



ISPA
INSTITUTO UNIVERSITÁRIO
CIÊNCIAS PSICOLÓGICAS, SOCIAIS E DA VIDA

“Recordar é (re)viver”
Um estudo exploratório de memórias
autobiográficas e narrativas de histórias de vida

Alexandra Maria Riachos Simão

Orientador de Dissertação:
PROFESSOR DOUTOR VICTOR CLÁUDIO
Professor de Seminário de Dissertação:
PROFESSOR DOUTOR VICTOR CLÁUDIO

Tese submetida como requisito parcial para a obtenção do grau de:
MESTRE EM PSICOLOGIA
Especialidade em Psicologia Clínica

Dissertação de Mestrado realizada sob a orientação do Professor Doutor Victor Cláudio, apresentada no ISPA – Instituto Universitário para obtenção de grau de Mestre na especialidade de Psicologia Clínica.

AGRADECIMENTOS

Agradeço,

Aos meus pais, Celeste e Paulo, e irmão, Miguel, pelo apoio incondicional... pela paciência, pela compreensão e pela força que sempre me transmitiram... mesmo quando tudo parecia estar complicado, lá estavam eles, uma vez mais, para me mostrar que é possível. Obrigada!

Aos meus avós por me perguntarem sempre “Como está a correr?” Pela preocupação, por quererem “ver vencer”. Obrigada!

Ao meu namorado, João, pela imensa paciência nos momentos de desespero e angústia... por me ter dedicado tempo. Pelo apoio. Obrigada!

Ao Professor Doutor Victor Cláudio pelo desafio constante... pela dedicação, pela disponibilidade e por nunca deixar desistir. Obrigada! Por tudo!

Aos participantes do estudo, pela disponibilidade. O meu sincero obrigada!

À Dr.^a Manuela Alcobia por, a qualquer hora, estar disponível. Uma dúvida, um desabafo... Ânimo foi sempre a sua palavra de ordem. Obrigada!

À Dr.^a Ana Sartóris pelo incansável apoio... Por se mostrar sempre, sempre disponível! Por não me deixar desanimar... Por “simplificar” o desespero. Obrigada!

Aos meus colegas de seminário de dissertação pelos ensinamentos que me transmitiram... pelo à-vontade com que sempre me deixaram. Pela presença e por estarem sempre tão disponíveis como eu precisava. Obrigada!

Aos meus amigos e amigas pelo apoio constante, mesmo nas minhas horas de ausência... Mesmo nessas, obrigada por as compreenderem. Obrigada!

A todos, o meu muito obrigada.

RESUMO

As narrativas autobiográficas são relatos pessoais de acontecimentos experienciados pelo sujeito, que nos fornecem informação acerca da sua própria identidade (Gaspar, 2013).

O estudo das narrativas autobiográficas é relativamente recente em Portugal, existindo poucos estudos nesse sentido, quando relacionadas com as memórias autobiográficas.

O objetivo desta investigação foi estudar como as memórias autobiográficas e as narrativas de histórias de vida se relacionam numa amostra de população portuguesa.

O presente estudo é constituído por 51 participantes, com idades compreendidas entre os 20 e os 51 anos, 31 do género feminino e 20 do género masculino, aos quais foi aplicado um protocolo constituído por Tarefa da Narrativa, Escala de Centralidade de Evento e Inventário de Depressão de Beck (BDI).

Observou-se que não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre os grupos das variáveis em estudo, nomeadamente a valência emocional e categorias da narrativa e as variáveis sociodemográficas da amostra.

Palavra-chave: memória autobiográfica; narrativa autobiográfica; valência emocional; centralidade de evento; sintomatologia depressiva.

ABSTRACT

The autobiographical narratives are personal accounts of events experienced by the subject, which provide us with information about your own identity (Gaspar, 2013).

The study of autobiographical narratives is relatively recent in Portugal, and there are very few studies in this regard, when related to the autobiographical memories.

The purpose of this investigation was to study how autobiographical memories and narratives of life stories relate, in a sample of the Portuguese population.

The present study consists of 51 participants of 20 to 51 years of age, 31 female and 20 male gender, to which it was applied: the narrative Task, Emotional rating scale, scale, Accepting the past/Remembering the past, centrality of scale Event and Beck Depression Inventory (BDI).

It was observed that no statistically significant differences were found between the groups of variables under study, namely the emotional Valence and categories of narrative and sociodemographic variables.

Key-words: *autobiographical memory; autobiographical narrative; emotional Valence; centrality of event; depressive symptoms.*

ÍNDICE

1. INTRODUÇÃO	1
1.1. Memórias Autobiográficas	1
1.1.1. A memória	1
1.1.2. Memórias autobiográficas	3
1.1.3. Modelos teóricos das memórias autobiográficas	5
1.1.4. Memória semântica e memória episódica	6
1.1.5. Funções das memórias autobiográficas	7
1.1.6. Sistema de memória do <i>self</i>	7
1.1.7. Evocação e recordação das memórias autobiográficas	9
1.1.8. Memórias autobiográficas e Género	9
1.1.9. Memórias autobiográficas e a sua Valência emocional	11
1.1.10. Memórias autobiográficas e Psicopatologia	12
1.1.11. Memórias autobiográficas e Personalidade	13
1.2. Narrativas	15
1.2.1. Narrativas autobiográficas	17
1.3. Objetivos de Estudo	19
2. METODOLOGIA	20
2.1. Tipo de desenho	20
2.2. Participantes	20
2.3. Procedimento	22
2.3.1. Recolha da amostra	22
2.3.1.1. Consentimento informado	23
2.3.2. Recolha bibliográfica	23
2.3.3. Questões éticas	23
2.3.4. Análise estatística	24
2.3.5. Categorização de narrativas	25
2.4. Instrumentos	26
Questionário Sociodemográfico	26
Tarefa de narrativa	26
Escala da Centralidade dos Eventos	27
Sensibilidade	28

Fiabilidade	29
Inventário de Depressão de Beck	31
Sensibilidade	32
Fiabilidade	32
3. RESULTADOS	34
4. DISCUSSÃO	43
5. CONCLUSÕES	46
Limitações	48
6. REFERÊNCIAS	50
7. ANEXOS	59
7.1. ANEXO A – Consentimento informado	59
7.2. ANEXO B – Questionário sociodemográfico	60
7.3. ANEXO C – Tarefa de narrativa	61
7.4. ANEXO D – Escala da Centralidade dos Eventos	62
7.5. ANEXO E – Inventário de Depressão de Beck.	64
7.6. ANEXO F – Complementos da análise descritiva dos dados sociodemográficos e tarefa da narrativa	67
7.7. ANEXO G – Complementos da análise de fiabilidade e sensibilidade dos itens das escalas utilizadas	71
7.8. ANEXO H – Complementos da análise dos resultados obtidos referentes à estatística descritiva das escalas, estudos comparativos entre médias e estudos de associação das escalas em função das variáveis sociodemográficas e tarefa de narrativa	79
7.9. ANEXO I – Narrativas	114

Lista de Tabelas

- TABELA 1** Caracterização da amostra em função das variáveis sociodemográficas
- TABELA 2** Distribuição dos itens por subescalas da ECE
- TABELA 3** Parâmetros de Normalidade da ECE e subescalas
- TABELA 4** Fiabilidade da ECE
- TABELA 5** Fiabilidade das subescalas da ECE
- TABELA 6** Parâmetros de Normalidade da escala BDI
- TABELA 7** Fiabilidade da escala BDI
- TABELA 8** Análise descritiva das categorias da Tarefa de Narrativa
- TABELA 9** Análise descritiva da valência emocional das narrativas
- TABELA 10** Análise de acontecimentos referentes à Infância e a sua valência emocional
- TABELA 11** Análise descritiva da variável centralidade de evento e subescalas
- TABELA 12** Análise das narrativas e centralidade de evento em função da sua valência emocional
- TABELA 13** Análise descritiva da variável sintomatologia depressiva
- TABELA 14** Análise da prevalência da severidade da depressão
- TABELA 15** Análise da prevalência de sintomatologia depressiva
- TABELA 16** Análise das narrativas de sujeitos com depressão média/moderada e severa
- TABELA 17** Correlação significativa entre os valores da BDI e variáveis sociodemográficas

1. INTRODUÇÃO

“Fisicamente, habitamos um espaço, mas, sentimentalmente, somos habitados por uma memória.” (Saramago, 2009, p. 21)

A presente dissertação de mestrado apresenta-se como resultado final da investigação intitulada “Recordar é (re)viver: Estudo exploratório de memórias autobiográficas e narrativas de histórias de vida”, investigação inserida no âmbito do mestrado integrado em Psicologia, na área de especialização em Psicologia Clínica.

1.1. MEMÓRIAS AUTOBIOGRÁFICAS

1.1.1. A Memória

No sentido de uma melhor compreensão das memórias autobiográficas devemos compreender, primeiramente, de que forma surgem na vida do sujeito, bem como conhecer as suas características e funções.

Devido ao inegável valor que possuem na identidade e construção de cada um de nós (Vaz, 2016), o estudo sobre memórias autobiográficas tem vindo a registar um crescimento significativo, na medida em que esta temática tem ganho cada vez mais interesse na comunidade científica, mais concretamente nas ciências sociais (Aurélio & Cláudio, 2009; Nascimento & Pergher, 2011; Almeida, 2012; Balola & Cláudio, 2014; Campos, 2015; Neto, 2017; Vaz, 2016). Assim, torna-se fundamental, primeiramente, definir e conceptualizar o conceito de memória bem como as suas principais características.

A memória é caracterizada como uma “série de sistemas” (Lopes, 2014, p. 3) que funcionam em conjunto para alcançar um mesmo objetivo (Lopes, 2014), sistemas responsáveis pelo armazenamento e retenção da informação, a curto ou a longo prazo (Pinto, 2001), sendo que a memória a curto prazo consiste num sistema limitado na retenção e armazenamento de informação, ou seja, temporário (Pinto, 2001). Por outro lado, a memória a longo prazo que, tal como o nome indica, é a memória responsável por armazenar “informação e conhecimento durante longos períodos de tempo” (Pinto, 2001, p. 9). Gleitman (1993) dividiu-a em duas

categorias de informação: declarativa e a não declarativa. No que diz respeito à primeira categoria, esta pode definir-se como a “habilidade de armazenar e recordar ou reconhecer conscientemente, factos, eventos e acontecimentos” que podem ser relatados pelo sujeito, verbalmente (Cordeiro, Del Castillo, Silva de Freitas & Pereira, 2014, p. 542). Por outro lado, a informação não declarativa é aquela que não necessita de ser declarada, sendo constituída por subcategorias heterogéneas relativamente ao seu conteúdo e função (Carrillo-Mora, 2010), como andar de bicicleta ou até mesmo ler um livro.

As memórias também podem ser classificadas quanto ao seu tipo e quanto ao conhecimento armazenado. No que diz respeito ao tipo, as memórias podem apresentar-se de diversas formas, podendo ser “episódicas, semânticas, declarativas, processuais, implícitas e explícitas” (Pereira, 2016) e, no que respeita ao conhecimento armazenado, Conway (1996) distingue dois tipos: a declarativa e a processual. O primeiro refere-se ao conhecimento que o sujeito tem dos factos do mundo/meio que o rodeia, enquanto o conhecimento processual se refere à forma como o sujeito utiliza esse conhecimento declarativo para se poder orientar no meio em que está inserido (Alexander & Judy, 1988; Alexander, Schallert & Hare, 1991), bem como as capacidades que o sujeito possui para o poder fazer (Pereira, 2016). Este tipo de conhecimento compreende dois tipos de memórias: episódicas e semânticas.

As memórias episódicas são caracterizadas como acontecimentos pessoais significativos vividos pelo sujeito (Klein, German, Cosmides & Gabriel, 2004) dando lugar a que o mesmo pense sobre si enquanto elemento “coerente e persistente” (Pereira, 2016, p. 1) agregando as experiências do passado no presente. Uma das principais características das memórias episódicas prende-se com o facto de que são baseadas nas experiências pessoais do sujeito e preservam informação relativamente ao espaço e tempo em que um determinado acontecimento ocorre (Conway, 1996).

As memórias semânticas, Klein et. al (2004) referem que são caracterizadas pelo conhecimento que o sujeito tem sobre si e sobre o mundo que o rodeia, não necessitando de tomar consciência do acontecimento experienciado. Por seu turno, Conway (1996) alude ao facto destas, através do conhecimento adquirido por parte do sujeito, preservarem apenas o conhecimento factual e conceptual do acontecimento vivido. Para além disso, as memórias semânticas são, também elas, caracterizadas por armazenar o conhecimento geral sobre os factos do mundo, organizando-se em esquemas e, principalmente, agregando informação sobre experiências repetidas ou aprendizagens sociais (Cohen, 1998).

1.1.2. Memórias Autobiográficas

O início da construção das memórias autobiográficas no sujeito ocorre por volta dos dois anos de idade, idade essa em que a consolidação do conceito do Eu, através da compreensão primitiva de si, se encontra em desenvolvimento (Alcobia, 2015). É aos dois anos de idade que a memória do sujeito se vai tornando mais detalhada, personalizada, e se começa a organizar, decorrendo num determinado contexto social em que, em primeiro lugar, decorre nas relações de vinculação com os cuidadores primários (Alcobia, 2015). Assim, à medida que o sujeito vai apreendendo as convenções autobiográficas do seu próprio meio vai também compreendendo que os acontecimentos experienciados/vividos podem organizar-se em sequências, levando o sujeito a conformar-se com o conceito autobiográfico da sua própria cultura (McAdams, 2001). É durante o processo de desenvolvimento do sujeito que este, ao longo da sua vida, vai codificando informação relevante para o seu *self*, informação essa baseada em acontecimentos vividos.

O conceito de memória autobiográfica, segundo Baddeley (2015) define-se como sendo uma memória que engloba o tempo de vida do sujeito, abrangendo eventos e informação relacionada com o próprio e com os acontecimentos que, ao longo da sua vida, experiencia. Para além do conceito apresentado, a literatura apresenta inúmeras definições para o mesmo constructo. Autores como Conway e Rubin (1993) caracterizam as memórias autobiográficas como as memórias que se encontram relacionadas com os acontecimentos de vida de cada sujeito, referentes ao seu passado e em que vetores como o *self*, a emoção, os significados pessoais e os objetivos de vida estabelecem uma relação entre si, consistindo estas relações na aquisição, armazenamento e evocação de experiências pessoais, incluindo a descrição verbal, a imagem mental e a experiência emocional associada a estas mesmas experiências (Wenzel, Pinna & Rubin, 2004), fundamentais para o verdadeiro e pleno funcionamento do sujeito, no sentido de se orientar no mundo e atingir os seus objetivos pessoais e de vida (Williams et. al, 2007). As memórias autobiográficas, para além das componentes fundamentais ao desenvolvimento do sujeito, são também o “reviver da experiência original” (Alarcão, 2014, p. 5), permitindo a psicólogos e filósofos distinguir este tipo de memória das restantes. Deste modo, para que uma determinada memória seja considerada como autobiográfica tem que apresentar três características principais: (1) apresentar uma forte componente afetiva para o sujeito, influenciando a estruturação, codificação e evocação da mesma; (2) existir uma sobreposição de aspetos relativos a acontecimentos vividos pelo sujeito e o seu desenvolvimento (Cláudio, 2004) e (3) a memória tender a afastar-se do acontecimento real vivido, ou seja, apresenta ou poderá vir a apresentar distorções à medida que o tempo passa,

conservando a “coerência identitária” (Alcobia, 2015, p. 2) do sujeito, nomeadamente ao nível do *self* e objetivos (Conway, 2005).

As memórias autobiográficas podem apresentar-se sob duas formas distintas: espontaneamente ou por iniciativa do sujeito em recordar (Berntsen, 1996, 2009). Assim, distinguimos memórias involuntárias e voluntárias, respetivamente. As memórias involuntárias correspondem, tendencialmente, a acontecimentos mais específicos (Ball & Little, 2006; Berntsen, 1998), enquanto que as memórias voluntárias representam acontecimentos gerais, tendo o sujeito a intenção e o propósito de recordar determinado acontecimento ou aspeto da sua vida (Barsalou, 1998; Linton, 1986; Mark, Williams & Dritschel, 1992).

Para além da divisão acima descrita, as memórias também podem ser específicas ou gerais (Williams e Broadbent, 1986), sendo que as gerais se distinguem em dois tipos: alargadas ou categóricas. Afirmamos que uma memória é específica quando decorre de um acontecimento específico, localizada no espaço e no tempo, e com a duração máxima de um dia (Aurélio & Cláudio, 2009). Por outro lado, as memórias gerais, referem-se a eventos não limitados no tempo, que se relacionam com certos hábitos ou costumes (Gauer, 2005), podendo estas dividir-se em alargadas e categóricas, sendo que as alargadas se referem a um período de vida do sujeito que durou mais de 24 horas (e.g. “quando eu andava na escola”) relacionado com acontecimentos menos frequentes (Mark, Williams & Dritschel, 1992; Williams et. al, 2007) enquanto que as memórias gerais categóricas descrevem-se como necessitando de uma menor procura mnésica (Ramires, 2014) e são acontecimentos que se repetem frequentemente (e.g. “quando eu vou às aulas”) (Barnhofer, Jong-Meyer, Kleinpass & Nikesch, 2002; Hermans et. al., 2008; Maestas & Rude, 2012; Raes, Williams & Hermans, 2009; Williams, Teasdale, Segal & Soulsby, 2000).

Nas memórias autobiográficas podemos encontrar três níveis de especificidade que é fundamental realçar: Períodos de Vida, Acontecimentos Gerais e Eventos Específicos (Anderson & Conway, 1993; Conway, 1990, 1992; Conway & Rubin, 1993). No que diz respeito aos Períodos de Vida, estes correspondem a “fases longas, anos ou décadas” (Barata, 2011, p. 1), os Acontecimentos Gerais tendem a ser mais específicos e mais heterogéneos, comportando um leque vasto de acontecimentos diferenciados (Alarcão, 2014) e, por fim, os Eventos Específicos que apresentam uma duração de minutos ou horas, não excedendo o período máximo de um dia (Barata, 2011). Nos eventos específicos existe uma particularidade interessante relacionada com o facto de que o detalhe dos acontecimentos poderá decrescer significativamente, podendo mesmo extinguir-se (Alarcão, 2014). Porém, na sua maioria, as

memórias relativas a acontecimentos mais específicos tendem a manter o nível de detalhe por si associado (Alarcão, 2014).

Como sabemos, nem todos os acontecimentos que ocorrem na vida do sujeito perduram no tempo apresentando-se uns mais duradouros que outros. Para além disso, uns são lembrados com maior facilidade que outros, estando esse aspecto relacionado com o conceito de disponibilidade da memória referido por Jonhson, Foley, Suengas e Raye (1988). O grau de facilidade com que acedemos a acontecimentos da memória dependem de diversos fatores, tais como a intensidade afetiva ou a sua repetição (Sutin, 2008). As memórias que nos são mais fáceis aceder conceptualizamos como memórias definidoras do *self* (Singer & Salovey, 1993), memórias vividas (Rubin e Kozin, 1984) ou acontecimentos marcantes (Pillemer, 1998). Este tipo de memórias pode ser caracterizado como de elevada importância para o sujeito, tornando-se duradouras, constituindo “marcos importantes na organização da trajetória pessoal e na compreensão da própria história de vida” (Alarcão, 2014, p. 4) do sujeito. Ainda segundo o mesmo autor, as memórias marcantes constituem-se como “poderosas aliadas” no que diz respeito ao conhecimento do próprio sujeito possibilitando que o mesmo se defina, se reconheça e se expresse.

Um dos constructos inseparável ao conceito de memórias autobiográficas é o de conhecimento autobiográfico, fundamental para o desenvolvimento normal do sujeito. Este tipo de conhecimento é proveniente de experiências anteriores do sujeito (Lopes, 2014), estando organizado em três níveis hierárquicos: em primeira instância, encontram-se as memórias muito detalhadas, bem localizadas no tempo e no espaço, e que, seguidamente, são “acumuladas e categorizadas” (Lopes, 2014, p. 6) em experiências que foram repetidas; por fim, configuram-se em períodos de vida do sujeito (Conway & Pleydell-Pearce, 2000), garantindo-nos que são as variáveis tempo e espaço que nos permitem categorizar as memórias autobiográficas. Assim, os mesmos autores identificam três tipos de memórias: específicas (acontecimento específico, ocorrido em menos de 24 horas “quando fui andar de barco”), categóricas (quando o acontecimento era repetido “sempre que ia andar de barco”) e alargadas (acontecimento que durava mais de 24 horas “quando andava de barco”).

1.1.3. Modelos teóricos das Memórias Autobiográficas

As memórias autobiográficas comportam dois grandes modelos teóricos. O primeiro engloba as teorias que defendem a existência de traços mnésicos complexos onde estariam salvaguardadas cópias fiéis dos acontecimentos vividos pelo sujeito. (Lopes, 2014). No entanto foram levantadas algumas críticas a este modelo, nomeadamente pelo facto de que as memórias

autobiográficas poderão sofrer um processo interpretativo e reinterpretativo pelo sujeito, também no processo de evocação, tornando-se dificilmente cópias fiéis dos acontecimentos vividos (Cláudio, 2004) uma vez que poderão sofrer alterações à medida que o tempo passa.

Por seu turno, o segundo modelo teórico das memórias autobiográficas engloba as teorias reconstrutivistas, partindo do pressuposto de que, se no “ato de recordar” existe o processo de reconstrução, então as memórias recordadas e/ou evocadas pelo sujeito são, também elas, reconstruções de um determinado acontecimento vivido (Cláudio, 2004), dado que as vivências passadas estariam continuamente a ser recodificadas até se tornarem numa representação abstrata do acontecimento em si (Campos, 2015), contrapondo o aspeto referido no modelo anterior, de que defendia que as memórias autobiográficas se constituem como cópias fiéis dos acontecimentos experienciados.

No entanto, dos modelos teóricos apresentados e apesar das divergências entre eles, ambos concordam na medida em que as próprias memórias autobiográficas são as principais responsáveis pelo desenvolvimento e manutenção da identidade pessoal ao longo da vida do sujeito (Robinson, 1986). Após vários estudos sobre as memórias autobiográficas e as suas principais características concluiu-se que o ato de recordar uma determinada memória autobiográfica pode contemplar, em simultâneo, “elementos factuais e produtos da construção pessoal resultante da significação do vivido e da sua apropriação” (Campos, 2015), desenvolvendo assim a própria identidade do sujeito que, Shum, em 1998, associou a um novo conceito: marcos temporais, definindo-os como os acontecimentos em que o sujeito esteve diretamente envolvido, dotados de uma elevada importância pessoal e servindo de “marcos” na sua própria história de vida, contribuindo assim para o seu desenvolvimento pessoal.

1.1.4. Memória semântica e memória episódica

Tulving (1972) e Cohen (1998) definem as memórias autobiográficas como parte integrante da memória episódica definindo-as como responsáveis “pelo armazenamento e recordação de eventos pessoais” (Lopes, 2014, p. 4), não esquecendo que as memórias autobiográficas também recorrem à informação proveniente da memória semântica (Cohen, 1998; Conway & Pleydell-Pearce, 2000; Nelson, 1993; Tulving, 1972), “responsável pelo arquivo e recuperação de informações gerais, independentes do contexto de aprendizagem” (Lopes, 2014, p. 4). No que respeita à memória episódica, esta encontra-se inteiramente interligada com as experiências (Tulving, 1983) do “*self* num tempo e espaço subjetivos” (Lopes, 2014, p. 4), enquanto que a memória semântica engloba, principalmente, os símbolos e os objetos, sendo o tipo de memória mais presente na infância do sujeito quando falamos em

desenvolvimento da linguagem (Tulving, 1983). No que respeita à infância, o autor afirma que as crianças apresentam maior facilidade em aprender os factos gerais sobre o mundo, ainda antes de conseguirem recordar as suas próprias experiências, daí não ser possível existir “processos de memória puramente semânticos ou episódicos” (Lopes, 2014, p. 4), nas memórias autobiográficas, uma vez que se complementam entre si.

1.1.5. Funções das memórias autobiográficas

Waters, Bauer e Fivush (2014) e Alarcão (2014) consideram que as memórias autobiográficas assumem três funções principais: (1) definição de *self*, em que a projeção do *self* no futuro encontra-se intimamente ligada às experiências passadas e à informação que o sujeito retirou destas; (2) social, em que as memórias autobiográficas possibilitam as relações interpessoais ao nível da comunicação e do diálogo; e (3) função diretiva (Pillemer, 2003) em que as memórias autobiográficas apresentam um papel fundamental ao nível das atitudes e resolução de problemas, como orientadores do nosso próprio comportamento. Relativamente à primeira função, definição de *self*, Lopes (2014) refere que o conhecimento que temos de nós próprios está intimamente ligado às memórias das nossas vidas, e, por isso, em casos de amnésia, uma das questões principais que se coloca é “quem sou?” (Prebble, Addis & Tippett, 2013). Relativamente à função social, Waters, Bauer & Fivush (2014) define-a como a partilha de narrativas e de memórias autobiográficas nas relações interpessoais do sujeito, criando empatia e intimidade através destas. O mesmo autor refere a terceira função como a de conduzir o comportamento futuro do sujeito, dado que, experiências passadas auxiliam o sujeito na resolução de problemas e, também, no de alcançar metas e/ou objetivos.

Assim, é a estrutura do *self* que controla o acesso à base do conhecimento autobiográfico, ativando estruturas no sentido de codificar informação e recordar memórias específicas, função inerente às memórias autobiográficas (Alarcão, 2014), estruturas essas fundamentais para o desenvolvimento do próprio sujeito. No entanto, e segundo Conway e Pleydell-Pearce (2000) as memórias não representam de forma perfeita os eventos específicos, sendo reconstruídas pelo próprio sujeito a partir do seu conhecimento autobiográfico, como referido anteriormente.

1.1.6. Sistema de memória do *Self*

Conway e Pleydell-Pearce (2000) conceberam o modelo explicativo de organização e operacionalização das memórias autobiográficas, denominado Sistema de Memória do *Self* (SMS), modelo que pretende dar a conhecer a “operacionalidade cognitiva da memória

autobiográfica” (Alarcão, 2014, p. 6). De acordo com o modelo criado, a memória encontra-se subdividida em três sistemas: (1) fenomenológico, que comporta os elementos sensoriais dos acontecimentos vividos, (2) conhecimento temático, que comporta uma “organização hierarquizada” (Alcobia, 2015, p. 4) dos acontecimentos de vida do sujeito, (3) o sistema de *self*, que apresenta como principal função organizar as memórias dos acontecimentos de vida do sujeito (Alcobia, 2015). Desta forma, o sujeito é capaz de evocar as suas memórias com coerência e em concordância com os seus próprios objetivos (Shum, 1998). Este modelo defende que as memórias se apresentam como “construções dinâmicas e temporárias que resultam da ativação de padrões transitórios da base do conhecimento autobiográfico” (Alarcão, 2014, p. 6) do sujeito, apresentando-se como o resultado da interação entre o *self* de trabalho (*working self*) e a base do conhecimento da memória autobiográfica (Alarcão, 2014). Através da conjugação destes dois elementos é possível emergir a memória autobiográfica no sujeito, dando origem a um sistema “superordenado e emergente” (Alarcão, 2014, p. 6). Entendamos *self* de trabalho como sendo o conjunto de objetivos de vida do sujeito, organizados de forma hierárquica, em que a sua principal função é a de reduzir a discrepância existente entre “o estado atual dos objetivos e o estado desejado” (Alarcão, 2014, p. 6), funcionando este no sentido de selecionar os objetivos que se encontram congruentes com o próprio *self* do sujeito e que não o altere (Lopes, 2014).

No entanto, este não é o único modelo explicativo. Rubin (2005) e Rubin e Berntsen (2009) preconizaram um outro modelo das memórias autobiográficas, em que, a mente e o cérebro são estruturas divididas e que incluem os sentidos – e.g. visão -, a emoção, a linguagem, a memória explícita e o movimento. O modelo afirma que as memórias autobiográficas se apresentam organizadas a partir do conjunto de sistemas básicos (Rubin, 2005). Os sistemas básicos possuem as suas próprias “funções, processos, estruturas, tipos de esquemas e tipos de erros” (Lopes, 2014; p. 5), levando a concluir que as memórias autobiográficas são o resultado da interação entre os diferentes sistemas (Lopes, 2014). Ainda relativamente à organização das memórias autobiográficas, Cañas e Bajo (1991) propuseram que a mesma era baseada, essencialmente, nos esquemas do *self*, em que o conhecimento proveniente de experiências anteriores dá informação ao sujeito sobre ele próprio, através de “generalizações cognitivas” (Alarcão, 2014, p. 7).

1.1.7. Evocação e recordação de Memórias Autobiográficas

No que concerne à evocação de memórias autobiográficas, esta possui quatro funções principais: (1) reflexiva, em que o sujeito se permite a uma análise de si mesmo, no sentido de melhor compreender o presente com base em experiências do passado (Alcobia, 2015); (2) social, quando associada às relações interpessoais, permitindo ao sujeito a “comunicação, a compreensão interpessoal e a empatia” (Alcobia, 2015, p. 3); (3) ruminativa, em que se destaca a presença de uma atenção neurótica do sujeito consigo mesmo, no sentido de o levar a especular, perspetivar e tecer considerações sobre situações futuras (Alcobia, 2015); e (4) generativa, intimamente ligada ao empenho do próprio sujeito no desenvolvimento de funções adaptativas de gerações precedentes, recorrendo-se das memórias para transmitir conhecimento e informação (Harris, Rasmussen & Berntsen, 2013). No entanto, para que exista evocação dos acontecimentos vividos pelo sujeito é necessário que exista recordação e, recordar implica, para o sujeito, três fases principais: “a aquisição, durante a qual o traço mnésico é constituído e codificado; o armazenamento, durante um certo intervalo de tempo e a recuperação que pode ser feita por reconhecimento ou recordação” (Gleitman, 1993) (cit. por Lopes, 2014, p. 6). Torna-se importante salientar que o ato de recordar depende, essencialmente, da organização, armazenamento e frequência com que os acontecimentos são evocados (Aurélio & Cláudio, 2009).

1.1.8. Memórias Autobiográficas e Género

Nas relações com os cuidadores primários, a linguagem que é utilizada na relação pode contribuir para diferenças entre géneros. Davis (1999) distinguiu dois estilos de linguagem: estilo elaborativo e o estilo pragmático. Relativamente ao primeiro, Davis (1999) caracterizou-o como estando relacionado com experiências passadas, utilizando um discurso mais pormenorizado e em que as narrativas dos sujeitos facilitam o autoconhecimento (através de experiências passadas), transmitindo a principal mensagem de que recordar o passado é um ato valoroso. Por outro lado, e relativamente ao estilo pragmático, o mesmo autor define este estilo como “mais instrumental” (Pereira, 2016, p. 8), ou seja, as narrativas sobre acontecimentos do passado apresentam-se com menos pormenores e ocorrem com menor frequência. Assim, segundo Davis (1999) é possível destacar que o acesso às memórias autobiográficas é maior e mais fácil nas mulheres, tendo em conta o estilo de linguagem, bem como as diferenças apresentadas nas relações interpessoais, conclusões estas retiradas dos seus estudos.

No que concerne às diferenças de género sobre o estudo das memórias autobiográficas, Robinson (1992) cit. por Fonseca (2014, p. 12) concluiu nos seus estudos que as mulheres

apresentam maior tendência para evocar memórias com maior detalhe e precisão e que as evocam com maior facilidade quando estas se encontram relacionadas com emoções e afetos (Broverman, Vogel, Broverman, Clarkson e RosenKrantz, 1972) quando comparados os seus resultados com os dos homens. Gryzman e Hudson (2013) também encontraram diferenças de género relativamente à evocação de memórias autobiográficas quando relacionadas com as emoções, nomeadamente que as mulheres tendem a atribuir maior significado às emoções do que os homens, salientando que evocam as memórias mais rapidamente, em comparação com o género masculino. Também são as mulheres as que tendem a evocar memórias com um maior significado pessoal e individual. Para além disso, também as mulheres apresentam maior facilidade em recordar acontecimentos de temporalidade mais recente quando comparadas com o género masculino (Broverman, Vogel, Broverman, Clarkson e RosenKrantz, 1972).

No que diz respeito às narrativas de acontecimentos mais pormenorizados, Pillemer, Wink, DiDonato e Sanborn (2003) concluíram que as mulheres apresentam uma narrativa de acontecimentos mais pormenorizados que os homens, evocando-as também em maior número. O ênfase nas narrativas é dado a assuntos como crianças, casamento, morte, religião, política, entre outros (Pereira, 2016).

No que diz respeito a memórias autobiográficas associadas à infância, Davis (1999) refere que, as mulheres não só apresentam maior facilidade de acesso a memórias autobiográficas de infância do que os homens, bem como as evocam em maior número. No entanto, não existem diferenças entre o número de evocação de memórias de valência emocional positiva e memórias de valência emocional negativa, segundo o mesmo autor.

A diferença entre homens e mulheres no que respeita à recordação de memórias autobiográficas pode dever-se a diferentes aspetos, tais como características grupais, interesses e até mesmo a forma como vivem/experienciam/sentem as experiências que agora recordam, em muitos dos casos estudados, aliado às crenças pessoais. Para além das crenças, as diferenças culturais apresentam-se também como fator influenciador na recordação de memórias, tanto em homens como mulheres (Macooby & Jacklin, 1978).

Relativamente ao conteúdo das memórias autobiográficas, Fonseca (2014) refere que homens e mulheres apresentam diferenças significativas nesse aspeto, devido aos fatores sociais que os influenciam. Os resultados apontam para que as mulheres evoquem memórias autobiográficas associados às relações interpessoais enquanto que os homens recordam “aspetos particulares da sua própria ação” (Fonseca, 2014, p. 12), como aspetos do dia-a-dia, tornando-se, por isso, menos emocionais (Fonseca, 2014).

1.1.9. Memórias Autobiográficas e a sua Valência emocional

Neste capítulo torna-se fundamental definir, primeiramente, o conceito de emoção. Segundo Maturana (2002, p. 16) as emoções são “disposições corporais que determinam ou especificam domínios de ações” e apresentam-se como a forma mais primitiva de comunicação entre os sujeitos, constituindo-se como a base para as relações interpessoais entre os sujeitos (Oatley e Jenkins, 2002).

Power e Dalglish (1997) consideram que existem cinco emoções básicas, sendo elas a alegria, a tristeza, o medo, a ira e a repulsa, podendo estas ser avaliadas através de duas dimensões principais: a valência e a sua ativação (Arriaga & Campos, 2010). A valência da emoção corresponde à dimensão hedónica da mesma, que varia entre positiva e negativa, enquanto que a ativação se refere à intensidade dessa mesma emoção, que pode variar entre um estado muito calmo/adormecido ou excitado/energético (Arriaga & Campos, 2010). Um dos aspetos a salientar prende-se com o facto de que a valência emocional de um determinado acontecimento pode influenciar a probabilidade dessa mesma memória ser recordada e evocada pelo sujeito, bem como a precisão com que é feito (Ramires, 2014).

Rasmussen e Berntsen (2009) referem que os sujeitos evocam mais acontecimentos/eventos de valência emocional negativa do que positiva, dado que as memórias de valência emocional positiva estão mais relacionadas com detalhes do contexto e as memórias de valência emocional negativa apresentam-se mais precisas. Tal facto, poderá dever-se à “evolução dos benefícios em recordar diferentes aspetos positivos versus negativos” (Pereira, 2016, p. 8).

No que diz respeito à sintomatologia depressiva em sujeitos, aqueles que apresentem perturbações afetivas, ou seja, que se apresentem como tristes e/ou deprimidos, são aqueles que evocam mais acontecimentos de valência emocional negativa do que de valência emocional positiva (Alcobia, 2015). Assim, e como resposta do sujeito aos acontecimentos da sua história de vida de forma adaptativa, a emoção permite-lhe uma resposta adequada face aos eventos, definindo-se esta como uma resposta percecionada pelo sujeito face a estímulos internos e/ou externos (Pereira, 2016). Como tal, e citando o mesmo autor, “o afeto (...) promove a organização do *self*” (p. 6), permitindo ao sujeito tomar consciência dos acontecimentos experienciados, bem como ter a plena noção do tempo e do espaço em que o acontecimento ocorreu (Brewer, 1986).

Um dos principais modelos explicativos no que diz respeito ao processo emocional é o Modelo SPAARS (*Schematic, Propositional, Analigical and Associative Representation Systems*) (Power & Dalglish, 1997). O referido modelo aborda as emoções, podendo estas ser

desencadeadas a vários níveis. O primeiro nível corresponde à Representação Lógica, relacionado com os nossos sentidos; o segundo nível é o Nível Associativo, relacionado com os processos automáticos do pensamento do sujeito; o terceiro nível é o nível de Representação Proposicional, relacionado com as nossas crenças e ideias e, por fim, o quarto nível, é o nível da Representação em Modelos Esquemáticos, em que as relações interpessoais e o meio são fundamentais para o desenvolvimento deste nível (Cláudio, 2004), organizando-se os quatro níveis de representação mental por ordem crescente, no que concerne à complexificação dos processos associados. No mesmo sentido, Cláudio (2004) refere que as emoções dos sujeitos são interpretadas e avaliadas de acordo com os objetivos do sujeito, relacionando estes com os esquemas do *self*.

Compreender as nossas emoções é compreender, também, o nosso estado psicológico. Alguns estudos referem que existe uma relação entre estados de humor positivos e memórias de valência emocional positiva (Ramires, 2014). Segundo o mesmo autor, memórias emocionais tendem a ser mantidas durante mais tempo do que propriamente memórias de valência emocional neutra. Ramires (2014) realça que um dos objetivos principais da recordação de emoções é o de encontrar “um significado para eventos emocionais e incorporá-los no sentido do *self* de modo a que possa ser formada uma narrativa de vida coerente” (Ramires, 2014, p. 3). No entanto, as memórias não se constituem como representações perfeitas dos acontecimentos da vida do sujeito (Cláudio, 2004), como referido anteriormente, sofrendo alterações à medida que o tempo passa. Não só o tempo altera a memória como também, e segundo Holland e Kensinger (2010), o conteúdo emocional da memória pode influenciar tanto o seu processo de evocação como o de recordação. Ramires (2014, p. 6) salienta que a forma como as emoções são “experienciadas no momento da recuperação da memória pode influenciar a informação retirada e relatada” pelos sujeitos.

Por tudo isto, realçamos que as memórias autobiográficas estão intimamente relacionadas com o afeto e com a emoção, sendo responsáveis pela influência dos estados de humor, como também na sua avaliação e evocação (Williams et. al, 2007).

1.1.10. Memórias Autobiográficas e Psicopatologia

As memórias autobiográficas apresentam-se suscetíveis de serem influenciadas pelo estado de humor do sujeito o que, por sua vez, pode contribuir para o desenvolvimento ou aparecimento de perturbações afetivas (Williams et. al, 2007).

As memórias autobiográficas de sujeitos com ideação suicida diferem na sua forma e conteúdo, como também na velocidade de recordação quando comparadas com as memórias de

sujeitos ausentes deste tipo de representação mental de como terminar com a própria vida (Williams et. al, 2007). Em alguns casos, os sujeitos desenvolvem um processo de ruminação, uma vez que estes sujeitos têm uma maior tendência para se focar em acontecimentos do passado de valência emocional negativa, expectando que o foco em acontecimentos de valência emocional negativa se manterá no futuro (Nascimento & Pergher, 2011). Em muitos casos, a análise das memórias autobiográficas em sujeitos com ideação suicida poderá predizer casos de depressão (Ramires, 2014). Sujeitos que apresentem sintomatologia depressiva apresentam duas grandes vertentes, nomeadamente quando a memória se encontra congruente com o seu estado de humor atual e, por outro lado, as memórias autobiográficas apresentam-se supergeneralizadas (Nascimento & Pergher, 2011). Quanto à primeira, esta refere-se ao facto de o sujeito tender a recuperar mais facilmente memórias cujo conteúdo emocional se apresenta mais congruente com o seu estado de humor atual. Se o sujeito apresentar um estado de humor alegre, então irá mais facilmente evocar eventos de valência emocional positiva, em comparação com os eventos de valência emocional negativa (Ellis e Moore, 1999). No que diz respeito à supergeneralização, segundo Nascimento e Pergher (2011), um sujeito que se apresente com sintomatologia depressiva irá recordar eventos do seu passado, no entanto, estes apresentam-se pouco específicos e difusos, independentemente se correspondem a acontecimentos de valência emocional negativa ou positiva. Para além disto, os autores concluíram ainda um outro estudo relacionando a especificidade das memórias autobiográficas e os sintomas depressivos nos sujeitos, tendo-se observado uma correlação negativa entre as duas variáveis, ou seja, quanto mais deprimidos se encontravam os sujeitos, menos específicas e mais difusas era o relato da evocação das suas memórias autobiográficas (Nascimento & Pergher, 2011).

1.1.11. Memórias Autobiográficas e Personalidade

Os traços de personalidade dos sujeitos podem influenciar o processo de evocação das suas próprias memórias autobiográficas (Holland e Kensinger, 2010; Rasmussen & Berntsen, 2009). Rasmussen e Berntsen (2009) salientaram três níveis de personalidade dos sujeitos: história de vida, traços de personalidade e características adaptativas.

Mas... antes de mais, o que entendemos por “personalidade”? Personalidade, segundo Hansenne (2003), é o conjunto de processos cognitivos e automáticos que modelam e desenvolvem o sujeito, tendo em consideração os seus diferentes contextos.

Tupes e Christal, em 1961, desenvolveram o denominado Modelo *Big-Five* que contempla cinco grandes domínios da personalidade, sendo estes o neuroticismo, a extroversão,

a abertura à experiência, a conscienciosidade e a amabilidade. Este modelo apresenta-se como um resumo das principais características da personalidade (Ramires, 2014). Para além disso, o modelo constitui-se como uma “generalização empírica sobre a covariação dos traços de personalidade” (Ramires, 2014, p. 17). Assim sendo, o domínio neuroticismo comporta valências emocionais negativas do sujeito e a extroversão engloba traços como sociabilidade, assertividade e emoções de valência positiva (McCrae & Costa, 2009). Quanto à abertura à experiência, esta caracteriza-se por avaliar os sentimentos e as fantasias dos sujeitos, predizendo que aqueles que apresentam pontuações mais elevadas nesse mesmo domínio, têm uma maior tendência para experienciar mais acontecimentos de valência emocional positiva (Rubin & Siegler, 2004). A conscienciosidade facilita o pensamento objetivo e o controlo dos impulsos do sujeito no meio em que se insere (Pereira, 2016) como também facilita, ao sujeito “a realização de tarefas e comportamentos direcionados para um objetivo” (Pereira, 2016, p. 21). Por fim, a amabilidade engloba duas vertentes fundamentais: a orientação pró-social do sujeito bem como a sua orientação comunitária (McCrae & Costa, 2008).

Rubin e Siegler (2004), num dos seus estudos, pretendiam analisar a relação dos diferentes traços de personalidade recorrendo ao Modelo *Big-Five*, assim como determina as diferenças que apresentariam na evocação das memórias autobiográficas dos sujeitos. Os resultados do estudo comprovaram que apenas dois domínios da personalidade (neuroticismo e abertura à experiência) apresentam correlações significativas. Assim, são estes dois domínios aqueles que apresentam uma maior relação com as memórias autobiográficas, nomeadamente, de valência emocional negativa (Rasmussen & Berntsen, 2009). Mas... o que entendemos por traços de personalidade? Segundo Sisto e Oliveira (2007) são características psicológicas que, tendencialmente, se apresentam como estáveis, como a ansiedade, a raiva, a serenidade, a autoconfiança (Reppold, Mayer, Almeida & Hutz, 2012), entre outros, e que se mantêm ao longo da vida do sujeito. No entanto, e produto das interações sociais, esta tendência é passível de ser modificada (Sisto & Oliveira, 2007).

Uma das grandes vantagens do modelo *Big-Five* é que comporta diferentes pontos comuns entre os vários traços de personalidade, fazendo com que exista um modelo integrativo e descritivo nas suas características (Saucier & Goldberg, 1996). No entanto, os mesmos autores reportam algumas limitações relativamente a este, nomeadamente porque “ênfatisa as regularidades no comportamento humano” (Ramires, 2014, p. 18). focando-se, única e exclusivamente, nas diversas variáveis dos traços de personalidade (Ramires, 2014). Para além disso, é um modelo que não engloba todas as variáveis possíveis dos traços de personalidade humana. Ramires (2014) refere que o Modelo Big-Five é aquele que, em relação à sua

aplicabilidade, caracteriza-se como sendo o mais válido, devido ao facto de prever resultados da vida dos sujeitos.

Em suma, a personalidade e as memórias autobiográficas apresentam uma forte ligação entre si, dado que a experiência, os traços de personalidade e o uso da memória estão intimamente relacionados através da história de vida do sujeito, concluindo que sujeitos que apresentem valores elevados no domínio de abertura à experiência, são também aqueles que tendem a recorrer às suas memórias autobiográficas para resolver conflitos, construindo, assim, a sua própria identidade (Rasmussen e Bernsten, 2009), que, segundo McAdams (2001), caracteriza-se como sendo a história de vida do sujeito, suportada nas suas memórias autobiográficas e expectativas futuras.

1.2. NARRATIVAS

“As narrativas podem ser o último recurso dos teóricos económicos. Mas elas provavelmente são a matéria da vida daqueles cujo comportamento eles estudam” (Bruner, 2002, p. 45)

As narrativas têm sido, ao longo dos tempos, amplamente relacionadas com as memórias autobiográficas, dando-nos preciosas informações acerca da história de vida do sujeito, configurando-se assim como um princípio organizador no que diz respeito à ação humana e à sua condição (Bruner, 1994, 1997, 1998; Ricoeur, 1994, 1996). Definir o conceito não é tarefa fácil, uma vez que se encontra em diversas disciplinas de estudo.

A narrativa engloba histórias factuais, mitos, lendas, romances, autobiografias, entre outros. Para além de ser considerado um relato, é também um “modo” de expressão universal, permitindo que o sujeito pense, imagine, perceba e se posicione no mundo (Sarbin, 1986). Assim, narrativa apresenta-se como uma “configuração integrativa do *self*” (Vieira e Henriques, 2013, p. 146). São os relatos narrativos que nos fornecem informação acerca da identidade do sujeito (Gaspar, 2013). As narrativas apresentam também a capacidade de integrar, de forma diacrónica, os diferentes acontecimentos da vida do sujeito, construindo a sua história e a sua identidade, acontecimentos esses dotados de valência emocional (Vieira e Henriques, 2013).

Hydén (1997) conceptualiza o constructo como as histórias que os sujeitos contam sobre as suas vidas, tornando-se narradores da sua própria experiência, atribuindo significado às mesmas e interligando os vários acontecimentos vividos.

Narrativa de si é um artifício linguístico construído e reconstruído e empregado pelas pessoas nos relacionamentos para manter, promover ou impedir várias ações. Neste sentido, as narrativas de si, funcionam mais como histórias dentro da sociedade de forma geral. Histórias não têm capacidades diretivas por si mesmas. Elas são sistemas simbólicos usados para propósitos sociais tais como a justificação, crítica e solidificação social (Gergen, 2001, p. 163).

A narrativa apresenta-se como um verdadeiro e fundamental método de comunicação entre os sujeitos (Brockmeier e Harré, 2003), permitindo que o conteúdo das mesmas abranja um público amplo, emocionalmente, englobando “um parâmetro linguístico, psicológico, cultural e filosófico fundamental para explicar a natureza e as condições da nossa existência” (Brockmeier & Harré, 2003, p. 526), referindo ainda que

é um conjunto de estruturas linguísticas e psicológicas transmitidas cultural e historicamente, delimitadas pelo nível de domínio de cada sujeito (...). Ao comunicar algo sobre um acontecimento de vida (...) a comunicação geralmente assume a forma de narrativa, ou seja, apresenta-se uma estória contada de acordo com certas convenções (Brockmeier & Harré, 2003, p. 526).

As “narrativas não devem ser concebidas como a apresentação de uma versão externa de entidades mentais particulares (...) narrativas são formas inerentes ao nosso modo de alcançar o conhecimento que estruturam a experiência do mundo e de nós mesmos” (Brockmeier & Harré, 2000, p. 531). Também Moen (2006), Rappaport (1995) e Riessman (2008) definiram o conceito de narrativa, caracterizando-a como sendo uma história, contendo descrições de acontecimentos experienciados na vida do sujeito; com princípio, meio e fim; contém atores e, normalmente, apresenta uma ideia. Também as narrativas apresentam uma característica particular: a de nos responder “quem somos?”, “quem fomos?” e “quem seremos?”, uma vez que a identidade apresenta um papel determinante neste aspeto concreto (Rappaport, 1995).

Existem duas formas principais de organizarmos a nossa experiência pessoal e, assim, construir a nossa identidade e realidade: forma paradigmática e forma narrativa (Bruner, 2002). A forma paradigmática diz respeito ao nosso modo de pensar, procurando prever acontecimentos, em termos objetivos, normalmente focalizado nas relações de causa-efeito; a forma narrativa, por sua vez, permite-nos compreender o mundo e o comportamento dos sujeitos - através da sua biografia, das suas histórias – dando significado àquilo que é relatado (Russell & van den Broek, 1988).

1.2.1. Narrativas Autobiográficas

Todos sabemos que a linguagem é um meio fundamental na comunicação entre sujeitos, e neste caso, também na expressão da narrativa. É através da linguagem que integramos ativamente a “diversidade e o indeterminismo da existência humana” (Simões, 2007, p. 17). Se caracterizamos a linguagem como fundamental no conhecimento, então a narrativa apresenta-se como “organizador central” (Simões, 2007, p. 17) no que toca à construção de significados (Bruner, 2002; Machado & Gonçalves, 1999; Sarbin, 1986; Zimmermann & Dickerson, 1994 cit. por Simões, 2007, p. 17). Gonçalves, Henriques, Alves e Soares (2002) referem que “as narrativas autobiográficas permitem conferir significação à vida (...) este significado redefina a própria vida” (Gonçalves, 1994, p. 234) na medida em que são as próprias narrativas a agrupar significados numa linguagem “que é em si mesma a linguagem da existência” (Simões, 2007, p. 17).

Bruner (1997) salientou um aspeto que consideramos muito importante: o pensamento do sujeito e a sua narrativa permite-lhe saber lidar com a heterogeneidade dos diferentes contextos, através de características inerentes à narrativa, sendo elas a sequencialidade, ou seja, acontecimentos que se sucedem no tempo; qualidade dramática em que a narrativa engloba atores, contextos, acontecimentos e ações; “paisagem dual” (Brandão e Germano, 2009, p. 6) em que a narrativa decorre num plano contextual e mental; real ou imaginário, sendo que a própria narrativa poderá retratar acontecimentos factuais ou imaginários (Brandão e Germano, 2009). Quando solicitamos ao sujeito que evoque acontecimentos relevantes da sua vida, este tende a relatar mais eventos de valência emocional positiva do que negativa, e tal facto poderá dever-se a afetos inerentes aos eventos de valência emocional negativa atenuarem-se mais rapidamente do que os relativos aos eventos de valência emocional positiva (Alcobia, 2015). Para além disso, aquando da análise das narrativas autobiográficas, sujeitos sem patologia associada tendem a evocar mais eventos de valência emocional positiva ao passo que sujeitos com perturbações afetivas evocam, em maior número, eventos de valência emocional negativa (Alcobia, 2015). No que respeita à resiliência dos sujeitos, Schuettler e Boals (2011) realçam o facto de os sujeitos resilientes aparentarem desenvolver menos sintomas associados à perturbação de stresse pós-traumático, por não experienciarem os eventos como excessivamente *stressantes*. Em sujeitos com menor capacidade de resiliência, estes evocam em maior número eventos de valência emocional negativa, contribuindo para uma maior centralidade do acontecimento (Scherman, Salgado, Shao & Berntsen, 2014).

Sobre a centralidade do evento, Berntsen e Rubin (2011) referem que a centralidade de eventos de valência emocional positiva aparece, maioritariamente, associada a eventos como

casamentos, filhos, entre outros, e são superiores à centralidade de eventos de valência emocional negativa e que, sujeitos que consideram um evento traumático como “elemento central nas suas vidas” tendem a avaliar o *self* como tendo sido modificado por esse mesmo evento traumático, uma vez que o *self* procura estar congruente com as memórias autobiográficas do sujeito (Schuetter & Boals, 2011). Para além disso, os sujeitos que vêm o seu *self* modificado por um evento traumático são também os que apresentam maior descrença relativamente às expectativas futuras, uma vez que o trauma se encontra central no seu próprio desenvolvimento (Berntsen & Rubin, 2006).

Assim, e devido à inegável riqueza das narrativas autobiográficas, a abordagem narrativa tem sido cada vez mais utilizada por investigadores no sentido de ser através destas que se define “a vida, a identidade, a cultura e a sociedade” (Gaspar, 2013, p. 5). Assim, e a partir da narrativa, é possível os investigadores terem acesso a um vasto leque de experiências pessoais, sociais e culturais da história de vida dos sujeitos (Bingley, Thomas, Brown, Reeve & Payne, 2008). Histórias de vida essas que se apresentam como não-estáticas, que continuam a evoluir durante a vida do sujeito, ao longo dos tempos, necessitando, continuamente, de uma adaptação às circunstâncias, reconsiderando novos objetivos (Gallia & Pines, 2009). É desta forma que o processo de construção de identidade não cessa, permitindo ao sujeito reavaliar memórias anteriores a partir da experiência nas relações interpessoais (Gallia & Pines, 2009).

A investigação tendo por base as narrativas, permite que conheçamos a forma como os sujeitos elaboram e atribuem significado às suas próprias experiências (Etherington & Bridges, 2011), muitas das vezes recorrendo a expressões que nos direcionam para a valência emocional dos acontecimentos evocados. As narrativas apresentam um precioso papel no que toca, também, à “reconstrução narrativa” (Williams 1984 cit. por Gaspar, 2013, p. 6), ou seja, sujeitos que evocam histórias de doença ou luta contra a morte no sentido de acalmarem o seu sofrimento (Mattingly, 1998) e, assim, responderem de forma adaptada ao meio que os envolve.

As narrativas apresentam-se, assim, como um importante instrumento no que diz respeito ao conhecimento que o sujeito adquire sobre si e sobre o mundo, integrando os significados pessoais, bem como os que são partilhados na sua própria cultura (Neimeyer, 2000).

1.3. OBJETIVOS DE ESTUDO

O estudo da relação entre memórias autobiográficas e narrativas de histórias de vida, através de acontecimentos relevantes na vida do sujeito apresenta-se como um tema relativamente recente, tornando-se pertinente a presente investigação.

Como tal, os objetivos do estudo são averiguar se existem diferenças entre grupos ao nível das categorias das narrativas autobiográficas; averiguar se existem diferenças entre grupos ao nível da valência emocional dos participantes; averiguar a existência de diferenças entre grupos no que diz respeito à centralidade de evento e averiguar se existem diferenças entre grupos ao nível da sintomatologia depressiva, através dos resultados obtidos.

2. METODOLOGIA

2.1. Tipo de desenho

O presente estudo apresenta-se como descritivo, na medida em que pretende descrever as variáveis categoria da narrativa, centralidade de evento, sintomatologia depressiva e variáveis sociodemográficas, procurando possíveis relações entre as diferentes variáveis da amostra.

Assim, trata-se de um estudo de carácter transversal, uma vez que a recolha de dados foi feita num único momento temporal (Fortin, Côté & Filion, 2009).

2.2. Participantes

No presente estudo, a amostra foi selecionada mediante um método de amostragem não probabilístico, sendo que a probabilidade de cada elemento da população ser escolhido, não é conhecida (Marôco, 2011; Marôco & Bispo, 2003), selecionando-se estes por conveniência, dependendo da disponibilidade e acessibilidade dos mesmos (Marôco & Bispo, 2003). A amostra do estudo foi recolhida em grupos de cinco a sete pessoas, mediante a disponibilidade dos participantes. Assim, para efeitos de amostragem, foram considerados apenas os questionários totalmente preenchidos e com o consentimento informado assinado.

Como critérios de exclusão foram definidos idade inferior a 18 anos, face aos imperativos éticos e legais em estudos desta natureza, bem como não saber ler e/ou escrever, dada a natureza da participação incluir o autopreenchimento de um protocolo.

Dos 66 questionários aplicados, 15 foram excluídos por não se apresentarem totalmente preenchidos, nomeadamente ao nível da tarefa da narrativa ou por descreverem apenas o acontecimento, não elaborando uma narrativa. Na sequência, a amostra é composta por 51 elementos, em que 58,8% pertencem ao género feminino ($n=30$) e 41,2% ao género masculino ($n=21$) (Tabela 1 e anexo F.1.2), com idades compreendidas entre os 20 e os 51 anos ($M=31,76$ anos, $DP=9,692$) (Tabela 1 e Anexo F.1.1).

Relativamente ao estado civil dos participantes, a maioria (62,7%) é solteiro ($n=32$), ao passo que 33,3% é casado ou vive em regime de união de facto ($n=17$) e apenas 3,9% dos participantes está separado ou divorciado ($n=2$) (Tabela 1 e Anexo F.1.3). No que concerne às habilitações literárias, 41,2% apresenta escolaridade ao nível do ensino superior ($n=21$), 39,2% do ensino secundário ($n=20$) e 15,7% mestrado ($n=8$), sendo que apenas 2% aduz habilitações literárias ao nível do 2º Ciclo do Ensino Básico ($n=1$) e outros 2% do 3º Ciclo do Ensino Básico ($n=1$) (Tabela 1 e Anexo F.1.4).

Apenas 14,3% admite ter tido acompanhamento psicoterapêutico anterior, perfazendo um total de sete participantes, sendo que 85,7% afirma não ter tido qualquer experiência prévia desta índole (n=42) (Tabela 1 e Anexo F.1.5). Salientam-se duas ausências de resposta neste item. Relativamente à duração, apenas cinco participantes responderam, em que 60% refere que o acompanhamento psicoterapêutico foi por um período inferior a seis meses (n=3), 20% por um período compreendido entre os seis e os 12 meses (n=1) e outros 20% entre 1 e 2 anos (n=1) (Tabela 1 e Anexo F.1.6).

No que diz respeito ao momento atual, somente cinco participantes referem estar a ter acompanhamento psicoterapêutico (10% da amostra respondente), ao passo que 90% não faz qualquer tipo de psicoterapia no presente (n=45) (Tabela 1 e Anexo F.1.7). Neste item, salientamos uma ausência de resposta (Tabela 1 e Anexo F.1.7). Dos participantes sob acompanhamento psicoterapêutico atual, 40% refere que o mesmo decorre num período compreendido entre um a dois anos (n=2), 20% inferior a seis meses (n=1), 20% entre seis a 12 meses (n=1) e 20% entre quatro a cinco anos (n=1) (Tabela 1 e Anexo F.1.8).

Quanto a terapêutica psicofarmacológica, 92,2% não está sob qualquer medicação desta natureza (n=47), sendo apenas 5,9% dos participantes os que o fazem (n=3), dos quais, 33,3% enquadra-se na classe dos medicamentos ansiolíticos (n=1) e 66,7% na classe terapêutica dos antidepressivos (n=2) (Tabela 1 e Anexos F.1.9. e F.1.10).

Tabela 1 – Caracterização da amostra em função das variáveis sociodemográficas (n=51)

		Frequência	Porcentagem
Género	Feminino	30	58,8%
	Masculino	21	41,2%
Grupo etário	Idade inferior a 30 anos	27	52,9%
	Entre os 30 e os 39 anos	9	17,6%
	Entre os 40 e os 49 anos	12	23,5%
	Idade igual ou superior a 50 anos	3	5,9%
Estado civil	Solteiro(a)	32	62,7%
	Casado(a)/União de facto	17	33,3%
	Separado(a)/Divorciado(a)	2	3,9%
Habilitações literárias	2º Ciclo Ensino Básico (5º e 6º ano)	1	2%
	3º Ciclo Ensino Básico (7º-9º ano)	1	2%
	Ensino Secundário	20	39,2%
	Ensino Superior	21	41,2%
	Mestrado	8	15,7%
Acompanhamento psicoterapêutico anterior	Sim	7	14,3%
	Não	42	85,7%
	Ausência de resposta	2	3,9%
Duração do acompanhamento psicoterapêutico anterior	0 a 6 meses	3	60,0%
	6 a 12 meses	1	20,0%
	1 a 2 anos	1	20,0%
Acompanhamento psicoterapêutico atual	Sim	5	10,0%
	Não	45	90,0%
Duração do acompanhamento psicoterapêutico atual	0 a 6 meses	1	20,0%
	6 a 12 meses	1	20,0%
	1 a 2 anos	2	40,0%
	4 a 5 anos	1	20,0%
Toma medicação farmacológica	Sim	3	5,9%
	Não	47	92,2%
Tipologia da medicação farmacológica	Ansiolíticos (calmante)	1	33,3%
	Antidepressivos	2	66,7%

2.3. Procedimento

2.3.1. Recolha da amostra

A recolha de dados para o presente estudo foi realizada após preenchimento do questionário sociodemográfico por parte dos participantes bem como do termo de consentimento informado, descrito de forma pormenorizada no ponto 2.3.1.1. encontrando-se imediatamente a seguir.

Primeiramente, foi estabelecido contacto diretamente com os possíveis participantes envolvidos no estudo, a fim de esclarecer quais os objetivos do mesmo, bem como garantir-lhes o anonimato e a proteção dos dados recolhidos. A recolha de dados foi feita em ambiente informal em local designado pelos sujeitos, como o seu domicílio ou semelhante, em grupos de cinco a sete pessoas, atendendo à dificuldade de reunir todos os participantes num mesmo local, à mesma hora.

Aos participantes que não puderam comparecer, a investigadora entregou os respetivos questionários, juntamente com um envelope. Após o preenchimento, cada participante colocou o questionário no envelope, fechado, entregando-o, mais tarde. No caso último, e com vista a

minimizar a ausência da investigadora tornou-se pertinente salientar o carácter voluntário da participação no estudo, o anonimato e confidencialidade das respostas, assim como a disponibilidade da investigadora para o esclarecimento de qualquer dúvida que possa surgir.

A recolha de dados decorreu em 6 meses, com início em março de 2017 e término em setembro do mesmo ano, tendo sido entregues 66 protocolos, dos quais 51 foram considerados válidos.

2.3.1.1. Consentimento informado

No sentido de obedecer a todos os preceitos éticos, no início de cada momento de aplicação dos instrumentos integrantes do protocolo, foram explicitados a todos os participantes os objetivos do projeto de investigação em curso, tendo sido fornecido o respetivo termo de consentimento informado. O consentimento informado assegura a natureza voluntária da participação, podendo esta cessar a qualquer momento, sem qualquer penalização ou consequência associada. Além disso, o documento garante também a confidencialidade dos dados colhidos, a sua codificação e utilização em grupo, e jamais como resultado individual, para fins meramente estatísticos (Shaughnessy, Zechmeister & Zechmeister, 2006). O consentimento informado poderá ser consultado em anexo (Anexo A).

2.3.2. Recolha bibliográfica

Em primeira instância, procedeu-se à revisão de literatura com recurso a bases de dados (EBSCO, PsycARTICLES[®], PsycINFO[®], RCAAP, Scielo, Scielo Portugal), utilizando palavras-chave como *autobiographical memory*, *autobiographical narrative*, *life story events*, *memory*, *narrative*.

2.3.3. Questões éticas

No decorrer do presente estudo utilizámos como referência o código de ética para a investigação definido pela Ordem dos Psicólogos Portugueses (OPP), regendo-nos assim, pelos princípios éticos subjacentes.

Como tal, foi estabelecido contacto direto com os participantes, fornecendo aos participantes um esclarecimento prévio sobre o tema em estudo e os seus objetivos.

Como referido anteriormente, todos os participantes assinaram o termo de consentimento informado, garantindo-lhes o anonimato e confidencialidade das suas respostas, bem como a exclusiva utilização dos dados globais da investigação e para fins meramente estatísticos. Esclarecemos ainda que os resultados seriam avaliados de forma coletiva e, nunca,

em momento algum, de forma individual cumprindo, assim, o estipulado no Código Deontológico da Ordem dos Psicólogos Portugueses (OPP, 2011).

2.3.4. Análise estatística

Após recolhidos os questionários preenchidos, os dados foram inseridos numa base de dados, para análise estatística, recorrendo ao programa *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)*, na versão 24.0 para o sistema operativo Windows.

Consequentemente foi construída a base de dados contendo toda a informação proveniente dos questionários procedendo-se, posteriormente, ao seu tratamento estatístico, através de uma análise quantitativa e qualitativa das respostas auferidas. Assim, e para caracterização da amostra do presente estudo recorreremos à estatística descritiva dos instrumentos do protocolo aplicado.

O teste de normalidade foi realizado a todas as escalas do protocolo.

O estudo da fiabilidade de cada um dos instrumentos foi calculado através do *Alpha de Cronbach*, bem como das suas subescalas. No que respeita à análise da sensibilidade, esta foi avaliada através do cálculo da assimetria e curtose, bem como da distribuição dos diferentes itens de cada uma das escalas, nomeadamente a Escala de Centralidade de Eventos e Inventário de Depressão de Beck.

Relativamente ao tipo de testes estatísticos utilizados, a análise foi realizada com recurso ao teste *t-Student*, para variáveis dicotómicas (e.g. género) e, à *ANOVA One-Way* para as variáveis que eram compostas por três ou mais possibilidades de resposta ou grupos, nomeadamente as variáveis sociodemográficas (e.g. género e as habilitações literárias).

No que concerne ao estudo de relações entre as variáveis sociodemográficas e as variáveis em estudo, a análise foi realizada através do coeficiente *de Spearman* (Mâroco, 2011), com o intuito de avaliar o estudo da direção (positiva ou negativa), bem como a intensidade da relação entre variáveis. Assim, se o coeficiente de correlação for superior a 0, então estamos perante uma correlação positiva, ao passo que se o coeficiente de correlação for inferior a 0, então a correlação é negativa (Mâroco, 2011). No que à intensidade diz respeito, quando o valor é inferior a 0,25 consideramos que a associação é fraca; para valores iguais ou superiores a 0,25 e inferiores a 0,5 apresenta-se como moderada; iguais ou superiores a 0,5 e inferiores a 0,75 considera-se uma associação forte e, valores superiores a 0,75, a associação considera-se muito forte (Mâroco, 2011).

Para tratamento estatístico dos dados foi considerado um valor de significância de 0,05 para a totalidade dos estudos entre variáveis, com o principal intuito de analisar a significância dos resultados obtidos.

2.3.5. Categorização de narrativas

Concluída a recolha de dados dos participantes, tornou-se necessário categorizar as narrativas dos mesmos. Assim, numa base de dados independente do restante protocolo, foram incluídas todas as respostas à tarefa da narrativa.

As narrativas foram analisadas e, conseqüentemente, agrupadas por similitude, criando assim categorias. Para isso, foi aplicada a regra dos 4% definida por Alcobia e Cláudio (2017), em que para a criação de uma categoria teriam que existir um mínimo de quatro respostas semelhantes, categoria denominada de forma a que pudesse englobar, adequadamente, essas mesmas respostas. As respostas que não apresentavam número suficiente para que se pudessem formar uma categoria denominamos “Outros”.

Ao analisar as narrativas dos participantes, deparámo-nos com narrativas não elaboradas, como “férias” ou “viagem de cruzeiro”, o que nos levou a excluir 14 protocolos na sua totalidade.

Em narrativas que apresentavam mais do que uma temática, optámos por cotar apenas a primeira, como por exemplo “Nascimento da minha filha e o marido não estar presente”, considerámos o tema apresentado na categoria “Nascimento de familiares”.

Relativamente a temáticas semelhantes mas que, numa delas, não apresenta o requisito mínimo de 4 respostas para criar categoria e na outra temática sim, incluímos a primeira nesta última, e denominámos a categoria de forma a abranger as duas respostas adequadamente, como por exemplo, surgir quatro vezes “nascimento de um filho” e inferior a quatro respostas, “nascimento da sobrinha”, “nascimento do irmão”, criámos a categoria “nascimento de familiares”, ocorrendo a mesma situação com os falecimentos, em que optámos por denominar a categoria como “falecimento de familiares” abrangendo respostas como “falecimento do pai”, “falecimento do avô”, entre outras.

Após a análise das respostas, obtivemos 6 categorias de narrativas.

Posteriormente entregámos a listagem das respostas dos participantes e respetivas categorias a um júri composto por três colegas, com o objetivo de debater a categorização das narrativas, bem como apresentar sugestões e propostas de correção. Por fim, as propostas de alteração foram discutidas e decididas por maioria, em situações em que não existia concordância entre os elementos do júri.

2.4. Instrumentos

Relativamente aos instrumentos utilizados no presente estudo de investigação, o protocolo foi constituído por:

1. Questionário sociodemográfico;
2. Tarefa de Narrativa (Cláudio & Simão, 2017) (não publicado);
3. Escala da Centralidade de Eventos, versão portuguesa de *The Centrality of Event Scale* de Berntsen e Rubin (2006), traduzido por Balola e Cláudio (2012) (não publicado).
4. Inventário de Depressão de Beck, versão portuguesa de *Beck Depression Inventory* de Beck (1988), traduzido por Cláudio (1990) (não publicado).

No sentido de obter informações acerca do participante, possibilitando a caracterização da amostra em estudo, como a idade, género, estado civil, habilitações literárias e informação adicional (se já esteve/está em acompanhamento psicoterapêutico e se toma/ou não medicação farmacológica) foi elaborado um **Questionário Sociodemográfico** (Anexo B).

A **Tarefa de Narrativa** foi construído exclusivamente para o presente estudo de investigação por Cláudio e Simão (2017) (não publicado), surgindo da necessidade de criar uma tarefa específica para os participantes no sentido de estes narrarem um acontecimento que se tenha revelado marcante nas suas vidas. A Tarefa de Narrativa consiste em pedir ao participante que recorde um acontecimento relevante da sua vida, questionando-o posteriormente “Como se sente, neste momento?”. Seguidamente é pedido ao participante que elabore uma narrativa desse mesmo acontecimento, sem limite de palavras. A Tarefa de Narrativa poderá ser consultada em anexo (Anexo C).

Relativamente aos instrumentos Escala de Centralidade de Eventos (ECE) e Inventário de Depressão de Beck (BDI) foi analisada a sensibilidade dos itens de cada escala e subescalas, bem como a fiabilidade de cada um destes.

A sensibilidade dos itens avalia-se através do coeficiente de achatamento (*kurtose*) e de assimetria (*skewness*) de cada escala, com o intuito de caracterizar de que forma se distribuem os elementos da amostra em torno da média (Marôco, 2011). Assim, e de forma a determinar essa distribuição é realizada a análise da mediana, assimetria, achatamento, valor mínimo e valor máximo de cada item da escala. Segundo Kline (2005), na análise em causa, os itens devem apresentar respostas em todos os pontos, a mediana não deve coincidir com nenhum dos extremos e os valores absolutos de assimetria devem ser inferiores a 3 e os valores absolutos de achatamento inferiores a 8.

No que diz respeito à análise da fiabilidade, ou consistência interna, esta realiza-se mediante o modelo *Alpha (Cronbach)*, configurando-se na correlação entre os vários itens que compõem cada escala (Marôco & Garcia-Marques, 2006).

A fiabilidade tem como principal objetivo a de analisar a homogeneidade dos itens de cada escala de um mesmo “constructo teórico” (Sartóris de Lima, 2013; p. 27). Assim, quanto menor for a variabilidade dos itens, menor será o erro de medida associado, levando a concluir que maior será a consistência com que mede a mesma dimensão. (Marôco & Garcia-Marques, 2006). Os valores de consistência interna (*Alpha de Cronbach*) podem variar entre 0 e 1, não podendo assumir valores negativos, segundo Hill e Hill (2002).

Segundo Mâroco e Garcia-Marques (2006), quando o valor de *Alpha de Cronbach* se apresenta igual ou superior a 0,70, podemos assumir que estamos perante uma “fiabilidade apropriada do instrumento” (Sartóris de Lima, 2013; p. 28). No entanto, alguns autores consideram que o coeficiente de consistência interna igual a 0,60 é já considerado aceitável para garantir uma boa fiabilidade do instrumento aplicado (Mâroco & Garcia-Marques, 2006; Ribeiro, 2010).

Como tal, o nível de significância assumido foi de 0,05 para as estatísticas de teste e, no caso de existirem *missing values*, os elementos da amostra serão excluídos para o cálculo do coeficiente de consistência interna.

2.4.1. Escala de Centralidade de Eventos

A **Escala de Centralidade de Eventos** caracteriza-se como uma escala de autopreenchimento e, como instrução, é pedido ao participante que pense sobre o evento mais stressante ou traumático da sua vida. Constituída por 20 itens, esta divide-se em três subescalas que pretendem avaliar a centralidade que o próprio evento apresenta na vida do sujeito. As subescalas são História de Vida (itens 10, 14, 15, 16 e 18), Expetativas futuras (itens 1, 2, 4, 9, 12, 13, 17 e 20) e Identidade (itens 3, 5, 6, 7, 8, e 19) (Tabela 2).

Tabela 2 – Distribuição dos itens por subescalas

Subescalas	Itens
História de Vida	10, 14, 15, 16 e 18
Expectativas Futuras	1, 2, 4, 9, 12, 13, 17 e 20
Identidade	3, 5, 6, 7, 8 e 19

A cotação da Escala de Centralidade de Evento é calculada numa escala de cinco pontos, tipo Likert, em que 1 corresponde a “discordo totalmente” e 5 “concordo totalmente”. A pontuação máxima da escala é de 100 pontos, no entanto, cada subescala (História de Vida, Expectativas Futuras e Identidade) apresenta, respetivamente, pontuações máximas de 25, 40 e 30 pontos, através do somatório das pontuações dos itens que as constituem.

A Escala de Centralidade de Eventos poderá ser consultada em anexo (Anexo D).

Sensibilidade

Relativamente ao instrumento na sua totalidade podemos observar que todos os itens obtiveram respostas em todos os pontos (Anexo G.1.1.1).

A escala (Tabela 3 e Anexo G.1.1.2) e as subescalas (Tabela 3 e Anexo G.1.1.3) seguem uma distribuição normal, uma vez que o nível de significância da Escala de Centralidade de Eventos e as suas subescalas para o teste de normalidade apresentaram valores superiores a 0,05.

No que diz respeito à assimetria da ECE (Tabela 3 e Anexo G.1.1.2) e as três subescalas (Tabela 3 e Anexo G.1.1.3) seguem uma distribuição assimétrica negativa ($sk < 0$). Quanto ao achatamento, a escala e a subescala Expectativas Futuras segue uma distribuição leptocúrtica ($ku > 0$), ao passo que as subescalas História de Vida e Identidade seguem uma distribuição platocúrtica ($ku < 0$) (Tabela 3). Ainda assim, os valores absolutos de assimetria e de achatamento da escala (Tabela 3 e Anexo G.1.1.2) e subescalas (Tabela 3 e Anexo G.1.1.3) são inferiores a 1, indicando-nos que se trata de uma distribuição do tipo normal.

Mediante a análise à sensibilidade da ECE concluímos que nenhum dos itens da amostra apresenta valores absolutos de curtose ou de enviesamento que comprometam a sensibilidade dos itens da ECE e das suas subescalas, aproximando-se esta de uma distribuição do tipo normal.

Tabela 3 – Parâmetros de Normalidade da escala ECE e suas subescalas

Escala	<i>Shapiro-Wilk</i>			Assimetria	Achatamento
	Estatística	graus de liberdade	Valor de prova		
ECE	0,958	48	0,085	-,802	,977
História de Vida	,983	48	,712	-,005	-,306
Identidade	,965	48	,162	-,445	-,407
Expectativas Futuras	,954	48	,060	-,760	,916

Fiabilidade

O *Alpha de Cronbach* relativamente ao instrumento na sua totalidade foi de 0,910, considerado um valor elevado de consistência interna, permitindo-nos concluir que os 20 itens da ECE avaliam, de modo adequado uma única dimensão (Tabela 4 e Anexo G.1.2.1). Testes complementares indicam-nos que não existem itens na escala que se correlacionem de forma negativa com a mesma, contribuindo todos para que o valor de *Alpha de Cronbach* seja elevado (Tabela 4 e Anexo G.1.2.1).

Tabela 4 – Fiabilidade da escala ECE

Escala	<i>Alpha de Cronbach</i> inicial	Itens da escala	Alpha de Cronbach se o item for eliminado
ECE	0,910	ECE_1	,907
		ECE_2	,911
		ECE_3	,904
		ECE_4	,902
		ECE_5	,907
		ECE_6	,902
		ECE_7	,907
		ECE_8	,907
		ECE_9	,908
		ECE_10	,907
		ECE_11	,907
		ECE_12	,903
		ECE_13	,903
		ECE_14	,904
		ECE_15	,906
		ECE_16	,904
		ECE_17	,908
		ECE_18	,903
		ECE_19	,904
		ECE_20	,907

No que diz respeito à subescala História de Vida, o Alpha de *Cronbach* foi de 0,787, indicando-nos uma fiabilidade aceitável. Testes adicionais efetuados para a subescala História de Vida indicam-nos que não existem itens que se relacionem de forma negativa com a subescala, uma vez que todos eles são inferiores a 0,787 (Tabela 5 e Anexo G.1.2.2), no entanto, se o item 10 fosse eliminado, o valor de *Alpha de Cronbach* seria mais elevado.

A subescala Identidade, o *Alpha de Cronbach* foi de 0,783, indicando-nos, à semelhança da subescala História de Vida, uma fiabilidade aceitável para medir a dimensão. Testes adicionais indicam-nos que não existem itens que se relacionem negativamente com a subescala Identidade, uma vez que todos os valores absolutos são inferiores a 0,783. Apesar disto, o item 19 contribui para que o valor de *Alpha de Cronbach* não seja mais elevado. (Tabela 5 e Anexo G.1.2.3).

O valor de *Alpha de Cronbach* da subescala Expectativas Futuras foi de 0,828, indicando-nos que os oito itens medem de forma apropriada uma única dimensão (Tabela 5 e

Anexo G.1.2.4). Embora os testes adicionais nos indiquem que não existem itens que se relacionem com a subescala de forma negativa, se o item 2 fosse eliminado, o valor de *Alpha de Cronbach* seria mais elevado (Tabela 5 e Anexo G.1.2.4).

Tabela 5 – Fiabilidade das subescalas da escala ECE

Subescalas da escala ECE	<i>Alpha de Cronbach</i> inicial	Itens das subescalas	Alpha de Cronbach se o item for eliminado
História de Vida	,787	historiavida_10	,775
		historiavida_14	,764
		historiavida_15	,731
		historiavida_16	,742
		historiavida_18	,720
Identidade	,783	identidade_3	,740
		identidade_5	,768
		identidade_6	,718
		identidade_7	,761
		identidade_8	,732
		identidade_19	,779
Expectativas Futuras	,828	expfuturas_1	,801
		expfuturas_2	,828
		expfuturas_4	,795
		expfuturas_9	,816
		expfuturas_12	,794
		expfuturas_13	,793
		expfuturas_17	,818
		expfuturas_20	,817

2.4.2. Inventário de Depressão de Beck

O **Inventário de Depressão de Beck** apresenta-se como sendo de autopreenchimento, em que é pedido ao participante que selecione a afirmação que melhor descreve como se sentiu na semana que passou, incluindo o próprio dia do preenchimento. A escala é composta por 21 itens que descrevem manifestações depressivas, em que cada um deles contém 4 afirmações de possível resposta, cuja intensidade pode variar entre 0 e 3, em que 0 remete para sentimentos ou atitudes inexistentes e 3 para sentimento ou atitude grave (Cláudio, 2004). Os itens da escala referem-se a diversas dimensões como tristeza, sensação de culpa, punição, inibição para o trabalho, perda de apetite, perda de peso, sensação de punição, choro,

falta de satisfação, preocupação com sintomatologia, diminuição do prazer/líbido, autodepreciação, indecisão, distorção da própria imagem corporal, dificuldade no sono, sensação de fracasso, ideias suicidas, irritabilidade, retração social, fadiga e pessimismo (Cheik et. al, 2003).

A cotação da escala é feita através do somatório da intensidade que o participante atribui à afirmação apresentada, em que uma pontuação superior a 4 apresenta uma depressão ligeira, entre 14 e 20 apresenta depressão média, e superior a 21 pontos depressão severa (Beck & Beamesderfer, 1974).

O instrumento BDI poderá ser consultado em anexo (Anexo E).

Sensibilidade

Em relação ao instrumento na sua totalidade, os itens 6, 10, 11, 16 e 19 não apresentam respostas em todos os pontos.

O instrumento BDI não apresenta uma distribuição de tipo normal, considerando um nível de significância de 0,05 ($p=0,000$) (Tabela 6 e Anexo G.2.1.2). Verifica-se que, quanto à assimetria e achatamento da escala segue uma distribuição assimétrica à direita e leptocúrtica, uma vez que os coeficientes de assimetria ($sk=1,301$) e de achatamento ($ku=1,252$) são superiores a 0 (Tabela 6). No entanto, os valores absolutos apresentam-se inferiores a 3 e 8, pelo que nos indica que o desvio da normalidade não é considerado significativo, não comprometendo a sensibilidade da escala.

Tabela 6 – Parâmetros da Normalidade da escala BDI

Escala	Shapiro-Wilk			Assimetria	Achatamento
	Estatística	graus de liberdade	Valor de prova		
BDI	,865	51	,000	1,301	1,252

Fiabilidade

O *Alpha de Cronbach* do instrumento completo foi de 0,896 (Tabela 7 e Anexo G.2.2.1), indicando-nos uma boa consistência interna. Considera-se assim que os 22 itens da escala BDI medem de forma precisa uma única dimensão. Testes adicionais efetuados para a escala total indicam-nos que não existem itens que se correlacionem negativamente com a escala. No entanto, é de salientar que se os itens 12, 13, 19, 19a e 20 fossem eliminados, o valor de *Alpha de Cronbach* seria mais elevado (Tabela 7 e Anexo G.2.2.1).

Tabela 7 – Fiabilidade da escala BDI

Escala	<i>Alpha de Cronbach</i> inicial	Itens da escala	Alpha de Cronbach se o item for eliminado
BDI	0,896	BDI_1	,880
		BDI_2	,888
		BDI_3	,895
		BDI_4	,881
		BDI_5	,889
		BDI_6	,889
		BDI_7	,883
		BDI_8	,889
		BDI_9	,891
		BDI_10	,886
		BDI_11	,882
		BDI_12	,899
		BDI_13	,897
		BDI_14	,894
		BDI_15	,889
		BDI_16	,889
		BDI_17	,891
		BDI_18	,894
		BDI_19	,904
		BDI_19 ^a	,900
		BDI_20	,901
BDI_21	,888		

3. RESULTADOS

O presente capítulo apresenta os resultados obtidos referentes à estatística descritivas das escalas, estudos comparativos entre médias e estudos de associação das escalas em função das variáveis sociodemográficas e tarefa de narrativa.

3.1. Análise à tarefa de narrativa

Os resultados da análise à tarefa de narrativa indicam que cinco participantes referem acontecimentos de vida da categoria “Acidentes” (9,8%), cinco participantes da categoria “Casamentos” (9,8%) e cinco participantes acontecimentos da categoria “Conflitos” (9,8%). 11,8% referem a categoria “Falecimento de familiares” (seis participantes da amostra respondente) e 17,6% referem acontecimentos da categoria “Conquistas pessoais” (n=9). A maioria (n=14) refere acontecimentos da categoria “Nascimento de familiares”, correspondendo a 27,5% da amostra. 13,7% (n=7) refere acontecimentos inseridos na categoria “Outros” (Tabela 8 e Anexo F.2.1).

Tabela 8 – Análise descritiva das categorias na Tarefa de Narrativa

Categorias	Frequência	Percentagem válida
Acidentes	5	9,8
Casamentos	5	9,8
Nascimento de familiares	14	27,5
Conflitos	5	9,8
Falecimento de familiares	6	11,8
Conquistas pessoais	9	17,6
Outros	7	13,7

Das narrativas recolhidas, 60,8% destas (n=31) apresentavam valência emocional positiva, ao passo que 39,2% (n=20) apresentavam valência emocional negativa (Tabela 9 e Anexo F.2.2).

Tabela 9 – Análise descritiva da valência emocional das narrativas

	Frequência	Porcentagem
Valência emocional positiva	31	60,8
Valência emocional negativa	20	39,2

Tornou-se necessário ainda estudar o conteúdo da narrativa em função do gênero, pelo que, mediante a análise realizada verificou-se que apenas cinco dos 51 participantes nomeiam acontecimentos referentes à sua infância, sendo eles três participantes do gênero masculino e dois participantes do gênero feminino. No que diz respeito à valência emocional destes acontecimentos de infância, três apresentam-se como sendo de valência emocional negativa, pertencente ao gênero masculino e dois de valência emocional positiva (um do gênero feminino e um do gênero masculino) (Tabela 10).

Tabela 10 – Análise de acontecimentos referentes à Infância e a sua valência emocional

	Valência emocional positiva	Valência emocional negativa
Feminino	1	0
Masculino	1	3

3.2. Análise à Centralidade de Evento

Os resultados indicam que existe uma tendência dos participantes da amostra para atribuir maior concordância na maioria dos itens da escala, parecendo indicar-nos que um acontecimento traumático representa um ponto de referência central para a sua identidade pessoal, bem como para a atribuição de significados a experiências de vida, em que as respostas variam entre os vários níveis de concordância relativamente à afirmação (Anexo H.3.1.1.). No entanto, nos itens “Este evento está a fazer a minha vida diferente da vida da maior parte das outras pessoas” (item 5), “Frequentemente vejo conexões e semelhanças entre este evento e as relações que atualmente estabeleço com as outras pessoas” (item 9) e “Se tecesse um tapete da minha vida, este evento estaria no centro, de onde sairiam fios para muitas outras experiências” (item 14) a tendência dos participantes situa-se nos níveis de discordância, considerando que o

acontecimento traumático não se apresenta como referência central nas suas vidas (Anexo H.3.1.1), apresentando valores abaixo do valor intermédio da escala de medida (3).

O valor médio da concordância é maioritariamente inferior ao ponto intermédio da escala de medida (3), no entanto os itens “Este evento tornou-se um ponto de referência para a forma como interpreto novas experiências” (item 1), “Sinto que este evento se tornou parte da minha identidade” (item 3), “Este evento pode ser visto como um símbolo ou um marco de temas importantes na minha vida” (item 4), “Este evento tornou-se um ponto de referência para a forma como me interpreto a mim próprio(a) e ao mundo” (item 6), “Este evento influenciou a forma como penso e sinto outras experiências” (item 12), “Este evento tornou-se um ponto de referência para a forma como olho para o meu futuro” (item 13), “Este evento constitui um ponto de viragem na minha vida” (item 18) e “Se este evento não tivesse acontecido, atualmente eu seria uma pessoa diferente” (item 19) apresentam valor médio da concordância de respostas superior ao ponto intermédio da escala de medida (3) (Anexo H.3.1.1.).

Os resultados obtidos na Escala de Centralidade de Evento indicam-nos que, em média, os participantes atribuem importância ao acontecimento traumático ($M= 65,19$; $DP=14,683$) e à forma como este representa um ponto de referência central nas suas vidas (Tabela 11 e Anexo H.3.1.2).

Relativamente às subescalas da Escala de Centralidade de Evento podemos destacar a subescala “Expectativas Futuras” como sendo aquela que apresenta a média mais elevada ($M=27,25$), seguido da subescala Identidade ($M=19,59$) e, por fim, a subescala “História de Vida” ($M=15,65$), indicando-nos que o evento traumático recordado poderá influenciar as expectativas futuras dos participantes. De referir que as pontuações máximas para as subescalas História de Vida, Identidade e Expectativas Futuras são 25, 30 e 40, respetivamente. Perante isto, podemos observar que as pontuações obtidas na análise se encontram muito próximas das pontuações máximas, em todas as subescalas da ECE (Tabela 11 e Anexo H.3.1.2).

Tabela 11 – Análise descritiva da variável centralidade de evento e subescalas

Escala	N	Média	Desvio padrão	Mínimo observado	Máximo observado	Mínimo possível	Ponto intermédio	Máximo possível
ECE	48	65,19	14,683	23	94	56,25	68,00	77,00
História de Vida	51	15,65	4,638	5	25	12,00	16,00	19,00
Identidade	51	19,59	5,052	7	28	16,00	20,00	24,00
Expectativas futuras	51	27,25	6,193	9	38	24,00	28,00	31,00

Análise da centralidade de evento em função das variáveis sociodemográficas e tarefa da narrativa

Nesta secção abordaremos a análise realizada da centralidade de evento em função das variáveis sociodemográficas e tarefa de narrativa.

No que diz respeito à variável sociodemográfica “género”, a análise revela não existem diferenças significativas entre homens e mulheres, no que respeita à centralidade do evento recordado ($p=0,741$). (Anexo H.3.2.1).

Relativamente à variável sociodemográfica “grupo etário”, para um nível de significância de 0,05, a variável segue uma distribuição normal, procedendo-se à aplicação do teste paramétrico ANOVA *One-Way*. Após análise verificou-se que não existem diferenças estatisticamente significativas nos grupos etários (“idade inferior a 24 anos”; “entre os 24 e os 28 anos”; “entre os 28 e os 40 anos” e “idade superior a 40 anos”) no que respeita à centralidade do evento recordado (Anexo H.3.2.2.).

A variável sociodemográfica “estado civil” segue distribuição normal na população em estudo ($p>0,05$), verificando-se a homogeneidade de variâncias. Assim, procedeu-se à aplicação do teste paramétrico ANOVA *One-Way* com o objetivo de procurar uma possível relação entre a variável “estado civil” e a escala ECE. Após análise verificou-se que não existem diferenças estatisticamente significativas entre os grupos em estudo ($p=0,247$) (Anexo H.3.2.3).

A variável sociodemográfica “habilitações literárias”, após verificados os pressupostos necessários à utilização de testes paramétricos verificou-se que não existem diferenças estatisticamente significativas entre os grupos em estudo ($p=0,482$), à semelhança das variáveis sociodemográficas acima descritas (Anexo H.3.2.4).

No que concerne à variável “acompanhamento psicoterapêutico anterior”, e para um nível de significância de 0,05 verificou-se que não existem diferenças estatisticamente significativas entre os sujeitos que tiveram acompanhamento psicoterapêutico anterior e aqueles que não tiveram ($p=0,085$) (Anexo H. 3.2.5).

Relativamente à variável “acompanhamento psicoterapêutico atual”, os resultados dos sujeitos que têm, no momento, acompanhamento psicoterapêutico não diferem dos resultados dos sujeitos que não possuem acompanhamento psicoterapêutico, não se verificando diferenças estatisticamente significativas entre os grupos ($p=0,290$) (Anexo H.3.2.6).

Tornou-se ainda necessário analisar a centralidade de evento em função da categoria da narrativa, pelo que, mediante a análise realizada verificou-se que não existem diferenças significativas nos resultados da Escala de Centralidade de Eventos entre as diferentes categorias de narrativas (“Acidentes”; “Casamentos”; “Nascimento de familiares”; “Conflitos”; “Falecimento de familiares”; “Conquistas pessoais” e “Outros”), em que para um nível de significância de 0,05, $p=0.747$ (Anexo H.3.2.7).

Ainda relativamente às narrativas, e mais concretamente à sua valência emocional positiva ou negativa, não se verificaram diferenças estatisticamente significativas na Escala de Centralidade de Eventos, indicando-nos que os sujeitos que narraram uma história de valência emocional positiva não deferiram, em média, dos sujeitos que narraram uma história de valência emocional negativa ($p=0,571$) (Anexo H.3.2.8).

No que concerne à análise do conteúdo das narrativas e centralidade de evento em função da sua valência emocional, podemos verificar que, a centralidade de eventos autobiográficos de valência emocional positiva aparece, maioritariamente, associado a eventos como casamento e nascimentos de filhos/as, não se registando quaisquer deste tipo de eventos de valência emocional negativa (Tabela 12).

Tabela 12 – Análise das narrativas e centralidade de evento em função da sua valência emocional

	Valência emocional positiva	Valência emocional negativa
Casamento	13	0
Nascimento de filhos/as	5	0

No entanto, existe uma correlação negativa moderada e significativa, para um nível de significância de 0,05, entre a subescala “História de Vida” e a variável sociodemográfica

“Acompanhamento psicoterapêutico anterior” ($r_s=-0,290$, $p=0,044$) (Anexo H.3.3), querendo isto dizer que o acompanhamento psicoterapêutico poderá ajudar a reduzir a atribuição de centralidade na história de vida ao evento *stressante*.

3.3. Análise da sintomatologia depressiva (BDI)

Os valores médios observados foram, na sua totalidade, inferiores a 1 (Anexo H.4.1.1.), podendo indicar-nos que, em média, os participantes atribuíram 0 ou 1 pontos em todos os itens que constituem a escala. Os participantes do estudo apresentaram um resultado médio de 7 (DP=5,810), indicando-nos ausência de sintomatologia depressiva (Tabela 13 e Anexo H.4.1.1), dado que de 0-9 o sujeito não se encontra deprimido; não de 10 a 17: disforia; de 17 a 20 o sujeito apresenta estados depressivos leves; de 20 a 30 indica uma depressão moderada e valores acima dos 30 pontos indica uma depressão severa (Vaz-Serra & Pio Abreu, 1973).

Tabela 13 – Análise descritiva da variável sintomatologia depressiva

Escala	N	Média	Desvio padrão	Mínimo observado	Máximo observado	Mínimo possível	Ponto intermédio	Máximo possível
BDI	51	7	5,810	0	25	3	6	8

Análise da prevalência de severidade da depressão

A presença de sintomatologia depressiva foi considerada significativa quando o valor atribuído pelo sujeito a cada item é superior a 1. Assim, e analisando a prevalência de severidade da depressão, 80,4% da amostra não apresenta qualquer tipo de depressão (n=41). Ao passo que, cinco participantes apresentam sintomatologia depressiva ligeira (9,8%) e cinco apresentam sintomatologia depressiva média/moderada (Tabela 14 e Anexo H.4.1.3).

Tabela 14 – Análise da prevalência da severidade da depressão

	Frequência	Percentagem válida
Ausência de depressão	41	80,4
Depressão ligeira	5	9,8
Severidade média/moderada	5	9,8

Análise da prevalência de sintomatologia depressiva

Relativamente à prevalência de sintomatologia depressiva, 82,4% dos participantes não apresentam sintomatologia depressiva, ao passo que 17,6% apresentam sintomatologia depressiva (n=9) (Tabela 15 e Anexo H.4.1.4).

Tabela 15 – Análise da prevalência de sintomatologia depressiva

	Frequência	Percentagem válida	Percentagem cumulativa
Sem sintomatologia depressiva	42	82,4	82,4
Com sintomatologia depressiva	9	17,6	100,0

Análise da depressão em função das variáveis sociodemográficas e tarefa da narrativa

Na presente secção apresenta-se os resultados obtidos através da análise da sintomatologia depressiva em função das variáveis sociodemográficas e tarefa da narrativa.

Quanto à variável sociodemográfica “género” não se verificaram diferenças estatisticamente significativas entre homens e mulheres no que diz respeito aos resultados obtidos através da aplicação do Inventário de Depressão de Beck, dado que, para um nível de significância de 0,05, $p=0,332$ (Anexo H.4.2.1).

No que diz respeito à variável “grupo etário” não se verificaram diferenças estatísticas significativas entre os diferentes grupos etários nos resultados obtidos do BDI, uma vez que, para um nível de significância de 0,05, $p=0,801$ (Anexo H.4.2.2).

Na variável sociodemográfica “estado civil” não se registaram diferenças estatisticamente significativas entre solteiros(as), casados(as)/união de facto e separado(as)/divorciado(as) e os resultados obtidos no Inventário de Depressão de Beck (Anexo H.4.2.3), uma vez que p -value é igual a 0,683.

Quanto à variável sociodemográfica “habilitações literárias” não se verificaram diferenças estatisticamente significativas entre participantes de diferentes habilitações literárias no que diz respeito aos resultados obtidos na escala. Para um nível de significância de 0,05, $p=0,303$ (Anexo H.4.2.4).

Relativamente à variável sociodemográfica “acompanhamento psicoterapêutico anterior” não se observaram quaisquer relações estatisticamente significativas entre sujeitos que tiveram acompanhamento psicoterapêutico anterior e sujeitos que não tiveram acompanhamento psicoterapêutico anterior, quando analisados os resultados obtidos no BDI ($p=0,05$) (Anexo H. 4.2.5).

Para a variável sociodemográfica “acompanhamento psicoterapêutico atual” foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre os sujeitos que têm, no momento, acompanhamento psicoterapêutico e, efetivamente, aqueles que não possuem acompanhamento psicoterapêutico atual, indicando-nos que o grupo de sujeitos que se encontra, de momento, em acompanhamento psicoterapêutico apresenta valores superiores no Inventário de Depressão de Beck do que o grupo sem acompanhamento psicoterapêutico de momento, em que $p=0,027$ (Anexo H.4.2.6).

No que diz respeito às categorias da tarefa da narrativa podemos constatar que não existem diferenças estatisticamente significativas entre as diferentes categorias e os resultados obtidos no Inventário de Depressão de Beck, uma vez que $p=0,484$, para um nível de significância de 0,05 (Anexo H.4.2.7).

Em relação à valência emocional da narrativa, os resultados do Inventário de Depressão de Beck dos sujeitos que narraram uma história de valência emocional positiva não apresentaram diferenças estatisticamente significativas dos resultados dos sujeitos que narraram uma história de valência emocional negativa, uma vez que $p=0,154$ (Anexo H.4.2.8).

No sentido de averiguar o conteúdo e valência emocional das narrativas dos sujeitos em função dos resultados obtidos na escala BDI, verificou-se que cinco dos 51 participantes apresentam valores totais na escala superiores ou iguais a 14, valor de corte entre ausência de depressão e depressão média/moderada. Constatou-se que estes apresentam valores entre 15 e 25 pontos no Inventário de Depressão de Beck e que as narrativas se apresentam de valência emocional negativa, em que o conteúdo dominante são episódios de violência física e/ou psicológica (Tabela 16).

Tabela 16 – Análise das narrativas de sujeitos com depressão média/moderada e severa

	Valência emocional das narrativas	Evento predominante nas narrativas
Sujeitos com depressão média/moderada (4) e severa (1)	Negativa	Episódios de violência física e/ou psicológica

Verificou-se ainda existir uma correlação negativa moderada e significativa, para um nível de significância de 0,05, entre os valores observados no BDI e o acompanhamento psicoterapêutico anterior ($r_s=-0,282$, $p=0,050$), bem como uma correlação negativa moderada entre o BDI e o acompanhamento psicoterapêutico atual ($r_s=-0,312$, $p=0,027$) (Anexo H.4.3), implicando que a existência de acompanhamento psicoterapêutico reduz a tendência à sintomatologia depressiva.

Tabela 17 – Correlação significativa entre os valores do BDI e variáveis sociodemográficas

	Acompanhamento psicoterapêutico anterior	Acompanhamento psicoterapêutico atual
BDI	-,282*	-,312*

4. DISCUSSÃO

Os resultados apresentados referem-se apenas a uma amostra de 51 participantes, não sendo representativos da população portuguesa.

O estudo das memórias autobiográficas e narrativas de história de vida têm vindo a ganhar cada vez mais interesse na investigação em Psicologia, pelo que, tornou-se pertinente averiguar a existência de possíveis relações entre as variáveis sociodemográficas da amostra em estudo e os instrumentos aplicados.

As memórias autobiográficas têm como principais funções a definição de *self*, a sua função social e uma função diretiva, esta última em que as memórias apresentam um papel crucial no que diz respeito às atitudes do sujeito e à resolução dos seus problemas (Waters, Bauer & Fivush, 2014; Alarcão, 2014). Para além destas, as memórias autobiográficas são fundamentais para o desenvolvimento do sujeito, bem como para o seu conhecimento autobiográfico (Conway & Pleydell-Pearce, 2000).

A comunidade científica tem procurado analisar e compreender quais as relações que existem entre as memórias autobiográficas e a sua valência emocional, a sintomatologia depressiva e a centralidade de um determinado evento na vida do sujeito, tendo sido identificadas variáveis em que estas diferem. Para além disso, tornou-se pertinente introduzir a Tarefa da Narrativa no presente estudo, tarefa específica para este trabalho, uma vez que as narrativas autobiográficas dão-nos acesso a um vasto leque de experiências do sujeito, bem como o desenvolvimento da construção da sua própria identidade (Gallia & Pines, 2009). Desta forma, as narrativas autobiográficas fornecem-nos informação acerca da forma como os sujeitos elaboram e criam significado às experiências vividas, fundamental para a compreensão do próprio ser humano (Etherington & Bridges, 2011).

Assim, os resultados obtidos no presente estudo referem-nos que, no que diz respeito à variável sociodemográfica “género” não se verificaram diferenças estatisticamente significativas entre homens e mulheres relativamente ao número de memórias autobiográficas de valência emocional positiva e memórias autobiográficas de valência emocional negativa, corroborando as investigações desenvolvidas por Davis (1999), não tendo sido também encontradas diferenças significativas para as restantes variáveis sociodemográficas como a idade, estado civil e as habilitações literárias. No entanto, e perante os resultados acima mencionados tornou-se pertinente analisar o conteúdo das narrativas, nomeadamente no que aos eventos que à infância diz respeito. Verificou-se que os homens recordam mais acontecimentos relacionados com a sua infância do que as mulheres, sendo estes, na sua

totalidade, de valência emocional negativa, contrariando os estudos desenvolvidos por Davis (1999) que concluiu que as mulheres apresentam maior número de memórias autobiográficas relacionadas com a infância do que os homens. No entanto, a valência emocional das mesmas não é referida nos seus estudos.

Rasmussen e Berntsen (2009) evidenciam que os sujeitos evocam mais acontecimentos de valência emocional negativa do que acontecimentos de valência emocional positiva. Por outro lado, Alcobia (2015) refere que os sujeitos relatam mais acontecimentos de valência emocional positiva do que acontecimentos de valência emocional negativa. Neste estudo, os resultados obtidos através da análise da valência emocional das narrativas indicam que os sujeitos evocam mais acontecimentos de valência emocional positiva do que acontecimentos de valência emocional negativa, corroborando assim os estudos de Alcobia (2015). Ainda no que diz respeito à valência emocional das narrativas autobiográficas, o presente estudo corrobora as investigações que identificam que os acontecimentos de valência emocional positiva se encontram associados a categorias como “Nascimento de familiares” e que, estes, aparecem em maior número do que os acontecimentos de valência emocional negativa (Berntsen & Rubin, 2011).

No que diz respeito à variável centralidade de eventos e as variáveis sociodemográficas, não foi possível verificar diferenças significativas. No entanto, verificou-se que, na sua maioria, os sujeitos consideram um determinado acontecimento como central nas suas vidas, corroborando os estudos referidos por Schuetter e Boals (2011), dando-nos a informação de que os sujeitos atribuem importância a um determinado acontecimento que consideraram ser traumático ou *stressante* nas suas vidas.

Neste estudo, não é possível verificar diferenças significativas entre a variável centralidade de eventos e as variáveis sociodemográficas. No entanto, é possível verificar que, maioritariamente, os sujeitos atribuem um significado central de um determinado acontecimento nas suas vidas, corroborando os estudos referidos por Schuetter e Boals (2011). Berntsen e Rubin (2006) realçaram que as expectativas futuras são afetadas pela centralidade de um determinado evento, sendo que, neste estudo é possível verificar que a média mais elevada na análise da Escala de Centralidade de Eventos encontra-se na subescala “Expectativas futuras”, sugerindo que existe influência do acontecimento nas expectativas futuras do sujeito.

Embora não tenham sido encontradas diferenças estatisticamente significativas entre a centralidade de evento em função das variáveis sociodemográficas, foi possível verificar que a variável “Acompanhamento Psicoterapêutico anterior” e a subescala da Escala de Centralidade de Eventos “História de Vida” se correlacionam de forma negativa moderada.

Quanto à análise do conteúdo das narrativas dos participantes em função da centralidade de evento verificou-se os eventos de valência emocional positiva surge em maior número quando associado a eventos como casamentos e nascimento de filhos/as, corroborando os estudos de Berntsen e Rubin (2011), sendo também superiores à centralidade de eventos de valência emocional negativa. Tal facto se pode explicar devido ao elevado valor emocional que os sujeitos atribuem ao evento de vida, levando a que estes considerem o acontecimento como central e marcante nas suas vidas.

A população em estudo manifesta, maioritariamente, ausência de sintomatologia depressiva, pelo que não nos é possível verificar se sujeitos tristes ou deprimidos evocam em maior número acontecimentos de valência emocional negativa, como sugere Williams et. al (2007). Neste estudo, 82,4% dos participantes não tem qualquer tipo de sintomatologia depressiva e 17,6% apresenta sintomatologia depressiva. No entanto, cinco participantes apresentam depressão média/moderada e/ou severa, pelo que, através da análise das narrativas destes verificou-se que a valência emocional predominante é negativa, querendo isto dizer-nos que, corroborando os estudos apresentados por Nascimento e Pergher (2011), os sujeitos com sintomatologia depressiva recuperam mais facilmente eventos de valência emocional negativa, de acontecimentos referentes ao seu passado.

Embora não de forma estatisticamente significativa é possível verificar uma correlação negativa moderada entre a variável “Acompanhamento psicoterapêutico atual” e os valores obtidos através do Inventário de Depressão de Beck.

Não obstante das correlações encontradas, importa analisar de que forma a sintomatologia depressiva influencia a evocação de memórias autobiográficas, bem como a valência emocional das mesmas.

5. CONCLUSÕES

O presente estudo pretendeu avaliar uma possível relação entre as variáveis sociodemográficas da amostra e as memórias autobiográficas dos sujeitos, sob a forma de narrativa, dado que o estudo das narrativas é um tema muito recente da investigação em psicologia.

Atendendo ao número reduzido da amostra ($n=51$) e ao facto de se tratar de um estudo descritivo sugere-se a replicação do protocolo utilizado, no sentido de tornar os resultados mais consistentes, do mesmo modo que se obtém um conhecimento mais detalhado sobre as memórias autobiográficas e as narrativas de histórias de vida, aumentando o grau de significância dos resultados.

Segundo Alcobia (2015), as memórias autobiográficas permitem ao sujeito desenvolver e preservar a sua identidade, transmitindo-as através de narrativas autobiográficas. As narrativas autobiográficas consistem num conjunto “de recordações adaptadas, baseadas em experiências vividas, marcantes e plenas de significado emocional.” (Alcobia, 2015, p.42), uma vez que estas nos fornecem informações acerca da forma como o sujeito sente e experiencia o acontecimento vivido e, conseqüentemente, a valência emocional que lhe atribui, aspeto esse que se tornou fundamental e central no presente estudo.

Uma das conclusões mais evidentes neste estudo é o facto de que os sujeitos tendem a narrar memórias autobiográficas de valência emocional positiva quando comparadas com memórias de valência emocional negativa. Avançamos como possível explicação o facto de estarmos perante uma amostra que apresenta valores de depressão muito reduzidos ou inexistentes. Relativamente à especificidade e conteúdo das memórias autobiográficas, através das narrativas, a categoria com maior número de respostas foi “Nascimento de familiares” de valência emocional positiva. Para além disto, os sujeitos atribuem a centralidade de evento de valência emocional positiva a acontecimentos como o dia do seu casamento ou o nascimento de um/uma filho/a, apresentando-se estes como marcos importantes e marcantes nas suas vidas, concluindo-se que, dado que são acontecimentos em que são criados fortes vínculos emocionais e pessoais com outros seres humanos, então os sujeitos atribuem elevada importância a esses mesmos acontecimentos. Quanto às conclusões que podemos retirar da análise da narrativa em sujeitos que apresentam depressão média/moderada e severa, estes apresentam narrativas autobiográficas em que o assunto dominante é a violência física e/ou psicológica experienciada, todos eles de valência emocional negativa. No entanto, a amostra apenas contém cinco participantes que considerámos apresentar depressão, com valor de corte a 14 pontos, levando-

nos a concluir que estamos perante uma amostra constituída, maioritariamente, por sujeitos que não apresentam valores de depressão. Em virtude dos resultados obtidos relativamente à valência emocional, os sujeitos encontravam-se com um estado de humor alegre (Williams et. al, 2007), uma vez que referiram mais acontecimentos de valência emocional positiva do que acontecimentos de valência emocional negativa. De facto, e perante os resultados obtidos, a percentagem de sujeitos sem sintomatologia depressiva é de 82,4% dos respondentes.

Quanto ao género dos participantes, não foram encontradas diferenças significativas na maioria dos resultados obtidos, nomeadamente à centralidade de um determinado evento traumático ou *stressante* e aos valores obtidos no Inventário de Depressão de Beck, não podendo concluir que existem diferenças significativas entre homens e mulheres. Como possível explicação para os resultados obtidos, avançamos o facto de que podemos estar perante uma amostra com características resilientes como também sujeitos que utilizem estratégias de *coping* para lidar com as exigências externas e internas do seu quotidiano, nomeadamente eventos *stressantes*, no sentido de regular a emoção bem como a de resolução do próprio problema. No entanto, ao analisar a variável sociodemográfica “género” em função do conteúdo das narrativas autobiográficas dos sujeitos podemos verificar que os homens apresentam maior número de acontecimentos relacionados com a sua infância do que as mulheres, podendo este facto ser explicado uma vez que os participantes que narraram acontecimentos referentes à sua infância encontrarem-se abaixo da média de idades dos participantes da amostra, apresentando maior facilidade de acesso a memórias autobiográficas de temporalidade mais recente.

No que diz respeito às variáveis sociodemográficas “grupo etário”, “estado civil” e “habilitações literárias” não foram encontradas diferenças significativas nos resultados obtidos das escalas aplicadas. No entanto, a subescala “História de Vida” da Escala de Centralidade de Eventos apresentou uma correlação negativa moderada com a variável “Acompanhamento psicoterapêutico anterior”, bem como a variável “Acompanhamento psicoterapêutico anterior” e “Acompanhamento psicoterapêutico atual” apresentou uma correlação negativa moderada com os valores obtidos no Inventário de Depressão de Beck. Estas correlações sugerem-nos que a intervenção psicoterapêutica poderá influenciar a forma como o sujeito sente e experiencia o acontecimento traumático ou *stressante*, ajudando-o na superação de algum sofrimento que se encontre associado. Por outro lado, a intervenção psicoterapêutica poderá reduzir os níveis de sintomatologia depressiva do sujeito, aspeto esse também presente nos resultados obtidos.

Ainda no que diz respeito à sintomatologia depressiva torna-se importante destacar a valência emocional das narrativas de sujeitos que se encontram com depressão média/moderada e/ou depressão grave/severa, apresentando-se estas de valência emocional negativa, uma vez

que os próprios acontecimentos mencionados pelos participantes podem apresentar-se como uma possível explicação para o estado depressivo atual dos sujeitos em questão. Os sujeitos depressivos não mencionaram nenhum acontecimento de valência emocional positiva, indo ao encontro dos estudos já mencionados. Uma possível explicação deve-se ao facto de que os sujeitos tendem a narrar acontecimentos de valência emocional negativa congruente com o seu estado de humor, que, na sua maioria, apresenta-se triste e/ou deprimido. Neste estudo, também foi possível verificar que os sujeitos depressivos narraram um acontecimento congruente com o seu estado de humor no momento, que, neste caso, foi de valência emocional negativa.

Importa salientar que existem diversos fatores que poderão ser tidos em conta e que poderão explicar os resultados obtidos na amostra do presente estudo, como por exemplo, a personalidade. A ausência de correlações estatisticamente significativas nos resultados obtidos sugere-nos que os sujeitos poderão ter uma boa capacidade de adaptação aos acontecimentos *stressantes* nas suas vidas. Para isso, seria interessante compreender e analisar uma possível relação entre a centralidade de evento e as estratégias de *coping* dos sujeitos, dado que não se verificaram valores estatisticamente significativos na centralidade de evento. No que diz respeito ao conteúdo das narrativas autobiográficas verificamos que, maioritariamente, estas focam acontecimentos ligados à fase adulta (e.g. casamento, nascimento de filhos, ...), pelo que seria interessante aplicar o mesmo protocolo a uma população mais jovem, propondo-se um estudo com uma amostra com idade máxima de 30 anos, no sentido de averiguar quais os acontecimentos que seriam mencionados pelos sujeitos.

Em suma, o desenvolvimento do ser humano é marcado pelos acontecimentos de vida que vai experienciando ao longo dos tempos. Acontecimentos de vida que surgem na interação, na criação de vínculos e na integração de si. É através da sua história de vida e das narrativas autobiográficas que se torna possível conhecer o sujeito: as suas expectativas, os seus objetivos pessoais, a sua adaptação ao quotidiano.

Limitações

O presente estudo apresenta algumas limitações. A dimensão da amostra considerámos como uma limitação, devido ao número reduzido de participantes (n=51), comprometendo a análise de resultados.

A ausência da investigadora aquando do preenchimento do questionário por parte de alguns participantes (devido à sua indisponibilidade horária) também apresentamos como uma limitação ao nosso estudo, podendo ter comprometido e enviesado os resultados destes mesmos,

em comparação com aqueles que tiveram a oportunidade de se agrupar com outros participantes.

Apenas considerámos os questionários totalmente preenchidos e entregues à investigadora, não incluindo aqueles que entregaram os questionários parcialmente preenchidos, podendo estes apresentar dados que pudessem diferir dos questionários considerados como válidos.

Como outra limitação ao nosso estudo, não incluímos os questionários em que as respostas da Tarefa da Narrativa não correspondessem às características de uma narrativa. Teria sido interessante compreender e analisar os motivos inerentes a esse facto por parte dos participantes, possivelmente através dos resultados das restantes escalas do protocolo.

Um dos pontos referidos pelos participantes relativamente à técnica de recolha da narrativa prende-se com o facto de alguns destes terem mencionado que não garantia a confidencialidade da resposta, uma vez que seria possível reconhecer a quem pertencia a narrativa através da caligrafia e do conteúdo do acontecimento em si. Após refletirmos sobre este ponto, e avaliando prós e contras de uma outra possível técnica de recolha de narrativa, esta pareceu-nos a mais eficaz: a recolha por áudio seria uma técnica possível, no entanto, cremos que não garantia a confidencialidade da resposta, sendo que, através da voz, o reconhecimento tornar-se-ia mais fácil do que por escrito. Assim sendo, a recolha da narrativa por escrito pareceu-nos aquela que se mostra ser mais eficaz e que, garante maior confidencialidade.

Em estudos futuros propomos que seja incluída população clínica e de controlo, comparando assim as narrativas autobiográficas ao nível da valência emocional e conteúdo destes dois grupos. Para além disso, propõe-se agrupar ao protocolo deste estudo, o Inventário dos Cinco Fatores, adaptado para a população portuguesa, no sentido de analisar os resultados obtidos entre os diferentes traços de personalidade dos sujeitos.

6. REFERÊNCIAS

- Alarcão, M.M. (2014). *Diferenças de género na recordação das memórias autobiográficas: A influência dos esquemas precoces desadaptativos e dos estilos de vinculação* (dissertação de mestrado). ISPA – Instituto Universitário, Lisboa, Portugal.
- Alcobia, M.M.G. (2015). *Os scripts culturais de vida da população portuguesa, a reminiscência e a centralidade de eventos pela análise dos acontecimentos de vida* (dissertação de mestrado). ISPA – Instituto Universitário, Lisboa, Portugal.
- Alexander, P.A., & Judy, J.E. (1988). The interaction of domain-specific and strategic knowledge in academic performance. *Review of Educational Research*, 58(4), 375-404. doi: 10.3102/00346543058004375
- Alexander, P.A., Schallert, D.L., & Hare, V.C. (1991). Coming to terms: How researchers in learning and literacy talk about knowledge. *Review of Educational Research*, 61(3), 315-343. doi: 10.3102/00346543061003315
- Almeida, P.M.A. (2012). *Memórias autobiográficas voluntárias e involuntárias e a sua associação com vinculação, depressão e esquemas precoces desadaptativos* (dissertação de mestrado). ISPA – Instituto Universitário, Lisboa, Portugal.
- Anderson, A.J., & Conway, M.A. (1993). Investigating the structure of autobiographical memories. *Journal of Experimental Psychology: Learning, Memory and Cognition*, 19(5), 1178-1196. doi: 10.1037/0278-7393.19.5.1178
- Arriaga, P., Franco, A., & Campos, P. (2010) Indução de emoções através de breves excertos musicais. *Laboratório de Psicologia*, 8(1), 3-20.
- Aurélio, J.G., & Cláudio, V. (2009). Congruência de humor em memórias autobiográficas de infância de indivíduos com depressão. *Análise Psicológica*, 2(XXVII), 159-173.
- Baddeley, A. (2015). Autobiographical memory. In A. Baddeley, M.W. Eysenck, & M.C. Anderson, *Memory* (p. 299-328). East Sussex, United Kingdom: Psychology Press.
- Ball, C.T., & Little, J.C. (2006). A comparison of involuntary autobiographical memory retrievals. *Applied Cognitive Psychology*, 20, 1167–1179. doi: 10.1002/acp.1264
- Balola, M. & Cláudio, V. (2014). Memórias autobiográficas em adultos idosos. *Psychology, Community & Health*, 3(1), 50-61. doi: 0.5964/pch.v3i1.78.
- Barata, C.J.L. (2011). *Especificidade das memórias autobiográficas e a sintomatologia depressiva em idosos* (dissertação de mestrado). Faculdade de Ciências Sociais e Humanas da Universidade da Beira Interior, Covilhã, Portugal.
- Barnhofer, T., Jong-Meyer, R., Kleinpass, A., & Nikesch, S. (2002). Specificity of autobiographical memories in depression: An analysis of retrieval processes in a think-aloud task. *British Journal of Clinical Psychology*, 41(4), 411-416. doi: 10.1348/014466502760387524
- Barsalou, L.W. (1998). The content and organization of autobiographical memories. In U. Neisser & E. Winograd (eds.), *Remembering reconsidered: Ecological and traditional*

- approaches to the study of memory* (pp. 193–243). Cambridge, United Kingdom: Cambridge University Press.
- Beck, A. T., & Beamesderfer, A. (1974). Assessment of depression: The Depression Inventory. In P. Pichot (ed.). *Psychological measurements in psychopharmacology*, (pp. 151-169). Basel, Switzerland: Karger Publishers.
- Berntsen, D. (1996). Involuntary autobiographical memories. *Applied Cognitive Psychology*, *10*, 435-454. doi: 10.1002/(SICI)1099-0720(199610)10:5<435::AID-ACP408>3.0.CO;2-L
- Berntsen, D. (1998). Voluntary and involuntary access to autobiographical memory. *Memory*, *6*(2), 113-141. doi: 10.1080/741942071
- Berntsen, D. (2009). *Involuntary autobiographical memories*. Cambridge, United Kingdom: Cambridge University Press.
- Berntsen, D. & Rubin, D. C. (2006). The centrality of event scale: A measure of integrating a trauma into one's identity and its relation to post-traumatic stress disorder symptoms. *Behaviour Research and Therapy*, *44*, 219–231.
- Berntsen, D. & Rubin, D., C. (2011). Two Versions of Life: Emotionally Negative and Positive Life Events Have Different Roles in The Organization of Life Story and Identity. *Emotion*, *11* (5), 1190-1201.
- Bingley, A.F., Thomas, C., Brown, J., Reeve, J., & Payne, S. (2008). Developing narrative research in supportive and palliative care: the focus on illness narratives. *Palliative Medicine*, *22*(5), 653-658. doi: 10.1177/0269216308089842
- Brandão, T.O. & Germando, I.M.P., (2009). Experiência, memória e sofrimento em narrativas autobiográficas de mulheres. *Psicologia & Sociedade*, *21*(1), 5-15. doi: 10.1590/S0102-71822009000100002
- Brewer, W.F. (1986). What is autobiographical memory. In Rubin, D. (ed). *Autobiographical memory* (pp. 25-49). New York, United States of America: Cambridge University Press.
- Brockmeier, J., & Harré, R. (2003). Narrativa: Problemas e promessas de um paradigma alternativo. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, *16*(3), 525-535. doi: 10.1590/S0102-79722003000300011
- Broverman, I.K., Vogel, S.R., Broverman, D.M., Clarkson, F.E., & Rosenkrantz, P.S. (1972). Sex-role stereotypes: A current appraisal. *Journal of Social Issues*, *28*(2), 59-78. doi: 10.1111/j.1540-4560.1972.tb00018.x
- Bruner, J. (1994). Life as a narrative. In A. H. Dyson & C. Genishi (Eds.) *The need for story: cultural diversity in classroom and community* (pp. 28-37). Illinois, United States of America: NCTE Editorial.
- Bruner, J. (1997). *Atos de significação*. Porto Alegre, Brasil: Artes Médicas.
- Bruner, J. (1998). *Realidade mental, mundos possíveis*. Porto Alegre, Brasil: Artes Médicas.

- Bruner, J. (2002). *Actos de significado: Para uma psicologia cultural*. Lisboa, Portugal: Edições 70.
- Bruner, J. (2002). *Realidade mental, Mundos possíveis*. São Paulo, Brasil: Artmed.
- Campos, E.M.B. (2015). *Estudo da memória autobiográfica na perturbação bipolar* (dissertação de mestrado., Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra, Coimbra, Portugal).
- Cañas, J.J., & Bajo, M.T. (1991). Memoria Autobiografica. In J. M. Ruíz-Vargas (Ed.). *Psicología de la memoria* (pp.369-382). Madrid, España: Alianza Psicología.
- Carrillo-Mora, P. (2010). Sistemas de memoria: reseña histórica, clasificación y conceptos actuales. Segunda parte: Sistemas de memoria de largo plazo: Memoria episódica, sistemas de memoria no declarativa y memoria de trabajo. *Salud Mental*, 33(2), 197–205.
- Cheik, N.C., et al. (2003). Effects of the physical exercise and physial activity on the depression and anxiety in elderly. *Revista Brasileira de Ciência e Movimento*, 11(3), 45-52.
- Cláudio, V. (2004). *Da trama das minhas memórias o fio que tece a depressão: Esquecimento dirigido e memória autobiográfica na depressão major*. Lisboa, Portugal: Instituto Superior de Psicologia Aplicada.
- Cohen, G. (1998). The effects of aging on autobiographical memory. In C.P. Thompson, D.J. Herrman, D. Bruce, D.J. Read, D.G. Payne, & M.P. Togli (eds.), *Autobiographical memory: Theoretical and applied perspectives* (pp. 105-123). Hillsdale, New Jersey, United States of America: Lawrence Erlbaum Associates.
- Conway, M.A. (1990). *Autobiographical memory: An introduction*. Buckingham, United Kingdom: Open University Press.
- Conway, M.A. (1992). A structural model of autobiographical memory. In M.A. Conway, D.C. Rubin, H. Spinnler, & W. Wagenaar (eds.), *Theoretical perspectives on autobiographical memory* (pp. 167-193). NATO ASI Series (Series D: Behavioural and Social Sciences), vol 65. Dordrecht, Netherlands: Kluwer Academic Publishers. doi: 10.1007/978-94-015-7967-4_23
- Conway, M.A. (1996). Autobiographical knowledge and autobiographical memories. In D.C. Rubin (ed.), *Remembering our past: Studies in autobiographical memory* (pp. 67-93). New York, United States of America: Cambridge University Press. doi: 10.1017/CBO9780511527913.003
- Conway, M.A. & Pleydell-Pearce, C. W. (2000). The construction of autobiographical memories in the self-memory system. *Psychological Review*, 107(2), 261-288. doi: 10.1037/0033-295X.107.2.261
- Conway, M.A. & Rubin, D.C. (1993). The structure of autobiographical memory. *Theories of memory*. In A.F. Collins, S.E. Gathercole, M.A. Conway, & P.E. Morris (eds.), *Theories of memory* (pp. 103-139). Hillsdale, New Jersey, United States of America: Lawrence Erlbaum Associates.

- Conway, M.A. (2005). Memory and the self. *Journal of Memory and Language*, 53(4), 594-628. doi:10.1016/j.jml.2005.08.005
- Cordeiro, J., Del Castillo, B.L., Silva de Freitas, C., & Pereira Gonçalves, M. (2014). Efeitos da atividade física na memória declarativa, capacidade funcional e qualidade de vida em idosos. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 17(3), 541-552. doi: 10.1590/1809-9823.2014.13006
- Davis, P. J. (1999). Gender differences in autobiographical memory for childhood emotional experiences. *Journal of Personality and Social Psychology*, 76(3), 498-510. doi: 10.1037/0022-3514.76.3.498
- Ellis, H. C., & Moore, B. A. (1999). Mood and memory. In Dalglish, T., Power, M. J. (Eds), *Handbook of Cognition and Emotion* (pp. 191-210). New York, United States of America: John Wiley & Sons.
- Etherington, K. & Bridges, N. (2011). Narrative case study research: On endings and six session reviews. *Counselling and Psychotherapy Research*, 11(1), 11-22. doi: 10.1080/14733145.2011.546072
- Fonseca, M. (2014). *Life scripts e a sua associação com estados de humor, género, vinculação e relações interpessoais* (dissertação de mestrado). ISPA – Instituto Universitário, Lisboa, Portugal.
- Fortin, M-F., Côté, J., & Filion, F. (2009). *Fundamentos e etapas do processo de investigação*. Loures: LUSODIDACTA - Soc. Port. de Material Didáctico, Lda.
- Gallia, K.S. & Pines, E.W. (2009). Narrative identity and spirituality of African American churchwomen surviving breast cancer survivors. *Journal of Cultural Diversity*, 16(2), 50-55.
- Gaspar, E.T.B. (2013). *Narrativas do cancro: Uma análise autobiográfica* (dissertação de mestrado). ISPA – Instituto Universitário, Lisboa, Portugal.
- Gauer, G. (2005). *Memória autobiográfica: Qualidades fenomenais da recordação consciente e propriedades atribuídas a eventos pessoais marcantes* (dissertação de mestrado). Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Brasil.
- Gergen, K. J., (2001). Narratives of the self. In L.P. Hinchman & S.K. Hinchman. (Ed.). *Memory, identity, community: The idea of narrative in the human sciences*. Albany, New York, United State of America: State University of New York Press.
- Gergen, K. & Warhuus, L. (2001). Terapia como construção social: Características, reflexões e evoluções. In Gonçalves, M. e Gonçalves, O. (Eds.) *Psicoterapia, discurso e narrativa: A construção conversacional da mudança* (pp. 27-64). Coimbra, Portugal: Quarteto Editora.
- Gleitman, H. (1993). *Psicologia*. Lisboa, Portugal: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Gonçalves, O.F., Henriques, M.R., Alves, A., & Soares, L. (2002). Analyzing structure, process and content in narratives of patients diagnosed with agoraphobia. *Revista Internacional de Psicologia Clínica y de la Salud*, 2(3), 389-406.

- Gryzman, A., & Hudson, J.A. (2013). Gender differences in autobiographical memory: Developmental and methodological considerations. *Developmental Review*, 33(3), 239-272. doi: 10.1016/j.dr.2013.07.004
- Hansenne, M. (2003). *Psicologia da personalidade*. Lisboa, Portugal: Climepsi.
- Harris, C.B., Rasmussen, A.S., & Berntsen, D. (2013). The functions of autobiographical memory: An integrative approach. *Memory*, 22(5), 559-581. doi: 10.1080/09658211.2013.806555.
- Hermans, D., Vandromme, H., Debeer, E., Raes, F., Demyttenaere, K., Brunfaut, E., & Williams, J.M. (2008). Overgeneral autobiographical memory predicts diagnostic status in depression. *Behaviour Research and Therapy*, 46(5), 668-677. doi: 10.1016/j.brat.2008.01.018
- Hill, M., & Hill, A. (2002). *Investigação por Questioário*. Lisboa: Edições Sílabo.
- Holland, A.C. & Kensinger, E.A. (2000). Emotion and autobiographical memory. *Physics of Life Reviews*, 7(1), 88-131. doi: 10.1016/j.plrev.2010.01.006
- Hydén, L. C. (1997). Illness and narrative. *Sociology of Health and Illness*, 19(1), 48-69. doi: 10.1111/j.1467-9566.1997.tb00015.x
- Jonhson, M.K., Foley, M.A., Suengas, A.G., & Raye, C.L. (1988). Phenomenal characteristics of memories for perceived and imagined autobiographical events. *Journal of Experimental Psychology: General*, 117(4), 371–376. doi: 10.1037/0096-3445.117.4.371
- Klein, S.B., German, T.P., Cosmides, L., & Gabriel, R. (2004). A theory of autobiographical memory: Necessary components and disorders resulting from their loss. *Social Cognition*, 22(5), 460-490. doi: 10.1521/soco.22.5.460.50765
- Linton, M. (1986). Ways of searching and the contents of memory. In D.C. Rubin (ed.), *Autobiographical memory* (pp. 50-66). Cambridge, United Kingdom: Cambridge University Press.
- Lopes, C.I.P.M. (2014). *Memórias autobiográficas em adultos idosos* (dissertação de mestrado). ISPA – Instituto Universitário, Lisboa, Portugal.
- Maccoby, E.E., & Jacklin, C.N. (1978). Social behavior at thirty-three months in same-sex and mixed-sex dyads. *Child Development*, 49(3), 557-569. doi: 10.2307/1128222
- Maestas, K.L., & Rude, S.S. (2012). The benefits of expressive writing on autobiographical memory specificity: A randomized controlled trial. *Cognitive Therapy and Research*, 36(3), 234-246. doi: 10.1007/s10608-011-9358-y
- Marôco, J. (2011). *Análise estatística com o SPSS Statistics* (5.^a edição). Pero Pinheiro, Portugal: ReportNumber Análise e Gestão de Informação, Lda.
- Marôco, J. & Bispo, R. (2003). *Estatística aplicada às Ciências Sociais e Humanas*. Lisboa, Portugal: CLIMEPSI Editores.

- Mâroco, J. & Garcia-Marques, T. (2006). Qual a fiabilidade do alfa de Cronbach? Questões antigas e soluções modernas? *Laboratório de Psicologia*, 4(1), 65-90.
- Mark, J., Williams, G., & Dritschel, B. (1992). Categorical and extended autobiographical memories. In M.A. Conway, D.C. Rubin, H. Spinnler, & W. Wagenaar (eds.), *Theoretical perspectives on autobiographical memory* (pp. 391-410). NATO ASI Series (Series D: Behavioural and Social Sciences), vol 65. Dordrecht, Netherlands: Kluwer Academic Publishers. doi: 10.1007/978-94-015-7967-4_23
- Matias, D.F.M., (2008). *Narrativas de homens feministas portuguesas* (dissertação de mestrado). ISPA – Instituto Universitário, Lisboa, Portugal.
- Mattingly, C. (1998). In search of the good: Narrative reasoning in clinical practice. *Medical Anthropology Quarterly*, 12(3), 273-297. doi: 10.1525/maq.1998.12.3.273
- Maturana, H.R. (2002). *A ontologia da realidade*. Belo Horizonte, Brasil: Editora UFMG.
- McAdams, D.P. (2001). The psychology of life stories. *Review of General Psychology*, 5(2), 100-122. doi: 10.1037/1089-2680.5.2.100
- McCrae, R.R., & Costa Jr., P.T. (2008). The five-factor theory of personality. In John, O.P., Robins, R.W., & Pervin, L.A. (Eds.), *Handbook of personality: Theory and research* (pp. 159–18). New York, United States of America: Guilford Press.
- Moen, T. (2006). Reflections on the narrative research approach. *International Journal of Qualitative Methods*, 5(4), 56-69. doi: 10.1177/160940690600500405
- Nascimento, J. M., & Pergher, G. K. (2011). Memória autobiográfica e depressão: um estudo correlacional com amostra clínica. *Psicologia: Teoria e Prática*. 13(2), 142-153.
- Neimeyer, R. (2000). Narrative disruptions in the construction of the self. In R.A. Neimeyer, & J.D. Raskin (eds.), *Constructions of disorders: Meaning-making framework for psychotherapy* (pp. 207-242). Washington, United States of America: American Psychological Association Press. doi: 10.1037/10368-009
- (Eds.), *Constructions of disorder: Meaning-making frameworks for psychotherapy*
- Nelson, K. (1993). The psychological and social origins of autobiographical memory. *Psychological Science*, 4(1), 7-14. doi: 10.1111/j.1467-9280.1993.tb00548.x
- Neto, H.M.A. (2017). *Memórias autobiográficas desencadeadas por músicas positivas: Estudo com homens heroinómanos, abstinentes* (dissertação de mestrado). Escola de Psicologia da Universidade do Minho, Braga, Portugal.
- Oatley, K., & Jenkins, J.M. (2002). *Compreender as emoções*. Lisboa, Portugal: Piaget Editora.
- Pereira, M.N. (2016). *Valência emocional das memórias autobiográficas numa população homossexual* (dissertação de mestrado). ISPA – Instituto Universitário, Lisboa, Portugal.
- Pillemer, D. (1998). What is remembered about early childhood events? *Clinical Psychology Review*, 18(8), 895-913. doi: 10.1016/S0272-7358(98)00042-7

- Pillemer, D. B. (2003). Directive functions of autobiographical memory: The guiding power of the specific episode. *Memory*, 11(2), 193-202. doi: 10.1080/741938208
- Pillemer, D., Wink, P. DiDonato, T., & Sanborn, R. (2003). Gender differences in autobiographical memory styles of older adults. *Memory*, 11(6), 525-532. doi: 10.1080/09658210244000117
- Pinto, A.C. (2001). Memória, cognição e educação: implicações mútuas. *Educação, cognição e desenvolvimento: Textos de psicologia educacional para a formação de professores*, 113(94), 17-54.
- Power, M., & Dalgleish, T. (1997). *Cognition and emotion: From order to disorder*. Hove, United Kingdom: Psychology Press.
- Prebble, S. C., Addis, D. R., & Tippett, L. J. (2013). Autobiographical memory and sense of self. *Psychological Bulletin*, 139(4), 815-40. doi: 10.1037/a0030146
- Raes, F., Williams, J. M. G., & Hermans, D. (2009). Reducing cognitive vulnerability to depression: A preliminary investigation of memory specificity training in inpatients with depressive symptomatology. *Journal of Behaviour Therapy and Experimental Psychiatry*, 40(1), 24-38. doi: 10.1016/j.jbtep.2008.03.001
- Ramires, A. S. L. (2014). *Valência emocional das memórias autobiográficas e a personalidade: Emoção, personalidade e memórias autobiográficas* (dissertação de mestrado) Lisboa, Portugal: ISPA – Instituto Universitário.
- Rappaport, J. (1995). Empowerment meets narrative: Listening to stories and creating settings. *American Journal of Community Psychology*, 23(5), 795-807.
- Rasmussen, A.S., & Berntsen, D. (2009). Emotional valence and the functions of autobiographical memories: Positive and negative memories serve different functions. *Memory and Cognition*, 37(4), 477-492. doi: 10.3758/MC.37.4.477
- Reppold, C.T., Mayer, J.C., Almeida, L. S., Hutz, C.S. (2012). Avaliação da resiliência: Controvérsia em torno do uso das escalas. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 25(2), 248-255. doi: 10.1590/S0102-79722012000200006
- Ribeiro, J. (2010). *Metodologia de investigação em psicologia e saúde*. (3ª edição). Porto: Legis Editora/Livpsic.
- Ricoeur, P. (1994). *Tempo e narrativa* (Tomo I). Campinas, Brasil: Papyrus.
- Ricoeur, P. (1996). *Sí mismo como otro*. Madrid, España: Siglo Vinteuno de España Editores.
- Riessman, C. K. (2008). *Narrative methods for the human sciences*. London, United Kingdom: Sage.
- Robinson, J.A. (1986). Autobiographical memory: A historical prologue. In D.C. Rubin (Ed.) *Autobiographical memory* (pp. 19-24). Cambridge, United Kingdom: Cambridge University Press.

- Rubin, D.C. (2005) A basic systems approach to autobiographical memory. *Current Directions in Psychological Science*, 14, 79–83. doi: 10.1111/j.0963-7214.2005.00339.x
- Rubin, D.C. (Ed.) (1986). *Autobiographical memory*. New York, United States of America: Cambridge University Press.
- Rubin, D. C., & Kozin, M. (1984). Vivid memories. *Cognition*, 16(1), 81-95.
- Rubin, D.C., & Siegler, I.C. (2004). Facets of personality and the phenomenology of autobiographical memory. *Applied Cognitive Psychology*. 18(7), 913-930. doi: 10.1002/acp.1038
- Rubin, D.C. & Berntsen, D. (2009). The frequency of voluntary and involuntary autobiographical memories across the life span. *Memory & Cognition*, 37(5), 679-688. doi: 10.3758/37.5.679
- Russell, R. & van den Broek, P. (1988). A cognitive-developmental account of storytelling in child psychotherapy. In S. Shirk (Ed.), *Cognitive development and child psychotherapy* (p. 19-52). New York, United State of America: Plenum Press.
- Saramago, J. (2009). *O Caderno* (2a edição). São Paulo, Brasil: Companhia das Letras.
- Sarbin, T.R. (1986). *Narrative psychology: The storied nature of human conduct*. New York, United States of America: Praeger.
- Sartóris de Lima, A.C.D.P (2013). *Alexitimia, burnout e experiências dissociativas peritrumáticas: Efeitos na percepção do estado de saúde em bombeiros municipais. Um estudo exploratório à volta do caso particular de Tavira* (dissertação de mestrado) Lisboa, Portugal: ISPA – Instituto Universitário.
- Saucier, G., & Goldberg, L.R. (1996). Evidence for the Big Five in analyses of familiar english personality adjectives. *European Journal of Personality*, 10(1), 61-77. doi: 10.1002/(SICI)1099-0984(199603)10:1<61::AID-PER246>3.0.CO;2-D
- Shaughnessy, J.J., Zechmeister, E.B., & Zechmeister, J.S. (2006). *Research methods in psychology* (7.^a edição). New York, United States of America: McGraw-Hill.
- Scherman, A.Z., Salgado, S., Shao, Z., & Berntsen, D. (2014). Event centrality of positive and negative autobiographical memories to identity and life story across cultures. *Memory*, 23(8), 1152-1171. doi:10.1080/09658211.2014.962997
- Schuettler, D., & Boals, A. (2011). The path to posttraumatic growth versus posttraumatic stress disorder: contributions of event centrality and coping. *Journal of Loss and Trauma: International Perspectives on Stress & Coping*, 16(2), 180-194. doi: 10.1080/15325024.2010.519273
- Shum, M.S. (1998). The role of temporal landmarks in autobiographical memory process. *Psychological Bulletin*, 124(3), 423-442.
- Simões, S.G. (2007). *Narrativas e vinculação: Coerência, Complexidade e Diversidade Narrativa em Adolescentes* (dissertação de mestrado). Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação, Universidade do Porto, Porto, Portugal.

- Singer, J.A., & Salovey, P. (1993). *The remembered self: Emotion and memory in personality*. New York, United Kingdom: Free Press.
- Sisto, F.F., & Francisca de Oliveira, A. (2007). Traços de personalidade e agressividade: um estudo de evidência de validade. *PSIC – Revista de Psicologia da Vetor Editora*, 8(1), 89-99.
- Sutin, A. R. (2008). Autobiographical memory as a dynamic process: Autobiographical memory mediates basic tendencies and characteristic adaptations. *Journal of Research in Personality*, 42(4), 1060-1066. doi: 10.1016/j.jrp.2007.10.002
- Thomsen, D.K., Scnieber, A.S., & Olesen, M.H. (2011). Rumination is associated with phenomenal characteristics of autobiographical memories and future scenarios. *Memory*, 19(6), 574-584. doi: 10.1080/09658211.2011.591533
- Tulving, E. (1972). Episodic and semantic memory. *Organization of memory*. New York, United States of America: Academic Press.
- Tulving, E. (1983). *Elements of episodic memory*. New York, United States of America: Oxford University Press.
- Vaz-Serra, A., & Abreu, J. (1973). Aferição dos quadros clínicos depressivos I: Ensaio de aplicação do “Inventário Depressivo de Beck” a uma amostra portuguesa de doentes deprimidos. *Coimbra Médica*, 20, 623-644.
- Vaz, S.P.F. (2016). *Memórias autobiográficas episódicas do quotidiano e bem-estar* (dissertação de mestrado). Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa, Lisboa, Portugal.
- Vieira, A.G. & Henriques, M.R. (2013). A construção narrativa da identidade em jovens adotados: O caso Beno. *Análise Psicológica*, 31(2), 145-157.
- Waters, T., Bauer, P., & Fivush, R. (2014). Autobiographical memory functions served by multiple event types. *Applied Cognitive Psychology*, 28(2), 185-195. doi: 10.1002/acp.2976
- Wenzel, A., Pinna, K., & Rubin, D.C. (2004). Autobiographical memories of anxiety-related experiences. *Behaviour Research and Therapy*, 42(3), 329–341. doi: 10.1016/S0005-7967(03)00142-6
- Williams, J.M., & Broadbent, K. (1986). Autobiographical memory in suicide attempters. *Journal of Abnormal Psychology*. 95(2), 144-149.
- Williams, J.M., Barnhofer, T., Crane, C., Watkins, E., Hermans, D., Raes, F., & Dalgleish, T. (2007). Autobiographical memory specificity and emotional disorder. *Psychological Bulletin*, 133(1), 122-148. doi: 10.1037/0033-2909.133.1.122
- Williams, J.M., Teasdale, J.D., Segal, Z.V. & Soulsby, J. (2000). Mindfulness-based cognitive therapy reduces overgeneral autobiographical memory in formerly depressed patients. *Journal of Abnormal Psychology*, 109 (1), 150-155. doi: 10.1037//0021-843X.109.1.150

7. ANEXOS

ANEXO A – CONSENTIMENTO INFORMADO

Exmo(a). Participante:

Eu, Alexandra Maria Riachos Simão, encontro-me a realizar uma dissertação no âmbito do Mestrado em Psicologia Clínica, ISPA – Instituto Universitário, sob orientação do Prof. Doutor Victor Cláudio, solicito o seu consentimento para a participação neste estudo, sobre Memórias Autobiográficas.

A participação é de carácter voluntário, sendo garantido o anonimato e confidencialidade das suas respostas.

Manifesto a minha disponibilidade para a qualquer momento esclarecer as dúvidas que eventualmente surjam, através do contacto electrónico alexandra.mrsimao@gmail.com.

O tempo do preenchimento deste protocolo é de aproximadamente de 20 minutos.

Declaro ter lido e compreendido este consentimento, bem como as informações verbais que me foram fornecidas. Foi-me garantida a possibilidade de, em qualquer momento, recusar ou anular a participação neste estudo sem qualquer tipo de consequências. Desta forma, aceito participar neste estudo e permito a utilização dos dados que de forma voluntária forneço, confiando em que apenas serão utilizados para esta investigação e nas garantias de confidencialidade e anonimato que me são dadas pelo/a investigador/a.

Rubrica: _____ Data: ____/____/____

Agradeço a sua colaboração,

Alexandra Simão

ANEXO B – QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO

Para efeitos de caracterização de amostra do presente estudo, peço-lhe que preencha os seguintes dados sociodemográficos.

1. Idade: _____

2. Sexo (assinale apenas uma resposta)

Feminino Masculino

3. Estado civil

Solteiro(a) Casado(a)/União de facto

Separado(a)/
Divorciado(a) Viúvo(a)

4. Habilitações literárias

Inferior a 4 anos

1º Ciclo do Ensino Básico (1º - 4º ano)

2º Ciclo do Ensino Básico (5º e 6º ano)

3º Ciclo do Ensino Básico (7º - 9º ano)

Ensino Secundário (10º - 12º ano)

Ensino Superior

Mestrado

Doutoramento

5. Informação adicional

Esteve em acompanhamento psicoterapêutico? Sim Não
Se esteve, qual a duração (meses)? _____

Está em acompanhamento psicoterapêutico? Sim Não
Se sim, há quanto tempo (meses)? _____

Toma medicação psicofarmacológica? Sim Não
Se sim, qual tipo de medicação? _____

ANEXO C – TAREFA DA NARRATIVA

Recorde um acontecimento da sua vida.

Como se sente neste momento?

Elabore uma narrativa desse acontecimento.

ANEXO D – ESCALA DE CENTRALIDADE DE EVENTO

<p>Instruções: Por favor, pense no evento mais stressante ou traumático da sua vida. Leia cada uma das afirmações que se seguem e assinale de 1 a 5 o número que melhor descreve cada questão.</p>	
<p>Itens</p>	
1. Este evento tornou-se um ponto de referência para a forma como interpreto novas experiências.	Discordo totalmente 1 2 3 4 5 Concordo totalmente
2. Vejo automaticamente as conexões e semelhanças entre este evento e acontecimentos da minha vida atual.	Discordo totalmente 1 2 3 4 5 Concordo totalmente
3. Sinto que este evento se tornou parte da minha identidade.	Discordo totalmente 1 2 3 4 5 Concordo totalmente
4. Este evento pode ser visto como um símbolo ou um marco de temas importantes da minha vida.	Discordo totalmente 1 2 3 4 5 Concordo totalmente
5. Este evento está a fazer a minha vida diferente da vida da maior parte das outras pessoas.	Discordo totalmente 1 2 3 4 5 Concordo totalmente
6. Este evento tornou-se um ponto de referência para a forma como me interpreto a mim próprio(a) e ao mundo.	Discordo totalmente 1 2 3 4 5 Concordo totalmente
7. Acredito que as pessoas que não passaram por este evento pensam de forma diferente da minha.	Discordo totalmente 1 2 3 4 5 Concordo totalmente
8. Este evento diz muito sobre quem sou.	Discordo totalmente 1 2 3 4 5 Concordo totalmente
9. Frequentemente vejo conexões e semelhanças entre este evento e as relações que atualmente estabeleço com as outras pessoas.	Discordo totalmente 1 2 3 4 5 Concordo totalmente
10. Sinto que este evento se tornou uma parte central da minha história de vida.	Discordo totalmente 1 2 3 4 5 Concordo totalmente
11. Acredito que as pessoas que não passaram por este tipo de evento, têm uma forma de olhar para elas próprias diferentes da minha.	Discordo totalmente 1 2 3 4 5 Concordo totalmente
12. Este evento influenciou a forma como penso e sinto outras experiências.	Discordo totalmente 1 2 3 4 5 Concordo totalmente
13. Este evento tornou-se um ponto de referência para a forma como olho para o meu futuro.	Discordo totalmente 1 2 3 4 5 Concordo totalmente
14. Se tecesse um tapete da minha vida, este evento estaria no centro, de onde sairiam fios para muitas outras experiências.	Discordo totalmente 1 2 3 4 5 Concordo totalmente

15. A minha história de vida pode ser dividida em dois capítulos centrais: um antes e outro depois deste evento.	Discordo totalmente 1 2 3 4 5 Concordo totalmente
16. Este evento alterou a minha vida de forma permanente.	Discordo totalmente 1 2 3 4 5 Concordo totalmente
Penso frequentemente nos efeitos que este evento terá no meu futuro.	Discordo totalmente 1 2 3 4 5 Concordo totalmente
18. Este evento constitui um ponto de viragem na minha vida.	Discordo totalmente 1 2 3 4 5 Concordo totalmente
19. Se este evento não tivesse acontecido, atualmente eu seria uma pessoa diferente.	Discordo totalmente 1 2 3 4 5 Concordo totalmente
20. Quando reflito sobre o meu futuro, recorrentemente penso neste evento.	Discordo totalmente 1 2 3 4 5 Concordo totalmente

ANEXO E – INVENTÁRIO DE DEPRESSÃO DE BECK

Neste questionário existem grupos de quatro afirmações.

Por favor, leia cuidadosamente cada uma delas. A seguir selecione a afirmação, em cada grupo, que melhor descreve como se sentiu **NA SEMANA QUE PASSOU, INCLUINDO O DIA DE HOJE**. Desenhe um círculo em torno do número ao lado da afirmação seleccionada. Se escolher dentro de cada grupo várias afirmações, faça um círculo em cada uma delas. Certifique-se que leu todas as afirmações de cada grupo antes de fazer a sua escolha.

1.
0 Não me sinto triste.
1 Sinto-me triste.
2 Sinto-me triste o tempo todo e não consigo evitá-lo.
3 Sinto-me tão triste ou infeliz que não consigo suportar.

2.
0 Não estou particularmente desencorajado(a) em relação ao futuro.
1 Sinto-me desencorajado(a) em relação ao futuro.
2 Sinto que não tenho nada a esperar .
3 Sinto que o futuro é sem esperança e que as coisas não podem melhorar.

3.
0 Não me sinto fracassado(a).
1 Sinto que falhei mais do que um indivíduo médio.
2 Quando analiso a minha vida passada, tudo o que vejo é uma quantidade de fracassos.
3 Sinto que sou um completo fracasso.

4.
0 Eu tenho tanta satisfação nas coisas como antes.
1 Não tenho satisfação com as coisas como costumava ter.
2 Não consigo sentir verdadeira satisfação com coisa alguma.
3 Estou insatisfeito(a) ou entediado(a) com tudo.

5.
0 Não me sinto particularmente culpado(a).
1 Sinto-me culpado(a) grande parte do tempo.
2 Sinto-me bastante culpado(a) a maior parte do tempo.
3 Sinto-me culpado(a) o tempo todo.

6.
0 Não sinto que esteja a ser punido(a).
1 Sinto que posso ser punido(a).
2 Sinto que mereço ser punido(a).
3 Sinto que estou a ser punido(a).

7.
0 Não me sinto desapontado(a) comigo mesmo(a).
1 Sinto-me desapontado(a) comigo mesmo(a).
2 Sinto-me desgostoso(a) comigo mesmo(a).
3 Eu odeio-me.

8.

0 Não sinto que seja pior que qualquer outra pessoa.

1 Critico-me pelas minhas fraquezas ou erros.

2 Culpo-me constantemente pelas minhas faltas.

3 Culpo-me de todas as coisas más que acontecem.

9.

0 Não tenho qualquer ideia de me matar.

1 Tenho ideias de me matar, mas não sou capaz de as concretizar.

2 Gostaria de me matar.

3 Eu matar-me-ia se tivesse uma oportunidade.

10.

0 Não costumo chorar mais do que o habitual.

1 Choro mais agora do que costumava fazer.

2 Actualmente, choro o tempo todo.

3 Eu costumava conseguir chorar, mas agora não consigo, ainda que queira.

11.

0 Não me irrito mais do que costumava.

1 Fico aborrecido(a) ou irritado(a) mais facilmente do que costumava.

2 Actualmente, sinto-me permanentemente irritado(a).

3 Já não consigo ficar irritado(a) com as coisas que antes me irritavam.

12.

0 Não perdi o interesse nas outras pessoas.

1 Interesse-me menos do que costumava pelas outras pessoas.

2 Perdi a maior parte do interesse nas outras pessoas.

3 Perdi todo o meu interesse nas outras pessoas.

13.

0 Tomo decisões tão bem como antes.

1 Adio as minhas decisões mais do que costumava.

2 Tenho maior dificuldade em tomar decisões do que antes.

3 Já não consigo tomar qualquer decisão.

14.

0 Não sinto que a minha aparência seja pior do que costumava ser.

1 Preocupo-me porque estou a parecer velho(a) ou nada atraente.

2 Sinto que há mudanças permanentes na minha aparência que me tornam nada atraente

3 Considero-me feio(a).

15.

0 Sou capaz de trabalhar tão bem como antes.

1 Preciso de um esforço extra para começar qualquer coisa.

2 Tenho que me forçar muito para fazer qualquer coisa.

3 Não consigo fazer nenhum trabalho.

16.

0 Durmo tão bem como habitualmente.

1 Não durmo tão bem como costumava.

2 Acordo uma ou duas horas mais cedo do que o habitual e tenho dificuldade em voltar a adormecer.

3 Acordo várias horas mais cedo do que costumava e não consigo voltar a

dormir.

17.

- 0 Não fico mais cansado(a) do que é habitual.
- 1 Fico cansado(a) com mais facilidade do que antes.
- 2 Fico cansado(a) ao fazer quase tudo.
- 3 Estou demasiado cansado(a) para fazer qualquer coisa.

18.

- 0 O meu apetite é o mesmo de sempre.
- 1 Não tenho tanto apetite como costumava ter.
- 2 O meu apetite, agora, está muito pior.
- 3 Perdi completamente o apetite.

19.

- 0 Não perdi muito peso, se é que perdi algum ultimamente.
- 1 Perdi mais de 2,5 Kg.
- 2 Perdi mais de 5 Kg.
- 3 Perdi mais de 7,5 Kg.

Estou propositadamente a tentar perder, comendo menos. Sim___ Não___

20.

- 0 A minha saúde não me preocupa mais do que o habitual.
- 1 Preocupo-me com problemas físicos, como dores e aflições, má disposição do estômago ou prisão de ventre.
- 2 Estou muito preocupado(a) com problemas físicos e torna-se difícil pensar em outra coisa.
- 3 Estou tão preocupado(a) com os meus problemas físicos que não consigo pensar em qualquer outra coisa.

21.

- 0 Não tenho observado qualquer alteração recente no meu interesse sexual.
- 1 Estou menos interessado(a) na vida sexual do que costumava.
- 2 Sinto-me, atualmente, muito menos interessado(a) pela vida sexual.
- 3 Perdi completamente o interesse na vida sexual.

ANEXO F – COMPLEMENTOS DA ANÁLISE DESCRITIVA DOS DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS E TAREFA DE NARRATIVA

1. Caracterização da amostra em função das variáveis sociodemográficas

1.1. Idade

Análise descritiva relativa à variável Idade como variável quantitativa

	N	Mínimo	Máximo	Média	Desvio Padrão
Idade	51	20	51	31,76	9,692
Valid N (listwise)	51				

1.2. Género

Análise descritiva relativa à variável Género

	Frequência	Percentagem válida	Percentagem cumulativa
Feminino	30	58,8	58,8
Masculino	21	41,2	100,0
Total	51	100,0	

1.3. Estado civil

Análise descritiva relativa à variável Estado civil

	Frequência	Percentagem válida	Percentagem cumulativa
Solteiro(a)	32	62,7	62,7
Casada(o) / União de facto	17	33,3	96,1
Separada(o) / Divorciada(o)	2	3,9	100,0
Total	51	100,0	

1.4. Habilitações literárias

Análise descritiva relativa à variável <u>Habilitações literárias</u>			
	Frequência	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
2º Ciclo Ensino Básico (5º e 6º ano)	1	2,0	2,0
3º Ciclo Ensino Básico (7º - 9º ano)	1	2,0	3,9
Ensino Secundário	20	39,2	43,1
Ensino Superior	21	41,2	84,3
Mestrado	8	15,7	100,0
Total	51	100,0	

1.5. Acompanhamento psicoterapêutico anterior

Análise descritiva relativa à variável <u>Acompanhamento psicoterapêutico anterior</u>			
	Frequência	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Sim	7	14,3	14,3
Não	42	85,7	100,0
Total	49	100,0	
Ausência de resposta	2		
Total	51		

1.6. Duração do acompanhamento psicoterapêutico anterior

Análise descritiva relativa à variável <u>Duração do acompanhamento psicoterapêutico anterior</u>			
	Frequência	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
0 a 6 meses	3	60,0	60,0
6 a 12 meses	1	20,0	80,0
1 a 2 anos	1	20,0	100,0
Total	5	100,0	
Ausência de resposta	46		
Total	51		

1.7. Acompanhamento psicoterapêutico atual

Análise descritiva relativa à variável
Acompanhamento psicoterapêutico atual

	Frequência	Percentagem válida	Percentagem cumulativa
Sim	5	10,0	10,0
Não	45	90,0	100,0
Total	50	100,0	
<hr/>			
Ausência de resposta	1		
Total	51		

1.8. Duração do acompanhamento psicoterapêutico atual

Análise descritiva relativa à variável
Duração do acompanhamento psicoterapêutico atual

	Frequência	Percentagem válida	Percentagem cumulativa
0 a 6 meses	1	20,0	20,0
6 a 12 meses	1	20,0	40,0
1 a 2 anos	2	40,0	80,0
4 a 5 anos	1	20,0	100,0
Total	5	100,0	
<hr/>			
Ausência de resposta	46		
Total	51		

1.9. Toma medicação psicofarmacológica

Análise descritiva relativa à variável Toma medicação psicofarmacológica

	Frequência	Percentagem válida	Percentagem cumulativa
Sim	3	5,9	5,9
Não	47	92,2	98,0
Ausência de resposta	2	2,0	100,0
Total	51	100,0	

1.10. Tipologia de medicação psicofarmacológica

Análise descritiva relativa à variável Tipologia de medicação psicofarmacológica

	Frequência	Percentagem válida	Percentagem cumulativa
Ansiolíticos (calmante)	1	33,3	33,3
Antidepressivos	2	66,7	100,0
Total	3	100,0	

Ausência de resposta	48		
Total	51		

2. Caracterização da amostra em função da tarefa de narrativa

2.1. Categorias da tarefa de narrativa

Análise descritiva relativa à variável Categorias de tarefa de narrativa

	Frequência	Percentagem válida	Percentagem cumulativa
Acidentes	5	9,8	9,8
Casamentos	5	9,8	19,6
Nascimento de familiares	14	27,5	47,1
Conflitos	5	9,8	56,9
Falecimento de familiares	6	11,8	68,6
Conquistas pessoais	9	17,6	86,3
Outros	7	13,7	100,0
Total	51	100,0	

2.2. Valência emocional da narrativa

Análise descritiva relativa à variável Valência emocional da narrativa

	Frequência	Percentagem válida	Percentagem cumulativa
Valência emocional positiva	31	60,8	60,8
Valência emocional negativa	20	39,2	100,0
Total	51	100,0	

ANEXO G - COMPLEMENTOS DA ANÁLISE DE FIABILIDADE E SENSIBILIDADE DOS ITENS DAS ESCALAS UTILIZADAS

1. Escala de Centralidade dos Eventos (ECE)

Resumo do processamento dos casos			
		N	%
Casos	Válidos	48	94,1
	Excluídos ^a	3	5,9
	Total	51	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

1.1. Análise da sensibilidade

1.1.1. Análise da sensibilidade dos itens

	Estatísticas descritivas								
	N		Mediana	Assimetria	Erro Padrão Assimetria	Achatamento	Erro Padrão Achatamento	Mínimo	Máximo
	Válido	Missing							
ECE_1	51	0	4,00	-,847	,333	,336	,656	1	5
ECE_2	51	0	3,00	-,277	,333	-,547	,656	1	5
ECE_3	50	1	4,00	-,525	,337	-,384	,662	1	5
ECE_4	49	2	4,00	-,856	,340	,216	,668	1	5
ECE_5	51	0	2,00	,589	,333	-,231	,656	1	5
ECE_6	51	0	4,00	-,441	,333	-,770	,656	1	5
ECE_7	51	0	3,00	-,181	,333	-1,217	,656	1	5
ECE_8	51	0	3,00	-,426	,333	-,801	,656	1	5
ECE_9	51	0	3,00	,042	,333	-1,115	,656	1	5
ECE_10	51	0	3,00	-,084	,333	-,693	,656	1	5
ECE_11	51	0	3,00	-,109	,333	-,517	,656	1	5
ECE_12	51	0	4,00	-,923	,333	,602	,656	1	5
ECE_13	51	0	4,00	-,785	,333	,050	,656	1	5
ECE_14	51	0	3,00	-,054	,333	-,844	,656	1	5
ECE_15	51	0	3,00	,081	,333	-1,227	,656	1	5
ECE_16	51	0	3,00	-,034	,333	-1,354	,656	1	5
ECE_17	51	0	3,00	,155	,333	-1,142	,656	1	5
ECE_18	51	0	4,00	-,184	,333	-1,133	,656	1	5
ECE_19	51	0	4,00	-,361	,333	-1,196	,656	1	5
ECE_20	51	0	3,00	-,065	,333	-1,045	,656	1	5

1.1.2. Análise da sensibilidade da escala

Teste de Normalidade

	<i>Kolmogorov-Smirnov^a</i>			<i>Shapiro-Wilk</i>		
	Estatística	graus de liberdade	Valor de prova	Estatística	graus de liberdade	Valor de prova
ECE	,097	48	,200*	,958	48	,085

*. Este é um limite inferior da verdadeira significância.

a. Correção de significância de Lilliefors

Estatísticas descritivas

		Estatística	Desvio Padrão
	Média	65,19	2,119
	95% Intervalo de Confiança para a Média	Limite Inferior 60,92 Limite Superior 69,45	
	5% Média Aparada	65,92	
	Mediana	68,00	
	Variância	215,602	
ECE	Desvio Padrão	14,683	
	Mínimo	23	
	Máximo	94	
	Intervalo	71	
	Intervalo Interquartil	21	
	Assimetria	-,802	,343
	Achatamento	,977	,674

1.1.3. Análise da sensibilidade das subescalas

Teste de Normalidade

	<i>Kolmogorov-Smirnov^a</i>			<i>Shapiro-Wilk</i>		
	Estatística	graus de liberdade	Valor de prova	Estatística	graus de liberdade	Valor de prova
Histórias de vida	,096	48	,200 [*]	,983	48	,712
Identidade	,115	48	,134	,965	48	,162
Expectativas futuras	,120	48	,079	,954	48	,060

*. Este é um limite inferior da verdadeira significância.

a. Correção de significância de Lilliefors

Estatísticas descritivas

		Estatística	Erro Padrão	
Histórias de vida	Média	15,38	,665	
	95% Intervalo de Confiança para a Média	Limite Inferior	14,04	
		Limite Superior	16,71	
	5% Média Aparada	15,39		
	Mediana	15,50		
	Variância	21,218		
	Desvio Padrão	4,606		
	Mínimo	5		
	Máximo	25		
	Intervalo	20		
	Intervalo Interquartil	6		
	Assimetria	-,005	,343	
	Achatamento	-,306	,674	
	Identidade	Média	19,50	,746
95% Intervalo de Confiança para a Média		Limite Inferior	18,00	
		Limite Superior	21,00	
5% Média Aparada		19,64		
Mediana		20,00		
Variância		26,723		
Desvio Padrão		5,169		
Mínimo		7		
Máximo		28		
Intervalo		21		
Intervalo Interquartil		8		
Assimetria		-,445	,343	
Achatamento		-,407	,674	
Expectativas futuras		Média	27,08	,910
	95% Intervalo de Confiança para a Média	Limite Inferior	25,25	
		Limite Superior	28,91	
	5% Média Aparada	27,39		
	Mediana	28,00		
	Variância	39,738		
	Desvio Padrão	6,304		
	Mínimo	9		
	Máximo	38		
	Intervalo	29		
	Intervalo Interquartil	8		
	Assimetria	-,760	,343	
	Achatamento	,916	,674	

1.2. Análise da Fiabilidade

1.2.1. Análise da Fiabilidade da escala total

Estatísticas de consistência interna para a escala total

<i>Alpha de Cronbach</i>	N de Itens
,910	20

Testes adicionais efetuados para a escala total

	Correlação Item-Total Corrigida	<i>Alpha de Cronbach</i> se o item for eliminado
1. Este evento tornou-se um ponto de referência para a forma como interpreto novas experiências.	,511	,907
2. Vejo automaticamente as conexões e semelhanças entre este evento e acontecimentos da minha vida actual.	,331	,911
3. Sinto que este evento se tornou parte da minha identidade.	,630	,904
4. Este evento pode ser visto como um símbolo ou um marco de temas importantes da minha vida.	,705	,902
5. Este evento está a fazer a minha vida diferente da vida da maior parte das outras pessoas.	,485	,907
6. Este evento tornou-se um ponto de referência para a forma como me interpreto a mim próprio(a) e ao mundo.	,679	,902
7. Acredito que as pessoas que não passaram por este evento pensam de forma diferente da minha.	,500	,907
8. Este evento diz muito sobre quem sou.	,507	,907
9. Frequentemente vejo conexões e semelhanças entre este evento e as relações que actualmente estabeleço com as outras pessoas.	,481	,908
10. Sinto que este evento se tornou uma parte central da minha história de vida.	,476	,907
11. Acredito que as pessoas que não passaram por este tipo de evento, têm uma forma de olhar para elas próprias diferente da minha.	,513	,907
12. Este evento influenciou a forma como penso e sinto outras experiências.	,669	,903
13. Este evento tornou-se um ponto de referência para a forma como olho para o meu futuro.	,655	,903
14. Se tcesse um tapete da minha vida, este evento estaria no centro, de onde sairiam fios para muitas outras experiências.	,606	,904
15. A minha história de vida pode ser dividida em dois capítulos centrais: um antes e outro depois deste evento.	,548	,906
16. Este evento alterou a minha vida de forma permanente.	,606	,904
17. Penso frequentemente nos efeitos que este evento terá no meu futuro.	,471	,908
18. Este evento constitui um ponto de viragem na minha vida.	,641	,903
19. Se este evento não tivesse acontecido, actualmente eu seria uma pessoa diferente.	,609	,904
20. Quando reflito sobre o meu futuro, recorrentemente penso neste evento.	,476	,907

1.2.2. Análise da Fiabilidade da subescala Histórias de vida

Estatísticas de consistência interna para a subescala Histórias de vida

<i>Alpha de Cronbach</i>	N de Itens
,787	5

Testes adicionais efetuados para a subescala Histórias de vida

	Correlação Item-Total Corrigida	<i>Alpha de Cronbach</i> se o item for eliminado
10. Sinto que este evento se tornou uma parte central da minha história de vida.	,472	,775
14. Se tcesse um tapete da minha vida, este evento estaria no centro, de onde sairiam fios para muitas outras experiências.	,511	,764
15. A minha história de vida pode ser dividida em dois capítulos centrais: um antes e outro depois deste evento.	,612	,731
16. Este evento alterou a minha vida de forma permanente.	,583	,742
18. Este evento constitui um ponto de viragem na minha vida.	,649	,720

1.2.3. Análise da Fiabilidade da subescala Identidade

Estadísticas de consistência interna para a subescala Identidade

<i>Alpha de Cronbach</i>	N de Itens
,783	6

Testes adicionais efetuados para a subescala Identidade

	Correlação Item-Total Corrigida	<i>Alpha de Cronbach se o item for eliminado</i>
3. Sinto que este evento se tornou parte da minha identidade.	,576	,740
5. Este evento está a fazer a minha vida diferente da vida da maior parte das outras pessoas.	,455	,768
6. Este evento tornou-se um ponto de referência para a forma como me interpreto a mim próprio(a) e ao mundo.	,662	,718
7. Acredito que as pessoas que não passaram por este evento pensam de forma diferente da minha.	,488	,761
8. Este evento diz muito sobre quem sou.	,604	,732
19. Se este evento não tivesse acontecido, actualmente eu seria uma pessoa diferente.	,423	,779

1.2.4. Análise da Fiabilidade da subescala Expectativas futuras

Estadísticas de consistência interna para a subescala Expectativas futuras

<i>Alpha de Cronbach</i>	N de Itens
,828	8

Testes adicionais efetuados para a subescala Expectativas futuras

	Correlação Item-Total Corrigida	<i>Alpha de Cronbach se o item for eliminado</i>
1. Este evento tornou-se um ponto de referência para a forma como interpreto novas experiências.	,610	,801
2. Vejo automaticamente as conexões e semelhanças entre este evento e acontecimentos da minha vida actual.	,400	,828
4. Este evento pode ser visto como um símbolo ou um marco de temas importantes da minha vida.	,657	,795
9. Frequentemente vejo conexões e semelhanças entre este evento e as relações que actualmente estabeleço com as outras pessoas.	,499	,816
12. Este evento influenciou a forma como penso e sinto outras experiências.	,669	,794
13. Este evento tornou-se um ponto de referência para a forma como olho para o meu futuro.	,665	,793
17. Penso frequentemente nos efeitos que este evento terá no meu futuro.	,490	,818
20. Quando reflito sobre o meu futuro, recorrentemente penso neste evento.	,482	,817

2. Inventário de Depressão de Beck (BDI)

Resumo do processamento dos casos			
		N	%
Casos	Válidos	15	29,4
	Excluídos ^a	36	70,6
	Total	51	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

2.1. Análise da sensibilidade

2.1.1. Análise da sensibilidade dos itens

	Estatísticas descritivas								
	N		Mediana	Assimetria	Erro Padrão Assimetria	Achatamento	Erro Padrão Achatamento	Mínimo	Máximo
	Válido	Missing							
BDI_1	51	0	,00	1,565	,333	1,633	,656	0	2
BDI_2	51	0	,00	1,565	,333	1,633	,656	0	2
BDI_3	50	1	,00	2,446	,333	4,144	,662	0	1
BDI_4	49	2	,00	1,224	,333	,594	,668	0	2
BDI_5	51	0	,00	1,749	,333	1,101	,656	0	1
BDI_6	51	0	,00	3,227	,333	11,616	,656	0	3
BDI_7	51	0	,00	1,416	,333	1,071	,656	0	2
BDI_8	51	0	1,00	,356	,333	-,633	,656	0	2
BDI_9	51	0	,00	7,141	,333	51,000	,656	0	1
BDI_10	51	0	,00	2,862	,333	10,567	,656	0	3
BDI_11	51	0	1,00	1,422	,333	2,843	,656	0	3
BDI_12	51	0	,00	1,551	,333	1,543	,656	0	2
BDI_13	51	0	,00	1,217	,333	,406	,656	0	2
BDI_14	51	0	,00	1,602	,333	1,451	,656	0	2
BDI_15	51	0	,00	,827	,333	-1,371	,656	0	1
BDI_16	51	0	1,00	1,102	,333	2,164	,656	0	3
BDI_17	51	0	1,00	,193	,333	-1,163	,656	0	2
BDI_18	51	0	,00	1,945	,333	1,853	,656	0	1
BDI_19	46	5	,00	3,785	,350	15,184	,688	0	3
BDI_19a	20	31	1,00	-,218	,512	-2,183	,992	0	1
BDI_20	51	0	,00	1,124	,333	,338	,656	0	2
BDI_21	51	0	,00	2,786	,333	-5,996	,656	0	1

2.1.2. Análise da sensibilidade da escala

Teste de Normalidade

	<i>Kolmogorov-Smimov^a</i>			<i>Shapiro-Wilk</i>		
	Estatística	graus de liberdade	Valor de prova	Estatística	graus de liberdade	Valor de prova
BDI	,196	51	,000	,865	51	,000

a. Correção de significância de Lilliefors

Estatísticas descritivas

		Estatística	Desvio Padrão
	Média	7,00	,814
	95% Intervalo de Confiança para a Média	Limite Inferior Limite Superior	5,37 8,63
	5% Média Aparada	6,54	
	Mediana	6,00	
	Variância	33,760	
BDI	Desvio Padrão	5,810	
	Mínimo	0	
	Máximo	25	
	Intervalo	25	
	Intervalo Interquartil	5	
	Assimetria	1,301	,333
	Achatamento	1,252	,656

2.2. Análise da Fiabilidade

2.2.1. Análise da Fiabilidade da escala total

Estadísticas de consistência interna para a escala total

<i>Alpha de Cronbach</i>	<i>N de Itens</i>
.896	22

Testes adicionais efetuados para a escala total

	Correlação Item-Total Corrigida	<i>Alpha de Cronbach se o item for eliminado</i>
BDI_1	,868	,880
BDI_2	,662	,888
BDI_3	,369	,895
BDI_4	,842	,881
BDI_5	,641	,889
BDI_6	,575	,889
BDI_7	,785	,883
BDI_8	,576	,889
BDI_9	,661	,891
BDI_10	,732	,886
BDI_11	,781	,882
BDI_12	,165	,899
BDI_13	,231	,897
BDI_14	,417	,894
BDI_15	,615	,889
BDI_16	,561	,889
BDI_17	,507	,891
BDI_18	,373	,894
BDI_19	,242	,904
BDI_19a	,091	,900
BDI_20	,024	,901
BDI_21	,775	,888

ANEXO H – COMPLEMENTOS DA ANÁLISE DOS RESULTADOS OBTIDOS REFERENTES À ESTATÍSTICA DESCRITIVA DAS ESCALAS, ESTUDOS COMPARATIVOS ENTRE MÉDIAS E ESTUDOS DE ASSOCIAÇÃO DAS ESCALAS EM FUNÇÃO DAS VARIÁVEIS SOCIODEMOGRÁFICAS E TAREFA NARRATIVA

3. Escala de Centralidade dos Eventos (ECE)

3.1. Análise estatística descritiva

3.1.1. Análise descritiva dos itens da escala

Estatísticas descritivas

	N		Mediana	Média	Desvio Padrão	Mínimo observado	Máximo observado
	Valid	Missing					
1. Este evento tornou-se um ponto de referência para a forma como interpreto novas experiências.	51	0	4,00	3,92	1,074	1	5
2. Vejo automaticamente as conexões e semelhanças entre este evento e acontecimentos da minha vida actual.	51	0	3,00	3,14	1,167	1	5
3. Sinto que este evento se tornou parte da minha identidade.	50	1	4,00	3,54	1,147	1	5
4. Este evento pode ser visto como um símbolo ou um marco de temas importantes da minha vida.	49	2	4,00	3,78	1,085	1	5
5. Este evento está a fazer a minha vida diferente da vida da maior parte das outras pessoas.	51	0	2,00	2,45	1,172	1	5
6. Este evento tornou-se um ponto de referência para a forma como me interpreto a mim próprio(a) e ao mundo.	51	0	4,00	3,41	1,219	1	5
7. Acredito que as pessoas que não passaram por este evento pensam de forma diferente da minha.	51	0	3,00	3,51	1,255	1	5
8. Este evento diz muito sobre quem sou.	51	0	3,00	3,22	1,254	1	5
9. Frequentemente vejo conexões e semelhanças entre este evento e as relações que actualmente estabeleço com as outras pessoas.	51	0	3,00	2,88	1,259	1	5
10. Sinto que este evento se tornou uma parte central da minha história de vida.	51	0	3,00	3,08	1,197	1	5
11. Acredito que as pessoas que não passaram por este tipo de evento, têm uma forma de olhar para elas próprias diferente da minha.	51	0	3,00	3,20	1,077	1	5
12. Este evento influenciou a forma como penso e sinto outras experiências.	51	0	4,00	3,80	1,040	1	5
13. Este evento tornou-se um ponto de referência para a forma como olho para o meu futuro.	51	0	4,00	3,67	1,125	1	5

14. Se tecesse um tapete da minha vida, este evento estaria no centro, de onde sairiam fios para muitas outras experiências.	51	0	3,00	2,92	1,214	1	5
15. A minha história de vida pode ser dividida em dois capítulos centrais: um antes e outro depois deste evento.	51	0	3,00	3,24	1,274	1	5
16. Este evento alterou a minha vida de forma permanente.	51	0	3,00	3,12	1,395	1	5
17. Penso frequentemente nos efeitos que este evento terá no meu futuro.	51	0	3,00	3,00	1,342	1	5
18. Este evento constitui um ponto de viragem na minha vida.	51	0	4,00	3,29	1,221	1	5
19. Se este evento não tivesse acontecido, actualmente eu seria uma pessoa diferente.	51	0	4,00	3,53	1,362	1	5
20. Quando reflito sobre o meu futuro, recorrentemente penso neste evento.	51	0	3,00	3,22	1,189	1	5

3.1.2. Análise descritiva da escala total e suas subescalas

Estatísticas descritivas									
	N		Média	Desvio Padrão	Mínimo observado	Máximo observado	Percentis		
	Valid	Missing					25	50	75
Total	48	3	65,19	14,683	23	94	56,25	68,00	77,00
Histórias de vida	51	0	15,65	4,638	5	25	12,00	16,00	19,00
Identidade	51	0	19,59	5,052	7	28	16,00	20,00	24,00
Expectativas futuras	51	0	27,25	6,193	9	38	24,00	28,00	31,00

3.2. Comparação entre médias de centralidade de eventos em função das variáveis sociodemográficas e tarefa narrativa

A comparação das médias será realizada, para as variáveis constituídas por três ou mais grupos, através do teste paramétrico ANOVA *One Way*, depois de verificados os pressupostos da normalidade da distribuição e homogeneidade de variâncias. Para a validação das conclusões da análise inferencial, efetiva-se a análise da potência do teste, sendo que se verificarem diferenças significativas entre os grupos em estudo, aplicaremos um teste *Post Hoc*.

As variáveis dicotômicas “gênero”, “acompanhamento psicoterapêutico anterior”, “acompanhamento psicoterapêutico atual” e “valência emocional da narrativa” serão submetidas, após verificação dos pressupostos da normalidade da distribuição e da homocedasticidade, ao teste paramétrico *t-Student* para a comparação de médias.

3.2.1. Variável gênero

		Teste de Normalidade					
		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
Gênero		Estatística	graus de liberdade	Valor de prova	Estatística	graus de liberdade	Valor de prova
		ECE	Feminino	,135	27	,200*	,905
	Masculino	,110	21	,200*	,976	21	,855

*. Este é um limite inferior da verdadeira significância.

a. Correção de significância de Lilliefors

Para um nível de significância de 0,05, a variável dependente não segue distribuição normal no grupo "Feminino" ($p=0,018$). Porém, quando analisados os parâmetros da normalidade, verifica-se que o desvio à normalidade não é significativo, na medida em que os valores absolutos dos coeficientes de assimetria e achatamento são inferiores a 3 e 8, respectivamente (Kline, 2005).

Estatísticas descritivas		Estatística	Erro Padrão	
Feminino	Média	65,81	2,539	
	95% Intervalo de Confiança para a Média	Limite Inferior	60,60	
		Limite Superior	71,03	
	5% Média Aparada	66,87		
	Mediana	69,00		
	Variância	174,003		
	Desvio Padrão	13,191		
	Mínimo	26		
	Máximo	83		
	Intervalo	57		
	Intervalo Interquartil	16		
	Assimetria	-1,242	,448	
	Achatamento	1,855	,872	

Deste modo, tendo em conta o facto das estatísticas de teste paramétricas serem robustas à violação do pressuposto da normalidade os valores supracitados, foi executado o teste paramétrico *t-Student*.

Teste de Amostras Independentes

	Teste de Levene				Teste T para a Igualdade de Médias					
	F	Valor de prova	t	graus de liberdade	Valor de prova	Diferença das Médias	Erro Padrão	95% Intervalo de Confiança		
								Inferior	Superior	
Igualdade de Variâncias Assumida	1,176	,284	,332	46	,741	1,434	4,313	-7,248	10,116	
ECE Igualdade de Variâncias Não Assumida			,323	37,337	,749	1,434	4,443	-7,566	10,434	

Para um nível de significância de 0,05, as variâncias são homogéneas ($p=0,284$), pelo que a estatística de teste utilizada para o teste *t-Student* foi a que assume a igualdade das variâncias, não se tendo verificado diferenças estatisticamente significativas entre os grupos em estudo ($p=0,741$).

3.2.2. Variável grupo etário

Teste de Normalidade						
Grupo etário	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estatística	graus de liberdade	Valor de prova	Estatística	graus de liberdade	Valor de prova
Idade inferior a 24 anos	,197	17	,078	,813	17	,003
ECE Entre os 24 e os 28 anos	,136	10	,200*	,981	10	,971
Entre os 28 e os 40 anos	,180	10	,200*	,920	10	,354
Idade superior a 40 anos	,189	11	,200*	,930	11	,412

*. Este é um limite inferior da verdadeira significância.

a. Correção de significância de Lilliefors

Teste de Homogeneidade de Variâncias

	Estatística de <i>Levene</i>	graus de liberdade 1	graus de liberdade 2	Valor de prova
ECE	,370	3	44	,775

Para um nível de significância de 0,05, a variável dependente segue distribuição normal nas populações em estudo ($p > 0,05$) e verificou-se o pressuposto da homogeneidade de variâncias ($p = 0,775$), pelo que estão cumpridos os pressupostos subjacentes à utilização de testes paramétricos. Na sequência, procedeu-se à aplicação do teste paramétrico ANOVA *One-Way*.

ANOVA – ECE

	Soma dos quadrados	graus de liberdade	Quadrado médio	F	Valor de prova	$\eta^2 p$	Potência Observada
Grupo etário	16,072	3	5,357	,023	,995	,002	,054
Erro	10117,241	44	229,937				
Total	10133,312	47					

Para um nível de significância de 0,05, não se verificaram diferenças estatisticamente significativas entre os grupos em estudo ($p = 0,995$).

3.2.3. Variável estado civil

Teste de Normalidade^c

	<i>Kolmogorov-Smirnov^a</i>			<i>Shapiro-Wilk</i>		
	Estatística	graus de liberdade	Valor de prova	Estatística	graus de liberdade	Valor de prova
Estado civil						
Solteiro(a)	,100	32	,200*	,960	32	,273
ECE						
Casada(o) / União de facto	,183	15	,190	,899	15	,092

*. Este é um limite inferior da verdadeira significância.

a. Correção de significância de Lilliefors

c. ECE é constante quando o estado de civil é separada(o) / divorciada(o). Foi omitido.

Teste de Homogeneidade de Variâncias^a

	Estatística de <i>Levene</i>	graus de liberdade 1	graus de liberdade 2	Valor de prova
ECE	,214	1	45	,646

a. ECE é constante quando o estado de civil é separada(o) / divorciada(o). Foi omitido.

Para um nível de significância de 0,05, a variável dependente segue distribuição normal nas populações em estudo ($p > 0,05$) e verificou-se o pressuposto da homogeneidade de variâncias ($p = 0,646$), pelo que estão cumpridos os pressupostos subjacentes à utilização de testes paramétricos. Na sequência, procedeu-se à aplicação do teste paramétrico ANOVA *One-Way*.

ANOVA – ECE

	Soma dos quadrados	graus de liberdade	Quadrado médio	F	Valor de prova	η^2p	Potência Observada
Estado civil	610,079	2	305,040	1,441	,247	,060	2,883
Erro	9523,233	45	211,627				
Total	214105,000	48					

Para um nível de significância de 0,05, não se verificaram diferenças estatisticamente significativas entre os grupos em estudo ($p=0,247$).

3.2.4. Variável habilitações literárias

Teste de Normalidade^{a,b}

Habilitações literárias	Kolmogorov-Smirnov ^c			Shapiro-Wilk		
	Estatística	graus de liberdade	Valor de prova	Estatística	graus de liberdade	Valor de prova
Ensino secundário	,126	20	,200*	,974	20	,836
ECE Ensino superior	,159	20	,200*	,862	20	,009
Mestrado	,275	7	,117	,887	7	,257

*. Este é um limite inferior da verdadeira significância.

a. Não há casos válidos para ECE quando as habilitações literárias são = 3. As estatísticas não podem ser calculadas para este nível.

b. ECE é constante quando as habilitações literárias são 3º Ciclo do Ensino Básico. Foi omitido

c. Correção de significância de Lilliefors

Teste de Homogeneidade de Variâncias

	Estatística de <i>Levene</i>	graus de liberdade 1	graus de liberdade 2	Valor de prova
ECE	2,556	2	44	,089

Para um nível de significância de 0,05, a variável dependente segue distribuição normal nas populações em estudo ($p > 0,05$) e verificou-se o pressuposto da homogeneidade de variâncias ($p = 0,089$), pelo que estão cumpridos os pressupostos subjacentes à utilização de testes paramétricos. Face ao exposto, foi aplicado o teste paramétrico ANOVA *One-Way*.

ANOVA – ECE

	Soma dos quadrados	graus de liberdade	Quadrado médio	F	Valor de prova	$\eta^2 p$	Potência Observada
Habilitações literárias	545,855	3	181,952	,835	,482	,054	2,505
Erro	9587,457	44	217,897				
Total	214105,000	48					

Para um nível de significância de 0,05, não se verificaram diferenças estatisticamente significativas entre os grupos em estudo ($p = 0,482$).

3.2.5. Variável acompanhamento psicoterapêutico anterior

Teste de Normalidade

Acompanhamento psicoterapêutico anterior		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Estatística	graus de liberdade	Valor de prova	Estatística	graus de liberdade	Valor de prova
ECE	Sim	,184	6	,200*	,916	6	,480
	Não	,084	40	,200*	,970	40	,368

*. Este é um limite inferior da verdadeira significância.

a. Correção de significância de Lilliefors

Para um nível de significância de 0,05, a variável dependente segue distribuição normal nas populações em estudo ($p > 0,05$), pelo que foi executado o teste paramétrico *t-Student*.

Teste de Amostras Independentes

		Teste de Levene		Teste T para a Igualdade de Médias						
		F	Valor de prova	T	graus de liberdade	Valor de prova	Diferença das Médias	Erro Padrão	95% Intervalo de Confiança	
								Inferior	Superior	
ECE	Igualdade de Variâncias Assumida	2,377	,130	1,077	44	,287	6,942	6,446	-6,048	19,932
	Igualdade de Variâncias Não Assumida			1,851	14,069	,085	6,942	3,751	-1,099	14,983

Para um nível de significância de 0,05, as variâncias são homogêneas ($p=0,130$), pelo que a estatística de teste utilizada para o teste *t-Student* foi a que assume a igualdade das variâncias, não se tendo verificado diferenças estatisticamente significativas entre os grupos em estudo ($p=0,085$).

3.2.6. Variável acompanhamento psicoterapêutico atual

Teste de Normalidade

Acompanhamento psicoterapêutico atual		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Estatística	graus de liberdade	Valor de prova	Estatística	graus de liberdade	Valor de prova
ECE	Sim	,339	5	,061	,805	5	,089
	Não	,100	42	,200*	,966	42	,234

*. Este é um limite inferior da verdadeira significância.

a. Correção de significância de Lilliefors

Para um nível de significância de 0,05, a variável dependente segue distribuição normal nas populações em estudo ($p > 0,05$), pelo que foi executado o teste paramétrico *t-Student*.

Teste de Amostras Independentes

	Teste de Levene				Teste T para a Igualdade de Médias					
	F	Valor de prova	t	graus de liberdade	Valor de prova	Diferença das Médias	Erro Padrão	95% Intervalo de Confiança		
								Inferior	Superior	
ECE	Igualdade de Variâncias Assumida	1,019	,318	1,071	45	,290	7,457	6,961	-6,563	21,477
	Igualdade de Variâncias Não Assumida			1,682	7,594	,133	7,457	4,433	-2,862	17,776

Para um nível de significância de 0,05, as variâncias são homogêneas ($p = 0,318$), pelo que a estatística de teste utilizada para o teste *t-Student* foi a que assume a igualdade das variâncias, não se tendo verificado diferenças estatisticamente significativas entre os grupos em estudo ($p = 0,290$).

3.2.7. Variável categorias da tarefa narrativa

Teste de Normalidade

Categorias da tarefa narrativa	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estatística	graus de liberdade	Valor de prova	Estatística	graus de liberdade	Valor de prova
Acidentes	,271	5	,200*	,908	5	,455
Casamentos	,341	3	.	,846	3	,230
Nascimento de familiares	,172	13	,200*	,912	13	,197
ECE Conflitos	,247	5	,200*	,865	5	,247
Falecimento de familiares	,248	6	,200*	,927	6	,559
Conquistas pessoais	,126	9	,200*	,971	9	,907
Outros	,228	7	,200*	,909	7	,388

*. Este é um limite inferior da verdadeira significância.

a. Correção de significância de Lilliefors

Teste de Homogeneidade de Variâncias

	Estatística de Levene	graus de liberdade 1	graus de liberdade 2	Valor de prova
ECE	,456	6	41	,836

Para um nível de significância de 0,05, a variável dependente segue distribuição normal nas populações em estudo ($p > 0,05$) e verificou-se o pressuposto da homogeneidade de variâncias ($p = 0,836$), pelo que estão cumpridos os pressupostos subjacentes à utilização de testes paramétricos. Na sequência, procedeu-se à aplicação do teste paramétrico ANOVA *One-Way*.

ANOVA – ECE

	Soma dos quadrados	graus de liberdade	Quadrado médio	F	Valor de prova	η^2p	Potência Observada
Categorias da tarefa narrativa	788,573	6	131,429	,577	,747	,078	3,460
Erro	9344,739	41	227,920				
Total	214105,000	48					

Para um nível de significância de 0,05, não se verificaram diferenças estatisticamente significativas entre os grupos em estudo ($p=0,747$).

3.2.8. Variável valência emocional da narrativa

Teste de Normalidade

Valência emocional	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk			
	Estatística	graus de liberdade	Valor de prova	Estatística	graus de liberdade	Valor de prova	
ECE	Positiva	,079	29	,200*	,977	29	,744
	Negativo	,155	19	,200*	,889	19	,031

*. Este é um limite inferior da verdadeira significância.

a. Correção de significância de Lilliefors

Para um nível de significância de 0,05, a variável dependente segue distribuição normal nas populações em estudo ($p>0,05$), pelo que foi executado o teste paramétrico *t-Student*.

Teste de Amostras Independentes

	Teste de Levene				Teste T para a Igualdade de Médias					
	F	Valor de prova	t	graus de liberdade	Valor de prova	Diferença das Médias	Erro Padrão	95% Intervalo de Confiança		
								Inferior	Superior	
Igualdade de Variâncias Assumida	1,128	,294	,570	46	,571	2,488	4,365	-6,299	11,275	
ECE Igualdade de Variâncias Não Assumida			,538	31,148	,595	2,488	4,629	-6,950	11,926	

Para um nível de significância de 0,05, as variâncias são homogêneas ($p=0,570$), pelo que a estatística de teste utilizada para o teste *t-Student* foi a que assume a igualdade das variâncias, não se tendo verificado diferenças estatisticamente significativas entre os grupos em estudo ($p=0,571$).

3.3. Associação entre centralidade dos eventos e variáveis sociodemográficas e tarefa narrativa

		Correlações				
		1	2	3	4	
<i>Spearman's rho</i>		Coeficiente de Correlação	,036	,101	-,098	,069
	ECE	Valor de prova	,810	,494	,510	,642
		N	48	48	48	48
		Coeficiente de Correlação	-,060	-,013	-,175	-,027
	Histórias de vida	Valor de prova	,675	,928	,220	,853
		N	51	51	51	51
		Coeficiente de Correlação	,031	,101	-,023	-,031
	Identidade	Valor de prova	,831	,480	,871	,826
		N	51	51	51	51
		Coeficiente de Correlação	,138	,122	-,054	,188
	Expectativas futuras	Valor de prova	,333	,394	,705	,186
		N	51	51	51	51

Legenda: 1 - Grupo etário; 2 - Estado civil; 3 - Habilitações literárias; 4 - Categorias da tarefa de narrativa.

Correlações

		1	2	3	4
	Correlação de <i>Pearson</i>	-,049	-,160	-,158	-,084
ECE	Valor de prova	,741	,287	,290	,571
	N	48	46	47	48
	Correlação de <i>Pearson</i>	-,005	-,290*	-,131	,097
Histórias de vida	Valor de prova	,972	,044	,366	,500
	N	51	49	50	51
	Correlação de <i>Pearson</i>	-,051	-,097	-,128	-,111
Identidade	Valor de prova	,724	,509	,375	,440
	N	51	49	50	51
	Correlação de <i>Pearson</i>	-,152	-,108	-,121	-,171
Expectativas futuras	Valor de prova	,288	,462	,401	,230
	N	51	49	50	51

Legenda: 1 - Género; 2 – Acompanhamento psicoterapêutico anterior;

3 - Acompanhamento psicoterapêutico atual; 4 – Valência emocional de narrativa

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

4. Inventário de Depressão de Beck (BDI)

4.1. Análise estatística descritiva

4.1.1. Análise descritiva dos itens da escala

Estatísticas descritivas

	N		Mediana	Média	Desvio Padrão	Mínimo observado	Máximo observado
	Valid	Missing					
BDI_1	51	0	,00	,31	,547	0	2
BDI_2	51	0	,00	,31	,547	0	2
BDI_3	51	0	,00	,12	,325	0	1
BDI_4	51	0	,00	,37	,564	0	2
BDI_5	51	0	,00	,18	,385	0	1
BDI_6	51	0	,00	,22	,577	0	3
BDI_7	51	0	,00	,29	,502	0	2
BDI_8	51	0	1,00	,63	,599	0	2
BDI_9	51	0	,00	,02	,140	0	1
BDI_10	51	0	,00	,25	,560	0	3
BDI_11	51	0	1,00	,61	,723	0	3
BDI_12	51	0	,00	,27	,493	0	2
BDI_13	51	0	,00	,43	,640	0	2
BDI_14	51	0	,00	,35	,627	0	2
BDI_15	51	0	,00	,31	,469	0	1
BDI_16	51	0	1,00	,75	,717	0	3
BDI_17	51	0	1,00	,55	,541	0	2
BDI_18	51	0	,00	,16	,367	0	1
BDI_19	46	5	,00	,17	,570	0	3
BDI_19a	20	31	1,00	,55	,510	0	1
BDI_20	51	0	,00	,39	,568	0	2
BDI_21	51	0	,00	,10	,300	0	1

4.1.2. Análise descritiva da escala total

Estatísticas descritivas

	N		Média	Desvio Padrão	Mínimo observado	Máximo observado	Percentis		
	Valid	Missing					25	50	75
Total	51	0	7	5,810	0	25	3	6	8

4.1.3. Análise da prevalência de severidade da depressão

Análise da prevalência de severidade da depressão

	Frequência	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Ausência de depressão	41	80,4	80,4
Depressão ligeira	5	9,8	90,2
Severidade média / moderada	5	9,8	100,0
Total	51	100,0	

4.1.4. Análise da prevalência de sintomatologia depressiva

Análise da prevalência de sintomatologia depressiva

	Frequência	Porcentagem válida	Porcentagem cumulativa
Sem sintomatologia depressiva	42	82,4	82,4
Com sintomatologia depressiva	9	17,6	100,0
Total	51	100,0	

4.2. Comparação entre médias de depressão em função das variáveis sociodemográficas e tarefa narrativa

A comparação das médias será realizada, para as variáveis constituídas por três ou mais grupos, através do teste paramétrico ANOVA *One Way*, depois de verificados os pressupostos da normalidade da distribuição e homogeneidade de variâncias. Para a validação das conclusões da análise inferencial, efetiva-se a análise da potência do teste, sendo que se verificarem diferenças significativas entre os grupos em estudo, aplicaremos um teste *Post Hoc*.

As variáveis dicotômicas “gênero”, “acompanhamento psicoterapêutico anterior”, “acompanhamento psicoterapêutico atual” e “valência emocional da narrativa” serão submetidas, após verificação dos pressupostos da normalidade da distribuição e da homocedasticidade, ao teste paramétrico *t-Student* para a comparação de médias.

4.2.1. Variável género

Teste de Normalidade

Género		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Estatística	graus de liberdade	Valor de prova	Estatística	graus de liberdade	Valor de prova
BDI	Feminino	,244	30	,000	,832	30	,000
	Masculino	,180	21	,073	,865	21	,008

a. Correção de significância de Lilliefors

Para um nível de significância de 0,05, a variável dependente não segue distribuição normal no grupo "Feminino" ($p=0,000$). Porém, quando analisados os parâmetros da normalidade, verifica-se que o desvio à normalidade não é significativo, na medida em que os valores absolutos dos coeficientes de assimetria e achatamento são inferiores a 3 e 8, respetivamente (Kline, 2005).

Estatísticas descritivas

		Estatística	Erro Padrão	
Feminino	Média	7,67	1,078	
	95% Intervalo de Confiança para a Média	Limite Inferior	5,46	
		Limite Superior	9,87	
	5% Média Aparada	7,15		
	Mediana	6,00		
	Variância	34,851		
	Desvio Padrão	5,903		
	Mínimo	1		
	Máximo	25		
	Intervalo	24		
	Intervalo Interquartil	5		
	Assimetria	1,506	,427	
	Achatamento	1,936	,833	

Deste modo, tendo em conta o facto das estatísticas de teste paramétricas serem robustas à violação do pressuposto da normalidade os valores supracitados, foi executado o teste paramétrico *t-Student*.

Teste de Amostras Independentes

	Teste de <i>Levene</i>			Teste T para a Igualdade de Médias					
	F	Valor de prova	t	graus de liberdade	Valor de prova	Diferença das Médias	Erro Padrão	95% Intervalo de Confiança	
								Inferior	Superior
Igualdade de Variâncias Assumida	,068	,796	,979	49	,332	1,619	1,654	-1,704	4,943
BDI									
Igualdade de Variâncias Não Assumida			,986	44,244	,330	1,619	1,642	-1,690	4,928

Para um nível de significância de 0,05, as variâncias são homogêneas ($p=0,796$), pelo que a estatística de teste utilizada para o teste *t-Student* foi a que assume a igualdade das variâncias, não se tendo verificado diferenças estatisticamente significativas entre os grupos em estudo ($p=0,332$).

4.2.2. Variável grupo etário

Teste de Normalidade

Grupo etário	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk			
	Estatística	graus de liberdade	Valor de prova	Estatística	graus de liberdade	Valor de prova	
Idade inferior a 24 anos	,205	17	,056	,876	17	,027	
BDI	Entre os 24 e os 28 anos	,285	10	,021	,678	10	,000
	Entre os 28 e os 40 anos	,217	12	,126	,897	12	,147
	Idade superior a 40 anos	,276	12	,012	,871	12	,068

*. Este é um limite inferior da verdadeira significância.

a. Correção de significância de Lilliefors

Para um nível de significância de 0,05, a variável dependente não segue distribuição normal nos grupos "Entre os 24 e os 28 anos" ($p=0,021$) e "Idade superior a 40 anos" ($p=0,012$), contudo, quando analisados os parâmetros da normalidade, verifica-se que os valores absolutos dos coeficientes de assimetria e achatamento são, respetivamente, inferiores a 3 e 8, considerando-se que o desvio à normalidade não é significativo (Kline, 2005).

Estatísticas descritivas

		Estatística	Erro Padrão	
Entre os 24 e os 28 anos	Média	5,90	2,263	
	95% Intervalo de Confiança para a Média	Limite Inferior	,78	
		Limite Superior	11,02	
	5% Média Aparada	5,11		
	Mediana	3,50		
	Variância	51,211		
	Desvio Padrão	7,156		
	Mínimo	1		
	Máximo	25		
	Intervalo	24		
	Intervalo Interquartil	6		
	Assimetria	2,499	,687	
	Achatamento	6,879	1,334	
	Idade superior a 40 anos	Média	6,33	1,333
95% Intervalo de Confiança para a Média		Limite Inferior	3,40	
		Limite Superior	9,27	
5% Média Aparada		6,04		
Mediana		6,50		
Variância		21,333		
Desvio Padrão		4,619		
Mínimo		0		
Máximo		18		
Intervalo		18		
Intervalo Interquartil		5		
Assimetria		1,272	,637	
Achatamento		3,283	1,232	

Teste de Homogeneidade de Variâncias

	Estadística de <i>Levene</i>	graus de liberdade 1	graus de liberdade 2	Valor de prova
BDI	,673	3	47	,573

Para um nível de significância de 0,05, verifica-se a homocedasticidade de variâncias ($p=0,573$). Desta forma, e atendendo ao facto das estatísticas de teste paramétricas serem robustas à violação do pressuposto da normalidade para valores absolutos de assimetria inferiores a 3 e valores de achatamento inferiores a 8 (Kline, 2005), foi realizado o teste paramétrico ANOVA *One-Way*.

ANOVA – BDI

	Soma dos quadrados	graus de liberdade	Quadrado médio	F	Valor de prova	η^2p	Potência Observada
Grupo etário	35,237	3	11,746	,334	,801	,021	1,002
Erro	1652,763	47	35,165				
Total	4187,000	51					

Para um nível de significância de 0,05, não se verificaram diferenças estatisticamente significativas entre os grupos em estudo ($p=0,801$).

4.2.3. Variável estado civil

Teste de Normalidade

Estado civil	<i>Kolmogorov-Smirnov^a</i>			<i>Shapiro-Wilk</i>		
	Estatística	graus de liberdade	Valor de prova	Estatística	graus de liberdade	Valor de prova
Solteiro(a)	,202	32	,002	,856	32	,001
BDI Casada(o) / União de facto	,187	17	,117	,899	17	,066
Separada(o) / Divorciada(o)	,260	2	.			

a. Correção de significância de Lilliefors

Para um nível de significância de 0,05, a variável dependente não segue distribuição normal no grupo "Solteiro(a)" ($p < 0,005$), porém, quando analisados os parâmetros da normalidade, verifica-se que os valores absolutos dos coeficientes de assimetria e achatamento são, respetivamente, inferiores a 3 e 8, considerando-se que o desvio à normalidade não é significativo (Kline, 2005).

Estatísticas descritivas

		Estatística	Erro Padrão	
Solteiro(a)	Média	7,25	1,098	
	95% Intervalo de Confiança para a Média	Limite Inferior	5,01	
		Limite Superior	9,49	
	5% Média Aparada	6,73		
	Mediana	6,00		
	Variância	38,581		
	Desvio Padrão	6,211		
	Mínimo	0		
	Máximo	25		
	Intervalo	25		
	Intervalo Interquartil	6		
	Assimetria	1,320	,414	
	Achatamento	1,233	,809	

Teste de Homogeneidade de Variâncias

	Estatística de <i>Levene</i>	graus de liberdade 1	graus de liberdade 2	Valor de prova
BDI	1,154	2	48	,324

Para um nível de significância de 0,05, verifica-se a homocedasticidade de variâncias ($p=0,324$). Desta forma, e atendendo ao facto das estatísticas de teste paramétricas serem robustas à violação do pressuposto da normalidade para valores absolutos de assimetria inferiores a 3 e valores de achatamento inferiores a 8 (Kline, 2005), foi realizado o teste paramétrico ANOVA *One-Way*.

ANOVA – BDI

	Soma dos quadrados	graus de liberdade	Quadrado médio	F	Valor de prova	$\eta^2 p$	Potência Observada
Estado civil	26,559	2	13,279	,384	,683	,016	,767
Erro	1661,441	48	34,613				
Total	4187,000	51					

Para um nível de significância de 0,05, não se verificaram diferenças estatisticamente significativas entre os grupos em estudo ($p=0,683$).

4.2.4. Variável habilitações literárias

Teste de Normalidade^{a,b}

Habilitações literárias	Kolmogorov-Smirnov ^c			Shapiro-Wilk		
	Estatística	graus de liberdade	Valor de prova	Estatística	graus de liberdade	Valor de prova
Ensino secundário	,127	20	,200*	,927	20	,133
BDI Ensino superior	,226	21	,006	,836	21	,002
Mestrado	,336	8	,008	,724	8	,004

*. Este é um limite inferior da verdadeira significância.

a. BDI é constante quando as habilitações literárias são 2º Ciclo do Ensino Básico. Foi omitido.

b. BDI é constante quando as habilitações literárias são 3º Ciclo do Ensino Básico. Foi omitido.

c. Correção de significância de Lilliefors

Para um nível de significância de 0,05, a variável dependente não segue distribuição normal nos grupos "Ensino superior" ($p=0,006$) e "Mestrado" ($p=0,008$), porém, quando analisados os parâmetros da normalidade, verifica-se que os valores absolutos dos coeficientes de assimetria e achatamento são, respetivamente, inferiores a 3 e 8, considerando-se que o desvio à normalidade não é significativo (Kline, 2005).

Estatísticas descritivas

		Estatística	Erro Padrão	
Ensino superior	Média	7,67	1,335	
	95% Intervalo de Confiança para a Média	Limite Inferior	4,88	
		Limite Superior	10,45	
	5% Média Aparada	7,30		
	Mediana	6,00		
	Variância	37,433		
	Desvio Padrão	6,118		
	Mínimo	1		
	Máximo	21		
	Intervalo	20		
	Intervalo Interquartil	10		
	Assimetria	1,061	,501	
	Achatamento	-,192	,972	
	Mestrado	Média	7,25	2,684
95% Intervalo de Confiança para a Média		Limite Inferior	,90	
		Limite Superior	13,60	
5% Média Aparada		6,61		
Mediana		5,00		
Variância		57,643		
Desvio Padrão		7,592		
Mínimo		1		
Máximo		25		
Intervalo		24		
Intervalo Interquartil		5		
Assimetria		2,245	,752	
Achatamento		5,579	1,481	

a. BDI é constante quando as habilitações literárias são 2º Ciclo do Ensino Básico. Foi omitido.

b. BDI é constante quando as habilitações literárias são 3º Ciclo do Ensino Básico. Foi omitido.

Teste de Homogeneidade de Variâncias

	Estatística de <i>Levene</i>	graus de liberdade 1	graus de liberdade 2	Valor de prova
BDI	,833	2	46	,441

Para um nível de significância de 0,05, verifica-se a homocedasticidade de variâncias ($p=0,441$). Desta forma, e atendendo ao facto das estatísticas de teste paramétricas serem robustas à violação do pressuposto da normalidade para valores absolutos de assimetria inferiores a 3 e valores de achatamento inferiores a 8 (Kline, 2005), foi realizado o teste paramétrico ANOVA *One-Way*.

ANOVA – BDI

	Soma dos quadrados	graus de liberdade	Quadrado médio	F	Valor de prova	η^2p	Potência Observada
Habilitações literárias	165,633	4	41,408	1,251	,303	,098	5,005
Erro	1522,367	46	33,095				
Total	4187,000	51					

Para um nível de significância de 0,05, não se verificaram diferenças estatisticamente significativas entre os grupos em estudo ($p=0,303$).

4.2.5. Variável acompanhamento psicoterapêutico anterior

Teste de Normalidade

Acompanhamento psicoterapêutico anterior		<i>Kolmogorov-Smirnov^a</i>			<i>Shapiro-Wilk</i>		
		Estatística	graus de liberdade	Valor de prova	Estatística	graus de liberdade	Valor de prova
BDI	Sim	,320	7	,029	,825	7	,072
	Não	,187	42	,001	,852	42	,000

*. Este é um limite inferior da verdadeira significância.

a. Correção de significância de Lilliefors

Para um nível de significância de 0,05, a variável dependente não segue distribuição normal no grupo “Não” ($p=0,001$). Todavia, quando analisados os parâmetros da normalidade, verifica-se que os valores absolutos dos coeficientes de assimetria e achatamento são, respetivamente, inferiores a 3 e 8, considerando-se que o desvio à normalidade não é significativo (Kline, 2005).

Estatísticas descritivas

		Estatística	Erro Padrão	
Sem acompanhamento psicoterapêutico anterior	Média	6,05	,804	
	95% Intervalo de Confiança para a Média	Limite Inferior	4,42	
		Limite Superior	7,67	
	5% Média Aparada	5,61		
	Mediana	4,50		
	Variância	27,120		
	Desvio Padrão	5,208		
	Mínimo	0		
	Máximo	21		
	Intervalo	21		
	Intervalo Interquartil	5		
	Assimetria	1,372	,365	
	Achatamento	1,411	,717	

De facto, segundo Kline (2005), as estatísticas dos testes paramétricos são robustas à violação do pressuposto da normalidade para valores absolutos dos coeficientes de assimetria e achatamento são, respetivamente, inferiores a 3 e 8, pelo que foi executado o teste paramétrico *t-Student*.

Teste de Amostras Independentes

	Teste de <i>Levene</i>				Teste T para a Igualdade de Médias					
	F	Valor de prova	T	graus de liberdade	Valor de prova	Diferença das Médias	Erro Padrão	95% Intervalo de Confiança		
								Inferior	Superior	
Igualdade de Variâncias Assumida	,001	,980	2,014	47	,050	4,238	2,105	,004	8,472	
BDI Igualdade de Variâncias Não Assumida			2,141	8,553	,062	4,238	1,979	-,275	8,752	

Para um nível de significância de 0,05, as variâncias são homogêneas ($p=0,980$), pelo que a estatística de teste utilizada para o teste *t-Student* foi a que assume a igualdade das variâncias, não se tendo verificado diferenças estatisticamente significativas entre os grupos em estudo ($p=0,05$).

4.2.6. Variável acompanhamento psicoterapêutico atual

Teste de Normalidade							
Acompanhamento psicoterapêutico atual		<i>Kolmogorov-Smirnov^a</i>			<i>Shapiro-Wilk</i>		
		Estatística	graus de liberdade	Valor de prova	Estatística	graus de liberdade	Valor de prova
BDI	Sim	,262	5	,200*	,853	5	,205
	Não	,201	45	,000	,857	45	,000

*. Este é um limite inferior da verdadeira significância.

a. Correção de significância de Lilliefors

Para um nível de significância de 0,05, a variável dependente não segue distribuição normal no grupo “Não” ($p < 0,000$). Todavia, quando analisados os parâmetros da normalidade, verifica-se que os valores absolutos dos coeficientes de assimetria e achatamento são, respetivamente, inferiores a 3 e 8, considerando-se que o desvio à normalidade não é significativo (Kline, 2005).

Estatísticas descritivas				
		Estatística	Erro Padrão	
Sem acompanhamento psicoterapêutico atual	Média	6,36	,796	
	95% Intervalo de Confiança para a Média	Limite Inferior	4,75	
		Limite Superior	7,96	
	5% Média Aparada	5,96		
	Mediana	5,00		
	Variância	28,507		
	Desvio Padrão	5,339		
	Mínimo	0		
	Máximo	21		
	Intervalo	21		
	Intervalo Interquartil	5		
	Assimetria	1,269	,354	
	Achatamento	,973	,695	

Segundo Kline (2005), as estatísticas dos testes paramétricos são robustas à violação do pressuposto da normalidade para os valores absolutos dos coeficientes de assimetria e achatamento supracitados, pelo que foi executado o teste paramétrico *t-Student*.

Teste de Amostras Independentes

	Teste de <i>Levene</i>		Teste T para a Igualdade de Médias						
	F	Valor de prova	T	graus de liberdade	Valor de prova	Diferença das Médias	Erro Padrão	95% Intervalo de Confiança	
								Inferior	Superior
Igualdade de Variâncias Assumida	2,254	,140	2,279	48	,027	6,044	2,652	-1,070	13,158
BDI			1,622	4,390	,174	6,044	3,727	-10,118	22,207
Igualdade de Variâncias Não Assumida									

Para um nível de significância de 0,05, as variâncias são homogêneas ($p=0,140$), pelo que a estatística de teste utilizada para o teste *t-Student* foi a que assume a igualdade das variâncias, tendo-se verificado diferenças estatisticamente significativas entre os grupos em estudo ($p=0,027$). O grupo em acompanhamento psicoterapêutico atual apresentam valores superiores no Inventário de Depressão de Beck do que o grupo sem acompanhamento psicoterapêutico no momento.

4.2.7. Variável categorias da tarefa narrativa

Teste de Normalidade

Categorias da tarefa narrativa	<i>Kolmogorov-Smirnov^a</i>			<i>Shapiro-Wilk</i>		
	Estatística	graus de liberdade	Valor de prova	Estatística	graus de liberdade	Valor de prova
Acidentes	,300	5	,161	,813	5	,103
Casamentos	,228	5	,200*	,932	5	,607
Nascimento de familiares	,160	14	,200*	,893	14	,089
BDI Conflitos	,293	5	,186	,887	5	,344
Falecimento de familiares	,308	6	,078	,839	6	,129
Conquistas pessoais	,285	9	,034	,755	9	,006
Outros	,225	7	,200*	,906	7	,368

*. Este é um limite inferior da verdadeira significância.

a. Correção de significância de Lilliefors

Para um nível de significância de 0,05, a variável dependente não segue distribuição normal no grupo “Conquistas pessoais” ($p=0,034$). Contudo, quando analisados os parâmetros da normalidade, verifica-se que os valores absolutos dos coeficientes de assimetria e achatamento são, respetivamente, inferiores a 3 e 8, considerando-se que o desvio à normalidade não é significativo (Kline, 2005).

Estatísticas descritivas

		Estatística	Erro Padrão
	Média	6,11	2,037
	95% Intervalo de Confiança para a Média	Limite Inferior Limite Superior	1,41 10,81
	5% Média Aparada	5,57	
	Mediana	6,00	
	Variância	37,361	
Conquistas pessoais	Desvio Padrão	6,112	
	Mínimo	1	
	Máximo	21	
	Intervalo	20	
	Intervalo Interquartil	6	
	Assimetria	2,084	,717
	Achatamento	5,182	1,400

Teste de Homogeneidade de Variâncias

	Estatística de <i>Levene</i>	graus de liberdade 1	graus de liberdade 2	Valor de prova
BDI	1,905	6	44	,101

Para um nível de significância de 0,05, verificou-se o pressuposto da homogeneidade de variâncias ($p=0,101$). Desta forma, e atendendo ao facto das estatísticas de teste paramétricas serem robustas à violação do pressuposto da normalidade para valores absolutos de assimetria inferiores a 3 e valores de achatamento inferiores a 8 (Kline, 2005), executou-se o teste paramétrico ANOVA *One-Way*.

ANOVA – BDI

	Soma dos quadrados	graus de liberdade	Quadrado médio	F	Valor de prova	η^2p	Potência Observada
Categorias da tarefa narrativa	189,706	6	31,618	,929	,484	,112	5,571
Erro	1498,294	44	34,052				
Total	4187,000	51					

Para um nível de significância de 0,05, não se verificaram diferenças estatisticamente significativas entre os grupos em estudo ($p=0,484$).

4.2.8. Variável valência emocional da narrativa

Teste de Normalidade

Valência emocional	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk			
	Estatística	graus de liberdade	Valor de prova	Estatística	graus de liberdade	Valor de prova	
BDI	Positiva	,182	31	,010	,847	31	,000
	Negativa	,227	20	,008	,896	20	,035

*. Este é um limite inferior da verdadeira significância.

a. Correção de significância de Lilliefors

Para um nível de significância de 0,05, a variável dependente não segue distribuição normal nas populações em estudo ($p < 0,05$), todavia, quando analisados os parâmetros da normalidade, verifica-se que os valores absolutos dos coeficientes de assimetria e achatamento são, respectivamente, inferiores a 3 e 8, considerando-se que o desvio à normalidade não é significativo (Kline, 2005).

Estatísticas descritivas

		Estatística	Erro Padrão	
Valência emocional positiva	Média	6,06	,917	
	95% Intervalo de Confiança para a Média	Limite Inferior	4,19	
		Limite Superior	7,94	
	5% Média Aparada	5,59		
	Mediana	5,00		
	Variância	26,062		
	Desvio Padrão	5,105		
	Mínimo	0		
	Máximo	21		
	Intervalo	21		
	Intervalo Interquartil	5		
	Assimetria	1,535	,421	
	Achatamento	2,304	,821	
	Valência emocional negativa	Média	8,45	1,484
95% Intervalo de Confiança para a Média		Limite Inferior	5,34	
		Limite Superior	11,56	
5% Média Aparada		8,00		
Mediana		7,50		
Variância		44,050		
Desvio Padrão		6,637		
Mínimo		0		
Máximo		25		
Intervalo		25		
Intervalo Interquartil		11		
Assimetria		1,009	,512	
Achatamento		,480	,992	

Considerando que as estatísticas de teste paramétricas são robustas à violação do pressuposto da normalidade para valores absolutos de assimetria inferiores a 3 e valores de achatamento inferiores a 8 (Kline, 2005) efetivou-se teste paramétrico *t-Student*

Teste de Amostras Independentes

	Teste de <i>Levene</i>			Teste T para a Igualdade de Médias					
	F	Valor de prova	T	graus de liberdade	Valor de prova	Diferença das Médias	Erro Padrão	95% Intervalo de Confiança	
								Inferior	Superior
Igualdade de Variâncias Assumida	1,647	,205	-1,447	49	,154	-2,385	1,649	-6,803	2,032
BDI Igualdade de Variâncias Não Assumida			-1,367	33,209	,181	-2,385	1,744	-7,152	2,381

Para um nível de significância de 0,05, as variâncias são homogêneas ($p=0,205$), pelo que a estatística de teste utilizada para o teste *t-Student* foi a que assume a igualdade das variâncias, não se tendo verificado diferenças estatisticamente significativas entre os grupos em estudo ($p=0,154$).

4.3. Associação entre inventário da depressão e variáveis sociodemográficas e tarefa narrativa

Correlações

			1	2	3	4
Coeficiente de Correlação			,005	-,031	-,002	,049
<i>Spearman's rho</i>	BDI	Valor de prova	,971	,830	,986	,731
N			51	51	51	51

Legenda: 1 - Grupo etário; 2 - Estado civil; 3 - Habilitações literárias; 4 - Categorias da tarefa de narrativa.

Correlações

		1	2	3	4
Correlação de <i>Pearson</i>		-,139	-,282*	-,312*	,202
BDI	Valor de prova	,332	,050	,027	,154
N		51	49	50	51

Legenda: 1 - Género; 2 - Acompanhamento psicoterapêutico anterior; 3 - Acompanhamento psicoterapêutico atual; 4 - Valência emocional de narrativa

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

ANEXO I – NARRATIVAS

Narrativa 1:

“O meu filho foi mordido pelo cão que tínhamos em casa. O meu filho era ainda muito pequenito e indefeso. Quando o vi no hospital e enquanto o acompanhei, senti uma angústia tremenda por não conseguir fazer mais por ele. Ao longo dos anos, cada vez que penso no assunto, sinto-me sempre algo angustiada e ansiosa, gostando que pudéssemos voltar ao dia anterior a este acontecimento.”

Narrativa 2:

“O nascimento da minha sobrinha Maria. Foi um dos momentos mais felizes da minha vida”

Narrativa 3:

“Morte/falecimento do meu pai. A perda induz um sentimento sobre o valor do tempo. Coisas que não dissemos porque não houve tempo, a visita que adiámos, o abraço que não demos.

O tempo transforma-se num bem maior. As saudades são muitas e as lembranças diárias. Infelizmente julgo que amadureci pelos piores motivos.”

Narrativa 4:

“Era dia 27 de julho de 2005, entrei no hospital de X, para uma simples consulta de rotina, fazer registos e quando me dizem que iria ficar internada para parto provocado, entrei em pânico, e ao mesmo tempo aliviada, ansiosa, feliz porque pensei que já faltava tão pouco para ver aquele ser que estava na minha barriga, para sentir nos meus braços aquele bebé que ia ser para sempre meu, que ia ficar ligado a mim para toda a vida, que eu já amava tanto antes de nascer. Mas a “coisa” não evoluiu nesse dia, nem nessa noite, e eis que só dia 28 de julho de 2005, pelas 22 horas, nascia a minha filha, a Maria. Foi o momento, o acontecimento mais bonito, mais feliz, com mais significado para mim, e que nunca mais irei esquecer.

Foi a partir deste momento que soube o que é o amor incondicional, o que é ter alguém tão “pequenino” que depende de nós, o que é ser mãe! A minha vida ficou mais completa.”

Narrativa 5:

“O casamento foi um marco bastante positivo porque a família, amigos e pessoas importantes estavam presentes para partilhar comigo este momento que foi visto por mim como o atingir um objetivo/sonho já há muito almejado.

Todas as contrariedades do que é ser adulto, as conquistas, as metas por alcançar, parece que naquele dia parece que tudo se junta e nos libertamos. Passamos a ser não só reconhecidas como mulheres adultas ma como capazes para tomar as nossas próprias decisões e a partir daí definir o que vamos fazer com a nossa família, marido, filhos e connosco próprios. Correu como pretendido. Foi uma bela festa a celebrar a nossa felicidade e união perante pessoas queridas.”

Narrativa 6:

“A aprovação nos exames da ordem. Foi o concretizar de um dos objetivos que tinha na minha vida. Muito tempo a estudar, muito sofrimento, mas tudo valeu a pena.”

Narrativa 7:

“Isto aconteceu à tarde, tinha eu uns 14/15 anos. Ia soltar o meu cão, o “X” do canil que temos em casa. Não reparei nem me apercebi que a Y (a nossa cadela) estava com o cio, e quando fui soltar o X, fui dar uma festa à Y quando ele se atirou a mim.

Deixou-me o nariz e o lábio desfeito, a minha empregada veio a correr ajudar-me e telefonar ao 112, ao meu pai e à minha mãe.

Lembro-me que o meu pai veio do (local de trabalho) e ainda chegou primeiro que a ambulância. Mais tarde, fui operado para me coserem o lábio e o nariz nesse mesmo dia.

Submeti-me a várias cirurgias para aperfeiçoar as cicatrizes que ficaram.

Mesmo isto acontecendo, não ganhei medo aos animais.”

Narrativa 8:

“A queima das fitas. Recordo o momento com felicidade, principalmente pela presença dos meus pais e por marcar uma vitória na minha vida.”

Narrativa 9:

“Foi em 2005, a minha esposa entrou no hospital de X para uma simples consulta de obstetrícia, fazer registos (em 27.07.2005), quando me ligou a dizer que ficava já internada, para provocarem o parto... eu estava no trabalho, fora de X, e fiquei logo nervoso, ansioso mas feliz por ir conhecer a “nossa” filha, a minha princesa. Quando pude fui logo direito ao hospital,

mas a “coisa” atrasou, só no dia seguinte (28.07.2005) a minha princesa nasceu, às 22h. Fiquei tão feliz, foi um dos dias mais felizes da minha vida. Já lá vão 12 anos!!”

Narrativa 10:

“Foram 9 anos de dedicação onde culminou em um exame de 4 horas onde ao passar e estar apto para assumir uma nova função me deixou muito motivado e com a expectativa de seguir em frente e querer mais.”

Narrativa 11:

“Todos nós temos acontecimentos que nos marcam pela nossa e para a nossa vida. Pondo a memória a funcionar, encontramos muita coisa engraçada, alegre, triste, durante a nossa trajetória de vida, desde pequeninos.

Um dos momentos que me marcou (para a vida) foi o meu estágio curricular, no ano 2000, fui estagiar para a X em (vila), tinha tudo para correr bem, mas acabou por tudo correr mal. Um estágio de 3 meses que apenas durou um mês e meio, sim mês e meio, mas que neste período foram feitas horas de 3 meses. Desde vários episódios caricatos que aconteceram neste período, os quais não vale a pena escrever, mas que embora passados estes anos todos não os consigo esquecer, pois muitas vezes me perguntava a mim mesma como podiam certas coisas acontecer, feitas por pessoas formadas e com um certo estatuto.

Só para ficar uma ideia, quando apresentei o meu relatório de estágio e o qual foi enviado para a sede em Lisboa, os diretores da empresa deslocaram-se à escola para me pediram desculpas pessoalmente pelo que se tinha lá passado.”

Narrativa 12:

“O nascimento de um filho é algo maravilhoso, é uma parte de nós.

Foi um parto muito difícil, mas que rapidamente foi esquecido, ao olhar pela primeira vez para a minha filha, é sem dúvida a pessoa mais importante para mim.”

Narrativa 13:

“Foi muitos anos sem futebol em (aldeia), uma terra que vivia muito o futebol. Então a rapaziada jovem decidiu avançar com o futebol este ano “2016-2017”. No início não foi fácil porque ninguém acreditava que era possível porque foi muitos anos sem bola e que dava muito trabalho. Ninguém confiava em nós, diziam que era tudo muito bonito fazer equipa mas quando fosse para trabalhar que cada um ia para seu lado e que voltava a acabar a bola.

Neste momento estamos a calar muita gente.

Sinto-me muito feliz e orgulhoso por este sonho se realizar.

Quem vai ganhar? (vila).”

Narrativa 14:

“A morte do meu pai. Quando isso aconteceu, eu tinha 12 anos e eu nem queria e nem estava a acreditar que isto me tinha acontecido. Nos primeiros tempos foi muito muito difícil”.

Narrativa 15:

“O acontecimento ocorreu derivado à minha atividade profissional, relacionada com agricultura.

Foi necessário realizar uma operação cultural onde com uma enxada acertei numa pedra e saltou um bocado de aço da enxada em direção ao olho.

Perfurou o olho todo e tive de ser sujeito a uma cirurgia de emergência. Foi retirado o bocado de aço e colocada uma lente intraocular.

Neste momento está estável e recuperei cerca de 80% da visão.”

Narrativa 16:

“O meu casamento. Momento marcante na minha vida e da minha família. Atribuímos muito valor ao mesmo.”

Narrativa 17:

“O meu cunhado determinou que deviam-me tirar da escola para sempre – 2009. Porque o meu cunhado era o meu “encarregado” de educação decidi que como eu neguei relacionar-me com ele, então não queria continuar a custear os meus estudos, ordenou que nenhuma outra pessoa podia-me ajudar, fez isso porque sabia que minha mãe não tinha condição nenhuma para pagar a minha escola, sem contar que da casa da minha mãe para escola eram 20 km de distância...”

Narrativa 18:

“A minha mãe e o pai dos meus irmãos sempre tiveram uma relação instável, baseada em insultos e violência. Nesse dia da discussão, o pai dos meus irmãos, que já estava separado da minha mãe, foi lá a casa para levar alguns dos seus pertences. Tudo corria bem até que começou a discutir com a minha mãe, a obrigá-la a mostrar o seu facebook e a ameaçá-la. Eu

estava no trabalho com os meus tios quando recebe a chamada do meu irmão a chorar de medo. Corremos para minha casa e quando lá cheguei ambos os meus irmãos estavam a chorar apavorados e o meu padrasto a agredir a minha mãe física e verbalmente. Separamo-los imediatamente, para tentar acalmar ambos, porém, o pai dos meus irmãos agarrou num cutelo culinário e veio em direção à minha mãe. Foi precisa imensa força para o parar e chamar à razão. Foi um dos momentos mais assustadores e marcantes para mim.”

Narrativa 19:

“O ano passado decidi passar umas férias com a parte da família mais próxima, uma vez que, raramente conseguimos passar tempo de qualidade juntos, bem como aproveitar a companhia e apoio uns dos outros.

A verdade é que vivemos momentos felizes, aconchegantes e intensos, que vou recordar e reviver para o resto dos meus dias.”

Narrativa 20:

“Momento em que tirei a carta de condução. Era algo que sempre quis, tornar-me independente nesse aspeto. Um avanço para o meu futuro.”

Narrativa 21:

“Em Maio de 2016, juntamente com as colegas e amigos da faculdade, fomos à bênção, situada na cidade universitária, dado que estaríamos a terminar a licenciatura.

Foi um dia, que vou querer sempre relembrar, estavam todos lá (todos os que me fazem sentido), excepto o meu pai, visto não estar no país, ainda assim, foi fantástico.

A cidade universitária estava repleta de trajados e nós não éramos excepção, ainda me lembro como se fosse hoje o calor que fazia!

Após a cerimónia, a minha família, alguns amigos e o meu namorado deslocámo-nos até a um restaurante japonês, para almoçar e assim foi, um dia muito bem passado ao lado dos meus.”

Narrativa 22:

“Uma pessoa bateu-me, atirou cigarros e obrigou-me a ficar acordada algumas horas (sempre a humilhar).”

Narrativa 23:

“Foi-me colocada uma situação numa reunião em que senti-me entalada pelas pessoas que estavam a dirigir essa reunião. No final da reunião senti-me confusa e angustiada com a decisão que tinha de tomar. Após reflexão exaustiva e aconselhada pelas entidades competentes denunciei a situação e tive consequências por isso mas considerado que a decisão que tomei foi a mais certada e permitiu-me ter a consciência tranquila. Algo para mim muito importante.”

Narrativa 24:

“Um dia quando ia visitar os meus avós, tive um acidente de carro perto da (localidade). Neste acidente a carrinha capotou, passando a estrada de um lado ao outro. Apesar de o condutor do outro carro que provocou o despiste ter visto o acidente não parou e continuou a sua marca, sem saber se algum de nós (pai, mãe, irmã) estávamos bem.”

Narrativa 25:

“Foi um dos momentos mais inesperados da minha vida. Tinha 17 anos. Estávamos em 2011 em (cidade) na (país). Era a minha primeira prova internacional e não tinha bem noção da dimensão do mundo da canoagem, não conhecia os principais nomes de competição, sentia-me a novata. Fiz K1 500m antes da prova de 200m. Era a distância que menos me preocupava por ser a que mais gostava. Lembro-me de na eliminatória estar encostada ao sistema de partida, híper concentrada para não falhar o arranque.

Consegui o 2º lugar e na semi-final o 1º. Chegou a regata decisiva, arranquei bem mas não gostei da minha prova, não me lembro de estar nervosa, provavelmente porque não tinha noção da dimensão do que me estava a acontecer e porque não tinha pressão por parte da equipa técnica.

Terminei a prova e pensei ter ficado mal classificada mas estavam todos a comemorar na margem. Fui à pesagem e pelos vistos depois do “photo finish”, eu tinha sido medalha de bronze em K1 júnior 200m. Fiquei louca, incrédula, super contente, sem saber o que fazer. Lembro-me de me estar a vestir para o pódio e eu ainda não tinha noção. No pódio vivi dos momentos mais importantes da minha vida ao ver a bandeira subir. Não sabia que tanta gente estava atenta. Foi dos momentos mais marcantes da minha vida.”

Narrativa 26:

“O nascimento da minha filha. Foi bom mas um bocado triste por o meu marido não estar presente no momento por motivos profissionais.”

Narrativa 27:

“O nascimento da minha filha. Um dos atos mais naturais do mundo, talvez um dos mais descritos e desejados.

Até à data nenhuma das descrições que vi, li, ouvi, se aproximam de fazer jus ao momento.

Turbilhão emocionalmente delicioso, diria.”

Narrativa 28:

“Aconteceu há 9 anos atrás, em que estava nas aulas e recebo a notícia de que o meu pai tinha tido um acidente de trabalho. Depois desse acidente, e passado estes anos todos, ainda está presente na minha vida, pois o meu pai ficou numa cadeira de rodas e todos os dias quando o vejo, vem-me à cabeça aquele dia.”

Narrativa 29:

“O dia do meu casamento. Senti-me a mulher mais linda, naquele dia... era o centro das atenções. Toda a noiva é o centro das atenções naquele dia.”

Narrativa 30:

“Dezembro de 2002, ida ao hospital para o tão esperado momento. Estava nervoso, dia de greve, e pensei, algo vai correr mal.

Enganei-me graças a Deus, pediram o meu apoio o que sem hesitar correspondi, a criança nasceu e assim se deu o acontecimento esperado da minha vida que se viria a repetir com o nascimento do meu 2º filho.”

Narrativa 31:

“A primeira vez que vi a Maria. Tinha 8 anos. Acho que nunca tinha visto uma rapariga loira, e aqueles olhos, e como ela sorria, foi isso. Estava eu prestes a começar a minha 3ª classe, começava a Maria o primeiro ano, vinha de (cidade).

Andava em cima de uma laranjeira, ou um limoeiro, não importa, vi-a, acho que fiquei nervoso, acho. Mexi-me demais em cima da árvore e caí. Levantei-me logo e acho que ela nem reparou. Gosto da Maria desde esse dia.”

Narrativa 32:

“A minha avó faleceu à cerca de um ano. Foi inesperado. Ela caiu e bateu com a cabeça. Sentia-se bem mas ainda assim levámo-la ao hospital para confirmar. Lá descobriram que estava com diabetes, por isso é que estava mais fraca ultimamente. Ficou internada por uns dias para se habituar à medicação e voltou para casa. Cerca de uma semana depois, notei que estava a arrastar a fala e com a boca de lado. Liguei imediatamente para o 112, suspeitando que estivesse a ter um AVC. Acontece que com a queda, a minha avó formou um nódulo na cabeça, o que a fazia arrastar a fala. Transferiram-na para o hospital de S. José para ser operada, mas os médicos acharam que estava muito fraca e ajustaram-lhe novamente a medicação. Passaram-se mais duas semanas até que decidiram operar, mais recuperada, transferiram-na novamente para o hospital mais perto de casa. Quando finalmente estava melhor e achávamos que ela iria regressar para casa brevemente, a minha avó sofreu uma paragem respiratória e faleceu.”

Narrativa 33:

“Como estou desempregada há algum tempo, faz com que me sinta um pouco preocupada e assustada.

O meu sonho e objetivo é trabalhar na área que gosto e para a qual me formei. Mas como a esperança é a última a morrer, como se costuma dizer, tenho sempre esperança que o meu dia finalmente chegue.”

Narrativa 34:

“Engravidar sem planear este acontecimento, sofri muito porque o meu pai não queria, mas com o tempo ele aceitou e agora é um bebé muito desejado por todos. Nunca em tempo algum pensei em abortar.”

Narrativa 35:

“Foi um dia chuvoso e feio, mas muito importante. Ele era bebé, muito, muito pequenino, lindo.

Quando lhe peguei percebi a sua fragilidade!

A partir daquele momento sabia que o seu bem-estar e felicidade dependiam de mim. Eu era o seu mundo. Gosto dele como um filho, mas ele é apenas um cãozinho querido.”

Narrativa 36:

“Uma discussão entre os meus pais que levou a eles separarem-se.”

Narrativa 37:

“No dia 9 de setembro de 2016, casei-me pelo civil na conservatória de X. Foi uma cerimônia simples mas cheia de significado, amor e união.

Foi pelas 11 horas e apenas estiveram presentes os familiares mais próximos e que acompanharam o nosso crescimento enquanto casal e companheiros de vida.

Após a cerimônia fomos todos almoçar a um hotel 5 estrelas, onde a minha mãe cresceu (o que deu ainda mais significado).

Foi um dia cheio de alegria, amor e com uma grande sensação de preenchimento emocional, passando a oficializar o que somos enquanto casal.”

Narrativa 38:

“Foi o primeiro filho. Adorei estar grávida. Alguma ansiedade por ser parto programado. Depois de 19 horas ter aquele bebê nos braços foi a maior sensação de amor alguma vez sentido... e medo... medo de não ser capaz de proteger aquele menino.”

Narrativa 39:

“Foi no dia 26 de agosto de 2012 que o meu telemóvel tocou ao fim do dia. Era uma amiga minha que a soluçar me tentava dizer que tinha uma notícia muito triste para me dar. Lembro-me como se fosse hoje... “o Manuel teve um acidente há pouco a caminho da (nome de vila) e faleceu”. Larguei o telemóvel e não consegui conter o choro.

Nesse momento não queria acreditar que um dos meus melhores amigos já não ia estar mais ali.”

Narrativa 40:

“O falecimento do meu pai. Todos temos uma identificação e ideologia de vida a qual perdemos em segundos, milésimos de segundo e que nunca mais recuperamos apenas os momentos que passamos enquanto estamos todos, não quer dizer que acabam mas apenas ficam mais pobre mas no fundo mais forte e unido, não quer dizer que não o era. A vida está (..?) para ser assim, é pena não saber onde poder mudá-la ou alterá-la.”

Narrativa 41:

“Foi o momento mais marcante da minha vida, um momento único. O primeiro filho foi a descoberta, tudo novo. No meu segundo filho foi o reviver de toda uma lembrança que poderia ter sido muito feliz, mas foi um misto de muitas coisas, infelizmente...”

Tudo correu bem, graças a Deus, mas as primeiras horas e dias foram de medo, sobressalto...

Felizmente estão os dois bem e com muita saúde!!”

Narrativa 42:

“Pleno verão, agosto um dia quente. Sozinha em (cidade), os meus pais estavam no Algarve de férias, decidiram colocar os meus avós, que já estavam aos cuidados de um centro de dia, uns dias num lar. Eram duas semanas apenas que ficariam nesse lar, enquanto eles estavam de férias.

Após almoçar, recebo uma chamada de uma funcionária do lar, qual me informa que o meu avô estava no hospital.

E agora? O que faço? Como vou contar isto à minha mãe?

Quis saber o motivo, dirigi-me ao hospital, já com os meus pais, foi horrível ver o meu avô naquela situação, ainda me lembro da respiração ofegante, de toda a aflição, de lhe dizer “avô se me estás a ouvir aperta-me a mão” e ele apertava. Passado dois dias, eram 7h da manhã ligam-nos para casa a dar a notícia que o meu avô tinha falecido. Desde aí nunca mais fui capaz de citar a palavra “morreu”.

Desde esse dia que valorizo muito mais a minha família. Mas o meu avô foi super especial para mim, o meu outro avô faleceu quando tinha apenas 3 anos, tenho poucas memórias. Com este criei laços, convivi muito com ele, sempre me dizia que o sonho dele era chegar aos 100 anos, infelizmente não conseguiu, faleceu com 97 anos e tinha uma força de vontade incrível de viver. Ainda hoje me custa recordar tudo o que diz respeito ao meu avô.”

Narrativa 43:

“O nascimento dos meus filhos foi o acontecimento mais importante da minha vida, por isso não consigo recordar só um, recordo sempre os dois.”

Narrativa 44:

“Quando me juntava com os meus amigos, íamos fazer mal para as hortas das pessoas. Quando chegava a casa, a minha mãe já sabia e batia-me para me castigar.”

Narrativa 45:

“Nascimento do 1º filho. Foi um dos dias mais felizes da minha vida, um momento único que nunca esquecerei.”

Narrativa 46:

“Quando nasci e nasceu a minha filha. Não me vi nascer mas vi e colaborei no parto da minha filha.”

Narrativa 47:

“O nascimento da minha filha. O dia foi difícil e complicado mas quando finalmente vi a minha filha foi a felicidade total.”

Narrativa 48:

“Após um primeiro ano muito difícil, consegui, com muitos altos e baixos concretizar o objetivo de terminar o curso.”

Narrativa 49:

“O casamento de um amigo meu, acontecimento que se realizou muito recentemente. O acontecimento que refiro é algo muito recente, tão recente que ainda me deixa a pensar algumas vezes nos últimos tempos sobre tal acontecimento.

O facto de alguém que nos é próximo e viveu connosco tantos momentos de infância/adolescência/adulto, remete-me para uma fase em que estamos a crescer, fazendo com que a nossa vida pessoal “mude”, mais cedo ou mais tarde.”

Narrativa 50:

“Fui convidado para ir falar a uma plateia de jovens, e inicialmente quando me foi dirigido o convite, fiquei um pouco reticente e nervoso, porque nunca o tinha feito antes. Aceitei o convite, avancei e não foi nada fácil na altura, não estava à vontade para falar para tantas pessoas. Hoje em dia vejo que foi bom ter aceitado o desafio.”

Narrativa 51:

“O nascimento dos meus irmãos foi muito emocionante para mim. Sempre quis ter um irmão e tive logo dois. Foi muito bom.”