



LSPA
INSTITUTO UNIVERSITÁRIO
CIÊNCIAS PSICOLÓGICAS, SOCIAIS E DA VIDA

VALÊNCIA EMOCIONAL DAS MEMÓRIAS AUTOBIOGRÁFICAS NUMA
POPULAÇÃO HOMOSSEXUAL

Micael Neves Pereira

Orientador de Dissertação:

PROF. DOUTOR VICTOR CLÁUDIO

Professor de Seminário de Dissertação:

PROF. DOUTOR VICTOR CLÁUDIO

TESE submetida como Requisito Parcial para Obtenção do Grau de:

MESTRE EM PSICOLOGIA

Especialidade em Psicologia Clínica

2016

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

Agradecimentos

Ao Professor Victor Cláudio, por toda a paciência, disponibilidade, exigência e orientação. Por toda a confiança prestada, apoio e conhecimento que me permitiu crescer ao longo do meu percurso académico e enquanto pessoa. É sem dúvida um exemplo a seguir.

Ao Professor Bruno Soares Rodrigues, foi incansável, e sem a sua ajuda, não seria possível concluir este estudo.

Ao Professor Rui Bárto Ribeiro, pela disponibilidade e ajuda prestada.

Às minhas colegas, Joana Barbosa, Inês Ribeiro e Patrícia Luna, pelo tempo e ajuda prestada enquanto júri das categorizações.

À minha melhor amiga Marta Martins, por acreditares em mim e pela paciência durante estes longos meses.

À Laura Santos e Mafalda Sousa, obrigado por me ajudarem a levantar do chão, por estarem sempre ao meu lado, e nunca me deixarem desistir, sem vocês isto não seria possível.

Ao Marcel Gutenberger e Diogo Vaz, por toda a ajuda prestada, foram incansáveis.

A todos os participantes do estudo, sem vocês nada disto seria possível.

A todas as pessoas que passaram pela minha vida, que me fizeram crescer de alguma forma, tanto a nível pessoal como a nível académico.

E principalmente aos meus pais e minha irmã, sem vocês nada disto seria possível. Obrigado por me terem dado a oportunidade de seguir o meu sonho, por sempre acreditarem em mim quando por vezes eu próprio duvidava de mim

Resumo

O estudo na área das memórias autobiográficas é vasto, porém o estudo dessa área com uma população homossexual é escasso, tornando-se desta forma pertinente estudar a evocação das memórias autobiográficas numa população homossexual. O objectivo deste estudo consiste em analisar de que forma a valência emocional e os traços de personalidade entre o género numa população homossexual influencia a evocação das memórias autobiográficas. A amostra foi constituída por 47 participantes, 22 do género masculino, e 25 do género feminino. A metodologia utilizada consiste na aplicação de escalas clinicas como o Inventário de Depressão de Beck (BDI), o Inventário de Estado Ansiedade Traço (STAI), o *Big Five Inventory* (BFI), o Questionário de Esquemas de Young (YSQ), o Inventário de Sintomas Psicopatológicos (BSI) e a Nova Escala Multifactorial da Depressão (NEMD). Para além destes questionários, foi ainda realizada a Tarefa de Memórias Autobiográficas (TMA). Os resultados apontam no sentido que as mulheres evocam em média mais memórias autobiográficas de valência emocional positiva ao contrário dos homens; que as mulheres são mais rápidas no tempo de evocação das memórias autobiográficas, e que quanto maior o nível da Abertura à Experiência, maior é o número de memórias autobiográficas de valência emocional positiva.

Palavras-chave: Memórias Autobiográficas; Homossexualidade; Género; Valência emocional; Personalidade.

Abstract

The study in the field of autobiographical memories is vast, but the study of this area with a homosexual population is scarce, making it relevant to study the evocation of autobiographical memories in a homosexual population. The objective of this study is to examine how the emotional valence and personality traits between genders in a homosexual population influences the recall of autobiographical memories. The sample consisted of 47 participants, 22 males, and 25 females. The methodology used is the application of clinical scales such as the Beck Depression Inventory (BDI), the State Trait Anxiety Inventory (STAI), the Big Five Inventory (BFI), the Young Schema Questionnaire (YSQ), the Psychopathological Symptom Inventory (BSI) and the New Multifactorial Scale of Depression (NEMD). Apart from these questionnaires, it has made the Autobiographical Memories Task (TMA). The results point towards women evoke averaged more autobiographical memories of positive emotional valence unlike men; that women are faster at the time of recall of autobiographical memories, and that the higher the level of Openness to Experience, the greater the number of autobiographical memories of positive emotional valence.

Key-Words: Autobiographical Memories; Homosexuality; Gender; Emotional Valence; Personality

Índice

Memórias Autobiográficas	1
Funções das Memórias Autobiográficas	5
Memórias Autobiográficas e a Valência Emocional	6
Memórias Autobiográficas e a Psicopatologia	9
Memórias Autobiográficas e os Traços de Personalidade	11
Memórias Autobiográficas e Género	12
Memórias Autobiográficas e a Homossexualidade	14
Objectivos do Estudo e Hipóteses de Investigação	15
Método	17
Amostra	17
Instrumentos	18
<i>Questionário Sociodemográfico</i>	18
<i>Tarefa de Memórias Autobiográficas (TMA)</i>	18
<i>Inventário de Sintomas Psicopatológicos (BSI)</i>	19
<i>Big Five Inventory (BFI-44)</i>	20
<i>Inventário de Estado-Traço de Ansiedade (STAI-Y)</i>	21
<i>Inventário de Depressão de Beck (BDI)</i>	22
<i>Questionário de Esquemas de Young (YSQ)</i>	22
<i>Nova Escala Multifatorial da Depressão (NEMD)</i>	23
Procedimento	23
Resultados	25
Resultados e Análise das Escalas Clínicas	29
Discussão dos Resultados	34
Conclusão	36
Referências Bibliográficas	39

Anexos	45
Anexo A – Consentimento Informado	45
Anexo B – Questionário Sociodemográfico	46
Anexo C – Inventário Sintomas Psicopatológicos (BSI).....	47
Anexo D – <i>Big Five Inventory</i> (BFI-44).....	49
Anexo E – Inventário de Estado-Traço de Ansiedade (STAY-Y).....	51
Anexo F – Inventário de Depressão de Beck (BDI)	53
Anexo G – Questionário de Esquemas de Young (YSQ)	57
Anexo H – Nova Escala Multifactorial da Depressão (NEMD).....	65

Lista de Tabelas

TABELA 1	Caracterização etária da amostra	17
TABELA 2	Caracterização sociodemográfica da amostra	17
TABELA 3	Estatísticas Descritivas do número de memórias autobiográficas de valência emocional positivas e negativas.	25
TABELA 4	Teste t-student para avaliar as diferenças das médias entre o número de memórias autobiográficas de valência emocional positivas e negativas.	25
TABELA 5	Estatísticas Descritivas do número de memórias autobiográficas evocadas para do género feminino e masculino	26
TABELA 6	Teste t-student para avaliar as diferenças entre as médias do número de memórias autobiográficas evocadas entre o género masculino e feminino.	26
TABELA 7	Estatísticas Descritivas dos tempos de latência de evocação de memórias autobiográficas entre o género feminino e masculino.	27
TABELA 8	Teste t-student para avaliar as diferenças entre as médias dos tempos de latência de evocação de memórias autobiográficas entre o género masculino e feminino	27
TABELA 9	Teste de fiabilidade para os níveis de Abertura à Experiência (O)	28
TABELA 10	Correlação de Pearson entre o número de memórias autobiográficas de valência emocional positivas evocadas e os níveis de Abertura à Experiência (O).	28
TABELA 11	Valor mínimo e máximo do BDI	29
TABELA 12	Média e Desvio Padrão do BDI	29
TABELA 13	Média e Desvio Padrão do STAI	30
TABELA 14	Média e Desvio Padrão do BSI	30
TABELA 15	Média e Desvio Padrão do YSQ	31

TABELA 16	Média e Desvio Padrão do domínio Instabilidade e Separação	31
TABELA 17	Média e Desvio Padrão do domínio Enfraquecimento da Autonomia	32
TABELA 18	Média e Desvio Padrão do domínio Indesejabilidade	32
TABELA 19	Média e Desvio Padrão do domínio Redução da Auto-Expressão	32
TABELA 20	Média e Desvio Padrão do domínio Redução da Gratificação	33
TABELA 21	Média e Desvio Padrão do domínio Enfraquecimento dos Limites	33

Vastas são as investigações no campo das memórias autobiográficas, em que foram reconhecidas que existem vários factores, tal como a emoção, que podem influenciar a memória, assim como a evocação das mesmas. A pessoa que somos hoje é resultado das nossas experiências, da forma como interagimos com o meio, e as relações que mantemos com os outros, e essas vivências vão influenciar a forma como recordamos os acontecimentos e interagimos no futuro. Um dos factores a ter em conta é a orientação sexual de cada pessoa, e como é que ser homossexual afecta a forma como recordamos e evocamos as nossas memórias, desta forma, o objectivo deste estudo é procurar se existe uma relação entre as valências emocionais, os traços de personalidade e a evocação das memórias autobiográficas numa população homossexual, tanto no género feminino como masculino.

Memórias Autobiográficas

De forma a entender as memórias autobiográficas é necessário primeiro entender o que são as memórias, os tipos de memória que existem, o seu funcionamento e a forma como o conhecimento é armazenado. As memórias podem ser classificadas consoante o seu tipo, podendo ser episódicas, semânticas, declarativas, processuais, implícitas e explícitas. Quanto ao conhecimento armazenado, Conway (1996), distingue dois tipos: a declarativa e a processual. O conhecimento declarativo refere-se a factos que cada pessoa sabe sobre o mundo que o rodeia, por outro lado, o conhecimento processual está relacionado com as regras e capacidades que cada pessoa possui e que permite à pessoa orientar-se pelo mundo. (Klein, German, Cosmides & Gabriel, 2004).

Dentro do conhecimento declarativo, encontram-se englobadas as memórias episódicas e as semânticas. As memórias episódicas consistem num acontecimento pessoal significativo vivido em que permite à pessoa pensar sobre si enquanto entidade coerente e persistente no tempo, integrando no agora as experiências passadas (Klein, German, Cosmides & Gabriel, 2004). Por sua vez, as memórias semânticas estão relacionadas com informações sobre si ou sobre o mundo em que a pessoa não necessita de ter consciência do acontecimento vivido (Klein, German, Cosmides & Gabriel, 2004). Segundo Conway (1996), as memórias episódicas tem como característica preservar o conhecimento do contexto espaço-temporal da experiência vivida, e que por sua vez, as memórias semânticas, preservem apenas o conhecimento factual e conceptual do contexto do conhecimento adquirido.

Desta forma, as memórias autobiográficas são definidas como um subtipo de memória episódica. Mesmo sendo conceptualizada como episódica, é indispensável à memória

autobiográfica a utilização de factos semânticos de carácter autobiográfico, como por exemplo uma data de aniversário (Lemogne, Piolino, Friszer, Claret, Girault, Jouvent, Allilaire, & Fossati, 2006). Enquanto a memória episódica é principalmente caracterizada pelo tipo de consciência que acompanha a evocação e a reexperiência de um acontecimento, assim como a noção de continuidade da experiência do *self* ao longo do tempo, a memória autobiográfica é definida pelo conteúdo evocado, o que está relacionado com a própria pessoa (Wheeler et al. 1997; Gilboa, 2004).

Apesar de estar englobada na memória episódica, a memória autobiográfica necessita de factos semânticos, como por exemplo uma data específica ou um número de telefone. A memória autobiográfica não só tem a capacidade de recordar um determinado evento e localizá-lo no espaço e tempo, como também possui a capacidade de recordar detalhes específicos que permite distinguir eventos semelhantes (Lemogne et al., 2006).

Apesar das memórias autobiográficas e as memórias episódicas partilharem a mesma localização neuronal, existem algumas diferenças entre ambas. Enquanto a memória episódica possui uma estrutura neurológica específica, a memória autobiográfica possui um sistema funcional distinto, que depende parcialmente do desenvolvimento neurológico e do desenvolvimento social, cognitivo e comunicativo para atingir objetivos funcionais (Nelson & Fivush 2004). Conway (1990) refere que a auto-referenciação, a interpretação subjectiva dos acontecimentos recordados, assim como a duração, são características que difere as memórias autobiográficas das memórias episódicas, porém, a imagética, os atributos sensoriais e perceptivos, a possibilidade de recordar e o espaço-tempo, são características em comum que ambos os subtipos de memória partilham ao contrário da memória semântica.

O autoconhecimento está ligado à história de como o que experienciamos nos fez o que somos hoje e nos levou a fazer o que temos feito até agora. O autoconhecimento autobiográfico requer uma capacidade para representar o *self* como uma entidade psicologicamente coerente que persiste durante o tempo e cujas experiências do passado são lembradas como fazendo parte do presente (Klein, German, Cosmides & Gabriel, 2004). A memória episódica tem essa função, de permitir à pessoa de viajar mentalmente ao passado de forma a reviver eventos já vivenciados, e de forma a experienciar as memórias como autoconhecimento autobiográfico é preciso possuir, no mínimo, três capacidades: (1) a capacidade de autorreflexão, ou seja, a capacidade de refletir sobre o seu estado mental; (2) um senso de responsabilidade, ou seja, a

crença de que cada pessoa é a causa dos seus próprios pensamentos e ações e que fazem parte dela; (3) a capacidade de pensar sobre o tempo. (Klein, German, Cosmides & Gabriel, 2004).

As memórias autobiográficas são então memórias de experiência de vida de uma determinada pessoa em que existe uma interação entre o indivíduo e o meio que o rodeia dando-lhe uma identidade. Desta forma, a memória autobiográfica vai-se alterando à medida que a pessoa cresce (Farrar, Fasig & Welch-Ross, 1997). É um aspeto da memória que se encontra associada a eventos passados da pessoa que o experienciou e que está intimamente relacionado com o desenvolvimento do *self* (Williams et al, 2007). A memória autobiográfica é considerada a mais complexa forma de memória humana que depende da interação entre a memória episódica, as emoções associadas e um sentido de continuidade do *self* ao longo da vida de uma pessoa, influenciada por factores genéticos, fisiológicos, psicológicos, situacionais, sociais e culturais (Piefke & Fink, 2005).

Uma das características das memórias autobiográficas é referida por Brewer (1986), que é a forte relação com o *self*, ou seja, possibilita o registo de acontecimentos vividos que a uma dada altura na vida do indivíduo foi significativa para o *self*. O modelo do sistema de memória do *self* proposto por Conway & Pleydell-Pearce (2000) demonstra que o conhecimento autobiográfico encontra-se hierarquizado. No topo da hierarquia encontram-se os *períodos ou temas de vida gerais* (e.g. quando eu me casei), que dizem respeito ao conhecimento geral, objetivos, locais e até características de um período de tempo com início e fim definidos; no nível intermédio da hierarquia estão os *eventos gerais autobiográficos*, incluindo eventos repetidos (e.g. todos os anos no Natal) ou eventos da longa duração (e.g. nas férias.); na base da hierarquia encontram-se os *eventos de conhecimento específico*, incluindo detalhes sensoriais e perceptivos de eventos gerais (e.g. a disposição espacial da roupa no roupeiro).

Outra característica das memórias autobiográficas é o nível de especificidade, em que podem ser classificadas consoante o tempo e o espaço a que se referem (Williams & Broadbent, 1986). As *específicas* referem-se a um acontecimento específico num determinado tempo e local com duração máxima de um dia. As memórias gerais são caracterizadas por eventos superiores a um dia e podem ser *alargadas* quando as memórias se referem a acontecimentos mais antigos, ou seja, um período de vida mais alargado do indivíduo com início e fim; ou *categóricas* em que existem vários eventos específicos repetidos em que a descrição dos acontecimentos não é muito detalhada (Williams & Dritshel, 1992).

Existem dois tipos de evocação das Memórias Autobiográficas, ou seja, elas podem surgir de duas formas: voluntárias ou involuntárias. A diferença primordial está ao nível da especificidade das memórias (Berntsen, 1998). As memórias voluntárias são memórias pessoais que seguem um processo controlado e estratégico, em que a evocação é feita de forma intencional, e as memórias involuntárias são caracterizadas por serem memórias explícitas de determinados eventos que ocorrem na nossa mente de forma não intencional e espontânea (Rubin & Berntsen, 2009).

As memórias autobiográficas voluntárias têm tendência em ser de acontecimentos invulgares mais positivos do que negativos. As memórias autobiográficas específicas costumam ser mais vívidas e intensas afectando o humor dos indivíduos assim como o físico, e geralmente costumam ser acontecimentos mais antigos ao contrário das memórias gerais. Porém, a frequência destes dois tipos de memória (específica e geral) não apresentam diferenças significativas (Berntsen, 1998; Berntsen & Hall, 2004).

As memórias autobiográficas involuntárias têm tendência em estar relacionadas com a experiência pessoal do indivíduo evocada de forma espontânea à consciência, ou seja, o indivíduo tem consciência do acontecimento passado mas não existe tentativa consciente para a evocação da mesma. (Berntsen, 1996; Berntsen & Hall, 2004). De forma a entender melhor as memórias autobiográficas, é necessário perceber o processo de evocação das mesmas.

Segundo Wilson & Ross (2003), existe uma relação bidirecional entre as memórias autobiográficas e a identidade pessoal, em que as crenças e os objetivos actuais influenciam a evocação das memórias autobiográficas. Desta forma, as memórias autobiográficas possuem duas propriedades fenomenológicas, sendo elas a evocação e a crença. A evocação é muitas vezes usada de forma a distinguir a memória autobiográfica de outro tipo de memórias ou até da imaginação ou sonho através do processo de evocação, em que a pessoa necessita de compreender o que ocorreu durante o acontecimento, os seus objectivos, as condições e consequências. A crença é uma característica básica da memória autobiográfica que afeta a ação da pessoa perante uma memória (Reisser, Black & Kalamaidis, 1986; Rubin e Siegler, 2004).

As memórias autobiográficas são construções dinâmicas e transitórias geradas na base do conhecimento autobiográfico, de onde resulta a evocação dos acontecimentos. Os modelos de evocação têm a função de bloquear a informação que se apresenta como ameaçadora para o *self*, tal como uma experiência de grande intensidade emocional que pode levar a uma reativação de esquemas de comportamentos e vinculação disfuncionais (Conway & Pleydell-

Pearce, 2000). Desta forma a evocação das memórias autobiográficas passa por um chamado Sistema de Memórias do Self (SMS). Este sistema permite a evocação das memórias autobiográficas através da convergência do *working self* com a base do conhecimento autobiográfico. O *working self* consiste na estruturação hierárquica dos objetivos que tem como função limitar a cognição e comportamento em formas eficazes de operar no mundo (Conway & Pleydell-Pearce, 2000).

As memórias vívidas de experiências pessoais permitem a construção de modelos para atividades actuais do sujeito, assim como contribui para estratégias de resolução de problemas bem-sucedidas e de uma boa capacidade de adaptação (Pillemer, 2003).

Funções das Memórias Autobiográficas

Outra característica em ter em conta nas memórias autobiográficas, são as suas funções, e a forma como elas podem influenciar o processo de evocação. Quando se fala das funções das memórias autobiográficas o importante é perceber o porquê da pessoa se recordar de eventos da sua vida e o como, e para tal é necessário perceber que funções são utilizadas para as pessoas recordarem, refletirem e partilharem com outras as suas experiências de vida (Bluck, 2003).

A função diretiva envolve evocar eventos do passado de forma a guiar os nossos pensamentos e ações actuais e futuras, resolver problemas actuais e desenvolver opiniões e atitudes, e construir modelos que permitem a compreensão do outro e desta forma prever os seus comportamentos (Bluck, 2003). A função social é uma das mais importantes funções nas memórias autobiográficas, permitindo a facilitação das relações filiais, a partilha de ensinamentos e informação e a promoção de compreensão e empatia (Bluck, 2003). A função do *self* permite a construção e por sua vez a manutenção da identidade e do auto-conceito. Algumas funções do *self*, como a regulação emocional e a preservação e valorização do auto-conceito, são consideradas normativas e úteis durante a fase adulta (Bluck, Alea, Habernas & Rubin, 2005).

No seu trabalho, Pillemer (2003) refere que as funções se encaixam em três categorias: a directiva em que se encaixa a função de resolução de problemas, a do *self* que se encaixa a função de análise intrapessoal e a social em que se encaixa a função comunicativa. Segundo este autor, as funções do *self* e social são consideradas primordiais devido à partilha e aprendizagem que advém das suas categorias, tais como a estratégia de sobrevivência que se encontra ligada às estratégias de resolução de problemas, permitindo antecipar acontecimentos

futuros preservando a sua segurança. Desta forma, o autor refere que as funções directivas são inconscientes e não deliberadas.

Memórias Autobiográficas e a Valência Emocional

Antes de falar da valência emocional e a relação que existe com as memórias autobiográficas e a sua evocação, é necessário compreender o que é a emoção e a influência que ela tem na memória. O acto de recordar implica que o individuo tenha aprendido de forma a iniciar o processo constituído por três etapas. A primeira etapa é a codificação, ou seja, a forma como o acontecimento ou informação é memorizada; a segunda etapa é o armazenamento e por fim a evocação (Gleitman, 1990). É preciso ter em atenção que nem todas as memórias possuem o mesmo nível de detalhes, os acontecimentos recordados são principalmente aqueles com alguma carga emocional, como por exemplo o dia do nosso casamento ou o dia em que uma pessoa se assume como homossexual, ou até mesmo eventos de valência emocional negativa como por exemplo um acidente (Holland & Kensinger, 2010).

As memórias são um fenómeno que podem ser estudadas em relação ao estado de humor, em que existe a possibilidade de desenvolvimento ou manutenção de distúrbios afetivos. Indivíduos que apresentam estar num estado de tristeza têm tendência em evocar mais acontecimentos que vivenciaram como negativos do que positivos (Williams, et al, 2007). No entanto, num estudo realizado por Josephson (1996), foi solicitado aos participantes para evocarem duas memórias autobiográficas e para escolherem a valência emocional das mesmas, sendo que a maioria, que se encontrava num estado de tristeza, escolheram como segunda memória um acontecimento positivo de forma a contrabalançar o seu estado de humor, ou seja, essa evocação foi importante para a regulação emocional.

Ao referir o estado de humor estamos a falar do processo emocional onde as emoções exercem uma função fundamental, em que perante uma determinada situação, o individuo consegue avaliar a situação, respondendo de forma adequada, estando desta forma preparado para agir (Cláudio, 2004). Deste modo, as emoções podem ser definidas como uma resposta percebida pelo individuo a estímulos internos e/ou externas como relevantes para os seus objectivos. Todos os dias, as pessoas têm raros momentos marcados por acontecimentos com carga emocional significativa em que podem ser como memórias de eventos pessoais que contêm detalhes pessoais e imagens sensoriais (Rossi, 2010). Sendo que o afecto está directamente relacionado com as memórias autobiográficas, este permite a organização do *self* em que apresenta uma estrutura cognitiva englobando vários níveis de informação que permite

ao indivíduo ter consciência dos acontecimentos vividos e ter noção do tempo e do espaço (Brewer, 1986).

O processo emocional pode ser explicado pelo Modelo SPAARS (*Schematic, Propositional, Analogical and Associative Representation Systems*) desenvolvido por Power e Dalgleish (1997). Este modelo é constituído por quatro níveis de representação mental, organizados consoante o seu grau de complexidade crescente. O primeiro nível, é o Nível de Representação Analógica, em que a informação está relacionada com os nossos sentidos; o segundo, é o Nível Associativo, que está relacionado com os processos automáticos; o terceiro, é o Nível de Representação Proposicional, que é constituído pelos conteúdos, ideias, crenças e conceitos; o quarto, é o Nível de Representação em Modelos Esquemáticos, em que as representações são abstratas e é igualmente composto pelos outros e o meio. Desta forma, os processos de avaliação das emoções são influenciados pelos objetivos da pessoa consoante os esquemas do *self*, dos outros e do meio (Cláudio, 2004).

Ellis e Moore (1999), mencionam que a *memória dependente do humor* refere-se ao aumento da probabilidade de recuperar informações adquiridas em um determinado estado de humor, ou seja, se um indivíduo se encontra triste ou deprimido enquanto ouve uma história, existe uma maior probabilidade do mesmo voltar a recordar essa história quando estiver no mesmo estado emocional. Neste sentido, o estado de humor pode influenciar o acesso às nossas memórias autobiográficas. Por vezes manipulamos ou regulamos os estados de humor através de vídeos, música, hipnose e drogas, e isso vai influenciar a forma como determinada memória é recordada (Holland & Kensinger, 2010). Desta forma, o conteúdo emocional das memórias pode influenciar tanto o processo de evocação como a forma como recordamos determinado acontecimento. Assim, a forma como experienciamos as emoções no momento da recuperação da memória pode influenciar o relato que o indivíduo menciona torando-as inconsistentes (Holland & Kensinger, 2010).

As experiências afetivas são muitas vezes descritas como um espaço bidimensional de valência emocional positiva ou negativa. Desta forma, a valência emocional da experiência pode influenciar a probabilidade de determinada memória ser evocada e pode igualmente influenciar a precisão com que é recordada (Holland & Kensinger, 2010). No estudo realizado por Rossi (2010) os temas das memórias representadas nas histórias das pessoas que contaram pela primeira vez às pessoas a sua orientação sexual, oferece uma descrição vivida dessa transição crítica da vida das pessoas com uma grande carga emocional.

A evocação selectiva de memórias positivas é vista como estratégia para reparar o humor afectivo, porém é dependente da motivação de cada pessoa para ser bem-sucedida. Desta forma, a motivação apresenta ser mais significativa que o humor em si. Uma das estratégias que apresenta ter bons resultados na evocação de memórias positivas quando o individuo se encontra num estado de humor triste, é chamada de reavaliação cognitiva (Wisco & Nolen-Hoeksema, 2010). No estudo realizado por estas autoras, foi encontrada uma relação entre a valência emocional das memórias autobiográficas e a estratégia para reparar o humor afectivo.

Segundo Rasmussen & Berntsen (2009), as pessoas prestam mais atenção aos acontecimentos de valência emocional negativa em vez das positivas. As memórias positivas estão mais associadas a detalhes mais contextuais enquanto as memórias negativas tendem a ser mais precisas. Essa diferença pode ser explicada através da hipótese da evolução dos benefícios em recordar diferentes aspetos de eventos positivos versus negativos, tal como guardar uma auto-estima positiva versus otimizar a sobrevivência pessoal.

A evolução das memórias autobiográficas serviu para a utilização de algumas funções do *self* e que as memórias de valência emocional negativa, que estão relacionadas com o perigo e com a necessidade de uma reacção imediata, possuem informações cruciais para a nossa sobrevivência do que as memórias de valência emocional positiva que tem um uso mais amplo e construtivo (Rasmussen e Berntsen, 2009).

Por sua vez, Rasmussen e Berntsen (2009) estudaram a relação entre a valência emocional das memórias autobiográficas e as suas funções. Aludem que a função diretiva possui como características a resolução de problemas e planeamento futuro, um mais instrumental e outro mais relacionado com o individuo; a função do *self* é conceptualizada por ser limitada ao auto-conceito; a função social é caracterizada por memórias que são maioritariamente partilhadas que permitem uma melhor relação interpessoal. Neste estudo apresentaram uma possível relação entre as três funções e as características básicas das memórias, como o conteúdo, a valência emocional e a acessibilidade das memórias, sendo que diferentes tipos de memória servem diferentes funções, porém, todas as funções servem o mesmo propósito, o bem-estar psicológico (Rasmussen & Berntsen, 2009). Foi esperado que memórias de valência emocional positiva possuem mais detalhes contextuais do que as memórias de valência emocional negativa, e que os eventos negativos são recordados como mais distantes temporalmente do que eventos positivos, que são considerados como relevantes para o *self*, e que memórias de valência emocional positiva têm um maior impacto na forma

como o indivíduo se sente acerca de si mesmo. Quanto ao tempo de latência, esperou-se que as memórias de valência emocional positiva fossem recordadas mais rapidamente, claras e vividas do que as memórias de valência emocional negativas (Rasmussen & Berntsen, 2009).

Os resultados obtidos no estudo de Rasmussen e Berntsen (2009) demonstram que as funções das memórias variam de acordo com o conteúdo. As memórias recordadas, nas funções do *self* e social, eram mais positivas enquanto na função diretiva, as memórias eram mais negativas tendo um tempo de latência maior. Quanto à valência emocional, apesar de serem mais relevantes nas estratégias de resolução de problemas, as memórias diretivas apresentam uma valência emocional mais negativa, e estas estão relacionadas com a identidade pessoal e história de vida dos indivíduos, ao contrário das memórias sociais. Desta forma, Rasmussen e Berntsen (2009), afirmaram que existe uma relação entre as funções e a valência emocional.

Memórias Autobiográficas e a Psicopatologia

No estudo de Williams, Barnhofer, Crane, Watkins, Hermans, Raes & Dalgleish (2007), referiram que as primeiras pesquisas no campo das memórias autobiográficas em indivíduos com distúrbios emocionais, demonstraram a possibilidade de que a memória pode ser influenciada pelo estado de humor actual e que pode contribuir para o aparecimento ou manutenção de transtornos afectivos, ou seja, é possível que sujeitos com um estado de humor triste têm uma maior tendência em recordar acontecimentos negativos mais rápidos que os acontecimentos positivos. Tendo em conta essa possibilidade, estes autores, focaram-se num fenómeno das memórias autobiográficas que se encontra ligado com a supergeneralização, onde estenderam a sua pesquisa para pacientes que apresentam ideação suicida, concluindo que as memórias autobiográficas desses pacientes diferem na sua forma, conteúdo e velocidade de evocação comparando com sujeitos sem ideação suicida (Williams, Barnhofer, Crane, Watkins, Hermans, Raes & Dalgleish, 2007).

Nascimento & Pergher (2011), estudaram o efeito que a sintomatologia depressiva exerce na memória, onde tiveram em conta dois grandes fenómenos: a memória congruente com o humor e as memórias autobiográficas supergeneralizadas. A memória congruente com o humor refere-se à tendência do sujeito recuperar memórias cujo conteúdo emocional é congruente com o seu estado de humor actual, ou seja, se o sujeito apresenta um estado de humor feliz, mais facilmente irá conseguir recordar mais informações se o acontecimento for de valência emocional positiva do que negativa (Ellis & Moore, 1999). A supergeneralização, fenómeno cognitivo importante na depressão, refere-se ao facto do sujeito com sintomatologia

depressiva recordar-se do seu próprio passado de forma sintética, inespecífica e difusa, independentemente do conteúdo emocional (Nascimento & Pergher, 2011).

Indivíduos com sintomatologia depressiva apresentam uma dificuldade em recordar eventos específicos, ou seja, existe uma dificuldade em evocar memórias autobiográficas, e quando essas são difusas e não são específicas, são chamadas de memórias supergeneralizadas. Estes indivíduos não conseguem imaginar o seu futuro, possuem dificuldades na resolução de problemas, aumentando o processo de ruminação, existindo uma probabilidade elevada de atos suicidas (Nascimento & Pergher, 2011).

Ainda sobre o fenómeno da supergeneralização, mas numa abordagem diferente, Thomsen, Schnieber e Olesen (2011), estudaram o processo de ruminação associado às características das memórias autobiográficas e cenários futuros, em que os sujeitos envolvidos em processos de ruminação têm tendência em focar-se em experiências passadas de valência emocional negativa, tais como acontecimentos stressantes, traumas. Definiram a ruminação como um processamento de eventos negativos que são discrepantes das estruturas mentais, tais como os esquemas e pressupostos sobre o mundo e sobre si, desta forma, a ruminação inclui necessariamente a evocação dos acontecimentos negativos. Estudos realizados em amostras clínicas e estudantes entre a ruminação depressiva e a supergeneralização das memórias categóricas, demonstraram que sujeitos em processo de ruminação têm tendência em evocar mais memórias autobiográficas de valência emocional negativa do que memórias autobiográficas de valência emocional positiva (Thomsen, Schnieber e Olesen, 2011).

Num estudo correlacional das memórias autobiográfica e a depressão, Nascimento e Pergher (2011), procuraram a possibilidade de existência de uma relação entre a especificidade das memórias autobiográficas e os sintomas depressivos. Definiram a especificidade das memórias autobiográficas, dividindo-as em três categorias: As memórias categóricas, que se referem a memórias sem um tempo específico; As memórias alargadas, que são recordações com início e fim e com uma duração superior a um dia; e as memórias específicas, que se referem a uma localização temporal específica, com a duração máxima de um dia. Os não acontecimentos ou associações semânticas, referidas por estes autores, referem-se a relatos não autobiográficos ou a uma falha na recuperação de uma memória, desta forma, não fazem parte da especificidade das memórias autobiográficas (Nascimento e Pergher, 2011). Os resultados obtidos demonstram a existência de uma correlação negativa entre a especificidade das memórias autobiográficas e a sintomatologia depressiva, ou seja, quanto maior era o índice

depressivo dos sujeitos, menos específicas eram as memórias autobiográficas (Nascimento e Pergher, 2011). Van Vreeswijk e Wilde (2004), referem a correlação é encontrada nas palavras-estímulo de ambas as valências emocionais, porém, Dalgleish et al. (2003) referem que a correlação não é feita pela valência emocional das palavras-estímulo mas sim pelo significado que a palavra tem para a história de vida do indivíduo.

Memórias Autobiográficas e os Traços de Personalidade

Existem estudos que evidenciam a influência que a personalidade exerce nas memórias autobiográficas, em que Rasmussen e Berntsen, (2010), destacaram três níveis de personalidade que são importantes nas memórias autobiográficas, sendo eles, a história de vida, os traços de personalidade e as características adaptativas. Sendo que a identidade do indivíduo é a história de vida de acordo com as reconstruções das memórias autobiográficas e as expectativas para o futuro, e por sua vez a história de vida encontra-se relacionada com os domínios da personalidade, ou seja, os traços de personalidade podem fornecer informações sobre as crenças emocionais de cada pessoa que vai permitir a reconstrução mental de experiências emocionais (Holland e Kensinger, 2010).

Face a esta evidência, Rubin e Siegler (2004), procuram estudar a relação entre os diferentes traços de personalidade e as diferenças nas memórias dos sujeitos, visto que acreditavam que existia uma relação entre os traços de personalidade e a valência emocional. O que distingue as memórias autobiográficas das outras memórias, como por exemplo o sonho ou a imaginação, é a recordação. Os autores descreveram as memórias autobiográficas como produtos de processos que ocorrem separadamente, tanto num sistema comportamental como neural. Os resultados obtidos entre os cinco domínios da personalidade (Neuroticismo, Abertura à Experiência, Amabilidade, Extroversão e Conscienciosidade) demonstraram que apenas dois domínios apresentaram correlações significativas. O domínio da Abertura à Experiência (O) encontra-se relacionado com o aumento do número de recordações e crenças nas memórias autobiográficas, porém, não se encontra relacionado com a valência emocional positiva, mas sim com uma variação de emoções que o indivíduo experiencia na sua vida assim como a sua intensidade. Os resultados obtidos demonstraram que existe correlação entre alguns aspectos da personalidade e a memória e que existe correlações significativas entre a memória e os domínios do Neuroticismo e da Abertura à Experiência (Rubin & Siegler, 2004).

O domínio da Abertura à Experiência apresenta ser uma parte fulcral na relação entre a personalidade, as experiências do indivíduo e as memórias autobiográficas. A abertura à

experiência apresenta uma tendência em explorar fantasias, ideias e sentimentos, e os sujeitos que apresentam uma pontuação elevada nesse domínio têm uma maior predisposição para experienciar vivências mais positivas, vívidas e emotivas. Dos outros domínios da personalidade, apenas o Neuroticismo apresenta uma relação mais consistente com as memórias autobiográficas, nomeadamente associado com afetos negativos (Rasmussen & Berntsen, 2010).

No seu estudo, Rasmussen e Berntsen (2010), relacionaram a personalidade e as memórias autobiográficas, onde procuraram uma possível relação mútua entre elas. Referiram que os traços de personalidade, a experiência e o uso da memória autobiográfica encontram-se relacionados uns com os outros através da história de vida do indivíduo. Desta forma, indivíduos com um nível elevado no domínio da Abertura à Experiência tendem a utilizar as suas memórias autobiográficas como estratégias de resolução de problemas assim como para a construção da sua identidade.

As memórias autobiográficas são descritas como processos que ocorrem a nível individual, havendo diferenças entre os traços de personalidade e a evocação das memórias autobiográficas no sistema neural (Rusting, 1999). O Sistema de Ativação Comportamental (SAC) regula o comportamento quando a pessoa se encontra perante uma situação de recompensa, em que é sugerido que a impulsividade, que é característico da Extroversão, apresenta uma forte ativação do SAC, ou um aumento da sensibilidade perante situações de recompensa. Enquanto o Sistema de Inibição Comportamental (SIC) regula o comportamento perante uma situação de castigo, em que é sugerido que a ansiedade, que é característico do Neuroticismo, apresenta uma forte ativação do SIC ou um aumento da sensibilidade a situações de castigo (Gray, 1987; Rusting, 1999).

Memórias Autobiográficas e Género

Existem estudos que referem a possibilidade que o género pode igualmente influenciar a evocação das memórias autobiográficas, sendo que o desenvolvimento do sujeito, a socialização e as emoções sentidas na descrição dos acontecimentos podem contribuir para a existência de diferenças entre o género nas memórias autobiográficas (Gryzman & Hudson, 2013). A linguagem que os pais utilizam com os seus filhos pode contribuir para a existência de diferenças entre o género, sendo que uma linguagem mais emocional dos pais pode influenciar a linguagem dos seus filhos (Davis, 1999)

No seu estudo, Davis (1999) apresentou dois estilos de linguagem que os pais utilizam na descrição de acontecimento ao falarem com os seus filhos. O estilo elaborativo, refere-se a acontecimentos passados que são colocados em um contexto mais amplo de eventos de vida. Existe neste estilo uma riqueza de detalhes, em que as conversas facilitam o autoconhecimento e transmite a mensagem que recordar o passado é valorizado. Por sua vez, o estilo pragmático é muito mais instrumental, no sentido em que as conversas sobre acontecimentos passados são mais curtas e menos frequentes e ainda não existe tentativa de ligar os acontecimentos entre si. Desta forma, tendo em conta as diferenças nas socializações e na utilização da linguagem, é possível verificar que o acesso às memórias autobiográficas é maior no género feminino (Davis, 1999).

Os resultados obtidos demonstram que o género feminino consegue recordar memórias autobiográficas da infância ao contrário do género masculino. Quanto à valência emocional das memórias autobiográficas, o género feminino consegue recordar mais memórias autobiográficas e de forma mais claras do que o género masculino, tanto de valência emocional positiva como de valência emocional negativa, sendo que essas diferenças podem ter origem na fase precoce de socialização e da interação que os pais têm com os filhos (Davis, 1999).

É possível verificar diferenças nos estilos de memórias autobiográficas entre os géneros. Pillemer e colaboradores (2003), analisaram a especificidade das memórias entre os géneros, e verificaram que o género feminino possui um estilo de memória mais específico e detalhado nas suas narrativas do que o género masculino. Foi ainda encontradas diferenças no número de memórias evocadas, sendo que o género feminino consegue relatar mais acontecimentos do que o género masculino. Os tópicos mais referidos pelo género feminino foram: crianças, netos, pais, familiares, casamento, envelhecimento, morte, religião e política. Porém essas não foram as únicas diferenças encontradas entre o género quanto à evocação das memórias autobiográficas.

No seu estudo, Jacques, Conway e Cabeza (2011), encontraram igualmente diferenças entre os géneros, afirmando que as memórias autobiográficas evocadas pelo género feminino é superior ao género masculino, assim como mais longas e mais detalhadas. Estes autores postulam que as diferenças encontradas entre os géneros pode estar ligada ao processo emocional e às narrativas elaborativas. As mulheres conseguem evocar memórias autobiográficas mais emocionais e informações com mais carga emocional que os homens. A hipótese das narrativas elaborativas está relacionada com o facto de os pais discutirem as

memórias autobiográficas num estilo mais elaborativo com as suas filhas do que com os seus filhos, resultando no facto do género feminino conseguir recordar melhor as suas experiências de vida do que o género masculino. As diferenças entre os géneros podem igualmente serem encontradas nas diferenças cognitivas do processamento verbal e espacial, em que o género feminino supera o género masculino nas tarefas verbais, porém o contrário acontece nas tarefas espaciais. Neste estudo, os autores utilizaram um sistema de neuro-imagem de forma a procurar a existência de diferenças entre géneros. Os resultados obtidos neste estudo indicaram que o género masculino utilizava mais regiões do lobo medial temporal, enquanto o género feminino baseava-se mais nas regiões do córtex pré-frontal. Essas diferenças permitiram afirmarem que o género masculino utiliza mais regiões do cérebro do que o género feminino na evocação das memórias autobiográficas (Jacques, Conway e Cabeza, 2011)

Foi ainda encontradas diferenças de género quanto à evocação das emoções e ao tempo de evocação das memórias autobiográficas, em que o género feminino dá mais atenção às emoções do que o género masculino. Quanto à rapidez de evocação, as mulheres apresentam uma maior rapidez do que os homens, em que elas demonstram memórias mais vividas e precisas ao contrário dos homens (Grysmán & Hudson, 2013).

Memórias Autobiográficas e a Homossexualidade

O estudo no campo das memórias autobiográficas é vasto, vários factores foram encontrados que influenciam a evocação das memórias autobiográficas, porém, nenhum estudo foi realizado procurando a possibilidade de existência que a homossexualidade pode exercer nas memórias autobiográficas, tornando escassa a literatura encontrada nessa área.

A população jovem homossexual apresenta riscos mais elevados de perturbações emocionais tais como a depressão, ansiedade e ideação suicida, do que a população heterossexual, possivelmente pelo facto de essa população experienciar um conjunto único de factores de stress, como a estigmatização de pertencerem à minoria sexual numa sociedade dita heterossexual e ser vista pela sociedade como errado (Rosario, Schrimshaw, Hunter & Gwadz, 2002). Esse stress é multidimensional, desta forma, pode ser vista de forma externa e interna. Do ponto de vista externo, envolve a experiência de violência física, abusos verbais, rejeição e outros acontecimentos de vida stressantes perpetrados por outras pessoas contra homossexuais. O stress relacionado com a homossexualidade também pode ser interno, em que a pessoa interioriza a estigmatização da homossexualidade. Muitos dos homossexuais partilham atitudes negativas a respeito da homossexualidade, até certo ponto devido às expectativas das suas

famílias e da sociedade em que foram criados para avaliar negativamente a homossexualidade (Rosario, Schrimshaw, Hunter & Gwadz, 2002).

A estigmatização social e cultural cria desafios para os homossexuais no desenvolvimento humano, tal como o desenvolvimento da sua identidade, a integração de identidade na família e o desenvolvimento de relações afetivas (D'Augelli, Hershberger & Pilkington, 1998). As experiências precoces de vergonha na infância ou adolescência são provenientes do seio familiar, particularmente o abandono, rejeição, negligência emocional, abusos verbais e físicos. Desta forma, as experiências de vergonha podem funcionar como memórias traumáticas afetando as crenças pessoais, a identidade e a história de vida dos indivíduos (Pinto-Gouveia & Matos, 2011). A vergonha é vista como uma emoção central no funcionamento humano, e a tendência excessiva desse sentimento faz emergir uma autorrepresentação negativa do *self* que advém de experiências de ter sido envergonhado (Pinto-Gouveia & Matos, 2011). É uma emoção a ter em conta quando se lida com o sofrimento psicológico e parece desempenhar um papel importante na formação do *self* (Claesson & Sohlberg, 2002). No seu estudo Rossi (2010) demonstrou que as emoções expressadas após os indivíduos terem contado aos pais sobre a sua orientação sexual, revelaram que existe uma forte representação de afetos de valência emocional negativa.

Objectivos do Estudo e Hipóteses de Investigação

Existem diversos estudos das memórias autobiográficas, porém são escassos os estudos relativamente á memórias autobiográficas numa população homossexual. Da mesma forma, existem poucos estudos que associam a evocação das memórias autobiográficas entre o género, mas o mesmo não acontece ao relacionar as memórias autobiográficas com a valência emocional e os traços de personalidade. Apesar de existir vastos estudos no campo das memórias autobiográficas, existem ainda várias variáveis para serem estudadas.

Tendo em conta a literatura realizada e o objectivo principal, que consiste em analisar a influência da valência emocional e dos traços de personalidade entre o género numa população homossexual, foram definidas as seguintes hipóteses de investigação:

H1: Existe um maior número de memórias autobiográficas de valência emocional negativa evocadas;

H2: O género feminino evoca mais memórias autobiográficas do que o género masculino;

H3: O género feminino apresenta tempos de latência menores na evocação de memórias autobiográficas;

H4: Quanto maior o nível de abertura à experiência (O), maior a probabilidade de evocação de memórias autobiográficas de valência emocional positiva.

Método

Amostra

A amostra é constituída por 47 indivíduos recolhidos por conveniência, tanto no ISPA-IU como por contactos fornecidos por sujeitos que participaram no estudo, sendo que 22 são do género masculino (56,8%) e 25 do género feminino (53,2%), em que na sua maioria são solteiros (97,9). As idades dos participantes são compreendidas entre os 18 e os 50 anos, sendo a média de idades 24.55 (Tabela 1). Dos 47 participantes, a maioria são estudantes (63,8%), com habilitações literárias ao nível do Ensino Secundário (70,2%). Relativamente às nacionalidades, apenas 40 participantes referiram a sua nacionalidade, sendo que 39 são de nacionalidade Portuguesa (83%), 1 de nacionalidade Alemã (2,1%). Quanto ao apoio psicoterapêutico e medicação psicofarmacológica, 31 participantes (66%) nunca tiveram apoio psicoterapêutico e 40 (85,1%) nunca tomaram medicação psicofarmacológica. É de referir que dos 47 participantes, 7 foram fornecidos pela colega Joana Barbosa que se encontra a realizar um estudo no campo das memórias autobiográficas. Encontra-se em anexo a caracterização detalhada da amostra (Tabela 2).

Tabela 1: *Caracterização etária da amostra*

Estatísticas					
Idade					
N					
Válido	Ausente	Média	Desvio Padrão	Mínimo	Máximo
47	0	24,55	6,174	18	50

Tabela 2: *Caracterização sociodemográfica da amostra*

		N	%
Género	Masculino	22	53,2
	Feminino	25	46,8
Estado Civil	Solteiro	46	97,9
	Divorciado	1	2,1
Profissão	Estudante	30	63,8
	Operador Backoffice	1	2,1
	Advogado	1	2,1

	Professor	1	2,1
	Assistente Administrativo	1	2,1
	Farmacêutico	1	2,1
	Consultor	1	2,1
	Tecnico Administrativo	1	2,1
	Engenheiro Informático	1	2,1
	Manager	1	2,1
	Bartender	1	2,1
	Vigilante	2	4,3
	Operador de Loja	2	4,3
	Tosquiador	1	2,1
	Secretária Direcção	1	2,1
	Administrativo	1	2,1
Habilitações Literárias	Ensino Secundário	33	70,2
	Licenciatura	13	27,7
	Mestrado	1	2,1
Curso	Ciências Psicológicas	7	14,9
	Ciências da Comunicação	1	2,1
	Direito	1	2,1
	Ensino 1º Ciclo Básico	1	2,1
	Ciências Farmacêuticas	1	2,1
	Economia	1	2,1
	Engenharia Informática	1	2,1
	Gestão Bancária	1	2,1
Nacionalidade	Portuguesa	39	83
	Alemã	1	2,1
Apoio Psicoterapêutico	Sim	16	34
	Não	31	66
Medicação Psicofarmacológica	Sim	7	14,9
	Não	40	85,1

Instrumentos

Questionário Sociodemográfico

Neste questionário, foi solicitado aos participantes desta que indicassem a sua idade, género, nacionalidade, estado civil, as suas habilitações literárias e profissão, assim como a utilização de psicofármacos e já teve em psicoterapia. (Anexo B)

Tarefa de Memórias Autobiográficas (TMA)

A TMA é um instrumento desenvolvido por Cláudio, V. (2004) que consiste na evocação de memórias relacionadas a um determinado acontecimento na vida do individuo através da visualização de 21 palavras-estimulo (7 de valência emocional positiva, 7 de valência

emocional negativa e 7 de valência emocional neutra). Para cada uma dessas palavras-estímulo é solicitado ao indivíduo para relatar um acontecimento da sua vida situando-os temporalmente. O indivíduo poderá relatar mais do que um acontecimento por cada palavra-estímulo, sendo que não exista respostas certas ou erradas, visto que “os acontecimentos são diferentes para pessoas diferentes” (Cláudio, 2004).

A TMA é constituída por uma lista de 5 palavras treino, de valência emocional neutra, de forma a verificar se o indivíduo percebeu as instruções, e permite ao investigador voltar a referir as instruções nesta fase da tarefa. As palavras são as seguintes: *Sala, Prateleira, Cabelo, Bola e Escova*. Após as palavras treino, encontram-se as palavras-estímulo da tarefa, que se encontram distribuídas de forma falsamente aleatórias de forma a controlar os efeitos de contaminação de memórias autobiográficas, porém, elas são distribuídas de forma a não surgirem consecutivamente mais do que 2 palavras-estímulo com a mesma valência, sendo elas apresentadas por esta ordem de apresentação: *Alegria, Solidão, Chão, Tristeza, Sinceridade, Medo, Água, Maldade, Solidariedade, Doenças, Caneta, Sapato, Felicidade, Mentira, Amor, Mesa, Parede, Inteligência, Amizade, Dor, Janela* (Cláudio, 2004).

Inventário de Sintomas Psicopatológicos (BSI)

O BSI foi desenvolvido em 1982 por L. Derogatis com o objectivo de avaliar sintomas psicopatológicos, e pode ser administrado a indivíduos a partir dos 13 anos e a doentes do foro psiquiátrico ou psicológico, ou a qualquer outros doentes, assim como indivíduos que não se encontram emocionalmente perturbados.

Para este estudo, a versão portuguesa utilizada foi traduzido e adaptada em 1995 por C. Canavarro, que tem por objectivo verificar a existência de psicopatologia na amostra. Segundo Canavarro (1999), este instrumento é constituído por 53 itens numa escala de Likert, de 0 (Nunca) a 4 (Muitíssimas vezes), referente ao grau que cada problema incomodou o indivíduo na última semana. Este instrumento avalia a sintomatologia psicopatológica em nove dimensões diferentes e três índices globais:

Somatização: Avalia o mal-estar resultante da percepção do funcionamento somático (itens 2,7,23,29,30,33 e 37);

Obsessões-Compulsões: Avalia as cognições, impulsos e comportamentos vivenciados de forma persistente que o indivíduo não consegue impedir, assim como comportamentos que indicam uma dificuldade cognitiva mais geral (itens 5,15,26,27,32 e 36):

Sensibilidade Interpessoal: foca-se principalmente nos sentimentos de inadequação pessoal, inferioridade quando comparado com outras pessoas (itens 20,21,22 e 42);

Depressão: Nesta dimensão encontra-se os sintomas de afecto e humor disfórico, perda de energia, falta de motivação e interesse pela vida (itens 9,16,17,18,35 e 50);

Ansiedade: Centra-se nos indicadores como o nervosismo, tensão, ansiedade generalizada, ataques de pânico, assim como componentes cognitivas que envolvem apreensão e alguns correlatos somáticos da ansiedade (itens 1,12,19,38,45 e 49);

Hostilidade: Nesta dimensão estão incluídos pensamentos, emoções e comportamentos do estado afectivo negativo da cólera (itens 6,13,40,41 e 46);

Ansiedade Fóbica: Manifestações do comportamento fóbico mais específicas e disruptivas (itens 8,28,31,43 e 47);

Ideação Paranóide: Estão incluídos comportamentos paranoides de um modo perturbado de funcionamento cognitivo, tal como a hostilidade, grandiosidade, egocentrismo, medo de perda de autonomia, delírios, entre outros (itens 4,10,24,48 e 51);

Psicoticismo: Esta dimensão representa indicadores como o isolamento, estilo de vida esquizoide mas também sintomas mais primários de esquizofrenia como alucinações e controlo de pensamento (itens 3,14,34,44 e 53).

Os itens 11,25,39 e 52, apesar de não pertencerem a nenhuma das nove dimensões foram consideradas para neste instrumento pela sua relevância clínica.

De forma a obter as pontuações das nove dimensões psicopatológicas, deverá somar-se os valores obtidos em cada uma das dimensões, e de seguida dividir o valor obtido pelo número de itens que o indivíduo respondeu, para cada uma das dimensões. Para obter o Índice Geral de Sintomas (IGS), deverá somar-se as pontuações de todos os itens e dividir pelo número total de itens respondidos. O IGS deverá fornecer o tipo de sintomatologia que perturba mais o indivíduo assim como o nível de psicossintomatologia apresentado num curto espaço de tempo. Porém este instrumento não permite por si só a formulação de um diagnóstico. (Anexo C)

Big Five Inventory (BFI-44)

O inventário *Big Five* (BFI), desenvolvido por John, Donahue e Kentle (1991), e adaptado para a população portuguesa por Lima e Simões (1997), tem por objetivo avaliar a personalidade com base em cinco dimensões, ou fatores, em que cada um dos cinco é,

usualmente, designado a partir de um traço geral que envolve e capta o tema semântico compartilhado pelos traços que contribuem para esse facto, sendo eles: Neuroticismo, Extroversão, Amabilidade, Conscienciosidade e Abertura à Experiência.

De forma a construir este inventário, foram criados 44 itens representativos das cinco dimensões/fatores, em que cada um dos itens é composto por uma frase inicial: “Vejo-me como alguém que ...”. É então possível definir as cinco dimensões da seguinte forma:

Neuroticismo (N): Reflete o nível de ansiedade, hostilidade, depressão, consciência de si mesmo, impulsividade e vulnerabilidade da pessoa, avaliando o contraste entre a estabilidade emocional e os afetos negativos (tristeza, ansiedade, irritabilidade e tensão nervosa). Os itens pertencentes a esta dimensão: 4,9,14,19,24,29,34,39.

Extroversão (E): Inclui traços que estão relacionados com a atividade, energia, dominância, sociabilidade, expressividade e as emoções positivas, ou seja, o quanto as pessoas são calorosas, sociáveis, energéticas, assertivas e ativas. Os itens pertencentes a esta dimensão: 1,6,11,16,21,26,31,36.

Amabilidade (A): Demonstra o quanto as pessoas são confiáveis, diretas, altruístas, condescendentes, modestas e com princípios, avalia o contraste entre uma orientação mais social e uma posição mais antagonista, que inclui traços como o altruísmo, confiança e modéstia. Os itens pertencentes a esta dimensão: 2,7,12,17,22,27,32,37,42.

Conscienciosidade (C): Descreve se as pessoas têm objetivos, se são competentes, respeitadoras, ponderadas e auto disciplinadas, se controlam os impulsos socialmente impostos que facilita a realização de tarefas e comportamentos direcionados para um objetivo. Os itens pertencentes a esta dimensão: 13,18,23,28,33,38,43.

Abertura à Experiência (O): Demonstra se as pessoas são abertas à fantasia, novas ideias, valores diferentes, aos seus próprios sentimentos e se apreciam atividades estéticas, ou seja, avalia a profundidade e complexidade das experiências individuais, tanto a nível mental como real. Os itens pertencentes a esta dimensão: 5,10,15,20,25,30,35,40,41,44. (Anexo D)

Inventário de Estado-Traço de Ansiedade (STAI-Y)

O STAI foi desenvolvido em 1970 por Spielberg, Gorsuch e Lushene, com o objectivo de ter um instrumento que permitisse obter, através de relato pessoal, uma avaliação do Estado e do Traço de ansiedade na prática da clínica e da investigação.

Para este estudo, o instrumento utilizado foi o STAI – Forma Y publicada em 1983, que é uma forma revista que substituiu os itens que não discriminavam os sentimentos de ansiedade dos sentimentos de depressão e os itens com propriedades psicométricas fracas e ainda melhorou a estrutura factorial de forma a haver um maior equilíbrio entre os itens com ansiedade presente e ansiedade ausente (Silva, 2003).

A forma Y é constituída por duas escalas de vinte itens cada que avalia a ansiedade traço e a ansiedade estado, sendo que cada item pertence a um só factor: (1) presença de ansiedade estado; (2) ausência de ansiedade estado; (3) ausência de ansiedade traço; (4) presença de ansiedade traço (Santos & Silva, 1997). (Anexo E)

Inventário de Depressão de Beck (BDI)

O BDI é um inventário de auto-preenchimento desenvolvido por Beck, Ward, Mendelson, Mock e Erbaugh (1961) que permite avaliar a severidade sintomatológica depressiva. Para este estudo, a versão utilizada foi a versão portuguesa traduzida e adaptada por Victor Cláudio (1990, não publicado), constituída por 21 itens de diversas manifestações de depressão, sendo que em cada item, o individuo deve seleccionar, entre quatro afirmações, a ou as que melhor descreve como o individuo se sentiu na última semana, incluído o dia do preenchimento do inventário. As afirmações reflectem a severidade da sintomatologia depressiva, sendo que variam entre 0 (Ausência de sintoma) e 3 (Manifestação acentuada de sintoma). O somatório dos valores obtidos variam de 0 a 63. Este inventário é utilizado como despiste de depressão, assim como identificação e exclusão de indivíduos com sintomatologia depressiva, de forma a não haver enviesamento dos resultados. (Anexo F)

Questionário de Esquemas de Young (YSQ)

Este questionário de auto-preenchimento, desenvolvido por Young e Brown (1991), adaptado para português por Pinto-Gouveia e Robalo em 1994 permite avaliar os esquemas precoces desadaptivos. Estes esquemas encontram-se agrupados em seis domínios: Instabilidade e Separação; Enfraquecimento da Autonomia; Indesejabilidade; Redução da Auto-expressão; Redução da Gratificação; Enfraquecimento dos Limites.

A versão utilizada para este estudo é constituída por 123 itens, divididos por quinze esquemas que fazem parte dos seis domínios referidos. Do domínio da Instabilidade e Separação, fazem parte três esquemas precoces desadaptativos: Abandono (itens 49 a 54), Perda Emocional (itens 40 a 48) e Desconfiança (itens 55 a 64). Do domínio do Enfraquecimento da

Autonomia, fazem parte dois esquemas precoces desadaptativos: Dependência (itens 1 a 6) e a Vulnerabilidade ao prejuízo ou doença (itens 21 a 31). Para o domínio da indesejabilidade encontram-se englobados três esquemas precoces desadaptativos: Deficiência (itens 70 a 74), Dependência Emocional (itens 65 a 69) e Falha de Realização (itens 92 a 104). No domínio da Redução da Auto-Expressão, estão incluídos dois esquemas desadaptativos: Auto-Imagem (itens 75 a 82) e Inibição Emocional (itens 105 a 115). O domínio da Redução da Gratificação, engloba três esquemas precoces desadaptativos: Auto-sacrifício (itens 7 a 20), Padrão Rígido (itens 116 a 120) e Inferioridade (itens 83 a 91). Para o domínio do Enfraquecimento dos Limites, estão incluídos dois esquemas desadaptativos: Medo de perder o Controlo (itens 32 a 39) e Défice de Auto-Controlo (itens 121 a 123).

O preenchimento deste questionário é feito em termos de concordância e discordância numa escala de tipo Likert que vai de 1 (Não descreve de maneira nenhuma a minha maneira de ser) a 6 (Descreve de um modo muitíssimo característico a minha maneira de ser, acontece constantemente). A soma final do questionário vai variar entre os 123 e 738. (Anexo G)

Nova Escala Multifatorial da Depressão (NEMD)

Este questionário de auto-preenchimento criado por Cheung e Power (2012), contém 52 itens, numa escala tipo Likert que vai de 1 (Nunca) a 5 (Sempre), acerca de sintomas ou formas de sentir que melhor descreve como o individuo se tem sentido nas últimas duas semanas incluindo o dia do preenchimento deste questionário.

A NEMD consiste em quatro sub-escalas que abrange a maioria da sintomatologia depressiva, sendo elas: Emocional (itens 1 a 12); Cognitiva (itens 13 a 24 e 49 a 52); Somática (itens 25 a 36) e Interpessoal (itens 37 a 48). A soma final varia entre os 52 e os 260 pontos. Neste estudo utilizamos uma tradução de Michele Balola e Victor Cláudio que se encontra a ser aferida para a população portuguesa. (Anexo H)

Procedimento

A recolha dos dados foi efectuada em diferentes momentos a indivíduos homossexuais do género feminino e masculino. Num primeiro momento foi explicado a cada participante o objectivo do estudo, garantido a confidencialidade dos seus dados e dando ainda a possibilidade de desistir do estudo a qualquer momento. De seguida foi entregue a carta de consentimento informado (Anexo A) com a mesma explicação para ser assinada, e de forma a garantir o

anonimato e confidencialidade de todos os dados, foi atribuída uma identificação a cada participante.

Após a assinatura do consentimento informado, procedeu-se à realização da Tarefa de Memórias Autobiográficas onde os participantes foram informados da gravação em áudio da realização da mesma. O último momento da recolha de dados consistiu ao preenchimento das seguintes provas: Questionário Sociodemográficos, o Inventário de Depressão de Beck (BDI), o Inventário Estado-Traço de Ansiedade (STAI), o Inventário de Personalidade (BFI), O Questionário de Esquemas de Young (YSQ), o Inventário de Sintomas Psicopatológicos (BSI) e a Nova Escola Multifactorial da Depressão (NEMD). Antes do preenchimento de cada escala foi dando a instrução de cada uma de forma ao participante perceber o pedido.

No final foi dado espaço ao participante para colocar quaisquer questões relativas ao estudo e agradecer pela sua participação.

A análise estatística dos dados foi realizada através do programa estatístico SPSS.

Resultados

No total foram recolhidos 1076 registos, em 838 eram memórias autobiográficas, 208 não acontecimentos e 30 emissões. Quanto à especificidade das memórias autobiográficas, 616 eram específicas, 127 eram alargadas e 95 eram categóricas. Relativamente à valência emocional, 150 eram de valência emocional positiva, 191 de valência emocional negativa e 497 de valência emocional neutra.

H1: Existe um maior número de memórias autobiográficas de valência emocional negativa evocadas do que memórias de valência emocional positiva.

Para testar esta hipótese foi realizado um *t-student*, sendo que existem diferenças estatisticamente significativas ($t_{45}=2.177$; $p=0.035$) (Tabela 4) entre o número de memórias autobiográficas de valência emocional negativas ($M=4.06$) e de valência emocional positivas ($M=3.19$) (Tabela 3).

Tabela 3: *Estatísticas Descritivas do número de memórias autobiográficas de valência emocional positivas e negativas.*

Estatísticas de amostras emparelhadas					
		Média	N	Desvio Padrão	Erro padrão da média
Par 1	Total_MAB_VAL_Neg	4,0638	47	2,54015	,37052
	Total_MAB_VAL_Pos	3,1915	47	2,89406	,42214

Tabela 4: *Teste t-student para avaliar as diferenças das médias entre o número de memórias autobiográficas de valência emocional positivas e negativas.*

Teste de amostras emparelhadas							
		Diferenças emparelhadas			t	df	Sig. (2 extremidades)
		Média	Desvio Padrão	Erro padrão da média			
Par 1	Total_MAB_VAL_Neg - Total_MAB_VAL_Pos	,87234	2,74747	,40076	2,177	46	,035

H2: O género feminino evoca mais memórias autobiográficas do que o género masculino.

De forma a verificar a existência de diferenças entre o número de evocações de memórias autobiográficas entre o género masculino e feminino, foi realizado um *t-student*, sendo que não existem diferenças estatisticamente significativas entre o género masculino e o género feminino relativamente ao número de memórias autobiográficas evocadas ($t_{45} = 1.194$; $p = 0.239$) (Tabela 6). Contudo, a título meramente descritivo, o género feminino ($M = 19$) evoca mais memórias autobiográficas do que o género masculino ($M = 16.4$) (Tabela 5).

Tabela 5: *Estatísticas Descritivas do número de memórias autobiográficas evocadas para do género feminino e masculino.*

Estatísticas de grupo					
	Género	N	Média	Desvio Padrão	Erro padrão da média
Total_MAB_Acont	Feminino	25	19,0400	8,89981	1,77996
	Masculino	22	16,4545	5,20739	1,11022

Tabela 6: *Teste t-student para avaliar as diferenças entre as médias do número de memórias autobiográficas evocadas entre o género masculino e feminino.*

Teste de amostras independentes						
		teste-t para Igualdade de Médias				
		t	df	Sig. (2 extremidades)	Diferença média	Erro padrão de diferença
Total_MAB_Acont	Variâncias iguais assumidas	1,194	45	,239	2,58545	2,16594
	Variâncias iguais não assumidas	1,232	39,478	,225	2,58545	2,09782

H3: O género feminino apresenta tempos de latência menores na evocação de memórias autobiográficas.

Para testar esta hipótese foi usado mais uma vez o *t-student*, onde os resultados apresentados demonstram que existem diferenças estatisticamente significativas entre o género masculino e o género feminino relativamente ao tempo de latência de evocação das memórias autobiográficas ($t_{45} = -3,125$; $p = 0.003$) (Tabela 8), sendo que o género feminino apresenta um tempo de latência inferior (M = 155 seg.) do que o género masculino (M = 241 seg.) (Tabela 7).

Tabela 7: Estatísticas Descritivas dos tempos de latência de evocação de memórias autobiográficas entre o género feminino e masculino.

Estatísticas de grupo					
	Género	N	Média	Desvio Padrão	Erro padrão da média
Total_Tempo_Lat	Feminino	25	154,6000	95,59986	19,11997
	Masculino	22	241,9091	95,53105	20,36729

Tabela 8: Teste *t-student* para avaliar as diferenças entre as médias dos tempos de latência de evocação de memórias autobiográficas entre o género masculino e feminino.

Teste de amostras independentes						
		teste-t para Igualdade de Médias				
		t	df	Sig. (2 extremidades)	Diferença média	Erro padrão de diferença
Total_Tempo_Lat	Variâncias iguais assumidas	-3,125	45	,003	-87,30909	27,93695
	Variâncias iguais não assumidas	-3,125	44,251	,003	-87,30909	27,93564

H4: *Quanto maior o nível de abertura à experiência (O), maior a probabilidade de evocação de memórias autobiográficas de valência emocional positiva.*

Para testar esta hipótese foi realizado um teste de correlação de Pearson, após a confirmação da fiabilidade para o factor da Abertura à Experiência. Como esperado existe uma associação positiva ($R=0,092$) entre a Abertura à Experiência e o número de memórias autobiográficas evocadas de valência emocional positiva, isto é, quanto maior a abertura à experiência, maior o número de memórias autobiográficas de valência emocional positiva. Contudo, esta associação positiva não é estatisticamente significativa ($p= 0,539$) (Tabela 10).

Tabela 9: *Teste de fiabilidade para os níveis de Abertura à Experiência (O)*

Estatísticas de confiabilidade	
Alfa de Cronbach	N de itens
,810	10

Tabela 10: *Correlação de Pearson entre o número de memórias autobiográficas de valência emocional positivas evocadas e os níveis de Abertura à Experiência (O).*

		Correlações	
		Aber_Exp	Total_MAB_VAL_Pos
Aber_Exp	Correlação de Pearson	1	,092
	Sig. (2 extremidades)		,539
	N	47	47
Total_MAB_VAL_Pos	Correlação de Pearson	,092	1
	Sig. (2 extremidades)	,539	
	N	47	47

Resultados e Análise das Escalas Clínicas

Inventário de Depressão de Beck

Segundo os resultados obtidos no Inventário de Depressão de Beck (BDI), a distribuição dos participantes variaram entre um valor mínimo de 0 e um valor máximo de 25 (Tabela 11).

Tabela 11: *Valor mínimo e máximo do BDI*

Estatísticas		
Total_BDI		
N	Válido	47
	Ausente	0
Mínimo		,00
Máximo		25,00

A média encontrada indica Depressão Ligeira, tanto no género masculino (M= 9,84; DP= 6,01) como no género feminino (M=10,41; DP= 6,29) (Tabela 12). Através de uma análise descritiva, foi possível verificar que no total dos participantes do género masculino encontram-se 3 sem sintomatologia depressiva; 11 com Depressão Ligeira; 7 com Depressão Média e 1 com Depressão Severa. Quanto aos participantes do género feminino, encontram-se 2 sem sintomatologia depressiva; 16 com Depressão Ligeira; 6 com Depressão Média e 2 com Depressão Severa.

Tabela 12: *Médias e Desvio Padrão do BDI*

Estatísticas de grupo					
	Género	N	Média	Desvio Padrão	Erro padrão da média
Total_BDI	Feminino	25	9,8400	6,01858	1,20372
	Masculino	22	10,4091	6,29935	1,34303

Inventário de Estado-Traço de Ansiedade (STAI-Y)

Segundo os resultados obtidos, na Ansiedade Estado, o género feminino apresenta em média valores mais elevados ($M=35,54$; $DP=8,87$) do que o género masculino ($M=34,50$; $DP=11,56$). Enquanto à Ansiedade Traço, os resultados obtidos são semelhantes, sendo que o género feminino apresenta em média valores mais elevados ($M=41,40$; $DP=8,42$) do que o género masculino ($M=38$; $DP=10,95$). Apesar do género feminino apresentar em média valores mais elevados, tanto no Estado como no Traço, são níveis de ansiedade baixas (Tabela 13).

Tabela 13: *Médias e Desvio Padrão do STAI*

Estatísticas de grupo					
	Género	N	Média	Desvio Padrão	Erro padrão da média
Total_STAI_E	Feminino	25	35,6400	8,87825	1,77565
	Masculino	22	34,5000	11,56246	2,46512
Total_STAI_T	Feminino	25	41,4000	8,42120	1,68424
	Masculino	22	38,0000	10,95880	2,33642

Inventário de Sintomas Psicopatológicos (BSI)

Com base nos resultados obtidos, tendo em conta o Índice Geral de Sintomas (IGS), o género masculino apresenta em média um índice mais elevado ($M=0,85$; $DP=0,58$) do que o género feminino ($M=0,77$; $DP=0,48$) (Tabela 14).

Tabela 14: *Média e Desvio Padrão do BSI*

Estatísticas de grupo					
	Género	N	Média	Desvio Padrão	Erro padrão da média
Total_BSI	Feminino	25	,8528	,58562	,11712
	Masculino	22	,7770	,48282	,10294

Questionário de Esquemas de Young (YSQ)

Os resultados obtidos no YSQ demonstra que o género masculino apresenta em média um nível mais elevado de esquemas precoces (M=256,23; DP=54,21) do que o género feminino (M=238,44; DP=50,06) (Tabela 15).

Tabela 15: *Média e Desvio Padrão do YSQ*

Estatísticas de grupo					
	Género	N	Média	Desvio Padrão	Erro padrão da média
Total_QE	Feminino	25	238,4400	50,06419	10,01284
	Masculino	22	256,2273	54,20941	11,55749

Procedeu-se a análise de cada um dos domínios do YSQ, sendo que no domínio Instabilidade e Separação, o género masculino apresenta em média um score mais elevado (M=49; DP=14,05) do que o género feminino (M=44,56; DP=9,99) (Tabela 16). É necessário ter em atenção que o score mais baixo que se pode obter neste domínio é 25 e o mais elevado 150.

Tabela 16: *Média e Desvio Padrão do domínio Instabilidade e Separação*

Estatísticas de grupo					
	Género	N	Média	Desvio Padrão	Erro padrão da média
Total_QE_InstSepa	Feminino	25	44,5600	9,99617	1,99923
	Masculino	22	49,0000	14,05432	2,99639

No domínio Enfraquecimento da Autonomia, o género feminino apresenta em média um score mais elevado (M=36,44; DP=10,92) do que o género masculino (M=34,27; DP=9,98) (Tabela 17). É necessário ter em atenção que o score mais baixo que se pode obter neste domínio é 17 e o mais elevado 102.

Tabela 17: *Média e Desvio Padrão do domínio Enfraquecimento da Autonomia*

Estatísticas de grupo					
	Género	N	Média	Desvio Padrão	Erro padrão da média
Total_QE_EnfrAuton	Feminino	25	36,4400	10,92428	2,18486
	Masculino	22	34,2727	9,98180	2,12813

No domínio Indesejabilidade, o género masculino apresenta em média um score mais elevado (M=38,41; DP=10,11) do que o género feminino (M=33,80; DP=9,14) (Tabela 18). É necessário ter em atenção que o score mais baixo que se pode obter neste domínio é 23 e o mais elevado 38.

Tabela 18: *Média e Desvio Padrão do domínio da Indesejabilidade*

Estatísticas de grupo					
	Género	N	Média	Desvio Padrão	Erro padrão da média
Total_QE_Indesej	Feminino	25	33,8000	9,14239	1,82848
	Masculino	22	38,4091	10,11203	2,15589

No domínio Redução da Auto-Expressão, o género masculino apresenta em média um score mais elevado (M=50,32; DP=10,62) do que o género feminino (M=39,44; DP=12,29) (Tabela 19). É necessário ter em atenção que o score mais baixo que se pode obter neste domínio é 19 e o mais elevado 114.

Tabela 19: *Média e Desvio Padrão do domínio Redução da Auto-Expressão*

Estatísticas de grupo					
	Género	N	Média	Desvio Padrão	Erro padrão da média
Total_QE_ReduAutExpr	Feminino	25	39,4400	12,28509	2,45702
	Masculino	22	50,3182	10,62067	2,26434

No domínio Redução da Gratificação, o género masculino apresenta em média um score mais elevado (M=60,18; DP=17,27) do que o género feminino (M=59,72; DP=16,01) (Tabela

20). É necessário ter em atenção que o score mais baixo que se pode obter neste domínio é 28 e o mais elevado 168.

Tabela 20: *Média e Desvio Padrão do domínio Redução da Gratificação*

Estatísticas de grupo					
	Género	N	Média	Desvio Padrão	Erro padrão da média
Total_QE_Red Gratif	Feminino	25	59,7200	16,01177	3,20235
	Masculino	22	60,1818	17,27546	3,68314

No domínio Enfraquecimento dos Limites, o género feminino apresenta em média um score mais elevado (M=24,48; DP=7,20) do que o género masculino (M=24,05; DP=8,49) (Tabela 21). É necessário ter em atenção que o score mais baixo que se pode obter neste domínio é 11 e o mais elevado 66.

Tabela 21: *Média e Desvio Padrão do domínio Enfraquecimento dos Limites*

Estatísticas de grupo					
	Género	N	Média	Desvio Padrão	Erro padrão da média
Total_QE_EnfrLimites	Feminino	25	24,4800	7,20602	1,44120
	Masculino	22	24,0455	8,48796	1,80964

Discussão dos Resultados

Analisando agora os resultados obtidos em cada uma das hipóteses, relativamente à H1: *Existe um maior número de memórias autobiográficas de valência emocional negativa evocadas*, verificou-se que esta hipótese foi confirmada, em que em média, existe um maior número de memórias autobiográficas de valência emocional negativas invés de positivas. No seu estudo Rossi (2010) demonstrou que as emoções expressadas após os indivíduos terem contado aos pais sobre a sua orientação sexual, revelaram que existe uma forte representação de afetos de valência emocional negativa, podendo explicar este resultado, porém neste estudo não é possível confirmar se os participantes revelaram a sua orientação sexual aos pais. O facto dos participantes viverem numa sociedade em que a homossexualidade é vista negativamente afecta o dia-a-dia dos sujeitos criando vivências que se podem tornar traumáticas, afectando as crenças pessoais, a identidade e a história de vida (Pinto-Gouveia & Matos, 2011). Os resultados obtidos por Rasmussen e Berntsen (2009) demonstram que existe uma predominância de evocações de valência emocional negativas, sendo que estas eram mais relevantes nas estratégias de resolução de problemas, e que estão relacionadas com a identidade pessoal e história de vida dos indivíduos. No seu estudo, Williams et al. (2007) referem que indivíduos num estado de humor triste têm tendência em evocar mais memórias autobiográficas de valência emocional negativas do que positivas, podendo de certa forma justificar os resultados obtidos, porém, com base nos resultados apresentados não é possível confirmar o estado de humor dos participantes no momento da recolha de dados.

Quanto à H2: *O género feminino evoca mais memórias autobiográficas do que o género masculino*, apesar do género feminino evocar em média mais memórias autobiográficas do que o género masculino, os resultados obtidos não foram estatisticamente significativos, porém vai na linha da hipótese proposta. Esta hipótese foi corroborada por Jacques, Conway e Cabeza (2011), onde encontraram igualmente diferenças entre os géneros, afirmando que o género feminino evoca mais memórias autobiográficas do que o género masculino, assim como mais longas e mais detalhadas. Estes autores postulam que as diferenças encontradas entre os géneros pode estar ligada ao processo emocional e às narrativas elaborativas. No seu estudo, Davis (1999), refere que a linguagem utilizada pelos pais ao falarem com os seus filhos pode contribuir para a existência de diferenças entre o género, sendo que as diferenças podem ter origem na fase precoce de socialização e da interação que os pais têm com os filhos, onde as mães têm maior tendência em falar de sentimentos e de acontecimentos com mais emoção com as suas filhas do que com os seus filhos. Os resultados obtidos por Davis (1999), demonstram

que o género feminino consegue recordar memórias autobiográficas ao contrário do género masculino tanto de valência emocional positiva como de valência emocional negativa. Desta forma, os resultados obtidos demonstram que o facto do género feminino evocar em médias mais memórias autobiográficas do que o género masculino, independentemente da valência emocional, pode estar relacionado com a componente emocional que o género feminino coloca na forma como recorda os seus acontecimentos.

Quanto à H3: *O género feminino apresenta tempos de latência menores na evocação de memórias autobiográficas*, esta hipótese foi confirmada. De facto existem diferenças estatisticamente significativas quanto ao tempo de latência, o género feminino é mais rápido do que o género masculino ao evocarem memórias autobiográficas. Mais uma vez, no seu estudo, Jacques, Conway e Cabeza (2011), referem que para além de serem mais rápidas na evocação das memórias autobiográficas, as mulheres são ainda mais detalhadas no relato dos acontecimentos evocados, essas diferenças podem estar ligadas ao processo emocional e às narrativas elaborativas, ou seja, a forma como os pais comunicavam com os seu filhos numa fase precoce da sua vida pode resultar no facto do género feminino conseguir recordar melhor as suas experiências de vida do que o género masculino. Outra diferença pode ser encontrada nas diferenças cognitivas do processamento verbal e espacial, em que o género feminino supera o género masculino. Grysman e Hudson (2013), também encontraram diferenças entre o género, em que sugerem que as mulheres são mais rápidas na evocação das memórias autobiográficas do que os homens, assim como dão mais atenção às emoções do que o género masculino e são mais vividas na descrição dos acontecimentos evocados.

Relativamente à H4: *Quanto maior o nível de abertura à experiência (O), maior a probabilidade de evocação de memórias autobiográficas de valência emocional positiva*, existe uma associação positiva entre o número de memórias autobiográficas evocadas de valência emocional positiva e o nível de Abertura à Experiência dos participantes, ou seja, quanto maior for o nível de Abertura à Experiência dos participantes, maior será o número de memórias autobiográficas de valência emocional positiva. Apesar de esta diferença não ser estatisticamente significativa, esta relação vai na direcção esperada. Esta hipótese foi corroborada por Rasmussen e Berntsen (2010), onde demonstraram que indivíduos com um nível elevado no domínio da Abertura à Experiência tendem a utilizar as suas memórias autobiográficas como estratégias de resolução de problemas assim como para a construção da sua identidade. O facto de se tratar de uma população que pertence à minoria sexual, numa sociedade dita heterossexual, os sujeitos necessitam de encontrar estratégias de resolução de

problemas face à estigmatização social e outros factores de stress, podendo desta forma explicar os resultados obtidos. No estudo de Rubin e Siegler (2004), estes autores referem que não existe correlação entre as memórias autobiográficas de valência emocional positivas e a Abertura à Experiência, uma vez que este domínio encontra-se relacionado com uma variação de emoções experienciadas pelo individuo e a sua intensidade.

Conclusão

Este estudo procurou avaliar a possibilidade de existência entre o género na evocação das memórias autobiográficas e a influência dos traços de personalidade numa população homossexual, tendo em conta a escassez de estudos e de literatura no campo das memórias autobiográficas nesta população.

Com base nos resultados obtidos foi visível que as memórias autobiográficas evocadas foram tendencialmente de valência emocional negativa, sendo que as memórias autobiográficas podem ser estudadas em relação estado de humor. Apesar não ser possível afirmar que a amostra é constituída por sujeitos deprimidos, é possível hipotetizar, em virtude dos dados obtidos do BDI, utilizado como instrumento de despiste da sintomatologia depressiva, que os sujeitos se encontravam num estado de humor triste, sendo que indivíduos num estado de humor triste têm tendência em evocar acontecimentos percebidos como negativos com maior rapidez invés de acontecimentos percebidos como positivos (Williams et al., 2007). Tendo em conta que esta amostra é constituída por homossexuais, e que a estigmatização social e cultural cria desafios para os homossexuais no desenvolvimento humano, tal como o desenvolvimento da sua identidade, a integração de identidade na família e o desenvolvimento de relações afetivas, cria experiências de vergonha que podem funcionar como memórias traumáticas afetando as crenças pessoais, a identidade e a história de vida dos indivíduos (Pinto-Gouveia & Matos, 2011). As palavras-estímulo das diferentes valências emocionais da Tarefa das Memórias Autobiográficas nem sempre são preditoras da evocação das memórias autobiográficas dessa mesma valência emocional, ou seja, uma palavra-estímulo com uma valência emocional positiva não quer dizer que o sujeito irá evocar uma memória autobiográfica de valência emocional positiva, porém, o sujeito irá atribuir um significado a essa palavra-estímulo e evocar um acontecimento concordante com esse mesmo significado (Nascimento & Pergher, 2011).

Tendo em conta as diferenças encontradas no género, os resultados obtidos vão no sentido nas hipóteses colocadas assim como são congruentes com a literatura encontrada. De

facto, neste estudo, o género feminino evocou em média mais memórias autobiográficas do que o género masculino, apesar da diferença encontrada não ser estatisticamente significativa. Quanto ao tempo de latência, mais uma vez, o género feminino demonstrou ser mais rápido do que o género masculino, sendo que os resultados obtidos foram estatisticamente significativos. Essas diferenças podem ser explicadas por Davis (1999), que refere que a linguagem utilizada pelos pais ao falarem com os seus filhos pode contribuir para a existência de diferenças entre o género, sendo que as diferenças podem ter origem na fase precoce de socialização e da interação que os pais têm com os filhos.

Quanto aos traços de personalidade, nomeadamente o domínio da Abertura à Experiência, este domínio demonstrou uma associação positiva com as memórias autobiográficas de valência emocional positiva. Apesar dos resultados não serem estatisticamente significativos, a relação vai na direcção esperada, ou seja, à medida que aumenta os níveis da Abertura à Experiência dos indivíduos, aumenta também o número de memórias autobiográficas de valência emocional positiva, sendo que indivíduos com um nível elevado no domínio da Abertura à Experiência tem tendência em utilizar as suas memórias autobiográficas como estratégias de resolução de problemas assim como para a construção da sua identidade (Rasmussen e Berntsen, 2010).

Existem factores em ter em conta que podem apresentar algumas diferenças entre o género numa população homossexual, tal como a idade e o meio onde residem (rural ou urbano). Grande parte dos participantes deste estudo encontram-se a viver na zona de Lisboa, no meio urbano, onde a mente das pessoas é mais aberta, existe muita aceitação para novas experiências. No caso de Lisboa, é um meio urbano onde existe muitos jovens, com uma mentalidade diferente das pessoas que vivem no meio rural, permitindo à pessoa construir a sua identidade, as suas crenças, a sua história. Porém é possível encontrar algumas diferenças mesmo entre diferentes meios urbanos, tal como no Porto, em zonas do Algarve e até mesmo nas Ilhas. No caso das pessoas que vivem e cresceram no meio rural, essas encontram-se num meio mais fechado mais pequeno, não permitindo com a mesma facilidade criar novas experiências alargando as suas perspectivas. No entanto estas afirmações baseiam-se apenas em suposições e hipóteses.

É importante referir que este é um tema muito pouco estudado, como foi referido, a literatura que relaciona a homossexualidade com as memórias autobiográficas é escassa, havendo muitos aspetos para serem estudados. Seria importante aumentar o número da amostra

de forma a conseguir obter resultados com um maior grau de significância. Ao aumentar o número da amostra seria possível analisar cada faceta dos cinco domínios da personalidade (Neuroticismo, Extroversão, Amabilidade, Conscienciosidade e Abertura à Experiência).

Uma das limitações deste estudo consiste na gravação em áudio para a realização da Tarefa das Memórias Autobiográficas, sendo que o género masculino apresentou mais dificuldades em aceitar participar neste estudo devido à gravação em áudio, mesmo garantido o anonimato e confidencialidade dos dados. O facto de existir uma gravação com informações da vida do indivíduo dificultou a participação de grande parte do género masculino homossexual. Outra limitação deste estudo consiste no tamanho do protocolo utilizado. A maioria dos participantes queixaram-se da duração do protocolo, mostrando sinais de fadiga e aborrecimento, podendo de certa forma enviesar os resultados das últimas escalas clínicas.

Concluindo, pode-se dizer que actualmente, a população homossexual tem ganho mais visibilidade, distanciando-se da estigmatização social que a sociedade impõe, porém, nem toda a gente na sociedade aceita a homossexualidade, suscitando nessa população sentimentos de vergonha, culpa, e por vezes até violência física, criando desta forma memórias traumáticas, influenciando a identidade e a história de vida.

Referências Bibliográficas

- Alea, N. & Bluck, S. (2003) Why are you telling me that? A conceptual model of the social function of Autobiographical Memory. *Memory*, 11 (2) 165-178
- 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
- Berntsen, D. (1996). Involuntary autobiographical memories. *Applied Cognitive Psychology*, 10, 435-454.
- Berntsen, D. (1998). Voluntary and Involuntary Access to Autobiographical Memory. *Memory*, 6 (2), 113-141.
- Berntsen, D. & Hall, N. M. (2004). The episodic nature of involuntary autobiographical memories. *Memory & Cognition*, 32 (5) 789-803.
- Berntsen, D. & Ramussen, A. S. (2009). Emotional valence and the functions of autobiographical memories: Positive and negative memories serve different functions. *Memory & Cognition*, 477-492.
- Berntsen, D. & Ramussen, A. S. (2010). Personality traits and autobiographical memory: Openness is positively related to the experience and usage of recollections. *Memory*, 774-786.
- Bluck, S. (2003). Autobiographical memory: Exploring its functions in everyday life. *Memory*. 11 (2), 113-123.
- Bluck, S., Alea, N., Habermas, T., & Rubin, D. (2005). A tale of three functions: the self-reported uses of autobiographical memory. *Social Cognition*. Vol. 23, No.1, pp.91-117.
- Bower, G. H. (1981). Mood and Memory. *American Psychologist*, Vol. 36, No. 2, 129-148.
- Brewer, W.F. (1986). What is autobiographical memory? In D.C. Rubin (Ed), *Autobiographical memory* (pp.25-49). New York: Cambridge University Press.
- Canavarro, M. C. (1999). Inventário de sintomas psicopatológicos: BSI. In M. R. Simões, M. Gonçalves, L. S. Almeida (Eds.), *Testes e provas psicológicas em Portugal* (vol. II, pp.95-109). Braga: APPORT - Associação dos Psicólogos Portugueses.

- Cheung, H. N. & Power, M. J. (2012). The Development of a New Multidimensional Depression Assessment Scale: Preliminary Results. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 19, 170 – 178 (2012).
- Claesson, K. & Sohlberg, S. (2002). Internalized Shame and Early Interactions Characterized by Indifference, Abandonment and Rejection: Replicated Findings. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 9, 277-284.
- Cláudio, V. (2004). *Da trama das minhas memórias o fio que tece a depressão: Esquecimento dirigido e memória autobiográfica na depressão major*. Lisboa: ISPA.
- Coelho, A. C. (2010). *O Big Five Inventory em Portugal: Contribuições para a sua Adaptação à População Portuguesa*. Lisboa: ISPA.
- Conway, M. (1990). *Autobiographical Memory: an introduction*. Philadelphia: Open University Press.
- Conway, M. A. (1996). Autobiographical knowledge and autobiographical memory. In D. C. Rubin (Ed.), *Remembering our past: Studies in autobiographical memory* (pp. 67-93). New York: Cambridge University Press.
- Conway, M.A., & Pleydell-Pearce, C.W. (2000). The construction of autobiographical memories in the self-memory system. *Psychological Review*, 107, 261-288.
- Conway, M. A., Singer, J. A. & Tagini, A. (2004) The Self and Autobiographical Memory: Correspondence and Coherence. *Social Cognition*, 22(5), 491-529.
- D'Augelli, A. R. & Hershberger, S. L. (1993). Lesbian, Gay, and Bisexual Youth in Community Settings: Personal Challenges and Mental Health Problems. *American Journal of Community Psychology*, Vol. 21, No. 4
- D'Augelli, A. R., Hershberger, S. L. & Pilkington, N. W. (1998). Lesbian, Gay, and Bisexual Youth and Their Families: Disclosure of Sexual Orientation and its Consequences. *American Journal of Orthopsychiatry*, 68 (3).
- Dagleish, T., Yiend, J., Tchanturia, K., Serpell, L., Hems, S., Silva, P. & Treasure, J. (2003). Self-Reported Parental Abuse Relates to Autobiographical Memory Style in Patients With Eating Disorders. *Emotion*, Vol. 3, No 3, 211-222.

- Davis, P. J. (1999). Gender differences in autobiographical memory for childhood emotional experiences. *Journal of Personality and Social Psychology*, 498-510.
- Ellis, H. C. & Moore, B. A. (1999). Mood and Memory. In Dalgleish T. & Power, M. J. *Handbook of Cognition and Emotion*, pp. 193-210. John Wiley & Sons, Ltd.
- Farrar, M.J., Fasig, L., & Welch-Ross, M. (1997). Attachment and emotion in autobiographical memory development. *Journal of Experimental Child Development*.67, 389-408.
- Gilboa, A. (2004). Autobiographical and episodic memory – One and the same? Evidence from prefrontal activation in neuroimaging studies. *Neuropsychologia*, 42, 1336-1349.
- Gleitman, H. (1990). Memória. In H. Gleitman (Eds.), *Psicologia* (pp. 317-370). Lisboa: Fundação Calouste de Gulbenkian.
- Gray, J. A. (1987). Perspectives on Anxiety and Impulsivity: A Commentary. *Journal of Research in Personality*, 21, 493-509.
- Holland, C. A. & Kesinger, A., E. (2010). Emotion and Autobiographical Memory. *Physics of Life Reviews*, pp. 88-131.
- Hudson, J. A. & Grysman, A. (2013). Gender differences in autobiographical memory: Developmental and methodological consideration. *Developmental Review*, pp. 239-272.
- Jacques, P., Conway, M. A. & Cabeza, R. (2011). Gender differences in autobiographical memory for everyday events: Retrieval elicited by SenseCam images versus verbal cues. *Memory*, 723-732.
- Josephson, B. R. (1996). Mood regulation and memory: repairing sad moods with happy memories. *Cogn. Emot.* 10, 437–444.
- 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.
- Lemogne, C., Piolino, P., Friszer, S., Claret, A., Girault, N., Jouvent, R., Allilaire, J. F. & Fossati, P. (2006). Episodic autobiographical memory in depression: Specificity, auto-noetic consciousness, and self-perspective. *Consciousness and Cognition*, 15, 258-268.

- Nascimento, J. M. & Pergher, G. K (2011). Memória autobiográfica e depressão: um estudo correlacional com amostra clínica. *Psicologia: Teoria e Prática*, 142-153.
- Nelson, K. & Fivush, R. (2004). The Emergence of Autobiographical Memory: A Social Cultural Developmental Theory. *Psychological Review*, Vol. 111, No 2, 486-511.
- Nolen-Hoeksema, S. & Wisco, B., E. (2010). Valence of autobiographical memories: The role of mood, cognitive reappraisal and suppression. *Behaviour Research and Therapy*, pp. 335-340.
- Piefke, M., & Fink, G.R. (2005). Recollections of one's own past: the effects of aging and gender on the neural mechanisms of episodic autobiographical memory. *Anatomy & Embryology*. 210(5-6), 497-512.
- Pillemer, D. B. (2003). Directive Functions of Autobiographical Memory: The Guiding Power of the Specific Episode. *Memory*, 193-202.
- Pinto-Gouveia J. & Matos, M. (2001). Can Shame Memories Become a Key to Identity? The Centrality of Shame Memories Predicts Psychopathology. *Applied Cognitive Psychology*, 25, 281-290.
- Rammstedt, B. & John, O. P. (2006). *Measuring personality in one minute or less: A 10-item short version of the Big Five Inventory in English and German*. *Journal of Research in Personality*, 41, 203–212.
- Reiser, B.J., Black, J.B., & Kalamarides (1986). Strategic memory search processes. In D.C Rubin (Ed.), *Autobiographical memory* (100-121). London: Cambridge University Press.
- Ros. L. & Latorre, J. M. (2010). Gender and age differences in the recall of affective autobiographical memories using the autobiographical memory test. *Personality and Individual Differences*, 49, 950-954.
- Rosario M., Schrimshaw, E. W., Hunter J. & Gwadz, M. (2002). Gay-Related Stress and Emotional Distress Among Gay, Lesbian, and Bisexual Youths: A Longitudinal Examination. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, Vol. 70, No. 4, 967-975.
- Rossi, N. E. (2010). “Coming Out” Stories of Gay and Lesbian Young Adults. *Journal of Homosexuality*, 57, 1174-1191.

- Rubin, D. C., & Berntsen, D. (2009). The frequency of voluntary and involuntary autobiographical memories across the life span. *Memory & Cognition*, 37, 679-688.
- Rubin, D.C., & Siegler, I.C. (2004). Facets of personality and the phenomenology of autobiographical memory. *Applied Cognitive Psychology*, 18: 913-930.
- Rusting, C. L. (1999). Interactive Effects of Personality and Mood on Emotion-Congruent Memory and Judgment. *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol. 77, No. 5, 1073-1086.
- Santos, S. C. & Silva, D. R. (1997). Adaptação do State-Trait Anxiety Inventory (STAI) – Form Y para a população portuguesa: Primeiros dados. *Revista Portuguesa de Psicologia*, 32, 85-98.
- Silva, D. R. (2003). O Inventário de Estado-Traço de Ansiedade (STAI). In M. M. Gonçalves, M. R. Simões, L. S. Almeida, C. Machado (Coords.), *Avaliação Psicológica: Instrumentos validados para a população portuguesa* (vol. I, pp. 45-63). Coimbra: Quarteto Editora.
- Singer, J. A. & Salovey, P. (1988). Mood and memory: Evaluating the network theory of affect. *Clinical Psychology Review*, Vol. 8, 211-251.
- Thomsen D. K., Scnieber, A. S. & Olesen, M. H. (2011). Rumination is associated with phenomenal characteristics of autobiographical memories and future scenarios. *Memory*, 574-584.
- Van Vreeswijk, M. F. & Wilde, E. J. (2004). Autobiographical memory specificity, psychopathology, depressed mood and the use of the Autobiographical Memory Test: a meta-analysis. *Behaviour Research and Therapy*, 42, 731-743.
- Wheeler, M. A., Stuss, D. T., & Tulving, E. (1997). Toward a theory of episodic memory: The frontal lobes and autonoetic consciousness. *Psychology Bulletin*, 121(3), 331–354.
- Williams, J.M., & Broadbent, K. (1986). Autobiographical memory in suicide attempters. *Journal of Abnormal Psychology*. 95(2), 144-149.
- Williams, G., Mark, J., & Dritschel, B.H. (1992). Categorical and extended autobiographical memories. In D.C. Rubin, H. Spinnler, & W.A. Wagenaar (Eds.), *Theoretical perspectives on autobiographical memory* (pp.391-410). Netherlands: Kluwer Academic Press.

Williams, J. M., Barnhofer, T., Crane, C., Watkins, E., Hermans, D., Raes, F. & Dalgleish, T. (2007). Autobiographical Memory Specificity and Emotional Disorder. *Psychological Bulletin*, Vol. 133, No.1, 122-148.

Wilson, A.E., & Ross, M. (2003). The identity function of autobiographical memory: Time is on our side. *Memory*. 11(2), 137-149.

Anexos

Anexo A – Consentimento Informado



Declaração de Consentimento Informado

Car@ participante,

No âmbito da obtenção de grau de Mestre em Psicologia Clínica, a realizar no ISPA – Instituto Universitário das Ciências Psicológicas, Sociais e da Vida, eu, Micael Neves Pereira, encontro-me a realizar uma dissertação de mestrado na área das Memórias Autobiográficas, sob a orientação do Prof. Doutor Victor Cláudio.

Asseguro que será mantido o anonimato e a confidencialidade de todos os seus dados.

Declaro que:

- Fui informad@ que para este estudo, está prevista a aplicação de vários instrumentos com a duração aproximada de 60min;
- Fui informad@ que uma das tarefas implica uma gravação em áudio;
- Fui informad@ que tenho oportunidade de colocar qualquer pergunta a qualquer momento da investigação;
- Foi assegurada a confidencialidade dos dados recolhidos;
- Fui informad@ que sou livre de interromper a qualquer momento a participação nesta investigação, sem qualquer penalização;
- Fui informad@ que, no fim da minha participação no estudo, tenho a possibilidade de esclarecer qualquer dúvida através do endereço electrónico micael_pereira17@hotmail.com

Após estar devidamente informad@, declaro que aceito participar no estudo.

Data: ___/___/___

(Participante)

Anexo B – Questionário Sociodemográfico



Dados Sociodemográficos

Idade: _____

Género: Masculino Feminino

Nacionalidade: _____

Naturalidade: _____

Localidade/residência: _____

Estado Civil: Solteiro(a) Casado(a) União de Facto

Divorciado(a) Viúvo(a)

Habilitações Académicas: Ensino Básico

Ensino Secundário

Bacharelato: _____

Licenciatura: _____

Mestrado: _____

Doutoramento: _____

Outra: _____

Profissão: _____

Medicação psicofarmacológica: Actualmente Desde quando: _____

No passado Quando: _____

Apoio Psicoterapeuta: Actualmente Desde quando: _____

No passado Quando: _____

Anexo C – Inventário Sintomas Psicopatológicos (BSI)

BSI

L.R. Derogatis, 1993; Versão: M.C. Canavarro, 1995

A seguir encontra-se uma lista de problemas ou sintomas que por vezes as pessoas apresentam. Assinale, num dos espaços à direita de cada sintoma, aquele que melhor descreve o GRAU EM QUE CADA PROBLEMA O INCOMODOU DURANTE A ÚLTIMA SEMANA. Para cada problema ou sintoma marque apenas um espaço com uma cruz. Não deixe nenhuma pergunta por responder.

Em que medida foi incomodado pelos seguintes sintomas:	Nunca	Poucas vezes	Algumas vezes	Muitas vezes	Muitíssimas vezes
1. Nervosismo ou tensão interior	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Desmaios ou tonturas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Ter a impressão que as outras pessoas podem controlar os seus pensamentos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Ter a ideia que os outros são culpados pela maioria dos seus problemas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Dificuldade em se lembrar de coisas passadas ou recentes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Aborrecer-se ou irritar-se facilmente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Dores sobre o coração ou no peito	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Medo na rua ou praças públicas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Pensamentos de acabar com a vida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Sentir que não pode confiar na maioria das pessoas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Perder o apetite	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Ter um medo súbito sem razão para isso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Ter impulsos que não se podem controlar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Sentir-se sozinho mesmo quando está com mais pessoas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Dificuldade em fazer qualquer trabalho	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Sentir-se sozinho	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Sentir-se triste	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Não ter interesse por nada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Sentir-se atemorizado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Sentir-se facilmente ofendido nos seus sentimentos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Sentir que as outras pessoas não são amigas ou não gostam de si	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Sentir-se inferior aos outros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Vontade de vomitar ou mal-estar do estômago	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. Impressão de que os outros o costumam observar ou falar de si	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. Dificuldade em adormecer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. Sentir necessidade de verificar várias vezes o que faz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Em que medida foi incomodado pelos seguintes sintomas:	Nunca	Poucas vezes	Algumas vezes	Muitas vezes	Muitíssimas vezes
27. Dificuldade em tomar decisões	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. Medo de viajar de autocarro, de comboio ou de metro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29. Sensação de que lhe falta o ar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30. Calafrios ou afrontamentos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31. Ter de evitar certas coisas, lugares ou actividades por lhe causarem medo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32. Sensação de vazio na cabeça	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33. Sensação de anestesia (encortçamento ou formigueiro) no corpo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34. Ter a ideia que deveria ser castigado pelos seus pecados	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35. Sentir-se sem esperança perante o futuro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36. Ter dificuldade em se concentrar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37. Falta de forças em partes do corpo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38. Sentir-se em estado de tensão ou aflição	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
39. Pensamentos sobre a morte ou que vai morrer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
40. Ter impulsos de bater, ofender ou ferir alguém	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
41. Ter vontade de destruir ou partir coisas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
42. Sentir-se embaraçado junto de outras pessoas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
43. Sentir-se mal no meio das multidões como lojas, cinemas ou assembleias	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
44. Grande dificuldade em sentir-se "próximo" de outra pessoa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
45. Ter ataques de terror ou pânico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
46. Entrar facilmente em discussão	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
47. Sentir-se nervoso quando tem que ficar sozinho	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
48. Sentir que as outras pessoas não dão o devido valor ao seu trabalho ou às suas capacidades	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
49. Sentir-se tão desassossegado que não consegue manter-se sentado quieto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
50. Sentir que não tem valor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
51. A impressão de que, se deixasse, as outras pessoas se aproveitariam de si	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
52. Ter sentimentos de culpa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
53. Ter a impressão de que alguma coisa não regula bem na sua cabeça	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Anexo D – *Big Five Inventory* (BFI-44)



Este questionário vai ser submetido a leitura óptica. Por favor, use tinta **preta** preenchendo o círculo na sua totalidade.

Preencha

assim
assim não



BIG FIVE INVENTORY (BFI - 44)

John, Donahue & Kentle

Nome

Idade anos

Género M F

B.I.

Instruções

Apresentamos-lhe um conjunto de características que podem ou não aplicar-se a si. Por exemplo, acha que é uma pessoa que gosta de conviver? A sua tarefa consiste em indicar o quanto discorda ou concorda com cada frase, utilizando uma escala que vai do 1 (discordo fortemente) até 5 (concordo fortemente) e em que o 2, 3 e 4 correspondem a julgamentos intermédios.

Lembre-se de que não existem respostas certas nem erradas; responda com sinceridade, de acordo com o seu modo de ser habitual.

Assim...	Discordo fortemente 1	Discordo parcialmente 2	Não concordo nem discordo 3	Concordo Parcialmente 4	Concordo fortemente 5
Vejo-me como alguém que...					
1. ... é conversador(a).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. ... tende a encontrar os defeitos nos outros.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. ... é minucioso(a) no seu trabalho.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. ... é deprimido(a), melancólico(a).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. ... é original, tem ideias inovadoras.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. ... é reservado(a).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. ... é prestável e não é egoísta para com os outros.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. ... é, por vezes, descuidado(a).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. ... é descontraído(a), lida bem com o stress.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. ... tem curiosidade em relação a diferentes assuntos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. ... tem muita energia.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. ... inicia disputas com os outros.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. ... é um(a) trabalhador(a) de confiança.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. ...por vezes, fica tenso.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. ... é engenhoso(a), um(a) pensador(a) profundo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

A preencher pelo técnico

Página 1

V.S.F.F.

15025

Vejo-me como alguém que...

	Discordo fortemente 1	Discordo parcialmente 2	Não concordo nem discordo 3	Concordo Parcialmente 4	Concordo fortemente 5
16. ... transmite muito entusiasmo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17. ... perdoa com facilidade.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18. ... tende a ser desorganizado(a).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19. ... se preocupa muito.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20. ... tem uma imaginação fértil.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21. ... tende a ficar calado(a).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
22. ... geralmente confia nos outros.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
23. ... tende a ser preguiçoso(a).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
24. ... é emocionalmente estável, não se perturba facilmente.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
25. ... é inventivo(a).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
26. ... é assertivo(a).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
27. ... pode ser frio(a) e distante.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
28. ... é persistente até a tarefa estar concluída.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
29. ... pode ter um humor instável.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
30. ... valoriza a arte e a estética.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
31. ... é, por vezes, tímido(a) e imibido(a).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
32. ... é amável e atencioso(a) com a maioria das pessoas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
33. ... é eficiente nas tarefas que realiza.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
34. ... mantém a calma em situações de tensão.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
35. ... prefere um trabalho rotineiro.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
36. ... é extrovertido(a), sociável.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
37. ... é, por vezes, mal educado(a) com os outros.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
38. ... faz planos e segue-os cuidadosamente.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
39. ... se enerva facilmente.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
40. ... gosta de reflectir, brincar com as ideias.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
41. ... tem poucos interesses artísticos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
42. ... gosta de cooperar com os outros.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
43. ... se distrai com facilidade.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
44. ... é conhecedor(a) no que respeita à arte, música ou literatura.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Obrigado!

--	--	--	--

A preencher pelo técnico

Página 2

Anexo E – Inventário de Estado-Traço de Ansiedade (STAY-Y)

STAI Forma Y-1

INSTRUÇÕES: Em baixo tem uma série de frases que são habitualmente utilizadas para descrever pessoas. Leia cada uma delas e assinale com uma cruz (X) o algarismo da direita que melhor indica **como se sente neste momento**. Não há respostas certas ou erradas. Não demore muito tempo com cada frase; responda de modo a descrever o melhor possível a maneira **como se sente agora**.

	NADA	UM POUCO	MODERADAMENTE	MUITO
1. Sinto-me calmo.	1	2	3	4
2. Sinto-me seguro.	1	2	3	4
3. Estou tenso.	1	2	3	4
4. Sinto-me cansado.	1	2	3	4
5. Sinto-me à vontade.	1	2	3	4
6. Sinto-me perturbado.	1	2	3	4
7. Presentemente, preocupo-me com possíveis desgraças.	1	2	3	4
8. Sinto-me satisfeito.	1	2	3	4
9. Sinto-me amedrontado.	1	2	3	4
10. Sinto-me confortável.	1	2	3	4
11. Sinto-me autoconfiante.	1	2	3	4
12. Sinto-me nervoso.	1	2	3	4
13. Estou trémulo.	1	2	3	4
14. Sinto-me indeciso.	1	2	3	4
15. Estou descontraído.	1	2	3	4
16. Sinto-me contente.	1	2	3	4
17. Estou preocupado.	1	2	3	4
18. Sinto-me confuso.	1	2	3	4
19. Sinto-me firme.	1	2	3	4
20. Sinto-me bem.	1	2	3	4

STAI Forma Y-2

INSTRUÇÕES: Em baixo tem uma série de frases que são habitualmente utilizadas para descrever pessoas. Leia cada uma delas e assinale com uma cruz (X) o algarismo da direita que melhor indica a forma **como se sente habitualmente**. Não há respostas certas ou erradas. Não demore muito tempo com cada frase, responda de modo a descrever o melhor possível a maneira **como se sente habitualmente**.

	QUASE NUNCA	ALGUMAS VEZES	FREQUENTEMENTE	QUASE SEMPRE
1. Sinto-me bem.	1	2	3	4
2. Sinto-me nervoso e agitado.	1	2	3	4
3. Sinto-me satisfeito comigo mesmo.	1	2	3	4
4. Gostava de poder ser tão feliz como os outros parecem ser.	1	2	3	4
5. Sinto-me falhado.	1	2	3	4
6. Sinto-me tranquilo.	1	2	3	4
7. Estou "calmo, fresco e concentrado".	1	2	3	4
8. Sinto que as dificuldades se acumulam de tal forma que não as consigo ultrapassar.	1	2	3	4
9. Preocupo-me demais com coisas que na realidade não têm importância.	1	2	3	4
10. Estou feliz.	1	2	3	4
11. Tenho pensamentos que me perturbam.	1	2	3	4
12. Falta-me autoconfiança.	1	2	3	4
13. Sinto-me seguro.	1	2	3	4
14. Tomo decisões facilmente.	1	2	3	4
15. Sinto-me inadequado.	1	2	3	4
16. Estou contente.	1	2	3	4
17. Passam-me pela cabeça pensamentos sem importância que me perturbam.	1	2	3	4
18. As contrariedades afectam-me de modo tão intenso que não consigo afastá-las da minha mente.	1	2	3	4
19. Sou uma pessoa firme.	1	2	3	4
20. Fico tenso e perturbado quando penso nas minhas preocupações e interesses actuais.	1	2	3	4

Anexo F – Inventário de Depressão de Beck (BDI)

Neste questionário existem grupos de quatro afirmações. Por favor, leia cuidadosamente cada uma delas. A seguir seleccione 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 irrita 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 esforçar 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 do 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, actualmente, muito menos interessado(a) pela vida sexual.
3 Perdi completamente o interesse na vida sexual.

Questionário de Esquemas de Young (YSQ)

Nº: _____

DATA: ____/____/____

INSTRUÇÕES

Estão indicadas a seguir algumas frases que podem ou não ajudar a pessoa na descrição de si mesma. Leia, por favor, cada uma delas e decida até que ponto se lhe ajusta e serve para o(a) descrever. Quando tiver dificuldade responda com base na emoção que sente e não no que racionalmente acredita ser ou não verdadeiro.

Se desejar, pode reescrever a frase por palavras suas de forma a ficar mais verdadeiro para o seu caso. Escolha de seguida, de 1 a 6 na escala de resposta, o grau que melhor descrever ao **longo da sua vida a sua forma mais habitual de ser** e coloque o número no espaço indicado pelo traço.

ESCALA DE RESPOSTA

1. Não descreve de **maneira nenhuma** a minha maneira de ser.
2. Acontece **algumas vezes** mas é pouco característica da minha maneira de ser.
3. Acontece **neste momento** mas não costumava acontecer no passado.
4. Descreve de **modo bastante** característico e **frequentemente** a minha maneira de ser.
5. Descreve de um **modo muito** característico a minha maneira de ser, verdadeira a maior parte do tempo.
6. Descreve de um **modo muitíssimo** característico a minha maneira de ser, acontece constantemente.

EXEMPLO:

Preocupo-me que as pessoas de quem eu gosto, não gostem de mim.

5

PRESTE ATENÇÃO POR FAVOR

Ao decidir se uma frase é característica da sua maneira habitual de encarar as coisas, lembre-se como você é a maior parte das vezes, isto é, a **sua maneira habitual** e não o seu estado de espírito de momento.

Porque as pessoas são diferentes **não há respostas certas ou erradas**. Procure responder de uma forma **verdadeira, rápida e espontânea** a cada questão.

ESCALA DE RESPOSTA

1. Não descreve de **maneira nenhuma** a minha maneira de ser.
2. Acontece **algumas vezes** mas é pouco característica da minha maneira de ser.
3. Acontece **neste momento** mas não costumava acontecer no passado.
4. Descreve de **modo bastante** característico e **frequentemente** a minha maneira de ser.
5. Descreve de um **modo muito** característico a minha maneira de ser, verdadeira a maior parte do tempo.
6. Descreve de um **modo muitíssimo** característico a minha maneira de ser, acontece constantemente.

A I

1. Não consigo fazer a minha vida sem ajuda dos outros ____
2. Preciso da ajuda das outras pessoas ____
3. Sinto que não consigo resolver os meus problemas sozinho ____
4. Acredito que os outros sabem melhor que eu tomar conta de mim ____
5. Preciso de orientação de outra pessoa sempre que tenho de lidar com uma situação nova ____
6. Vejo-me como uma pessoa dependente ____

A II

7. Não interfiro na maneira de ser das outras pessoas ____
8. Sinto que se fizer o que quero vou arranjar sarilhos ____
9. Sinto que não tenho outro remédio senão fazer a vontade aos outros ____
10. Ponho os interesses dos outros antes dos meus ____
11. Nas minhas relações com os outros deixo que estes me dominem ____
12. É-me difícil ser eu mesmo(a) quando estou com os outros ____
13. Na verdade não sei o que quero ____
14. Não posso mostrar-me zangado porque os outros não vão aceitar isso ou vão rejeitar-me ____
15. Sinto que as decisões importantes da minha vida não foram na realidade tomadas por mim ____
16. Pensar que posso deixar mal as pessoas ou que as posso desapontar faz-me sentir culpado ____
17. Dou mais aos outros do que recebo ____
18. Preocupo-me em agradar aos outros ____
19. Por vezes sinto crescer em mim raiva e ressentimento que não exprimo ____
20. Tenho imenso trabalho em conseguir que os meus sentimentos sejam tomados em consideração e os meus direitos respeitados ____

ESCALA DE RESPOSTA

1. Não descreve de **maneira nenhuma** a minha maneira de ser.
2. Acontece **algumas vezes** mas é pouco característica da minha maneira de ser.
3. Acontece **neste momento** mas não costumava acontecer no passado.
4. Descreve de **modo bastante** característico e **frequentemente** a minha maneira de ser.
5. Descreve de um **modo muito** característico a minha maneira de ser, verdadeira a maior parte do tempo.
6. Descreve de um **modo muitíssimo** característico a minha maneira de ser, acontece constantemente.

A III

21. Não consigo deixar de sentir que alguma coisa de mal está para acontecer ____
22. Sinto que uma desgraça (natural, criminosa, financeira ou de saúde) pode atingir-me em qualquer momento ____
23. Tenho medo de me tornar um vadio ou um marginal ____
24. Tenho medo de ser atacado ____
25. Tenho muito cuidado com o dinheiro porque de outra maneira posso acabar na miséria ____
26. Tenho os maiores cuidados para evitar adoecer ou magoar-me ____
27. Preocupo-me em perder todo o dinheiro que tenho e ficar na miséria ____
28. Estou preocupado(a) com a ideia de ter uma doença grave apesar de o médico me ter dito que não tinha nada de grave ____
29. Sou uma pessoa medrosa ____
30. Prefiro jogar pelo seguro ou fazer as coisas da maneira habitual do que correr o risco do inesperado ____
31. Penso muito nas coisas más que acontecem no mundo: crime, poluição, violência ____

A IV

32. Tenho medo de perder o controlo sobre as minhas acções ____
33. Sinto com frequência que posso enlouquecer ____
34. Sinto com frequência que vou ter um ataque de ansiedade ____
35. Preocupa-me poder corar ou suar em frente de outras pessoas ____
36. Sinto-me muitas vezes à beira de gritar descontroladamente ____
37. Preocupa-me não ser capaz de resistir aos meus impulsos sexuais ____
38. Preocupa-me poder magoar física ou emocionalmente alguém no caso de não conseguir dominar a minha raiva (cólera) ____
39. Sinto que tenho de controlar as minhas emoções e impulsos porque senão alguma coisa de mal pode acontecer ____

ESCALA DE RESPOSTA

1. Não descreve de **maneira nenhuma** a minha maneira de ser.
2. Acontece **algumas vezes** mas é pouco característica da minha maneira de ser.
3. Acontece **neste momento** mas não costumava acontecer no passado.
4. Descreve de **modo bastante** característico e **frequentemente** a minha maneira de ser.
5. Descreve de um **modo muito** característico a minha maneira de ser, verdadeira a maior parte do tempo.
6. Descreve de um **modo muitíssimo** característico a minha maneira de ser, acontece constantemente.

L V

40. Não tenho ninguém que satisfaça as minhas necessidades ____
41. Não consigo amor e atenção suficientes ____
42. Não tenho ninguém em quem confiar para um conselho ou apoio emocional ____
43. Não tenho ninguém que trate de mim, que partilhe comigo a sua vida, ou que se preocupe verdadeiramente com tudo o que me acontece ____
44. Não tenho ninguém que queira aproximar-se de mim, nem que queira passar muito tempo comigo ____
45. Podia desaparecer da face da terra que ninguém dava pela minha falta ____
46. As minhas relações são muito superficiais ____
47. Sinto que não sou uma pessoa especial para ninguém ____
48. Na realidade ninguém me ouve, ninguém me compreende ou está interessado(a) nos meus verdadeiros sentimentos e necessidades ____

L VI

49. Estou destinado a ficar só o resto da minha vida ____
50. Preocupo-me que alguém que amo possa morrer em breve, mesmo quando há poucas razões que o justifiquem ____
51. Sinto que me agarro às pessoas que estão perto de mim ____
52. Preocupo-me que as pessoas que estão perto de mim me deixem ou me abandonem ____
53. Sinto que me falta uma base estável de apoio emocional ____
54. Acho que as minhas relações importantes não vão durar e estou sempre à espera que acabem ____

ESCALA DE RESPOSTA

1. Não descreve de **maneira nenhuma** a minha maneira de ser.
2. Acontece **algumas vezes** mas é pouco característica da minha maneira de ser.
3. Acontece **neste momento** mas não costumava acontecer no passado.
4. Descreve de **modo bastante** característico e **frequentemente** a minha maneira de ser.
5. Descreve de um **modo muito** característico a minha maneira de ser, verdadeira a maior parte do tempo.
6. Descreve de um **modo muitíssimo** característico a minha maneira de ser, acontece constantemente.

L VII

55. Sinto que a maior parte das pessoas está sempre disposta a magoar-me e a tirar partido de mim ____
56. Tenho de me proteger dos ataques e das desconsiderações das outras pessoas ____
57. A melhor maneira de evitar ser magoado(a) é atacar primeiro ____
58. Sinto que tenho de me vingar da maneira como as pessoas me trataram ____
59. Sinto que tenho que me defender sempre que estou na presença de outras pessoas ____
60. Quando alguém é simpático penso logo que quer alguma coisa de mim ____
61. Há sempre alguém que mais tarde ou mais cedo acaba por me trair ____
62. A maioria das pessoas só pensa nelas ____
63. Tenho muita dificuldade em confiar nos outros ____
64. Sou muito desconfiado(a) acerca das razões das outras pessoas ____

L VIII

65. Sinto-me um(a) desajustado(a) ____
66. Sou fundamentalmente diferente dos outros ____
67. Sinto que estou a mais; sou um(a) solitário(a) ____
68. Sinto-me separado dos outros ____
69. Sinto-me isolado e só ____

V IX

70. Nenhum homem/mulher de quem eu goste poderá gostar de mim depois de conhecer os meus defeitos ____
71. Ninguém de quem eu goste gostaria de ficar comigo depois de me conhecer ____
72. Sou fundamentalmente uma pessoa cheia de imperfeições e de defeitos ____
73. Por mais que tente não consigo que nenhum homem/mulher, importante para mim, me respeite ou sinta que tenho algum valor ____
74. Não mereço nem o amor, nem a atenção nem o respeito dos outros ____

ESCALA DE RESPOSTA

1. Não descreve de **maneira nenhuma** a minha maneira de ser.
2. Acontece **algumas vezes** mas é pouco característica da minha maneira de ser.
3. Acontece **neste momento** mas não costumava acontecer no passado.
4. Descreve de **modo bastante** característico e **frequentemente** a minha maneira de ser.
5. Descreve de um **modo muito** característico a minha maneira de ser, verdadeira a maior parte do tempo.
6. Descreve de um **modo muitíssimo** característico a minha maneira de ser, acontece constantemente.

V X

75. Não sou sexualmente atraente ____
76. Sou muito gorda(o) ____
77. Sou feia(o) ____
78. Não consigo manter uma conversa interessante ____
79. Não sou uma pessoa interessante e em sociedade as pessoas acham-me aborrecida(o) ____
80. As pessoas a quem dou valor não gostariam da minha companhia por causa do meu estatuto social (rendimento, educação, carreira, etc.) ____
81. Nunca sei o que é que hei-de dizer em sociedade ____
82. As pessoas não gostam de me incluir nos seus grupos ____

V XI

83. Nunca faço as coisas tão bem como os outros ____
84. Sou incompetente ____
85. A maioria das pessoas tem mais capacidade do que eu ____
86. Estrago tudo o que tento fazer ____
87. Sou um(a) incapaz ____
88. Sou um(a) fracassado(a) ____
89. Sempre que confio no meu critério tomo a decisão errada ____
90. Não tenho senso comum (Bom senso, senso nenhum) ____
91. Não tenho confiança nas minhas decisões ____

ESCALA DE RESPOSTA

1. Não descreve de **maneira nenhuma** a minha maneira de ser.
2. Acontece **algumas vezes** mas é pouco característica da minha maneira de ser.
3. Acontece **neste momento** mas não costumava acontecer no passado.
4. Descreve de **modo bastante** característico e **frequentemente** a minha maneira de ser.
5. Descreve de um **modo muito** característico a minha maneira de ser, verdadeira a maior parte do tempo.
6. Descreve de um **modo muitíssimo** característico a minha maneira de ser, acontece constantemente.

V XII

92. No fundo sou uma pessoa má ____
93. Mereço ser castigado(a) ____
94. Não mereço ser feliz ____
95. Quando cometo um erro mereço ser severamente criticado(a) e punido(a) ____
96. Não devo desculpar-me pelos meus erros ou fugir das minhas responsabilidades ____
97. Sinto-me muito culpado(a) dos erros que cometi ____
98. Por mais que tente, em determinados aspectos sou incapaz de viver de acordo com os meus princípios religiosos ou morais ____
99. Muitas vezes sinto-me culpado(a) sem saber porquê ____
100. Sinto-me envergonhado pelos meus defeitos ____
101. Sou tão inferior que não posso mostrar as minhas faltas aos outros ____
102. Sinto que não conseguiria enfrentar os outros se eles descobrissem os meus defeitos ____
103. Sinto-me muitas vezes embaraçado quando estou com outras pessoas porque não me sinto à altura delas ____
104. Tenho demasiada consciência de mim sempre que estou com os outros ____
105. Tenho de ser o(a) melhor em quase tudo o que faço, não aceito ficar em segundo lugar ____
106. Luto por manter quase tudo numa ordem perfeita ____
107. Tenho de parecer o melhor possível na maior parte do tempo ____
108. Tenho de fazer o melhor, não chega ser suficientemente bom ____
109. Tenho tanta coisa para fazer que quase não tenho tempo para descansar ____
110. Quase nada do que faço é suficientemente bom, posso sempre fazer melhor ____
111. Tenho de estar à altura das minhas responsabilidades ____
112. Sinto sobre mim uma pressão constante para realizar coisas e alcançar objectivos ____
113. O meu relacionamento com as pessoas ressentem-se com o facto de exigir demais de mim mesmo(a) ____
114. Prejudico a minha saúde por andar sempre numa tensão enorme para fazer as coisas bem feitas ____
115. Sacrifico com frequência o prazer e a felicidade para atingir os meus níveis de exigência ____

ESCALA DE RESPOSTA

1. Não descreve de **maneira nenhuma** a minha maneira de ser.
2. Acontece **algumas vezes** mas é pouco característica da minha maneira de ser.
3. Acontece **neste momento** mas não costumava acontecer no passado.
4. Descreve de **modo bastante** característico e **frequentemente** a minha maneira de ser.
5. Descreve de um **modo muito** característico a minha maneira de ser, verdadeira a maior parte do tempo.
6. Descreve de um **modo muitíssimo** característico a minha maneira de ser, acontece constantemente.

XV

116. Tenho muita dificuldade em aceitar um não por resposta quando quero alguma coisa dos outros ____
117. Fico com frequência zangado(a) ou irritado(a) se não consigo o que quero ____
118. Sou uma pessoa especial e não devia ser obrigado a aceitar muitas das restrições que são impostas aos outros ____
119. Detesto ser constrangido(a) ou impedido(a) de fazer o que quero ____
120. Tenho muita dificuldade em aceitar aspectos da minha vida que não são como eu quero que sejam, se bem que objectivamente a minha vida seja boa ____
121. Tenho muita dificuldade em conseguir parar de beber, ou de fumar, ou de comer demasiado ____
122. Acho que não sou capaz de me sujeitar à rotina ou de fazer tarefas aborrecidas ____
123. Muitas vezes permito-me agir por impulsos e exprimir emoções que originam problemas ou magoam as outras pessoas ____

Anexo H – Nova Escala Multifactorial da Depressão (NEMD)

NEMD

Idade: _____

Género: M / F

Instruções: Este questionário contém uma série de itens acerca de como se tem estado a sentir recentemente. Por favor leia cada item cuidadosamente e faça um círculo à volta do número que melhor descreve os seus sentimentos durante as **últimas duas semanas, incluindo o dia de hoje**, desde o 1= nunca ao 5= sempre.

Items					
	Com que frequência sente:	Nunca	Raramente	Frequentemente	Muito Frequentemente
1. Em baixo	1	2	3	4	5
2. Tristeza	1	2	3	4	5
3. (Estado de) Espírito em baixo	1	2	3	4	5
4. Melancolia	1	2	3	4	5
5. Humor Triste	1	2	3	4	5
6. Culpa	1	2	3	4	5
7. Infelicidade	1	2	3	4	5
8. Desanimado(a)	1	2	3	4	5
9. Humor irritável	1	2	3	4	5
10. Mau humor	1	2	3	4	5
11. Vergonha	1	2	3	4	5
12. Ansiedade	1	2	3	4	5
13. (Sentimentos) de falta de esperança	1	2	3	4	5
14. Perda de interesse	1	2	3	4	5
15. Falta de prazer	1	2	3	4	5
16. O futuro parece negro	1	2	3	4	5
17. Sem valor	1	2	3	4	5
18. Fraca concentração	1	2	3	4	5
19. Auto-culpa	1	2	3	4	5
20. A vida parece sem sentido	1	2	3	4	5
21. Um fracasso	1	2	3	4	5
22. Ruminações	1	2	3	4	5
23. Pensamentos de suicídio	1	2	3	4	5
24. Incapaz de tomar decisões	1	2	3	4	5
25. Baixa energia	1	2	3	4	5
26. Problemas de sono	1	2	3	4	5

Com que frequência sente:	Nunca	Raramente	Frequentemente	Muito Frequentemente	Sempre
27. Alterações do apetite	1	2	3	4	5
28. Diminuição do desejo sexual	1	2	3	4	5
29. (Sentir-se) Lentificado	1	2	3	4	5
30. Fadiga	1	2	3	4	5
31. Alterações de peso	1	2	3	4	5
32. Chorar	1	2	3	4	5
33. Agitação	1	2	3	4	5
34. Lentidão de movimentos	1	2	3	4	5
35. Mais sensibilidade à dor	1	2	3	4	5
36. Problemas intestinais	1	2	3	4	5
37. Diminuição das actividades	1	2	3	4	5
38. Isolamento social	1	2	3	4	5
39. (Sentir-se) pior que os outros	1	2	3	4	5
40. (Sentir-se) um fardo para os outros	1	2	3	4	5
41. Evitamento social	1	2	3	4	5
42. (Sentir-se) pouco merecedor do cuidado das outras pessoas	1	2	3	4	5
43. Muito sensível a críticas	1	2	3	4	5
44. Sentir-se menos atraente que os outros	1	2	3	4	5
45. Sentir-se muito sensível em relação aos outros	1	2	3	4	5
46. Sentir-se desiludido com os outros	1	2	3	4	5
47. Incapaz de amar outros	1	2	3	4	5
48. Agressividade em relação a outros	1	2	3	4	5
49. Memória fraca	1	2	3	4	5
50. Incapaz de planear	1	2	3	4	5
51. Sentir-se desorganizado	1	2	3	4	5
52. Incapaz de cuidar de si próprio(a)	1	2	3	4	5