava é com consultoria também, fora a gerência da rede de postos. Eu já cheguei a ter mais de duzentos funcionários, três empregos e já cheguei a ganhar em 2011 que era quando eu tava no meu auge, onze mil reais. Eu tinha casa, eu tinha carro, eu tinha tudo. Tinha mot. Eu tinha moto e carro. Então, o que eu mais sinto falta hoje é do meu trabalho porque eu me esforcei muito pá chegar onde eu cheguei e morri na praia. Porque hoje eu não consigo trabalhar eu ainda consigo dirigir um pouco, mas às vezes eu tenho crises de pânico, então eu paro o carro no meio do trânsito pra tomar um ansiolítico pra ver se passa a crise. É, antigamente, nos últimos tempos que eu trabalhei, eu tinha lençol, travesseiro e um colchonete na minha sala. É, lá eram quatro salas. Duas de apoio, uma minha, da gerência, e uma do dono. Na minha sala eu deixa, esse, esse apoio e eu trabalhava na sala, numa sala com um pessoal. Quando eu passava mal que eu tinha as crises de ansiedade, mi, minhas ideações suicidas, eu ia pra minha sala e ia dormir. Tomava ansiolítico e ia dormir. Mas muitas vezes eu saia do trabalho de

nove, dez horas da noite ia direto pra emergência psiquiátrica, que tem a próxima ao meu trabalho e pedia pra me remontarem porque eu tenho que trabalhar no outro. Até que um dia o médico que tanto que me atendia, ele que um dia um médico que tanto me atendia, ele disse, você não tem condições mais de trabalhar. Vá no seu médico e peça o atestado. Eu nunca tinha tirado nem férias, em mais de dez anos de trabalho, então eu peguei um atestado de dois meses, e esses dois meses já fazem dez anos.

**P156**

A4: Ahh meus amigos, é, eu tenho poucos amigos, eu tenho mais do tempo que eu trabalhei. Então eu tenho quatro amigas contadoras, que eu sou formada em contabilidade. Então, eu diria a elas que eu tô tentando. Porque não é fácil. É, uma delas teve coragem, muita coragem de me visitar nas, nas internações psiquiátricas e recentemente a menos de um mês, eu tentei suicídio novamente, então eu sumi. Então ela, como a gente se fala todos os dias, é, a gente tem um grupo, elas perguntaram o quê que tava acontecendo, e eu diria a elas que eu tô tentando, tô tentando sobreviver a mim mesma.

**P156**

A5: Eu me imagino vivendo um dia de cada vez. É, eu tenho muitos tios de idade, todos acima de sessenta e cinco anos, são, eu acho que sete. É, eu sou a única sobrinha solteira. Então me imagino cuidando deles. Que eles tenham uma velhice digna e depois que minha mãe fechar os olhos, eu combinar com minha irmã de vender essa casa onde a gente mora, que são duas casas, e eu ir fazer uma granjinha pra mim, que eu não quero morar na capital, que eu não gosto de onde eu moro. Eu não gosto que as pessoas fiquem olhando na minha vida, a hora que eu chego, a hora que eu saio. Eu sou uma pessoa bem reservada.

**P158**

A1: É, eu sou uma menina que gosta muito de sorrir e ser feliz e amo ser professora porque eu sei que isso impacta na vida das pessoas. Amo esportes e sei o tanto que isso faz bem pro corpo e pra mente e procuro, é, aprender muita coisa. Porque eu acredito que a gente tá aqui é pra aprender, pra crescer, pra evoluir. É, tenho sonhos e planos, né meu sonho, meu maior sonho é ter uma família e amo jogar futsal. É um pouquinho é um pouquinho sobre mim.

**P158**

A2: Vou falar um pouquinho sobre a minha mãe. É, minha mãe é meu maior exemplo. Ela é uma pessoa que sempre cuidou muito bem dos filhos, dos familiares. É uma mulher que é muito inteligente. É muito guerreira muito forte. Já passou por muita coisa na, na vida e nunca deixou a peteca cair, nunca deixou nada abalar muito a vida dela. E com certeza eu queria seguir os passos, né, dessas coisas positivas que minha mãe tem. Eu amo muito ela. É, moro com ela, tento cuidar o máximo que eu posso e lógico que é uma pessoa que também tem defeitos, e eu tento aprender com eles. E eu amo muito ela. Muito mesmo.

**P158**

A3: Uma questão pessoal que me entristece é eu sei muito apegada às pessoas que eu relaciono. Então quando eu entro num relacionamento, eu entro muito de cabeça. Então, deixo a pessoa ocupar muito espaço na minha vida e tento ocupar, é, as minhas horas, os meus dias na vida da pessoa. E aí quando o relacionamento acaba eu acabo sofrendo demais. Sofrendo muito pela entrega que eu, que eu tenho né na vida da pessoa e na minha

vida. E eu acho que eu devia colocar mais limites, né, nessa, nessa entrega. Porque a gente nunca sabe um dia de manhã e se realmente o relacionamento não, não der certo eu não sofreria tanto, eu acredito. Então, não que eu não gostaria de amar menos, mas acho que ocupar menos espaço na vida do outro e deixar o outro ocupar menos espaço na minha vida. Acho que colocar limites. É uma coisa que eu preciso, que me entristece muito. Principalmente nos fins das relações.

**P158**

A4: É, contaria a um amigo um, o final do meu relacionamento como foi, como tá sendo. É, tá sendo meio difícil, e que eu ainda gosto muito da, da minha ex-namorada, e o quanto eu fui desrespeitada, né, nesse tempo. Tanto de namoro e de término. Isso é um fato que eu, que eu contaria, é, pra, pra um amigo. Que eu mereço, é, ser escolhida todos os dias. Que eu mereço ser importante na vida das pessoas. Que eu mereço ser amada e não viver de resto, de migalha, de, de dúvida. Ser dúvida na vida de pessoas, sabe, como eu fui dúvida na vida da minha ex-namorada.

**P158**

A5: Eu imagino, né os meus dias futuros, é como dias felizes. Vão ter de dias difíceis, mas felizes. É, dando muito amor, lutando muito, né, pra conquistar o que eu quero, o que eu sonho. Mas dando muito amor e recebendo muito amor. Acho que é isso que eu vejo no futuro. Como, quando, não sei. Mas é isso que eu quero, que eu vejo. Acho que é isso que eu, que eu busco. É, amando, né, a pessoa que tiver ao meu lado, os meus filhos, os meus familiares, amigos. É isso que eu, que eu vejo e imagino no futuro. É, é o meu maior sonho talvez, né.

**P159**

A1: Olá, então sobre mim, o quê que eu posso dizer. Algumas coisas que eu já disse antes, né que eu sou uma mulher. Tenho duas filhas. Estou buscando, né, uma melhora mental, espiritual, é, porque eu ando muito triste ultimamente, muito desanimada, muito chorosa. É, mais buscando energias aí pra sair né desse, desse ciclo. Normalmente eu sou uma pessoa muito positiva. Mas ultimamente eu é, venho me perguntando o que eu preciso fazer, né pra ter sucesso. E no sucesso eu falo é nas áreas, né, profissional, é na organização mesmo da rotina diária, de família, filhos e conseguir me colocar em primeiro lugar, é conseguir, é, a fazer as coisas de coração, né, que tudo ultimamente parece que tem sido muito difícil fazer, difícil de ouvir, difícil de estar nos lugares, né. Então, eu venho me questionando sobre é, o que eu preciso fazer para melhorar, que depende de mim, né, algumas questões. Só que em contrapartida, um outro eu fala que é melhor dormir, ficar quieta, deixar o tempo passar, esperar socorro. Ai, não sei. Tô numa incógnita. Mas, eu acho que aceitar essa proposta da pesquisa já é um passo à frente. É isso. Obrigada.

**P159**

A2: Estou há oito meses separadas. Então falar algo de alguém, acho que seria, num, seria uma pessoa só. Dizer algo sobre alguém. Eu acho que a separação me trouxe muitos questionamentos, né. Então eu me questiono sobre ele, sobre o que ele sente, né. Ele é uma pessoa que a gente tava junto há dezenove anos, mas por muito tempo eu acreditei que ele não entendia que como sendo uma família, sendo a família dele, sabe. É como se a gente fosse algo agregado. Então eu me sentia interrompendo ou, não sei se interrompendo é a palavra certa. Mas parecia que eu estava deslocada, né. Como se eu

tivesse empatando alguém de ser feliz. Mas aí eu tô falando é de mim. Tá falando de alguém. Tô pensando aqui. Falar qualquer coisa sobre alguém. Ah tá eu ia mudar para minhas filhas mas eu vou seguir nessa linha de raciocínio. Ele é uma pessoa inteligente, ele é uma pessoa muito educado fora de casa, ele é uma pessoa atenciosa, mas é muito avoado. Ele é, atenciosa não, desculpa, ele é uma pessoa é, prestativa. Pode ser. mas é uma pessoa que é muito ausente aqui em casa. Era. Nós somos tamos há oito meses separados, mas ele faz questão de estar sempre aqui em casa, se fazendo presente. E eu ainda não sei se eu gosto ou não disso, ou se eu também estou, é, segurando, né, essa situação. Não caga, não sai da moita. É isso. Só isso. Obrigada! Tchau.

**P159**

A3: Algo que me entristece. Algo que me entristece, meu peso, é, e minha memória. Eu já tinha uma obesidade que piorou bastante depois da pandemia e junto com ela veio um problema de memória muito grande. É, eu esqueço muito as coisas e o meu cérebro tá sempre zunindo. E, é, me olhar no espelho incomoda. Parece que eu não me vejo mais. Parece que é outra pessoa. É na minha cabeça se eu fosse mais magra, tudo fluiria melhor, e então eu fico me sentindo triste e deprimida. E é isso.

**P159**

A4: Eu acho que o áudio quatro também tem muito a ver com os dois. É, essa questão, né, de não saber o que eu vou fazer da minha vida, se eu continuo casada, se eu me separo, é, essa questão, né, de estar em dúvida se eu sinto falta, é, porque eu estou acostumada, ou se eu sinto falta da pessoa, ou se, é, é, serve qualquer pessoa. Há uma, é, como que eu posso dizer, como se parte de mim não tivesse menor interesse pela volta, como se parte de mim acendesse uma lanterna, uma si, uma lanterna, uma sirene, né, de sinal de alerta

pra não viver novamente algumas coisas. E a outra parte, me questionar se eu também poderia ter feito diferente, o que eu poderia ter feito de diferente pra esse relacionamento ter dado mais certo. E o quanto eu realmente estaria disposta a tentar de novo, né. É, quando eu penso nisso, me dá um frio na barriga que não é positivo. É um frio de medo que eu não consigo identificar essa, esse medo, do que é, esse medo. Né, isso então, eu tô no olho do furacão.

### **P159**

A5: Essa última pergunta eu respirei até tomei um copo d'água antes de respondê-la, sabe. Por quê? Porque eu não sei. Tem hora que eu fico tanto lá no futuro, volto, vou, volto, vou, volto. Mas, é, essa é uma pergunta onde eu não tenho nenhuma noção e talvez por isso que isso que isso me assuste tanto por isso que eu esteja tão nervosa, ansiosa, é, né, com, com zunido na cabeça, com o estômago doendo. Por não saber como será os dias futuros. Eu preciso tomar uma decisão na minha vida e preciso agir. Mas eu queria ficar sen, deitada na cama, quieta, esperando o tempo passar, a vida passar, ahh chorar. Toda vez que eu penso no futuro eu tenho vontade de chorar. Porque eu não sei. Eu acho que nos próximos dias, né, como que tá falando em dias e não algo a longo prazo, eu acho que vai tá tudo a mesma coisa. Acho que nada vai mudar em trinta dias. E talvez isso me frustrar. A longo prazo eu não tenho nem noção.

### **P161**

A1: Algo sobre mim é que recentemente eu fui em busca do diagnóstico para o TDAH. Que é uma coisa que me incomodava a vida inteira, porque eu não consegui entender como que eu não conseguia organizar minha vida, minha casa, meus pensamentos. Enfim, né, sempre vivendo em meio ao caos. Principalmente em meio aos pensamentos,

né, fluxos de pensamentos constante. O que por um lado, talvez, eu tento ver o lado bom das coisas, né. Eu acho que isso alimenta de certa forma minha criatividade. Esse barulho que tem na minha cabeça eu tenho canalizar na arte que é o que me sustenta, é o que me dá, me dá suporte. Eu tento canalizar tudo pra arte. Quando eu componho música, quando eu escrevo algum poema, quando eu tô no palco, quando eu tô criando algum personagem. Ahh, quando eu tô desenhando embora eu um seja péssimo desenhista. Quando eu tô cantando, enfim. Ahh, essa parte criativa eu acho que vem dessa característica. Eu acredito em características. Eu acredito em possibilidades. Então acredito que esse caos na minha cabeça que me perturba por diversas vezes também me ajuda a criar coisas boas ou pelo menos eu talvez eu gostaria de acreditaria nisso. Não sei se é verdade. É, e é isso. Eu sou uma pessoa inconstante também. Acho que dá pra perceber. Talvez dê pra perceber. Eu fico pensando em coisas e frequentemente repensando e reformulando e reinventando coisas e----- acho que essas são coisas sobre mim.

### **P161**

A2: Algo sobre alguém, vou falar sobre. Tá fazendo barulho de ônibus, né. Mas eu não posso interromper esse áudio. Então eu vou continuar mesmo assim, mesmo com esse barulho do ônibus que acabou de passar. Posso falar sobre minha mãe. Minha mãe é uma pessoa que eu admiro muito, que eu já tive muitos problemas pra lidar tempos atrás e que agora a gente está se dando muito melhor. Ela é uma pessoa que já passou por muitos problemas graves na infância, e que vem se superando a cada dia, e isso me enche de orgulho. É uma pessoa que eu tenho muito orgulho, assim. que apesar de tudo de ruim que aconteceu com ela, ela tenta dar amor, ela tenta fazer boas ações, ser uma pessoa melhor, e ela tem diagnóstico de transtorno bipolar. Então não é fácil pra ela. Ela faz um

tratamento bastante pesado no que diz respeito a remédio e tudo mais. Mas eu sinto que ela evoluiu bastante e eu tenho muito, muito orgulho e muito amor por ela.

### **P161**

A3: Bom, uma questão pessoal que me entristece, é. Na verdade vou falar sobre algumas. Acho que é difícil nesse momento. Então algumas das coisas que me entristecem. Primeiramente a mais latente no momento, né. Eu recentemente quebrei duas vértebras da minha coluna, há dois meses atrás e isso me deixou com medo. Que eu fiquei quatro dias sem andar. Estou afastado do trabalho. E isso me gerou uma estabilidade financeira muito grande, que eu não sou uma pessoa que junta dinheiros. Sou uma pessoa bastante impulsiva com dinheiro e isso é uma coisa que me incomoda e me entristece também. Acho que vem do TDAH essa compulsão e essa impulsividade que faz com que eu não tenha reserva. Faz com que eu viva por um fio. Eu vivo é intensamente. Uhm, no melhor e no pior da coisa, talvez. Enfim, e eu me perdi um pouco no que eu tava falando. Mas, é. e essa instabilidade financeira vem do fato, tem dado um problema com o INSS eu não recebi ainda o meu, meu pagamento por conta de repasses, é, no Estado. O, o Estado não repassou minha contribuição pro INSS, tem cinco anos que eu dou aula. E aí o INSS negou o meu pedido de benefício, tô tendo que entrar com recursos. Mas enfim, eu tô devendo o meu pai por conta disso. Faz tempo que eu não pedia ajuda, e eu não gosto de pedir ajuda financeira. E isso pesa. Se fosse uma coisa tipo assim, ah não meu pai tá com dinheiro sobrando, eu ficaria mais tranquilo. Mas não tá. Então minha mãe e meu pai estão me ajudando. Isso me deixa desconfortável. Essa, essa etapa financeira é algo que me entristece. Eu não, não gosto de passar por aperto financeiro. Uhm, mas ao mesmo tempo eu não consigo fazer uma reserva pra que eu fique tranquilo. E essa contradição me entristece. E, eu passei por dois relacionamentos. Os meus dois últimos

relacionamentos foram bem conturbados. E, quanto tá no calor do momento eu me sinto um lixo, eu me sinto a pior pessoa do mundo, por, por me submeter a certas coisas, por permitir, por me permitir receber um tratamento que eu não acho bacana. Isso vai me colocando pra baixo. Vai virando um ciclo. E aí só piora, porque eu sou muito aberto a ouvir. E aí eu acabo perdoando. Enfim. Já faz um tempo que eu consegui me libertar desses relacionamentos. O último não tem muito tempo, mas foi bastante aliviador. Mas, eu fico ainda com aquela sensação de que eu perdi tempo em relacionamento entre idas e vindas, términos e não términos. Quase quatro anos, que foi o último e o penúltimo de um ano. Eu fico, tá porque que eu perco tempo da minha vida. Por quê que eu insisto. Por outro lado eu tento me tranquilizar, tentando entender que é um processo e tudo mais, mas essas são coisas que me deixam triste. É isso.

### **P161**

A4: Uma notícia. Bom, não sei se é uma notícia sobre mim. Notícia ou acontecimento que você contaria a um amigo. Tá se for sobre mim eu vou, vou falar sobre mim porque provavelmente é isso que a pergunta quer dizer. Eu contaria sobre esse meu último relacionamento, que eu comecei numa relação monogâmica, e foi bastante desagradável porque é uma pessoa que não, era um relacionamento homoafetivo, né, no caso. E essa pessoa não era assumida. Então eu não tinha acesso ao universo dessa pessoa e ao mesmo tempo essa pessoa tinha acesso a todo meu universo. Tudo, todo, tudo dessa pessoa era fechado e todo o meu universo era aberto. E, eu pegava algumas evidências, por exemplo, teve uma vez que a gente tava, ele foi me dar uma carona e no, no automóvel eu acabei pegando um cartão de, de transporte público de uma pessoa que ele já tinha ficado, cartão de ônibus, sabe. E eu perguntei de quem que era, e, e ele mentiu, mentiu, mentiu, mentiu, tentou mentir assim, e eu, eu sou muito bom e leitura corporal, eu sou muito bom em

pegar mentira, ou pegar detalhes. A linguagem corporal da pessoa me diz muito. Não sei se por eu ser do teatro ou por eu ser de escorpião, mas eu sou muito ligado a isso. E eu peguei o celular da pessoa, e fiz coisas desagradáveis, cheguei agredir fisicamente a outra pessoa, que eu acho que eu nunca tinha feito isso. Talvez na infância quando eu era bem criança, talvez eu tenha tido brigas de tapas com alguém, mas, é, foi bem desagradável. Fiquei me sentindo culpado, porque eu agredi a pessoa fisicamente, ao mesmo tempo em que eu me senti machucado, me senti traído de diversas formas, esse foi só um dos episódios. Tiveram vários episódios. É, é uma pessoa que gostava de exercer o poder, gosta ainda de exercer o poder. De manter várias pessoas ali numa rede. E é uma pessoa que fica, que insistiu, o que mais me incomoda é que eu nem tava na fase de namoro. E é uma pessoa que ficou insistindo, insistindo, insistindo porque queria exclusividade, porque queria um relacionamento fechado e tudo mais e aí é justamente a pessoa que faz isso, que não consegue cumprir com o que ela deseja, que não consegue cumprir com os acordos. Isso me machucou muito, porque foram, sei lá, eu devo ter perdoado uns cinco episódios. E aí eu me sinto um lixo. Enfim, é isso que eu contaria. E aí, chegou num ponto que eu, que a gente terminou, e a gente voltou para uma fase aberta, porque eu não queria fechada por não confiar e porque tava na pandemia, e eu queria os benefícios de poder ter alguém ali pra ter relação sexual. Que inclusive que é uma coisa, é, a minha vida afetiva e sexual aqui em Cidade5 é muito lamentável. Então, acho que por isso eu acabo me submetendo a algumas coisas, por ser tão difícil achar pessoas pra que eu possa viver um romântica ou sexualmente, que eu acabo, sei lá, eu acabo ficando com umas pessoas meio Chernobyl. E é isso. E aí, descobri recentemente, tava, a pessoa insistindo, vol, a gente tava sem rótulo nenhum, sem rótulo de namoro, sem rótulo de nada, que eu não queria, a gente só ficava, e a pessoa pedindo em namoro todo dia, todo dia. E aí recentemente eu descobri que essa pessoa tava namorando outra pessoa num relacionamento fechado há

seis meses. Então é muito doido de pensar que uma pessoa que de vez em quando dormia comigo, uma pessoa que tinha relação comigo, e que me pedia em namoro, e que fica falando coisas bonitas e tudo mais, tava num relacionamento há seis meses com outra pessoa. E eu vivi isso no outro relacionamento também. Então eu pensei assim, gente, o quê que tá acontecendo, que eu tô repetindo esse ciclo. Por quê que eu tô atraindo isso pra mim, sabe. Eu fico refletindo sobre isso e, e tem dias que eu, que eu fico bem pra baixo com isso, e fico quebrando cabeça com fluxos de pensamentos

### **P161**

A5: O futuro eu imagino, eu acho que eu sou uma pessoa otimista. Apesar de, de ser uma pessoa com traços depressivos, e com traços de pouca energia. Uhm. Eu sou bastante otimista. Eu faço parte de um projeto eu acho que é um projeto que vai mudar minha vida. Um projeto artístico e eu, eu vejo o futuro, parece que eu tenho futuro bastante promissor. Eu me vejo muito bem sucedido financeiramente. Na parte de relacionamentos, eu não sei muito bem como é que vai ser. Espero quebrar esse ciclo de relacionamentos nocivos que eu passei. E eu imagino que minha família vai tar melhor. Que eu acredito que estabilidade financeira ajuda muito, sabe. E eu vou ficar muito feliz de poder proporcionar isso pra minha família. E, eu acho que, que esses dias melhores virão. Acredito que eu vou aprender a reconhecer melhor os sinais de relacionamentos não saudáveis. Tenho fé que talvez eu vou encontrar pessoas na minha vida com as quais eu posso me relacionar de forma saudável. E, é isso. Vai dar tudo certo e eu vou poder exercer o trabalho de arte, não só trabalho como professor. Mas tem uma vida digna, um salário mínimo como artista e isso vai me fazer muito bem.

### **P166**

A1: Áudio um. Eu me sinto hoje perdido. É, tento encontrar um propósito pra continuar. Há alguns anos eu acabei chegando no topo do mundo e acabei sendo reconhecido e quando eu voltei eu não tinha mais nada. Não tinha não tinha propósito. As coisas pareciam só ilusão. Eu fui educado como um cara que seria fracassado e um mendigo. Então quando eu cheguei no limite que mundialmente eu consegui ser conhecido e eu voltei pra casa e não tinha nada. Foi como se tivesse subido no topo do Everest e olhasse e não tivesse nada. Nada. Literalmente nada.

### **P166**

A2: Áudio número dois, eu gostaria de falar sobre meu pai. E eu acredito que é uma lacuna de uma pessoa que ao mesmo tempo faz falta e me dá raiva por questão de ter morrido de novo. É, ter sido um cara extremamente violento, sádico. Mas ao mesmo tempo queria que ele tivesse vivo até linko com a primeira questão, por questão de poder provar que eu teria sido alguém melhor, e também fica travado em questão de, que alguns dias antes da morte dele eu, ele me disse que me aceitava como eu era, e no final das contas, eu levei anos pra entender. No final das contas, meu pai acha que eu era gay, mas por ele ser extremamente homofóbico ele não aceitava isso. é tudo muito confuso, é tudo muito complexo, mas eu gostaria que ele tivesse vivo. Acho que naquele momento ele poderia ter sido um bom pai, pelo menos deve ter acordado, mas. Ahh, do último dia que eu vi ele até o dia que eu enterrei ele se passaram só três dias, então não deu tempo. Então, fica essa pessoa que faz parte da minha vida e quem sabe eu teria encontrado o pai de verdade e não o pai que ele foi.

### **P166**

A3: Áudio número três. O que me entristece é que eu já fui agressivo com a mulher que eu mais amei na vida. Eu não lembro do que aconteceu, isso é uma coisa que me machuca muito. É, não é nada oficial ainda, mas minha atual psicóloga acredita que eu tenha dissociação. Porque eu tenho momentos de apagão, momentos de extrema raiva, raiva e eu não lembro das coisas. E isso me entristece muito porque era a mulher da minha vida. Foi minha melhor amiga, foi a minha maior companheira, foi a minha melhor oportunidade de ser alguém na vida. E eu, eu mesmo destruí porque eu não tive controle sobre o meu lado ruim, e eu não sei o que esse lado ruim. Eu acho que é a coisa que mais me entristece em mim mesmo de não ter tido controle sobre mim e ter destruído tudo e replicado o inferno que eu vivi na minha infância. Eu acho que nada vai ser pior na minha vida do que isso. É quase impossível ser o mesmo cara que já tomou tiro, facada pelos outros, por defender outras pessoas. O cara que entrou em casa pegando fogo, o cara que ajudou a destombar carro, o cara que fazia de tudo pelos outros e foi o cara que fez o mal pra pessoa que mais amou. Eu acho que isso é a coisa que mais me entristece. Muito.

### **P166**

A4: O áudio quatro. Algo sobre uma notícia ou acontecimento, é que eu, se realmente eu tiver esse problema pelo menos agora eu, eu poderia tentar aprender a lidar com ele, com essa raiva, com essa, com essa, com essa confusão mental que parece que eu não sou daqui, que, que nada funciona, que esse planeta tá tudo errado, que, é, eu fico muito preso a, a, a, consensos, a, a práticas morais muito rígidas, e ao mesmo tempo, é, eu consigo ter empatia por pessoas que, que erram, entendeu. Sei lá. É como se tivesse tudo errado. Tipo não, nada se encaixa. É tipo, é como se tivesse dado um, um jogo que não, um quebra-cabeça que as peças estão todas misturadas com outros quebra cabeças, não tem não, não tem lógica. Nada se encaixa. Tudo errado, tudo confuso. Tipo, não dá para entender a

humanidade, o planeta, a porra toda. É tudo confuso demais, sabe. E o que eu poderia falar é que hoje, a notícia que eu poderia dizer, é que, se eu realmente tenho essa dissociação que seja, que seja o começo pra poder mudar as coisas, sabe. E, de dizer porra cara é isso que eu tinha. Tava aqui o problema. Então desculpa se eu fiz mal, às vezes eu nem queria estar fazendo mal, sabe. Eu só quero poder, é, é, eu só quero poder dizer pras pessoas o que eu sinto e o que eu sou pra poder me explicar. Eu acho que é isso que eu contaria.

### **P166**

A5: É o áudio cor, Não foi. Eu não consegui travar. Então tô deixando claro aqui. É, o que eu contrataria sobre o que, o que eu penso sobre, imagino de mim no futuro eu não sei. Eu não consigo ver o futuro. eu só tento viver. Eu só literalmente estou tentando continuar. Por mim eu já teria desistido faz tempo. Tem nove anos eu lutando nessa merda, e eu só queria continuar, sei lá, dormindo. Que não acordasse mais. Mas é tanta gente se esforçando pra tentar fazer eu continuar mais um dia, que eu sinto uma obrigação de tentar de novo. Eu não tenho mais propósito aqui. Eu não tenho mais o porquê. Eu não vejo mais qual a necessidade de fazer parte disso. Coisa que eu mais queria é fazer parte de um país que tivesse, uma, uma, uma, ahh, ahh, tivesse um, uma, uma, uma, uma, uma, uma forma de fazer eutanásia, porque eu não perderia duas chances de fazer.

### **P168**

A1: Algo sobre mim. Essa é uma pergunta bem difícil. Porque eu ainda não sei quem eu sou. Eu sei que eu sou só um número pro meu trabalho. Eu sei que eu não sou nada pra um monte de gente. Eu sei que eu sou raiva pra algumas pessoas. Eu sei que eu pra mim, eu não sou nada.

**P168**

A2: Eu escolhi falar sobre o meu namorado. Ele é a pessoa mais inteligente que eu conheço. E eu tenho muito medo de tá fazendo ele sofrer. Às vezes eu penso em terminar com ele e ir embora só pra deixar ele em paz e seguir a vida dele, como foi com último. Mas só que o último me odeia.

**P168**

A3: O fato de eu não conseguir me desprender do meu passado. Parece que o meu passado tá sempre me perseguindo mesmo estando mudado de cidade, mudado de emprego. É, é o que eu costumo dizer. Não se pode fugir dos próprios pés. Então eu sempre tô com a minha carga aqui e ela é bem grande e eu não consigo me desfazer dela e começar de novo.

**P168**

A4: A notícia é que eu larguei o emprego que eu não gostava. Eu sou, eu era, não sei dizer. Eu sou concursada, e era o sonho da minha bisavó ter alguém concursado na família. E foi muito difícil tomar essa decisão de, de sair. Eu não saí ainda definitivamente. Eu ainda tô tentando o auxílio doença. E vou tentar até aonde der. mas eu não vou voltar lá.

**P168**

A5: Eu não me imagino idosa. Eu imagino que eu vá morrer cedo, graças a Deus. Eu já tentei acabar com a minha vida mais vezes do que eu posso contar. E eu sei que a saúde cobra. Uma hora um fígado vai dar ruim, o rim vai dar ruim. Eu não sei. Mas não acho

que eu vou ter uma vida tão longínqua quanto a da minha bisavó, por exemplo, que viveu cento e onze anos ou da minha avó que tem noventa e, noventa e muito. Eu não quero ter uma vida longa. Eu não vejo muitas perspectivas de alegria no meu futuro. Porque sempre que se fecha uma porta, se fecha uma janela também.

**P171**

A1: Eu não sei o que falar sobre mim. Então, eu vou falar sobre quem sou eu. Eu sou a BeijaFlor11. Tenho 31 anos. Tenho duas faculdades, uma de arquitetura e outra de veterinária. Gosto muito de animais. Muito, muito mesmo. Tenho uma gata, dois cachorros. Ultimamente to me sentindo triste porque é eu tô tendo um problema com os meus cachorros que eles estão muito agitados e eu não tô conseguindo controlar eles. Uhm, também venho me sentindo um pouco pra baixo porque eu estou fazendo pós graduação de cardiologia e nossa turma é a primeira turma de cardiologia do Brasil que vai fazer cirurgia em cães e gatos. E é uma coisa que requer muito esforço, muita concentração, estudar muito, e eu fiquei um pouco assustada com isso, que eu imaginei que seria mais fácil, e não é fácil. Então esse mês de agosto pra mim foi bem barra pesada por causa dos estudos. Porque eu pensei que não ia ver certo tipo de coisas tão cedo na minha vida, e, cedo que eu falo é de matéria, eu tô tendo que revistar tudo de novo. Então estou bem chateada por não lembrar das coisas.

**P171**

A2: Meu áudio dois vai ser sobre a pessoa qual estou me relacionando que é o meu namorado. Qual é eu tô relacionando, eu sou namorada dele desde o dia dos namorados, mas me relaciono com ele desde o mês três. Ahh, ele é uma pessoa que também tem depressão, que também precisa de ajuda. Então, às vezes, ficamos nós dois depressivos,

nós dois sem saber o que fazer. E isso é muito ruim, isso é muito foda. Porque nem ele, nem eu tem apoio ao mesmo tempo, então é bem pesado. E, ele não faz acompanhamento psicológico nem psiquiátrico. Porque ele não tem condições de fazer, e é aquela pessoa que além de não ter condição, não também não se esforça. Então ela não vai lá no SUS pedir ajuda. Não faz nada. Ele toma remédio. Ele toma, aí esqueci os nomes dos remédios. Mas ele compra numa farmácia que o cara vende pra ele. Então ele faz uso dos remédios sem indicação médica, e isso me deixa um pouco preocupada. Ahh, e ele é uma pessoa que fica mais chateada que eu. Então, às vezes, eu fico numa saia justa com ele. Porque, eu tenho que tomar cuidado pra não magoar, pra não chatear. E às vezes, as minhas coisas, os meus sentimentos ficam pra trás, porque eu tenho que ajudar ele. Mas eu não importo não. Eu acho que no fundo, no fundo, no fundo eu não importo. Eu tenho mais dó dele do que de mim. Eu pelo menos tiro força do, do fundo do, da alma, e ele não tem essa força de tirar forçar.

### **P171**

A3: É uma coisa pessoal que me entristece hoje em dia é, eu tenho alguma doença autoimune neurodegenerativa que chama esclerose múltipla. E às vezes eu fico um pouco chateada porque eu não sei se eu tô triste, desanimada porque a doença tá, no dia eu tô com fadiga crônica ou se eu tô com depressão. E aí às vezes eu me esforço o meu corpo o máximo possível pra fazer as coisas. Mesmo eu tando triste, chateada, com dor. Às vezes eu tomo remédio pra dor muito forte, também, dor neuropática, e pra fazer as coisas. E eu me forço muito pra fazer as coisas. Porque como eu sou sozinha, eu faço tudo sozinha. Então, eu me forço muito pra, pra tudo. E às vezes isso não é legal. Às vezes que a gente só queria é ficar deitada e descansar. Mas não. Como eu quero ser melhor, eu quero ser a mais inteligente, a mais ativa, a que mais faz coisas eu me forço todos os dias

pra tentar fazer pelo menos alguma coisa. Isso é muito ruim pra mim. E me deixa muito triste porque às vezes eu só quero dormir, e tá tudo bem. Eu acho.

**P171**

A4: Eu sou uma pessoa muito fechada, então eu não tenho o que contar de notícia, nem acontecimento para os meus amigos nem para os familiares. Eu moro sozinho desde os dezoitos anos, e eu tô com trinta e um, e eu não conto nada pra ninguém. Eu só converso com meu psicólogo e com meu psiquiatra e eu não tenho confiança para conversar sobre as minhas coisas, é, com uma outra pessoa. É, às vezes eu tento fazer amizade e as amizades fazem coisas horríveis comigo, ou tentam, sei lá, literalmente estragar amizade. Então, é, eu vou dar um exemplo porque que eu não conto nada pra ninguém. Eu fiquei amiga da namorada de um amigo meu e do meu namorado. Eles terminaram e agora ela não tá dando em cima do meu namorado. Então, bem ridículo isso. Então, não eu tenho nada pra contar pra ninguém. Eu não conto pra ninguém. Não conto.

**P171**

A5: Como eu fui semana passada na psiquiatra. Eu conversei com ela e ela disse que o que eu tô sentindo é normal, que é faz parte do processo de virar adulta. Então, eu prefiro acreditar nisso e espero que eu fique bem logo. Nesses últimos dias foi bem difícil. E, é, e eu espero que nos próximos dias, é, que como eu não estou ativa nesses, eu espero que nos próximos dias eu fique mais ativa e consiga pelo menos dar amor e carinho pro, pros meus animais aqui na minha casa. Que no momento é a coisa que mais importa pra mim. São os meus dois cachorros e meu gato. Então, eu espero pelo suprir a necessidade deles de carinho, de atenção, de comida, de, de tudo. É isso que eu, que eu espero fazer no último, no último mês. Nesse próximo mês, né. Falei errado.

**P173**

A1: Então, eu, eu me acho uma pessoa muito fracassada.

**P173**

A2: Meu filho ele é tudo pra mim. Ele é o que eu, é minha fonte da minha vida, é que faz eu continuar vivo, é meu filho.

**P173**

A3: É, eu namorei uma pessoa por seis meses, e o meu relacionamento foi muito abusivo. Foi muito difícil. Essa pessoa cometeu muitos erros comigo. Ela me agrediu psicologicamente, ela me roubou. Ela fez coisas comigo que uma mulher não deveria aceitar. Isso me entristeceu muito. Isso causou a minha depressão.

**P173**

A4: Bom, eu não, não contaria nada sobre mim pra amigo nenhum. Até porque eu não tenho amigo. Não contaria. Guardaria tudo pra mim como eu faço.

**P173**

A5: Bom, eu acho que o meu futuro vai ser como é agora. Eu no meu quarto, trancada, no escuro. Vivendo um dia de cada vez. Mal do jeito que eu fico. Eu acho que vai ser assim no futuro ou até pior.

**P176**

A1: Oi. Boa noite. Então, eu me vejo no momento, assim, uma pessoa extremamente perdida. Como se tivesse num labirinto e não soubesse sair dele. É, como fazer, o que fazer e daí eu vou fazendo tudo no automático. Porque é necessário, a gente tem que fazer. Não dá para deitar, né, simplesmente deitar e ficar no escuro que é a única vontade que eu tenho. Que eu tenho uma casa para sustentar, um filho tentar. E, assim, bateria social é menos cinco. Não tenho vontade de conversar com ninguém. Não tenho vontade de sair, às vezes, saio por obrigação pra ver se eu dou uma animada. Mas acaba que tá tudo ruim. Tudo me incomoda. As pessoas em volta me incomodam, conversas, barulho. Essas coisas me incomodam. E me vejo assim, sem perspectiva, sem, sem ideal, sem um ideal assim, sem o foco, extremamente desfocada do que eu quero, de como reagir de, como fazer, como proceder. É, não sei, não sei explicar muito. Não sei te falar. Não. Insegura, inferior. Me vejo assim.

### **P176**

A2: Ai sobre alguém, eu vejo que as pessoas se aproximam ou mantêm na nossa vida quando há algum benefício, é, tanto família, quanto relacionamento, quanto amizade, né. Esses últimos meses que eu me vi impossibilitada de muita coisa, é, muita gente afastou. E desde, e, é aonde eu me perco, aonde eu, eu fico, eu duvido das pessoas de quem se aproxima. Quando alguém se aproxima é por algum interesse, seja ele financeiro ou, é, por, sexual ou alguma coisa assim. é se, sempre com alguma mentira eu vejo muita mentira nas pessoas. Eu não consigo mais. De primeiro momento eu até acredito, mas depois eu começo a ahh mas será? será que a pessoa tá falando isso é de verdade, não é. E aí eu tô meio desacreditada. Agora eu não sei. Tem uma pessoa que entrou na minha vida há dois meses, em maio, é, e do nada do nada, do nada eu. Sumiu. Sem dar uma explicação, sem dar. E assim foi um baque, foi um baque grande essa pessoa. Aí agora às

vezes tem pessoas que querem se aproximar, aí eu não deixo, não me abro. Porque eu acho que todo mundo que é para cima de mim, eu posso ser a pessoa gente boa, legal e tal. Mas no fim todas vão embora. Não sei aonde tá o erro.

**P176**

A3: O que me deixa chateada é isso, né. As pessoas se aproximam quando há algum benefício, e de repente, eu não sei se aonde eu tô errando, ou eu sou muito autêntica, e eu falo, não sei se é porque eu falo de tudo que acontece comigo e ninguém tem interesse em saber dos nossos problemas, né. E a vida não é um mar de rosas, então isso me entristece. Porque. Ou ninguém quer sentar e conversar e trocar uma ideia a respeito de, do seus sentimentos. Ninguém olha pros seus sentimentos. É, ninguém olha para sua dor. Ahh, porque você tá assim, mas você tem isso, tem aquilo. Mas ninguém sabe a intensidade da dor do outro. Às vezes a minha pode até não ser tão grande quanto a, a do outro, mas dói. Pra mim tem muita intensidade. E isso me entristece. As pessoas ficarem comparando a minha dor com a do outro. Isso eu não, também não gosto. E outra, o que me entristece é muita ausência familiar, sem rede de apoio. Me deixa bastante triste também.

**P176**

A4: Ah na verdade, é o que é de bom e o que é de ruim. Eu tenho três pessoas confiáveis, assim, que eu considero amigas, né, então uma eu tenho menos contato, porque não mora aqui, mas nós temos mais de vinte anos de amizade. É, outra eu, é muito minha amiga, porém eu já filtro mais o que eu falo, o que eu conto. E outra eu já sou mais aberta. Uma outra amiga. Mas eu conto as coisas que eu passo. Às vezes assim, tem um acontecimentos do dia a dia. Igual no dia que eu bati o carro, contei, as dificuldades

financeiras que eu estou passando, né, as decepções com as pessoas que eu tô passando. Isso eu contaria, conto pras, pra essas amigas minhas.

**P176**

A5: Bom, a fé eu ainda não perdi, né. Então eu converso muito com Deus à noite. E sempre peço uma luz, né, me mostrar um caminho no fim do túnel. Segurar minha mão. Me ajudar a levantar, que eu não tenho vontade. Eu durmo e acordo chorando todos os dias. Né, assim, só que eu tenho um filho que depende de mim, é minha casa depende de mim. Mas eu não tenho ânimo pra limpar, pra cuidar, pra organizar. E eu não me vejo, não consigo achar uma saída.me ver numa saída. Ainda. Eu ainda não, não sei como vai ser os próximos dias. Como que eu vou.eu só vivo um dia de cada vez. Hoje eu consegui. Amanhã se Deus permitir eu vou conseguir de novo e assim vai. Não tenho muita perspectiva. Nem muita esperança não. Na verdade eu perdi a, a vontade de querer pensar no futuro, querer buscar alguma coisa. Porque tem hora que eu penso que, poxa pra todo mundo dar certo alguma coisa, e pra mim não. E aí eu não tenho força pra buscar alguma coisa. Não tenho clareza pra achar alguma coisa pra mim.

**P178**

A1: Dificuldade de falar sobre mim. Eu acho que eu sou legal, sou teimosa. Mas eu sou verdadeira. Eu acho que é isso.

**P178**

A2: Falar sobre alguém, tem que ser alguém específico? Sei lá, falar sobre, não sei se pode falar sobre quem eu vou falar, mas eu vou falar da minha filha. Eu tenho muita

dificuldade de lidar com ela, porque ela se parece muito comigo, eu acho. Ela fala. Ela questiona muito. E ela é um pouco agressiva às vezes.

**P178**

A3: Uma questão pessoal que me entristece é que eu to num relacionamento que eu não, não sinto, ahh não é que não me sinto feliz aqui. Já aconteceram muitas coisas que minaram a minha vontade de permanecer ou de confiança, futuro. É, então, parece que eu tô fadada a isso, só. Porque eu não tenho coragem de me arriscar ou de enfrentar sozinha as coisas que eu tenho pra fazer, tipo, lidar com a minha filha, e, e, comportamento de risco e automutilação. Mesmo num sendo o que eu idealizei de casamento assim, pelo menos ela tem pai e mãe. Acho que se eu separasse ia pior pra ela. Ter que lidar, além de tudo, com a separa, com a minha separação. Então acho que isso me entristece. Porque eu não tenho coragem de me separar. Tenho medo.

**P178**

A4: Aí assim, eu conto bastante coisas assim pros meus amigos. Quando as coisas dão certo, quando as coisas dão errado. É, eu contaria uma notícia, é que, eu venci o processo de intolerância, que tô conseguindo estudar, eu contaria que eu não tô muito bem, ahh eu contaria sobre tudo, assim, não tem uma coisa específica assim, acho que é isso.

**P178**

A5: Ai, eu acho que serão como tem sido. Turbulentos, é, é, e eu fico ansiosa, fico com esse, sensação ruim, essas coisa que fica acelerada no meu peito. parecendo que qualquer hora vai acontecer alguma coisa ruim, e ai não se é uma, uma consequência do meu relacionamento, do meu casamento, né, tipo, uma traição assim. ou se isso é no âmbito

profissional, por conta das, dos limites que escolas colocam, das pessoas que, que excluem, as crianças negligenciam, então essa questão de não, não conseguir de lidar com, com essa fase crítica da adolescência da minha filha, os comportamentos que ela tem e que eu não consigo entender, é, então acho que meu futuro é esse, até lá, que tá muito mais associado com essa preocupação que eu tenho com ela, eu tenho medo de, de acontecer alguma coisa com ela. E tá tudo misturado, aí, eu nem sei, o medo de fato do que é. mas que não, não vão ser diferentes, tem dia que é mais leve, mais legal, mas sempre acontece alguma coisa. Então eu acho que é isso.

### **P185**

A1: Eu sou uma pessoa bastante comunicativa. Uma pessoa que gosta muito da família, que gosta de ter a presença, é, de todos da minha família. Ahh, sempre que eu posso estou na casa dos meus avós toda semana. É, eu peguei uma criança pra criar com quatorze anos. Ahh, assumi essa responsabilidade por seis anos quase. Ela me chama de mãe. Hoje atualmente ela não mora comigo. É sou uma pessoa que tem uma memória muito boa. Às vezes até eu mesma me admiro. Em alguns momentos parece que a minha memória some e eu esqueço de uma coisa muito simples. Às vezes eu tô fazendo uma coisa e eu fico perdida. Eu esqueci o quê que eu tô fazendo. Aí eu preciso parar tudo que eu tô fazendo pra poder lembrar o quê que eu ia fazer. Eu tenho costume de fazer bastante coisa ao mesmo tempo. É, eu não sei muito falar sobre mim. Eu gosto muito de falar sobre os outros. Às vezes eu vejo muitos outros e esqueço de mim mesma. Mas, é, são coisas que eu gosto de ser reconhecida pelo menos, pelo fato do meu carinho com a minha família, de ter a presença, pela criação que eu tive de uma criança. Então são coisas assim. Ahh, a BeijaFlor3 fez isso, a BeijaFlor3 fez aquilo. Às vezes eu gosto de ser lembrado por isso. Então, acho que por isso que eu não sei me descrever tanto, falar muito sobre mim.

**P185**

A2: Bom, eu vou falar sobre uma pessoas que tá me magoando muito nesse momento. É, que é meu tio. Às vezes eu fico tentando entender porque, que era uma pessoa que antes fazia de tudo pra me encher de orgulho, fazia de tudo por mim, e atualmente ele vem só me decepcionando. Vem só me magoando mais. É, tudo que ele vem fazendo, esquecendo das filhas dele, esquecendo de mim que sempre estive presente pra ele. Sempre. Tive mais presente pra ele do que pra mim mesma. É, acho que pra mim descrever ele atualmente eu descreveria como decepção. Eu tô muito decepcionada, eu tô muito magoada. Eu não sei quando eu reencontrar ele novamente como que vai ser. Mas é isso.

**P185**

A3: Atualmente a maneira que eu venho levando a minha vida, é. Acho que eu sempre quis ser reconhecida pelo meu trabalho, por ser uma garota de vinte e dois anos que tem uma memória muito boa, que trabalha muito, porque além do meu serviço registrado eu mexo com eventos. Então tem dias que eu durmo três horas por dia, tem dia que eu não durmo. E esse fato da minha vida tá desse jeito, é, eu pegando problema de todo mundo e às vezes esquecendo de mim, isso me entristece muito. É, tô magoada comigo mesma, sabe. Às vezes eu acho que eu tô falhando comigo. Faço tanto pros outros e acabo esquecendo de mim. Isso vem me entristecendo, me magoando há um tempo já. Tanto que isso afetou o meu casamento. Separei e voltei, porque não tem como eu tá com alguém, se no momento eu não consigo fazer nada por mim. Se não consigo cuidar bem de mim. E às vezes a pessoa vai me dar algo em troca, e eu vou dar algo totalmente inferior a ela. Então pra mim, não é muito legal agir assim. Isso vem me entristecendo

muito, a maneira como eu venho levando as coisas, lidando com tudo que eu venho enfrentando.

**P185**

A4: Ultimamente eu venho me afastando tanto das minhas amigas, dos meus amigos que às vezes eu não sei algo que eu contaria, assim, de espontânea vontade. Porque muita das coisas que aconteceu recentemente comigo que foram algumas coisas sérias, é, eu não contei. Então, que, às vezes, o fato de, é, eu conseguir, às vezes, uma conquista no serviço, com alguma coisa que vem me afetando a um tempo, às vezes eu contaria. Acho que dependeria muito de como eu estaria naquele dia, sabe. Ahh, como eu disse, ultimamente eu venho me afastando tanto que acho que uma simples coisas eu não sei se às vezes eu contaria, ou uma coisa mais séria, eu não contaria. Acho que de fato se eu descobrisse atualmente que eu estivesse grávida, eu contaria a alguma de minhas amigas.

**P185**

A5: Sobre os meus dias futuros eu imagino que sejam bem melhores, bem menos turbulentos, bem menos agitado. Meus próximos dias sejam com mais paciência, é, porque ultimamente todos os meus dias vem sendo agitados. Não tem um dia que está tranquilo. Então eu espero que os meus próximos dias sejam calmos. É, ultimamente é isso que eu peço muito, que os próximos dias sejam tranquilos.

**P189**

A1: Bom sobre mim, é o que eu mais penso, o tempo todo sobre mim, é que eu não estou fazendo o uso correto da minha inteligência, da minha potência como, é, ser humano. Eu acho que eu me desvalorizo, que eu tô no emprego que, é, que a minha capacidade é muito maior do que esse emprego precisa de ter. e eu gosto muito de, de estudar da área que eu

trabalho, né, da pessoa com deficiência. E eu não, não vejo que a depressão não me deixa correr atrás dessas coisas. Mas quando eu penso em fazer um mestrado ou alguma coisa eu tenho uma crise muito forte e geralmente as minhas crises, são crises, é, associadas a dor. É, então geralmente eu tenho dor, dores no braço, dores na perna, dores nas mãos que eu não consigo segurar lápis, aí eu vou em vários médicos. E aí quando eu vou ao psiquiatra ou psicólogo eu consigo curar essa dor aí né que na verdade era uma crise de ansiedade. Então eu vejo que a depressão e ansiedade já, já sou eu assim. Eu sou, eu sou aquilo, eu tento ser mais do que isso. Mas às vezes parece que eu sou isso. Não consigo ver além, mas tô tentando.

### **P189**

A2: Sobre alguém eu não posso deixar de falar do meu marido, né. Que a gente tá junto há doze anos casados há quatro anos. E em 2018, ele 2017 ele saiu da empresa que ele trabalhava para abrir uma empresa própria. E coincidentemente foi um ano de eleição e quando foi o presidente Jair Bolsonaro, ele se candidatou, e foi quando a gente descobriu que a gente tinha opiniões diferentes política, muito diferente, muito mesmo. Então, a partir desse ano, é, eu comecei a, a ter uma depressão profunda em relação a, aos meus planos que eu tinha feito né, de ser o par perfeito, a família perfeita, um casal perfeito. Eu vi aquilo tudo desmoronando. E a escola que eu trabalhava, ela fechou. Eu tive que ser transferido para outra escola, e nesse momento de depressão, assim, que houve automutilação, internação. E foi uma coisa bem pesada e tudo isso acontecendo, da eleição, muita briga em casa, muita briga familiar. É, foi tudo ao mesmo tempo assim. Então não posso deixar de citar essa pessoa, assim, como sendo o centro, né, da da minha fala, da minha vida, do meu cotidiano.

**P189**

A3: Me entristece muito, muito, muito mesmo a questão da compulsão alimentar. A compulsão alimentar eu tenho ela desde adolescência. Tenho problemas com meus pais, questão de ter sido agredida, né, quando mais nova. E hoje em dia assim, nós somos bem, né. Estamos bem. Mas a questão do trauma é muito grande. Então a compulsão que eu tenho, ela é incontrolável. Eu não consigo controlar com medicação. Eu faço terapia, mas eu abandono porque eu vejo que não tá dando certo. Já tentei colocar o balão gástrico, fazer esse, essa, esse procedimento pra tentar comer menos. Mas tive é, rejeição. Tive que retirar. É, quando eu começo algum projeto, academia, alguma coisa, eu sempre tenho alguma coisa, é, acontecendo. Principalmente é, físico. Alguma dor. É, mas assim, o mais difícil é ir, chegar lá. Depois que chega lá, acabou, né. Mas chegar lá é muito difícil. Então me entristece muito a compulsão. Porque eu posso ir na academia de segunda a sexta. Mas aí eu como pizza, eu como hambúrguer, eu como batata frita, eu bebo refrigerante, eu como chocolate. Então eu vejo assim que é, não, não tá adiantando, sabe. Eu já tentei várias medicações, vários médicos. Tô mais fixa com esse de agora, por cerca de três anos mais ou menos, que eu tô com, com o Doutor BeijaFlor12, e tá melhorando, né. Mas a compulsão é uma coisa que me entristece muito.

**P189**

A4: Uma notícia que eu contaria pra algum amigo seria se eu, se eu fosse trabalhar na minha área, conseguisse passar no concurso, é, da minha área, né, que agora eu trabalho com criança de zero a três, mas eu queria trabalhar na minha área, que é da pessoa com deficiência. Então, seria uma notícia que eu contaria com bastante prazer pros meus amigos. Até já combinei com ele se eu, se eu passar nesse concurso de agora, eu que vou pagar a festa. Só que ao mesmo tempo eu fico pensando, gente preciso estudar. Tô

travada. Mas é uma notícia que eu, que eu contaria. Um emprego melhor, vamos assim dizer.

### **P189**

A5: Sobre os dias futuros. Algum tempo eu estive muito triste sobre o futuro. Muito, muito triste mesmo. Chorei muito porque alguns anos atrás, é, meu marido me disse assim que ele iria fazer um plano de dez anos e nesses dez anos ele queria juntar um milhão, e já fazem quase sete anos e a gente não tá nem num terço do caminho. Então, é, eu não sei como que eu vejo o futuro, sabe. Eu me sinto velha, parece que que minha vida vai acabar amanhã. E aí todo mundo fala, nossa mas você é tão nova, ainda dá tempo de você correr atrás das coisas que você quer, prestar outro concurso, fazer outra coisa, trabalhar com outra coisa. Você é muito nova. Mas a minha cabeça tá sempre pensando que acabou, que, que já era. Que eu fico cansada demais nas festas, que eu não dou conta mais de acompanhar os rolês, que eu não consigo, que meu corpo não consegue mais, que então, é, que eu passei do tempo. Então eu penso que o futuro é agora, agora que é o futuro, e que que eu tô fazendo de agora. É, o futuro é uma coisa que me deixa meio bitolada, né. Por ser uma pessoa ansiosa e depressiva, o futuro me deixa muito preocupada. Eu fico sempre pensando, o futuro é agora o futuro, ou o futuro é daqui dez anos. É uma coisa que, uma questão que me faz pensar muito e que já me deixou muito triste. Hoje eu acho que por conta da medicação não me deixa mais triste. Porque eu não choro mais. Eu não sou uma pessoa que ri demais, que chora. Chorar eu não consigo de jeito nenhum. Pode enfiar uma faca na minha barriga que não choro, por causa da medicação. Mas eu fico naquela zona neutra, né. Porque se retirar a medicação vai tudo por água abaixo, né. É choro, é automutilação, é dor. Então, essa zona neutra é melhor. Só que essa zona neutra

impede a gente de estar lá no futuro, de, de viver o pensamento feliz no futuro, né. É sempre, é, neutro ou triste. Alguma coisa nesse sentido.

**P196**

A1: Bom, sobre mim, né. Ah ultimamente eu ando meio infeliz. Em uns aspectos assim da minha vida. Menos na parte do trabalho. O trabalho é o dia que me faz, é o momento do meu dia que me faz muito feliz. E uma parte de família, na parte de relação, eu ando um pouco triste e já tem algum tempo. É, decidi voltar para perto da minha mãe por questões dela mesmo, mas eu percebi que é não tem muito acolhimento da minha família. E a princípio eu pensei que o meu pro, que meu maior problema seria dinheiro, né, trabalho, e tudo mais e não é, né. Eu acho que o afeto me dói muito e às vezes eu procuro isso também em algumas relações. Eu vejo que eu tenho esse movimento de, de as vezes tá um pouco me sentindo sozinha. Agora eu vou fazer trinta e um anos, né. Eu tive uma crise dos trinta muito forte no ano passado. Por esse fato de tar sozinha e não tá namorando, de sei lá, de não ter esse momento de carinho. Então, ultimamente eu ando me sentindo cada vez mais sozinha e eu tenho percebido que às vezes a gente tá mal faz com que as pessoas se afastem, né. Eu tenho muitos amigos na verdade, um ciclo bem grande, mas nem todo mundo é amigo, né, nas horas que dói e tal. Então, ainda bem que assim eu faço acompanhando de terapia e tudo mais, mas a maioria das vezes tá sendo muito difícil, o dia a dia, sabe. Lidar com esse vazio, essa angústia. E é isso. É, eu tô tentando seguir, né. Eu tô tentando conseguir. Mas tem vezes que em alguns momentos não dá, que dá vontade às vezes de desistir um pouquinho.

**P196**

A2: Sobre alguém, né. Bom sobre as pessoas. Eu não sei assim. É, eu acho que com relações e tudo mais. É, acabei de sair de uma pessoa que me deu um ghosting muito forte. Ela sumiu depois apareceu, depois sumiu de novo. Então deixou essa minha cabeça bem confusa. E eu sei que nem sempre nada é sobre a gente, né. Às vezes é sobre o outro. Mas é muito ruim porque a gente fica ansioso, né, de pensar assim, tive três, é, pessoas que eu conheci. A primeira aconteceu ghosting, a segunda foi uma coisa meio assim, meio até forte de ciúmes, né, meio abusiva e a terceira vez também, nem foi namoro, foi só conhecendo mesmo. Então a gente vai assustando. Eu acho que eu tô nesse movimento de autoconhecimento e tô na terapia e tudo mais. Mas me assusta um pouco, sabe. E também, é, eu quero entender o que quer que eu busco às vezes no outro, que se é que tá faltando em mim, é, sei que minha família tem muita porcentagem em cima disso, que eu sei que muita coisa, né tem a ver com toda educação, criação que eu tive, enfim. Mas, é, eu acho que eu sou que eu sou filho, única, né, minha mãe, tenho só minha mãe, entendeu. O pessoal tá envelhecendo. Eu também tô envelhecendo, né. Tem minha mãe. Ela tem setenta e um anos. E aí eu acho que vai batendo esse desespero na minha cabeça, com medo de ficar sozinha, de, sabe. Então, é, acho que tudo isso me deixa assim muito maluca da cabeça, sabe. Eu acho que esse fato d'eu ter voltado para Cidade4, ter voltado a conviver com a minha família, de uma outra forma, que eu fiquei oito anos longe, tá me deixando assim, meu Deus eu não sou mais a mesma pessoa de antes e tem muita coisa acontecendo ao mesmo tempo, e sinto muita falta da minha avó, né. Que praticamente me criou e convivo nesse mesmo lugar onde eu fui criada por ela. Então assim, é, na minha cabeça um pouco ainda isso soa forte. Porque como morei oito anos longe daqui, e fiquei é, meio longe daqui de Cidade4, aí me, me, essa, todas essas, essas situações d'eu tá voltando pra cá, me, tão mexendo muito comigo, sabe. Por mais que eu voltei no início do mês, do, do mês, do ano, tá mexendo muito comigo ainda.

**P196**

A3: Eu acho que uma coisa pessoal que me entristece é minha insegurança. Não só minha insegurança. Mas ultimamente anda sendo muito. Eu ando muito insegura. Talvez o lugar que me deixa mais segura é no trabalho. Tenho muita segurança do trabalho que eu faço, das coisas que eu realizo lá. Mas a minha insegurança de tudo, assim, é muito grande. Minha autoestima, também, autoestima que não tá tipo alta, tá baixa, tá bem baixa. Então acho que insegurança, autoestima, não confio muito na minha potencialidade e, e essa falta, sabe, esse, esse vazio que às vezes tá aqui dentro.

**P196**

A4: Bom uma notícia ou acontecimento que eu contaria pra um amigo, é, eu acho que eu contaria do, do que aconteceu hoje, que eu tô muito feliz com os caminhos que eu consegui seguir ali no trabalho. E que por mais que minha vida amorosa, né, e a minha vida familiar tá um pouco conturbada, no trabalho eu tô conseguindo me desenvolver bem. Minha energia lá dentro tá muito boa. E eu tô conseguindo atuar da forma que eu sempre sonhei e ampliando horizontes lá dentro, né. Eu consegui levar a palestras pra fora da própria empresa, então foi uma, um projetinho que iniciou ali dentro há duas semanas atrás, e tá ganhando espaços. Então isso me traz uma grande felicidade. E acho que é um dos, um dos motivos que me fazem continuar na caminhada sabe.

**P196**

A5: Olha, os dias futuros, como tá chegando perto dos meus trinta e um anos, não sei se vai ser tão fácil. É, eu, né, igual afirmei, ando nessa angústia e tudo mais. Mas assim, eu tô no terapia, acredito que eu tô trabalhando isso, do porquê que eu tô assim, do quê que

tá acontecendo, né, o quê que me levou a chegar até aqui até agora. Então eu tô trabalhando, né, os meus dias futuros. Naquilo que eu sonho e busco, mas às vezes me dá vontade de desistir, sabe. Sumir. Enfim, é, acho que, eu só não, não desisto, não tem, não sumo assim de todo mundo, porque tem algo ainda aqui dentro que fala calma aí, sabe. Mas, às vezes dá muita vontade mesmo. Mas futuramente, né, nos meus dias aí, eu vou trabalhar no entender o que é que eu tô sentindo, o quê que é que tá acontecendo dentro aqui. Com muita terapia, é claro. E se um dia precisar de medicalização, essas coisas assim. mas é isso, nos meus dias futuros eu não tenho muito assim, ninguém precisar de medicação essas coisas assim. mas é isso, meus dias futuros eu não tenho muito assim. Eu espero não estar no momento que estou agora, sabe. Espero estar melhor, psicologicamente, enfim, familiarmente, socialmente, né, nas minhas relações e tudo mais.

## **P205**

A1: Tô aqui gravando o meu áudio diga algo sobre si. É, eu sou uma pessoa, como posso dizer, sou uma pessoa muito prestativa. Eu gosto muito de ajudar as pessoas. Eu gosto de pegar as dores das pessoas. E pra mim, eu gosto de ser o centro das, não digo das atenções, mas eu gosto de tar sendo requisitada pelas pessoas. Eu gosto de tá a par do que tá acontecendo, é, eu gosto de participar da vida das pessoas. É, não digo em termo de interferir, mas de tá, tar ciente do que está acontecendo, do que tá ajudando, e o que eu posso ajudar também as pessoas. O que posso dizer sobre, sobre mim, é eu sou uma pessoa prestativa. Gosto de ajudar, gosto de participar, gosto de viajar, é, gosto de, de, de ajudar. Esse é o que eu posso falar sobre mim. -

**P205**

A2: Bom, diga algo sobre alguém. É difícil, é difícil falar da gente, quanto mais das outras pessoas. Mas alguém que eu poderia falar no momento e que tá me deixando muito assim, me pressionando, me segurando muito. Seria sobre meu esposo. Ele é um esposo, uma pessoa maravilhosa, uma pessoa muito boa. Mas ele tem muitos defeitos como todos tem. Ele é muito contra minhas filhas, e eu fico assim, nessa faca de dois gumes. Eu não posso ir pra um lado e nem pro outro. Ele me, me, me deixa muito, muito, muito pra baixo. Mesmo fazendo tudo isso, eu não posso deixar de tar, assim também é uma pessoa ótima, uma pessoa cuidadosa, cuidadoso, uma pessoa prestativa também, me ajudou demais nessa minha situação, mas ao mesmo tempo ele me prende muito.

**P205**

A3: É algo que me entristece demais, é não ter condições de fazer o que eu gostaria de fazer. É, é eu poderia tá ajudando mais as pessoas próximas a mim, mesmo porque é minhas filhas. É, não poder resolver as coisas do jeito que eu gostaria de resolver, gostaria de participar mais das coisas e não poder. Então isso que me deixa muito triste. Me entristece demais.

**P205**

A4: É alguma notícia ou algo que eu contaria pra alguma amiga, mesmo problema, seria, pra algumas amigas não, pra específicas, né. Eu tenho, no caso, uma pessoa específica que eu iria compartilhar, é, as minhas conquistas, as realizações, né, as minhas alegrias. Eu gostaria muito de compartilhar com ela.

**P205**

A5: Meu futuro eu imagino na solução dos meus problemas, que é nessa, nessa batalha que eu tô de, de liberação do INSS, de poder voltar à ativa, voltar a trabalhar, ou me aposentar, é de ter alguma coisa relacionada a isso. Esse é o futuro que eu vejo. Eu quero um futuro, é, assim de paz, de poder ficar com minhas filhas, de poder compartilhar com elas as coisas boas, que pra que elas também consigam realizar os desejos delas, que elas. É isso que eu quero no futuro, que elas fiquem bem, elas se dando bem, elas estando bem eu também vou tar feliz, né. Mas ainda falta é muita coisa ainda pra resolver, solucionar, e essas soluções não dependem de mim, depende de outras pessoas. Mas no meu futuro, eu espero, o que eu imagino que serão os dias, eu imagino, que serão melhores.

## **P210**

A1: Meu nome, me chamo BeijaFlor4. Eu, eu não sei o que falar sobre mim. Mas eu, eu antes estava muito triste agora tô um pouco melhor. Porque, porque eu desde uns acho que uns cinco anos, não, mais de seis anos pra, pra trás, estava pensando muito em suicídio. Acho que desde 2017, pensando muito em me matar, e tava procurando o grupos e tava procurando coisas pra mim tentar me matar. Mas é muito difícil morrer. E, eu queria às vezes fazer um tratamento psiquiátrico, mas eu queria fazer um tratamento psiquiátrico, um tratamento à base de remédio, mas eu tenho medo de ficar viciada porque eu não sei me controlar. Uma vez eu já fiz uso de remédio, de remédio mesmo, é, receitado pelo médico. Mas não deu efeito nenhum. Eu tomava um monte. Eu não sei me controlar. E eu não quero ficar viciada em remédio. Porque muita gente usa remédio, ele não usa pra se tratar. As pessoas usam para se sentir melhor e acaba exagerando e acaba ficando viciada. E eu não quero isso. Eu só quero me sentir bem. E isso é muito complicado. Sendo que se eu for no psicólogo, eu já sou, eu já vou no psicólogo, mas ele, ele fala se você quiser, eu posso te encaminhar no psi, no psi, no, pi, no, é o, no psicólogo, que ainda

tá em ponto de form, tá se formando, pode me encaminhar pra um psicólogo que pode me encaminhar pra um psiquiatra e me internar. E isso eu não quero. Eu só quero um, um tratar normal. Muita gente fala, ahh você tem que tomar remédio pra se sentir melhor, mas o que eu quero. Eu não quero ficar viciado em remédio. Eu acho que remédio pode ajudar sim. Mas muito pode te viciar. E eu não sei me controlar. Eu não sei. Quando a minha mãe tava viva, eu pegava o remédio dela e tomava. E tomava de monte e eu não sei me controlar. Eu não quero ficar tomando remédio. E, e, e esse remédio aí muita gente usa pra, pra, pra se matar, sabe. Ah vou tomar um monte de remédio de uma vez pra morrer, pra mim se matar e acaba nem morrendo. Acaba só dando trabalho pras pessoas. Não é isso que eu quero. Eu não quero ficar viciada. Apesar das vezes eu querer ficar bem, as vezes eu me sinto muito, muito mal e às vezes eu só quero ficar bem eu não consigo ficar bem. Às vezes eu tô muito, muito mal, porque faz menos de um mês, dia vinte e oito, dia dezoito de agosto, eu tive uma briga com um cara que eu gostava, que nunca me assumiu, e eu fiquei muito deprimida. Muito mesmo, como se tivesse, que minha vida tivesse acabado, sabe. Toda a da minha alegria de viver se acabou. Porque ele me dava alegria e me fazer me sentir bem, mas ele nunca me assumiu. Nunca. Sabe? As pessoas que ele ficou antes de mim, também, ele só enganou e dessa vez ele não me enganou. Ele, ele só nunca me assumiu. Nunca quis namorar comigo. Então, então isso me deixou. Isso já não era uma relação, já não era um relacionamento bom. Já não era relacionamento estável. A gente brigou e eu fiquei pior. Eu achei que eu ia me sentir melhor me afastando dele, mas eu fiquei pior. Eu fiquei sem apetite. Eu fiquei muito deprimida. Eu fiquei muito a fim de morrer. Só de morrer difícil. Não é fácil se matar. Não é fácil. Eu tentei cortar a veia dos meus pulsos, mas eu não consegui. Foi muito difícil. Então eu fiz as pazes com ele. Mas não é a mesma coisa de tar com ele, porque ele não assume. Ele não. Ele não demonstra mais nem nada por mim. Ele, acho ele tem

medo de demonstrar e eu ficar a fim dele e acabar esperando coisa errada. E sei que eu tô falando dele, mas eu tô falando dele porque ele me fazia me sentir bem. E essa semana, essa semana não. Foi nesse, nesse, nesse tempo depois de uma semana eu fiz as pazes com ele pra me sentir melhor. E às vezes eu necess, às vezes eu tenho essa, eu tenho essa necessidade de me sentir amada, mas ninguém encontra o amor em ninguém. Eu preciso de amor pra me sentir melhor. Não de remédios. De remédios talvez. Eu não sei. Eu só sei que eu não sei como tomaria. Então é isso sobre mim, eu sou uma pessoa que, que às vezes pensa muito em se matar, não tenho expectativa de vida, por isso que eu quero me matar. Às vezes eu quero viver, então, eu não gosto de me sentir inútil e faço coisas. Faço ginástica pra não ter que ficar com o corpo ruim. E eu acho que é tudo isso que eu posso falar sobre mim agora.

## **P210**

A2: Bom, a única pessoa que eu consegui imaginar pra falar algo é sobre a pessoa que eu me relacionei desde o doze de junho que a gente ficava e só depois ele falou que tinha namo, tinha, que morava com uma outra pessoa. Então o que que eu posso falar sobre ele. Ele me fazia bem. Só que um, depois de um tempo ele parou. E eu que me senti, eu tô falando sobre ele agora o que ele causou em mim. Eu me senti como se, como se ninguém me quisesse pra me assumir. Porque eu, por eu não ter emprego e trabalhar só às vezes, as pessoas não me querem. Eu acho que é, porque ele fala que não mas é isso. Porque ele não me quis. E é sobre geral, né. Que a maioria das pessoas não querem me assumir por causa disso. Eu acredito que possa ser por isso. Ele fala porque a vida dele tá complicada. Mas ele já namorou uma outra mulher antes de mim. Então por que não pode namorar comigo? Qual é a dificuldade? Eu não entendo. Eu acho que isso é uma desculpa, sabe. Gosta de mim mas não gosta tanto de mim pra me assumir. Eu não entendo se o problema

está comigo ou está com ele. E isso me deixa um pouco grilada. Me deixou mais grilada não poder ficar com alguém que me faça bem. Eu tenho a necessidade de me sentir amada e eu não tenho ninguém que me ame ou pelo menos, assim, que, pelo menos, não digo assim, pelo menos que eu ame e que me ame de volta. Que isso me faria bem. Me ajudaria viver e me sentiria, me fa, me faria me sentir melhor. Porque, ele dentre outras pessoas me fez querer, dentre muitas pessoas, me fez querer viver, me fez querer lutar pra viver. Outras pessoas só me fizeram viver, mas querer lutar pra viver é diferente. Ele, eu sentia nele uma energia que me fazia querer lutar pra viver. E eu gosto porque eu não sinto vontade de fazer nada. Não sinto vontade de fazer curso, de fazer nada. Só de esperar a morte ou de morrer. Porque era isso que eu fazia antes de conhecer ele. Só esperar a morte. Eu não me sentia tão triste, mas eu só pensava em morrer. Aconteceram coisas na minha vida que me fez querer morrer, e eu só fica esperando uma oportunidade pra morrer, e quando senti ele, quando eu conheci ele eu me senti feliz ao ponto de querer viver, de querer lutar pra viver sendo que ele não me quer. Eu não sei. E eu não sei porque isso me afeta. Porque geralmente isso não me afetaria. Mas é isso. É isso que acontece, é sobre ele. É sobre as pessoas. Eu me senti inferior às pessoas, eu só queria morrer, eu tinha um grupo, só que eu fui removida do grupo por, por pessoas sem cara, sei lá, pessoas sem noção mesmo que me removeram do grupo por besteira. Parece que ninguém me quer por perto. E me removeram no meu grupo, eu me retirei do meu próprio grupo e de outros grupos que eu tava. Mas naqueles grupos eu que, eu me, eu me fortalecia, porque muitas pessoas queriam morrer igual a mim e eu ficava me sentindo um pouco melhor, mas eu não tenho mais esses grupos e isso que eu tenho pra falar sobre alguém. Sobre o Bejarflor5.

A3: Eu fico triste porque eu não tenho emprego, e eu só queria um emprego de carteira assinada. Porque a gente não pode viver de amor, né. A gente não pode esperar que outra pessoa lhe ama e você conhecer uma outra pessoa. Eu queria ter força pra viver, força pra lutar sem precisar de outra pessoa. Antes era só, era só, era só o grupo, e eu, e eu ficava lá menos mal porque tinha pessoas que eram desempregada e queriam morrer como eu, eu me identificava. E me deixa triste eu não ter um grupo legal para conversar, me deixa triste eu não ter um emprego, me deixa triste, não me sinto, não ter amor, não me sentir amada, sabe, não me sentir importante pra alguém que eu, que me importe. Isso me deixa triste, isso me faz querer e me deixa triste. É que meus dias são, são, são entediante. Não tem coisa. Eu não acho nada de interessante que me faça me sentir motivada pra viver. Isso me faz querer morrer às vezes. Ultimamente não muito. Ultimamente dessa semana pra cá eu tenho, eu graças à Deus, eu consegui, eu não sei. Não me senti tão triste. Essa semana eu fiz ginástica, essa semana eu caminhei, essa semana eu tô caminhando pra não ter que ficar sem fazer nada em casa, que me deixa louca ficar sem fazer nada em casa. Mas o que me entristece é a falta de emprego, é a falta de amor, falta de pessoas legais pra conversar. E é sobre isso.

## **P210**

A4: Isso é a única coisa que eu consigo imaginar o que aconteceu. É que. Uhm, eu não sei falar sobre isso. Mas eu vou falar. Ahh, é que eu posso tá grávida. Isso eu falaria só com um amigo mesmo, uma amiga de confiança. E a única coisa que eu posso, que eu posso, que eu posso falar, que eu consigo lembrar que aconteceu. Que eu, eu fiquei com uma pessoa e sem querer a camisinha saiu e foi um acidente. E essa pessoa eu só vejo como amigo. Ele não faz meu tipo. Só vejo ele como um amigo. O resto eu não vejo ele como um namorado ou alguma coisa assim. E eu vejo ele só como amigo e eu não quero

ter um filho com uma pessoa que eu vejo só como amigo. E depois de uma semana, eu fiquei com uma outra pessoa. Só que não foi acidente. E dessa vez não foi um acidente. É, e eu não sei. E é sobre isso. E é a única coisa que eu consegui imaginar pra falar com alguém, com um amigo, um amigo de confiança é óbvio. E eu nunca pensei em trazer uma pessoa no mundo. Eu tenho medo da dor do parto. Eu tenho medo. Eu sempre pensei. Se eu trazer uma pessoa nesse mundo. Esse mundo que eu já não quero viver porque eu quero trazer mais uma pessoa nesse mundo. Nesse mundo às vezes acontece coisas horríveis e não é isso que eu quero, não é isso que eu. Eu nunca quis ter filhos. Pois por outro lado eu vejo aqui eu amaria uma pessoa. Eu teria alguém pra amar. Uma pessoa nova. Alguém pra me fazer companhia. Alguém pra cuidar. Isso seria bom. Isso seria bom pra mim, mas será que seria bom para criança. Será que seria bom trazer uma pessoa nesse mundo. Isso é uma coisa muito complexa e muito complexa, complexa e muito complicada de se pensar. Trazer uma pessoa pra, pro seu próprio bem, pro seu próprio ego, e não pro bem da criança. Porque você tem que pensar não só em você mas na pessoa que você tá trazendo ao mundo e isso é complicado e isso eu falaria com um amigo.

## **P210**

A5: Eu não consigo imaginar os meus dias futuros. Porque infelizmente eu não estou fazendo nada pra minha vida. Eu tenho tentado buscar meios pra mim melhorar o meu estilo de vida pra mim conseguir ter um emprego, tenho procurado cursos, tenho procurado muitas coisas a fazer pra mim, cursos pra fazer. Me inscrevendo, me inscrever em algum curso até, pra preparatório pra fazer faculdade, pra mim ter um futuro melhor porque eu não tenho emprego. O mercado de trabalho exige uma experiência que eu não tenho. Então o que eu tenho feito é não ter esperança pro dia futuro, mas que eu, mas eu tenho tentado buscar melhorar, buscar, buscar um, buscar melhorar pelo menos fazendo

cursos pra mim ter, pra mim ter pelo menos uma esperança de um futuro melhor. Mas eu não consigo imaginar, porque eu não tô trabalhando e eu não tô fazendo nada e é, e por isso que eu não consigo imaginar. Mas eu tenho pelo menos tentar fazer cursos, tentar melhorar em algumas coisas pra mim conseguir ter um futuro melhor.