

Instituto Superior de Psicologia Aplicada



MEMÓRIAS AUTOBIOGRÁFICAS DE ADULTOS IDOSOS:
COMPARAÇÕES QUANTO AO GÉNERO E AO MEIO
SOCIOCULTURAL DE RESIDÊNCIA

Margarida Gil Alves Honório da Silva

12640

Tese submetida como requisito parcial para a obtenção do grau de

Mestre em Psicologia

Especialidade em Psicologia Clínica

2008

Instituto Superior de Psicologia Aplicada

MEMÓRIAS AUTOBIOGRÁFICAS DE ADULTOS IDOSOS:
COMPARAÇÕES QUANTO AO GÉNERO E AO MEIO
SOCIOCULTURAL DE RESIDÊNCIA

Margarida Gil Alves Honório da Silva

Dissertação orientada por Prof. Doutor António Diniz

Tese submetida como requisito parcial para a obtenção do grau de
Mestre em Psicologia
Especialidade em Psicologia Clínica

2008

Dissertação de Mestrado realizada sob a orientação de Prof. Doutor António Diniz, apresentada no Instituto Superior de Psicologia Aplicada para a obtenção de grau de Mestre na especialidade de Psicologia Clínica conforme o despacho DGES, nº 19673/2006 publicado em Diário da República 2ª série de 26 de Setembro, 2006.

Agradecimentos

Na elaboração de um trabalho desta natureza, são verdadeiramente indispensáveis todas as palavras e silêncios que sabiamente se traduzem no estímulo necessário para prosseguirmos.

O meu agradecimento primeiro devo-o, naturalmente, ao Prof. Doutor António Diniz pelo imprescindível apoio e acompanhamento, permanente disponibilidade, pela sua valiosa orientação e constante presença crítica.

Uma palavra de gratidão pela gentileza de todos os que, directa ou indirectamente, colaboraram e não só permitiram como facilitaram a concretização deste trabalho.

Estou muito agradecida pelo interesse investido e confiança demonstrada por parte das Instituições que me receberam, nomeadamente à Associação Comunitária de Apoio Social de Vila Chã de Ourique, ao Centro de Dia de Pontével, aos Centros Sociais Paroquiais da Ereira, de Vale da Pinta e do Campo Grande em Lisboa e à Academia Sénior dos Coruchéus.

Um agradecimento especial pela preciosa ajuda e envolvimento daqueles que comigo viajaram no tempo e que, visitando o passado, enriqueceram de diversas formas esta investigação.

À minha família, em especial aos meus pais e irmão, aos meus amigos e aos colegas da faculdade o meu agradecimento, reconhecido, por acreditarem comigo e pela força transmitida, fundamental na conclusão desta etapa.

Resumo

Tendo como intenção a apreciação das temáticas de memórias autobiográficas de adultos idosos, procedeu-se ao presente estudo que envolveu uma amostra de 39 sujeitos (leque etário=65-88 anos; $M=80$) de ambos os géneros, provenientes de meios predominantemente urbanos ($n=22$) e mediantemente urbanos ($n=17$). Recorreu-se a um procedimento misto (fechado e aberto) de análise de conteúdo para identificar os temas das memórias e a tonalidade emocional das mesmas. Os resultados obtidos indicaram que as mulheres evocaram mais memórias com conteúdos temáticos direccionados para aspectos relacionais, tendo o género masculino focado mais temas relacionados com a acção individual. Observaram-se, ainda, diferenças estatisticamente significativas quanto ao género nos temas lesões ou acidentes, serviço militar e acontecimentos públicos, referidos prevalentemente pelos homens, e quanto ao meio na vida profissional, abordada preferencialmente pelos residentes nos meios mediantemente urbanos, estes menos diferenciados quanto à posição social.

Palavras-Chave: adultos idosos, memórias autobiográficas, género, contexto sociocultural.

Abstract

The present study involved a sample of 39 older adults (65-88 years old; $M=80$) of both genders from two different urban areas, one mainly urban ($n=22$) and the other one median urban ($n=17$), with the purpose of examining the thematic categories of their autobiographical memories. The content analyses of the memory narratives in terms of themes and emotional valences were based on a mixed procedure (closed and open). The findings indicated that women remembered more memories with affiliative contents, whereas men's narratives focused more often experiences related to individual action. There were also statistically significant gender differences for themes: injuries or accidents, military service and public events mainly mentioned by men. As for social-cultural context the differences were observed in the theme professional life preferably recollected by median urban context residents, socially less differentiated.

Key-Words: older adults, autobiographical memories, gender, socio-cultural context.

Introdução

Desde muito cedo que o Homem mostrou interesse pelas questões associadas à memória. Muitas culturas antigas veneravam deuses e deusas relacionados especificamente com esta. Contudo, o seu estudo científico remonta a pouco mais de um século atrás pois aos primeiros investigadores desta área da psicologia faltava um conjunto mais rigoroso de regras, métodos e procedimentos (Neath & Suprenant, 2003).

A memória é uma das grandes funções psicológicas abarcadas pela cognição, destinadas a assegurar as trocas necessárias de informação entre o sujeito e o meio (Doron & Parot, 2001).

O estudo da memória autobiográfica (MA) é particularmente interessante, embora seja uma área que continue a apresentar algumas ambiguidades tanto ao nível conceptual como metodológico (Piolino, Desgranges, Benali, & Eustache, 2002). Esta foi uma das primeiras áreas da memória a ser investigada (Colegrove, 1899; Galton, 1879; Miles, 1893), no entanto, e comparativamente às outras áreas, o seu estudo foi negligenciado no último século (Baddeley, 1997).

Segundo Bluck (2003) o relembrar autobiográfico implica tacitamente pensar sobre o passado no presente. Encontram-se, na literatura, várias contribuições consagradas a uma definição de MA. Para Tulving (1972) esta estava relacionada com a manutenção, pelo sujeito, de uma vivência de um acontecimento contextualizado, distinguindo-a da memória semântica (MS), entendida como a representação de conceitos independentemente do contexto. Brewer (1986) denominou as MAs de “memórias pessoais”, dado tê-las considerado como memórias destinadas a informações associadas ao *self*. Baddeley (1992) definiu as MAs como “a capacidade das pessoas recordarem as suas vidas” (p.26) através de um processo de retenção e evocação da informação sobre o próprio sujeito. Também Conway (1995) considerou importante a informação respeitante ao *self*, uma vez que esta modela o processo de codificação e de construção das MAs.

Embora muitas vezes confundida com memória episódica (ME), a MA é um conceito mais amplo com diferentes tipos de representação, consubstanciando informações e memórias específicas de um sujeito, desde que este nasceu, permitindo-lhe construir um sentimento de identidade e de continuidade (Conway, 1997; Conway & Rubin, 1993).

Tulving, Schacter, McLachlan e Moscovitch (cit. por Piolino et al., 2002) sugeriram uma distinção operacional na MA, entre uma componente semântica, conhecimento geral sobre o passado do indivíduo sem manutenção do contexto de aprendizagem, e uma componente episódica, que está relacionada com memórias de acontecimentos específicos de carácter pessoal localizados no espaço e no tempo. A esta perspectiva Nyberg e Tulving (1996) acrescentaram que a ME é particularmente sensível ao efeito da idade, enquanto que a MS é muito mais resistente à mesma.

De acordo com Piolino et al. (2002), a dicotomia entre a natureza episódica (acontecimentos específicos) e semântica (informação geral e acontecimentos gerais) da MA é uma ideia consensual sobejamente aceite.

À evocação de episódios específicos de um passado pessoal Pillemer (2003) chama “memórias de acontecimentos pessoais”, que representam um acontecimento isolado que ocorreu num tempo e local específicos, e incluem as circunstâncias únicas do sujeito naquela altura, com sentimentos e imagens sensoriais associados. Pillemer, Wink, DiDonato e Sanborn (2003) sublinham que “uma memória específica ou episódica descreve um acontecimento único e singular (por exemplo sentir-se triste depois de uma dança específica na faculdade), mais do que uma ocorrência repetida (por exemplo por regra sentir-se triste depois das danças na faculdade) ou uma situação geral (por exemplo sentir-se triste na faculdade)” (p.528). É a ME que confere ao ser humano a capacidade de lembrar as suas vivências anteriores. Encarada como um sistema neurocognitivo (cérebro/mente), esta é em tudo diferente de outros sistemas de memória, fazendo o que as outras formas de memória não fazem, nem podem fazer (Tulving, 1998).

O estudo científico da memória humana começou por ter maior relevo na década de 80 uma vez que, até então, a pesquisa experimental se focava essencialmente na estrutura da memória, na sua organização e precisão. Grande parte dessas experiências não tinham em conta a forma como os sujeitos se recordavam das suas experiências pessoais pois eram realizadas em laboratório, de modo controlado, baseando-se em materias experimentais cuidadosamente construídos (números, palavras, sílabas aleatórias sem nexos) e usando a preferência como estímulo. Foi então que, no início de 1980, vários investigadores, motivados por estudos importantes sobre a memória em contextos do dia-a-dia, optaram por uma metodologia mais naturalista, passando a ter como objectos de estudo da evocação

acontecimentos de vida (Pillemer, 2003). No entanto, à própria tarefa de evocação de acontecimentos de vida podem prender-se exigências artificiais, como a produção de MAs a partir de palavras-estímulo específicas nem sempre relevantes para a vida pessoal dos sujeitos ou a produção de memórias de um período de tempo específico (Piolino et al., 2002), factores estes que podem distorcer o padrão dos resultados obtidos.

Robinson (1992) postula existirem experiências que moldam a concepção de identidade. Por seu turno, Conway e Rubin (1993) argumentam que é da mudança do auto-conceito e dos desejos e receios que surgem os temas autobiográficos. Conway (1996) aponta como base organizadora das MAs as componentes temática e temporal. Segundo este autor, é através desta organização que se efectua as associações entre os vários tipos de memória, considerando as múltiplas trajectórias que levam à realização do processo de evocação, embora somente algumas se efectivem.

Conway (cit. por Baddeley, 2001) destaca o papel do sujeito evocador como crucial para a componente episódica da memória. Sendo o enfoque da sua teorização o *self* e até que ponto o conceito de *self* se baseia no acumular da experiência episódica, o autor estabelece uma dissociação entre ME, que limita a uma experiência de evocação relativamente recente, e MA, referida como a acumulação de conhecimento pessoal a um prazo mais longo.

Conway (2001) defende que as MEs só perduram na memória caso se associem a estruturas de conhecimento de memórias permanentes autobiográficas, onde estas induzem as experiências evocativas em recordação autobiográfica. Nesta perspectiva, o acesso às MEs degrada-se rapidamente e a maior parte perde-se num período de vinte e quatro horas de formação. Só as MAs integradas no tempo ou consolidadas mais tarde, possivelmente durante o período de sono a seguir à sua formação, permanecem acessíveis e podem formar-se subsequentemente em MAs. Conway (2001) afirma que “a MA é, assim, um tipo de memória que persiste por semanas, meses, anos, décadas e toda uma vida, e retém conhecimento do *self* a diferentes níveis de abstracção” (p.55).

Assim, sempre que se faz alusão a MAs está-se a referir a acontecimentos particulares de vida que se encontram armazenados na ME a longo prazo (Baddeley, 1986; Pashler & Carrier, 1996). Argumenta-se que as MAs promovem a vertente social do *self*, na partilha do saber, bem como propiciando a criação de novos laços e na preservação dos vínculos estabelecidos com os que já partiram (Pillemer, 1992); reforçam o sentido do *self*, pela

construção e manutenção do auto-conceito e da identidade (Robinson, 1992); e permitem guiar a acção presente, bem como a projecção do *self* no futuro (Rybash, 1999), ajudando na resolução de problemas e, no caso específico dos idosos, na preparação para a morte (Pillemer et al., 2003), tudo isto através do *self-schemata*, generalizações acerca da pessoa que determinam se um acontecimento é tido em conta, pela importância que lhe está associada, e como é que este é representado na memória (Niedźwieńska, 2003).

Entre as diferenças específicas de cada sujeito, o género, um dos componentes mais salientes da identidade, é também ele um factor determinante na forma como se vê o mundo. Evidências na literatura demonstram que as mulheres são motivadas a serem prestadoras de cuidados e a terem uma conexão social mais forte, enquanto os homens são motivados no sentido de serem independentes e autónomos (Golombok & Fivush, 1994). As diferentes orientações de socialização dadas a homens e a mulheres parecem influenciar, conseqüentemente, o conteúdo e a complexidade das memórias produzidas por ambos os géneros, tal como apontam os resultados dos poucos estudos efectuados sobre esta variável (Niedźwieńska, 2003; Pillemer et al., 2003). Por esse motivo, as MAs parecem ser, até certo ponto, um fenómeno socialmente construído (Davis, 1999).

Com o intuito de explorar a estrutura, o conteúdo e os processos inerentes à MA, Niedźwieńska (2003), num estudo comparativo transversal, indagou sobre os efeitos do género nas MAs no que respeita à forma, carga afectiva, distribuição temporal e temática. Constituíram esta amostra 74 sujeitos (50% mulheres) com idades compreendidas entre os 45 e os 60 anos ($M=50$) e com habilitações literárias semelhantes (nível superior) entre os géneros. Aos participantes, após lhes ter sido dada uma definição de “*flash* de memória autobiográfica”, pediu-se-lhes que descrevessem as três MAs mais intensas e claras de que se recordassem. A definição dada foi a de Rubin e Kozin (1984) que diz que “um *flash de memória* ocorre quando o nosso cérebro tira uma «fotografia» a um acontecimento. Para estes acontecimentos temos, particularmente, uma memória bem definida e viva, independentemente do tempo em que eles ocorreram.” (p.82). Das duzentas e vinte e duas MAs escritas, emergiram onze categorias temáticas apresentadas por ordem de prevalência: “lesões ou acidentes” (envolvendo o sujeito como alguém que causou o acidente, como vítima ou como testemunha ocular); “relações afectivas” (relações amorosas entre duas pessoas com elevado nível de intimidade efectivo ou potencial); “morte ou doença de pessoas

próximas”; “viagens ou excursões” (excitantes ou ameaçadoras); “nascimento de crianças”; “vida profissional” (relativa à ocupação laboral do sujeito ou de terceiros, por eg.: fazer um exame ou conseguir um novo trabalho); “memórias de infância” (experiências dos primeiros anos de vida); “acontecimentos públicos” (por eg.: acontecimentos políticos); “ocasiões familiares” (festivas ou de reunião, por eg.: casamento ou a primeira comunhão de uma criança); “conflitos interpessoais” (com pares/amigos ou superiores hierárquicos); e “ganhar prémios ou achar algo valioso”.

Niedźwieńska (2003) analisou ainda as temáticas das memórias baseando-se na existência de duas modalidades fundamentais de vida (Bakan, 1966): viver privilegiando a acção individual e viver privilegiando a comunhão (dando primazia às relações). A autora verificou que as mulheres tinham tendência a valorizar mais os temas relacionais enquanto que os homens centravam-se mais em temas relativos à acção individual.

Niedźwieńska (2003) procurou averiguar também acerca dos conteúdos das memórias fundamentando as suas expectativas na evidência de que as diferenças no tratamento relacional entre géneros a nível social, que se revelam desde a infância e persistem na vida adulta (Kuebli & Fivush, 1992), podem contribuir significativamente para que as MAs das mulheres tendam a ser mais longas, coerentes e detalhadas do que as dos homens e, conseqüentemente, para a divergência encontrada nas temáticas. Estas diferenças ao nível da socialização podem conduzir também a diferenças entre géneros no que concerne à emoção, tendo sido as mulheres as que mais informação forneceram sobre esta, referindo significativamente mais emoções positivas e negativas que os homens (Niedźwieńska, 2003). A autora utilizou para essa análise a palavra como unidade de registo, através do processo da contabilização exaustiva das que possuíam carga emocional (positiva, negativa e neutra).

O envelhecimento parece encontrar-se também ele relacionado com a emoção. Estudos recentes tendem a demonstrar que são os idosos quem melhor a regula (Fernandes, Ross, Wiegand, & Schryer, 2008). À medida que as pessoas envelhecem parecem focar-se mais nas emoções positivas e menos nas negativas (Carstensen, 1995; Gross et al., 1997; Mather & Carstensen, 2005). A literatura também indica que os esforços para regular as emoções influenciam a performance das pessoas em tarefas cognitivas (Kennedy, Mather & Carstensen, 2004). A reminiscência é uma forma poderosa para os idosos gerarem experiências emocionais positivas (Pasupathi & Carstensen, 2003), sendo que estes parecem demonstrar

uma memória melhor para acontecimentos autobiográficos de valência positiva (Kennedy et al., 2004). Contudo, existe alguma controvérsia a respeito desta matéria, visto existirem estudos que apontam no sentido de infirmar a existência de um efeito de ‘positivismo’ nas memórias dos idosos (Gruhn, Smith, & Baltes, 2005).

Na senda do estudo efectuado por Niedźwieńska (2003), Patrocínio e Diniz (2006) avaliaram a influência de variáveis sócio-demográficas (idade, género e posição social) em adultos idosos sobre as temáticas de MAs, procurando averiguar sobre o seu conteúdo e prevalência. Neste estudo participaram 30 sujeitos (53.3% do género masculino) com idades compreendidas entre os 65 e os 92 anos ($M=74$), de diferentes posições sociais (“média mais instruída” e “superior”) provenientes de meio urbano. Patrocínio e Diniz (2006) utilizaram o quadro categorial temático predefinido por Niedźwieńska (2003), ao qual acrescentaram uma categoria (“relações amigáveis interpessoais”), mas através do uso de um método diferente. A tarefa de memória autobiográfica consistiu também na recolha de relatos das memórias mais vivas e precisas, mas estas suscitadas pela apresentação de 20 palavras-estímulo positivas, negativas e neutras seleccionadas a partir do estudo de Cláudio (2004).

Neste estudo constatou-se que os participantes evocaram mais frequentemente as categorias “morte ou doença de pessoas próximas”, “memórias de infância” e “ocasiões familiares” e menos frequentemente “ganhar prémios ou achar algo valioso”, “viagens ou excursões” e “nascimento de crianças”. No que respeita ao género, os autores verificaram que a categoria “morte ou doença de pessoas próximas” prevalece em primeiro lugar tanto nos homens como nas mulheres. Contudo, no género masculino surge como mais prevalente, conjuntamente com a categoria “morte ou doença de pessoas próximas”, a categoria “vida profissional”, tendo esta última sido remetida pelas mulheres para o sexto lugar. Segundo os mesmos autores, isto dever-se-á à diferença no papel social do género, que reflecte a realidade do nosso País nos anos anteriores ao 25 de Abril.

Quanto à posição social, neste estudo (Patrocínio & Diniz, 2006) os autores referem que os grupos não revelaram diferenças significativas, destacando-se, no entanto, o facto de os adultos idosos menos diferenciados privilegiarem o tema “vida profissional”, enquanto que os mais diferenciados enfatizaram mais a categoria “morte ou doença de pessoas próximas”. Entretanto, verificando no texto do artigo a forma de operacionalização da variável posição social em contraste com a tabela onde são apresentados os resultados para essa variável,

constatou-se a existência de um lapso que se traduziu numa inversão do sentido da comparação efectuada: na realidade, foram os adultos idosos menos diferenciados que privilegiaram o tema “morte ou doença de pessoas próximas”, enquanto que os mais diferenciados enfatizaram mais a categoria “vida profissional”.

Estabelecendo uma comparação com os resultados de Niedźwieńska (2003), Patrocínio e Diniz (2006) inferiram que possivelmente a discrepância na ordem de prevalência das categorias temáticas terá sido influenciada pela diferença etária existente entre as duas amostras.

No estudo de Niedźwieńska (2003) os homens referiram em primeiro lugar, como categorias mais prevalentes, “lesões ou acidentes”, “relações afectivas” e “viagens ou excursões”. Já no estudo de Patrocínio e Diniz (2006), estes temas apareceram em sétimo, oitavo e nono lugar, respectivamente. Ainda no que concerne ao género masculino, as categorias “morte ou doença de pessoas próximas” e “vida profissional” são as menos prevalentes no estudo de Niedźwieńska (2003), ao passo que, no de Patrocínio e Diniz (2006) estes temas figuram como os mais prevalentes, como referido anteriormente. Em ambos os estudos o género feminino refere mais vezes o tema “morte ou doença de pessoas próximas”. Já as categorias temáticas “lesões ou acidentes” e “relações afectivas”, que aparecem como os segundos temas mais prevalentes nas mulheres no estudo de Niedźwieńska (2003), surgem no de Patrocínio e Diniz (2006) em sétimo e oitavo lugar, respectivamente. Patrocínio e Diniz (2006), para além da diferença etária, apontam também as divergências socioculturais existentes entre as duas amostras como provável justificação para as diferenças encontradas entre o seu estudo e o de Niedźwieńska (2003).

Sabe-se que o meio, enquanto contexto sociocultural, exerce influência sobre o sujeito a diferentes níveis (físico, psicológico, social, entre outros), podendo condicionar subsequentemente a evocação de determinadas memórias em detrimento de outras. Portugal é um país com evidentes diferenças entre meio rural e meio urbano. No entanto, segundo Paúl, Fonseca, Martín e Amado (2003), esta distinção não é consensual devido às divergências dos critérios reunidos. O meio rural parece apresentar mais virtudes no sentido de favorecer os mais velhos. Presume-se que estes beneficiam de maior autonomia e dinamismo. E fruem igualmente de uma maior tranquilidade, não sentindo profundamente as rupturas, nomeadamente aquando da aposentação. No meio rural, embora diminuta, a rede social dos

idosos praticamente não sofre alterações, restringindo-se à família e aos vizinhos. Mesmo com dificuldades associadas, esta fase da vida revela-se, para estes idosos, muito melhor que aquelas que as suas memórias de infância e de jovens adultos não deixam esquecer. Viver em meio rural parece proporcionar uma acalmia, correspondendo às expectativas, mesmo que baixas, dos idosos quanto à fase que vivenciam. Não obstante, outros dados apontam no meio urbano factores também eles indicadores de sucesso na velhice, como um conjunto mais alargado de contactos sociais e relações de maior proximidade.

O presente estudo

Antonucci, Baltes e Silverberg (in Smith & Baltes, 1998) sustentam que muitos adultos idosos têm que lidar com o aumento da dependência devido à fragilidade física, ao declínio cognitivo e às mudanças das redes sociais. Devido ao crescente envelhecimento da população e ao aumento da esperança de vida (Barros, 2008; Carrilho & Patrício, 2007; Fonseca, 2004), urge, cada vez mais, a necessidade de aprofundar os conhecimentos que, de alguma forma, possam contribuir para um melhor entendimento dos idosos, a fim de minorar as fragilidades particulares que esta fase da vida encerra.

Para alcançar o bem-estar subjectivo é determinante para o idoso não só o apoio social como também a aceitação de um novo *self* (Silva, 2005). Pillemer (1992) enfatiza a importância psicológica e emocional para o *self* da evocação do passado. A maior parte dos investigadores concorda que a continuidade do *self* ao longo da adultícia é mantida pela relação interdependente do *self* e da MA (Bluck & Levine, 1998; Brewer, 1986).

Pelo papel fundamental que a MA parece representar durante a velhice e dada a pouca atenção empírica prestada, tanto quanto se sabe, à relação deste tipo específico de memórias com o meio de proveniência dos sujeitos, parece importante verificar qual a influência desta variável, bem como do género e posição social, nas temáticas e tonalidade emocional das MAs de adultos idosos.

Uma vez que, e de acordo com a literatura, os conteúdos das MAs parecem divergir entre homens e mulheres devido aos factores sociais que os influenciam, espera-se que as temáticas das MAs sejam mais dirigidas nas mulheres para as relações interpessoais e nos homens para os aspectos particulares da sua própria acção. Espera-se, também, que as MAs dos adultos idosos residentes em comunidades ruralizadas apresentem tonalidade emocional

mais positiva do que aqueles que vivem em meio urbano, para além das divergências esperadas quanto às prevalências dos temas evocados. Pretende-se, ainda, estabelecer, se pertinente, comparações dos resultados deste estudo com os resultados obtidos nos estudos de Niedźwieńska (2003) e Patrocínio e Diniz (2006).

Método

Participantes

Nesta investigação participaram 71 adultos idosos, de ambos os géneros, provenientes de três centros de apoio à terceira idade de Áreas Mediamente Urbanas (AMU) do distrito de Santarém, de uma associação comunitária de uma Área Predominantemente Urbana (APU) do mesmo distrito, bem como de um centro social e de uma academia sénior na Área Metropolitana de Lisboa (Instituto Nacional de Estatística, s.d.), tendo-se utilizado um processo de amostragem não probabilístico, de conveniência. Estes voluntários foram sujeitos a uma selecção que obedeceu a um conjunto de critérios de inclusão e de exclusão pré-definidos, o que resultou na exclusão de 32 dos sujeitos convidados a participar no estudo devido a apresentarem depressão ou défice cognitivo ou, ainda, a terem desistido de completar a tarefa.

Deste modo, constituíram a amostra um total de 39 adultos idosos (leque etário: 65-88 anos; $M=80$), na sua maioria mulheres, 30 (76.9%). Destes participantes, 17 (43.6%) eram oriundos de AMUs (12 mulheres e 5 homens) enquanto que os restantes pertenciam a APUs (18 mulheres e 4 homens).

Instrumentos

Utilizou-se a versão portuguesa da Escala de Depressão Geriátrica: Versão Reduzida (EDG-VR) (Diniz, 2007; Sheikh & Yesavage, 1986) que permitiu apurar quais os sujeitos sem resultados indicadores de depressão.

Utilizou-se também a versão portuguesa do *Mini Mental State Examination (MMSE)* (Folstein, Folstein, & McHugh, 1975; Guerreiro, Silva, Botelho, Leitão, Castro-Caldas, & Garcia, 1994) por forma a verificar a ausência de défice cognitivo nos mesmos.

A tarefa de MA utilizada baseou-se em parâmetros idênticos aos adoptados no estudo

de Niedźwieńska (2003), que consistia em pedir aos sujeitos que descrevessem as três memórias mais vivas e importantes das suas vidas.

Procedimento

A fim de se realizar a recolha dos dados, foram efectuadas todas as diligências necessárias por forma a obter as autorizações por parte das Instituições envolvidas nesta investigação, bem como o consentimento informado de cada um dos participantes no estudo.

Estudos acerca do padrão dos ritmos circadianos e cognição revelam existir períodos do dia em que o desempenho cognitivo dos sujeitos em determinadas tarefas tende a ser melhor (Li, Hasher, Jonas, Rahhal, & May, 1998). Mas os padrões circadianos não só variam ao longo do dia como também com a idade. Na senescência a activação cognitiva é maior no período da manhã, no entanto a recolha dos dados nem sempre foi efectuada durante este período, considerado óptimo de desempenho nos adultos idosos, devido à indisponibilidade das infraestruturas. Logo, a impossibilidade de controlar esta variável pode ser considerada um enviesamento a ter em conta neste estudo.

Realizou-se a recolha dos dados numa sessão única individual, tendo a sua duração variado entre 40 e 90 minutos consoante os sujeitos entrevistados.

Iniciou-se a entrevista pelo questionário de caracterização demográfica do sujeito, seguida da aplicação da EDG-VR (Diniz, 2007; Sheikh & Yesavage, 1986). Só foram incluídos na amostra os indivíduos que nesta escala obtiveram uma pontuação inferior a 10 pontos, dado que uma pontuação superior a este valor é quase sempre indicadora de depressão e, segundo Williams et al. (in Cláudio, 2004), sujeitos deprimidos evidenciam uma tendência para fornecer memórias autobiográficas semânticas ou gerais, por forma a evitar aceder ao acontecimento específico, que estaria associado a conteúdos emocionais.

O *MMSE* (Folstein et al., 1975; Guerreiro et al., 1994) foi aplicado após a passagem da escala. Este excluiu da amostra todos os sujeitos que sendo analfabetos obtiveram uma pontuação igual ou inferior a 15; os que tendo de um a onze anos de escolaridade obtiveram 22 pontos ou menos; e os sujeitos que com escolaridade superior a onze anos obtiveram uma pontuação igual ou inferior a 27 visto que, de acordo com Moses, Culpin, Lowe e McWilliam (2004), os processos e a estrutura da memória autobiográfica são afectados pelas alterações cognitivas, como se verificou em pacientes com a doença de Alzheimer.

Assim, através da aplicação destas duas provas tentou-se minorar possíveis riscos de enviesamento do estudo.

A tarefa de MA foi a última a ser realizada, como já foi referido, esta consistiu em pedir a cada participante para descrever as três memórias mais importantes, marcantes e claras do seu passado e com o maior número de detalhes que conseguisse recordar. Todas as memórias, num total de 117, foram recolhidas em formato áudio, tendo sido posteriormente transcritas para papel de forma fiel e integral.

As MAs foram submetidas a uma análise de conteúdo (Bardin, 1977; Ghiglione & Matalon, 1993), que por sua vez foi sujeita a uma análise em três momentos distintos, com intervalos de tempo de um a dois meses (método de estabilidade temporal), e com recurso a um juiz independente (familiarizado com a análise de conteúdo), para aferir a codificação entretanto realizada (método de concordância). Isto, com o fim de garantir maior fiabilidade e validade às inferências feitas no processo de classificação das MAs.

Efectuou-se a análise de conteúdo recorrendo a duas das suas modalidades de execução: à análise categorial semântica, através de um procedimento misto, primeiro fechado e depois aberto, e à análise categorial sintáctica, através de um procedimento fechado.

Numa primeira fase identificaram-se as unidades de registo temáticas em cada memória de acordo com o quadro categorial temático prédefinido por Patrocínio e Diniz (2006). Desta primeira análise categorial semântica surgiu a necessidade de criar outras categorias temáticas, bem como reformular a categoria “nascimento de crianças” (nos autores nomeada de “aniversários de crianças”) para “gravidez e/ou nascimento de crianças” e de suprimir o tema “ganhar prémios ou achar algo valioso”, dado este não ser abordado em nenhuma memória. Emergiram, desta análise, sete novas categorias temáticas: “doença ou saúde do próprio”; “religião/espiritualidade” (evidências/manifestações da existência de um sistema de crenças religiosas ou espirituais, eg., sujeito 3, memória 2: “... graças a Deus tive força, o Senhor deu-me força e coragem para eu viver!”); “questões financeiras” (que não estejam relacionadas com a vida laboral, eg., sujeito 4, memória 2: “O meu pai fartou-se de gastar dinheiro, gastou muito dinheiro com a doença dela...”); “relações familiares”; “reforma” (com ou sem dificuldades associadas, eg., sujeito 16, memória 2: “Somos reformados, agora tamos em casa a ver se a gente goza mais um bocadinho, agora é aproveitar!”); “serviço militar” (eg., sujeito 8, memória 2: “O caso da tropa – lá em Cabo

Verde...”) e “emigração”. No total, foram 18 as categorias que compuseram o quadro categorial temático.

Numa segunda fase procedeu-se à análise categorial sintáctica que consistiu na sinalização dos adjectivos e substantivos abstractos, bem como na sua classificação em positivos, negativos ou neutros, de acordo com a unidade de contexto em que cada um estava inserido, com a finalidade de apreciar a tonalidade afectiva de cada tema (eg., sujeito 24, memória 1, tema “viagens ou excursões”, tonalidade positiva: “Têm-me acontecido coisas muito *boas*. Depois do meu marido morrer, uns primos do meu marido convidaram-me e levaram-me a França. E eu tive oportunidade de ver o Monte Branco, que é uma *maravilha*. E acontecia que, às cinco horas da manhã já era dia *claro*, e eu arranjava-me e sentava-me numa cadeira a olhar para o Monte Branco, que era uma *maravilha*.”). Terminada esta análise, deparou-se com a inexistência de unidades de registo sintácticas em alguns dos temas identificados, o que dificultou a apreciação da sua tonalidade afectiva pelo que, complementarmente e só para estes casos, foram sinalizados os verbos como unidades de registo, tendo sido também nestes aferida a sua carga afectiva (eg., sujeito 2, memória 1, tema “acontecimentos públicos”: “estragou” - verbo com tonalidade negativa).

Numa fase posterior, após a estabilização das categorias e conferida a tonalidade afectiva a cada unidade temática, estabeleceram-se três formas diferenciadas de sinalizar os temas nas memórias: quando numa memória era abordado apenas um tema com uma só tonalidade, sinaliza-se o tema uma só vez; quando numa memória era abordado o mesmo tema mas este alterna a tonalidade, sinaliza-se o tema consoante as tonalidades; e quando numa memória eram abordados diferentes temas, sinaliza-se cada um deles. Verificou-se ainda uma outra forma de um tema ser referenciado no texto, o mote. Consideraram-se motes todos os temas secundários que apenas serviam, como o nome indica, para dar o mote para o tema principal (eg., sujeito 2, memória 3: “Deu-se o 25 de Abril e fugi.” - o sujeito refere-se ao 25 de Abril apenas para enquadrar a memória e passar ao tema principal, que neste caso era o das “relações familiares”). E, por serem temas que apareceram em segundo plano, estes não foram sinalizados nas memórias nem lhes foi conferida tonalidade.

No que diz respeito à variável meio de proveniência dos sujeitos, esta foi classificada de acordo com a tipologia de áreas de referência atribuída pelo Instituto Nacional de Estatística (s.d.) ao Continente Português, sendo esta composta por três níveis: Áreas

Predominantemente Urbanas (APU); Áreas Mediamente Urbanas (AMU); e Áreas Predominantemente Rurais (APR). Este estudo centra-se exclusivamente nos níveis urbanos, embora as AMUs continuem a manifestar notórios aspectos característicos de uma matriz ruralizada que vem de outros tempos. Parece, pois, que se podem estabelecer termos de comparação entre AMUs e APUs.

A posição social foi classificada segundo os critérios elaborados pela Área de Análise Social e Organizacional da Educação da Universidade do Minho (Castro & Lima, 1987), enquadrando-se cada sujeito numa das quatro posições sociais estabelecidas: 1 - classe superior; 2 - classe média mais instruída; 3 - classe média menos instruída; e 4 - estrato operário e rural (trabalhadores manuais). Sendo que para sujeitos casados ou em união de facto, divorciados ou viúvos teve-se em consideração a posição social do cônjuge, optando-se pela mais diferenciada no casal.

Para testar a homogeneidade da amostra (variáveis supramencionadas) utilizaram-se os seguintes testes estatísticos não paramétricos (Maroco, 2007): o teste *U* de Mann-Whitney e o teste do Qui-Quadrado de associação. Este último também foi utilizado para comparar o número de ocorrências das temáticas das MAs entre grupos.

Resultados

Na amostra não existia homogeneidade quanto às variáveis meio e posição social ($U = 53.50$, $Z = -4.14$, $p < .001$), mas no que concerne às variáveis género e meio ($\chi^2_{(1, N=39)} = .68$, $p > .05$), e género e posição social ($U = 122.0$, $Z = -.47$, $p > .05$), a amostra era homogénea. Perante estes resultados, a opção foi a de comparar grupos de acordo com o género e de acordo com o meio. A posição social deve ser tida em consideração nos resultados da variável meio: os adultos idosos de AMUs são menos diferenciados do que os de APUs.

Podem observar-se na Tabela 1 os resultados quanto ao número de ocorrências e ordem de prevalência dos temas e tonalidades relativos à variável género, bem como quanto à comparação dos totais de ocorrências entre feminino e masculino.

<Tabela 1>

Considerando os 18 temas em apreciação, e independentemente das comparações entre grupos, verificou-se que os sujeitos evocaram mais frequentemente, por respectiva ordem de prevalência, “morte ou doença de pessoas próximas” (eg., sujeito 8, memória 1: “Depois morreu o meu pai, estava eu lá em Cabo Verde...”), “relações afectivas” (eg., sujeito 37, memória 2: “O primeiro namorado que tive foi o meu marido, já tinha eu quarenta e cinco anos. Mas fui sempre muito acanhada.”) e “vida profissional” (eg., sujeito 12, memória 2: “A minha mãe era leiteira. Usava-se os canádos à cabeça, do leite, nas ruas a vender o leite.”) e menos frequentemente “conflitos interpessoais”, “acontecimentos públicos” e “emigração”.

A Tabela 1 mostra-nos que as mulheres recordaram preferencialmente os temas “morte ou doença de pessoas próximas” (eg., sujeito 5, memória 1: “Passei muito com a doença do meu filho.”), “relações afectivas” (eg., sujeito 10, memória 3: “... ele deu-me porrada.”) e “relações familiares” (eg., sujeito 17, memória 3: “A minha mãe para não me bater, pelos jeitos tava com vergonha de me bater no dia do casamento, atçou o meu marido para o meu marido me bater.”), ao passo que os homens recordaram mais os temas “vida profissional” (eg., sujeito 4, memória 2: “A gente todos a trabalhar para a gente todos.”), “lesões ou acidentes” (eg., sujeito 3, memória 1: “Vem um senhor com uma galera com dois cavalos, passou por cima de mim...”) e “serviço militar” (eg., sujeito 22, memória 3: “Corria o ano de 1967, estava eu na Guiné...”). Em ambos os casos, constatou-se que as tonalidades associadas foram prevalentemente negativas. Os temas menos mencionados pelo género feminino, também estes apresentando tonalidade negativa, foram “emigração” (eg., sujeito 25, memória 1: “Um episódio foi a minha vinda de África para Portugal...”), “conflitos interpessoais” (eg., sujeito 16, memória 3: “...tudo tinha ciúmes de mim...”) e “lesões ou acidentes” (eg., sujeito 10, memória 2: “...andava a dar água à cura na vinha, intoxiquei-me com o remédio da cura...”), sendo que “acontecimentos públicos” e “serviço militar” não foram abordados pelos elementos deste género. Por seu lado, os homens mencionaram menos vezes memórias relativas aos temas “ocasiões familiares” (eg., sujeito 22, memória 1: “E eu estava no altar da igreja São João de Brito a casar-me. O padre, a uma dada altura do casamento, diz: “Estou a casar um morto vivo.”) com tonalidade negativa, “conflitos interpessoais” (eg., sujeito 22, memória 2: “E a uma dada altura vejo um soldado da minha companhia, concretamente da minha secção (eu era furriel miliciano) vejo o soldado com uma metralhadora pesada nas mãos e apontada a um amigo dele.”) e “viagens ou excursões” (eg., sujeito 23, memória 2:

“Vou nestas viagens baratas que há, baratuchas, vamos a Sevilha, Sexta e Sábado.”), com tonalidades positivas. Os temas “relações amigáveis interpessoais”, “religião/espiritualidade” e “emigração” não foram contemplados pelo género masculino.

Em ambos os géneros, o tema “conflitos interpessoais” coincidiu como sendo um dos menos abordados (décimo quarto lugar no género feminino e décimo terceiro no masculino), embora com tonalidades diferentes. Quanto às diferenças estatisticamente significativas destacou-se o tema “lesões ou acidentes” por ter sido dos mais evocados pelos homens (segundo lugar) e dos menos evocados pelas mulheres (décimo quarto lugar). Também os temas “serviço militar” e “acontecimentos públicos” revelaram diferenças estatisticamente significativas, dado não terem sido abordados pelo género feminino e nos homens estes temas surgirem em segundo e sexto lugares, respectivamente.

Na Tabela 2, podem encontrar-se os resultados quanto ao número de ocorrências e ordem de prevalência dos temas e tonalidades relativos à variável meio, bem como quanto à comparação dos totais de ocorrências entre sujeitos residentes em AMUs e APUs.

<Tabela 2>

Em residentes nas AMUs surgiram mais os temas “vida profissional” (eg., sujeito 17, memória 1: “Ao princípio dos trabalhos, andava numa quinta a apanhar cortiça. Andava com os lantejanos a tirar a cortiça aos sobreiros e andava eu mais mulheres a apanhar a cortiça.”), “morte ou doença de pessoas próximas” (eg., sujeito 5, memória 3: “...dá-lhe uma trombose de tal maneira que fui com ele para o hospital.”) e “relações afectivas” (eg., sujeito 8, memória 1: “Depois namorei uma rapariga, que até isso não o devia ter feito, tive muito tempo a escrever e depois eu devia ter desligado”), sendo a tonalidade negativa prevalente em todos eles. Os residentes em APUs focaram-se mais nos temas relativos à “morte ou doença de pessoas próximas” (eg., sujeito 28, memória 3: “... a maior tristeza que eu tive foi quando o meu marido faleceu...”), “relações afectivas” (eg., sujeito 26, memória 3: “Eu nunca quis ninguém na minha vida.”) (ambos com tonalidade negativa) e, ainda, “viagens ou excursões” (este de tonalidade positiva, eg., sujeito 36, memória 2: “E não me posso queixar porque tenho sido muito feliz nos meus passeios e nas minhas viagens.”). Os “conflitos interpessoais” (de tonalidade negativa), “religião/espiritualidade” (de tonalidade positiva), “viagens ou

excursões” (de tonalidade negativa) e “serviço militar” (de tonalidade positiva) foram os temas menos abordados nos residentes em AMUs. Neste meio, os temas “acontecimentos públicos” e “emigração” não foram mencionados. Por seu turno, nos residentes em APUs, estes mesmos temas bem como “doença ou saúde do próprio”, “relações amigáveis interpessoais”, “conflitos interpessoais”, “lesões ou acidentes” e “reforma”, revelaram-se como tendo sido os menos recordados.

No que se refere aos dados relativos às comparações entre meios, somente ressaltou a diferença estatisticamente significativa atinente à categoria temática “vida profissional”, apresentando os residentes das AMUs prevalência de resultados. Nestes o tema surgiu em primeiro lugar (com tonalidade negativa), enquanto que os residentes das APUs o remeteram para sétimo lugar (com tonalidade positiva).

Convém referir que nas Tabelas 1 e 2 a tonalidade emocional neutra não foi contemplada visto ter havido apenas uma única ocorrência (género feminino, proveniente de APU), nomeadamente no tema gravidez e/ou nascimento de crianças.

Discussão

Os resultados obtidos vêm corroborar os dados teóricos (Golombok & Fivush, 1994; Niedźwieńska, 2003; Pillemer et al., 2003) acerca das diferenças entre géneros. As mulheres, como esperado, evocaram mais memórias com conteúdos temáticos direccionados para aspectos relacionais (“morte ou doença de pessoas próximas”, “relações afectivas” e “relações familiares”), tendo os temas abordados pelo género masculino focado mais a acção individual (“vida profissional”, “lesões ou acidentes” e “serviço militar”).

No respeitante aos resultados relativos à tonalidade emocional não se confirmaram as expectativas, que iam no sentido de maior tonalidade positiva nas MAs evocadas em meio rural. Pelo contrário, de entre as memórias mais prevalentes, observou-se que a tonalidade é negativa em ambos os meios, excepto no tema “viagens e excursões” referido prevalentemente pelos sujeitos residentes nas APUs com tonalidade positiva, em contraste com o observado nos residentes em AMUs.

As diferenças estatisticamente significativas entre géneros evidenciadas nos resultados parecem também espelhar as diferentes matrizes de socialização, dado os temas em questão

estarem mais associados à prestação individual, à competição, ao poder e ao prestígio (“lesões ou acidentes”, “serviço militar” e “acontecimentos públicos”), factor preponderante para o género masculino (Niedźwieńska, 2003).

Relativamente ao meio de proveniência dos sujeitos também se registaram diferenças estatisticamente significativas atinentes ao tema “vida profissional”. Foi nos residentes em AMUs que este tema revelou maior número de ocorrências (tendo a generalidade destas tonalidade negativa), podendo dever-se também este facto à posição social, menos diferenciada nos sujeitos que residem nestas áreas, como confirmam os resultados relativos à homogeneidade da amostra para estas variáveis. É relevante enfatizar, aqui, que no estudo de Patrocínio e Diniz (2006) são os sujeitos mais diferenciados aqueles que privilegiam o tema em análise.

Tendo em linha de conta os estudos de Niedźwieńska (2003) e Patrocínio e Diniz (2006) e após a análise dos resultados obtidos com o presente estudo, constatou-se a existência de algumas evidências interessantes, merecedoras de atenção particular. Relativamente à prevalência das categorias temáticas, observou-se que “morte ou doença de pessoas próximas” surge nos três estudos como um dos temas mais evocados pelos sujeitos. As “relações afectivas” surgem em segundo lugar quer na presente investigação, quer no estudo realizado por Niedźwieńska (2003) tendo, no entanto, sido remetido para o nono lugar no estudo de Patrocínio e Diniz (2006). Das temáticas menos abordadas, destacaram-se os “conflitos interpessoais” como menos prevalentes tanto no estudo de Niedźwieńska (2003) como no presente estudo enquanto que no de Patrocínio e Diniz (2006), este tema encontra-se em sexto lugar na ordem de prevalência dos temas evocados. As divergências encontradas podem dever-se ao facto do estudo de Patrocínio e Diniz (2006) ter utilizado uma tarefa diferente de recolha de MAs.

De acordo com o género, variável assumida nos três estudos, também se salientaram alguns resultados dignos de relevo. A “vida profissional” foi o tema mais prevalente nos homens dos dois estudos portugueses, tendo figurado no de Niedźwieńska (2003) como um dos temas menos prevalentes. O tema “viagens ou excursões” é a terceira opção no estudo de Niedźwieńska (2003), sendo dos menos prevalentes nos dois estudos portugueses. No género masculino, o tema “lesões ou acidentes” revelou-se como o segundo mais prevalente deste estudo, bem como no de Niedźwieńska (2003). No estudo de Patrocínio e Diniz (2006), este

tema foi relegado para sétimo lugar. No género feminino destacou-se o facto do tema “morte ou doença de pessoas próximas” ser coincidente nos três estudos como o tema mais prevalente. As mulheres deste estudo bem como do de Niedźwieńska (2003) apontaram como um dos mais prevalentes o tema “relações afectivas”, ao passo que no estudo de Patrocínio e Diniz (2006) este surge em oitavo lugar. O tema “lesões ou acidentes” surge nos dois estudos portugueses como um dos menos evocados enquanto que no de Niedźwieńska (2003) este foi dos mais abordados pelo género feminino. Poder-se-à apontar como possíveis causas para estas discrepâncias também aqui o uso de diferentes métodos de recolha de MAs bem como a diferença etária e os diferentes contextos socioculturais das amostras.

Os resultados obtidos neste estudo devem ser encarados com precaução em virtude do processo de amostragem ter sido de conveniência e do reduzido número de participantes no estudo. Por último, tendo em conta o crescimento exponencial da população idosa, a premência de respostas mais adequadas e profícuas às suas necessidades e dada a escassa informação sobre estas matérias, principalmente no que diz respeito à relação do contexto de proveniência dos sujeitos com as memórias autobiográficas sugere-se, então, que se faça uma replicação com um maior número de sujeitos por forma a poder chegar-se a resultados mais concludentes.

Referências

- Baddeley, A. D. (1986). *Working memory*. Oxford: Clarendon Press.
- Baddeley, A. D. (1992). What is autobiographical memory? In M. A. Conway, D. C. Rubin, H. Spinnler, & W. A. Wagenaar (Eds.), *Theoretical perspectives on autobiographical memory* (pp.13-29). Dordrecht, The Netherland: Kluwer Academic Publishers.
- Baddeley, A. D. (1997). *Human memory: theory and practice*. Hove: Psychology Press.
- Baddeley, A. D. (2001). The concept of episodic memory. In A. Baddeley, J. P. Aggleton, & M. A. Conway (Eds.), *Episodic memory: new directions in research* (pp.1-10). Oxford: Oxford University Press.
- Bakan, D. (1966). *The duality of human existence*. Chicago: Rand McNally.
- Bardin, L. (1977). *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70.
- Barros, J. (2008). *Psicologia do envelhecimento e do idoso* (3ª ed.). Porto: Legis.
- Bluck, S. (2003). Autobiographical memory: exploring its functions in everyday life. *Memory*, 11 (2), 113-123.
- Bluck, S., & Levine, L. J. (1998). Reminiscence as autobiographical memory: A catalyst for reminiscence theory development. *Ageing and Society*, 18(2), 185-208.
- Brewer, W. F. (1986). What is biographical memory? In D. C. Rubin (Ed.), *Autobiographical memory* (pp. 25-49). New York: Cambridge University Press.
- Carrilho, M. J., & Patrício, L. (2007). A situação demográfica recente em Portugal. *Revista de Estudos Demográficos*, 40, 39-75. [Em linha]. Consultado em 28 Outubro de 2008 através de <http://www.ine.pt>
- Carstensen, L. L. (1995). Evidence for a life-span theory of socioemotional selectivity. *Current Directions in Psychological Science*, 4, 151-156.
- Castro, R. V., & Lima, L. C. (1987). Insucesso e selecção social na disciplina de português: O(s) discurso(s) dos professores –uma abordagem interdisciplinar. *Psicologia*, 5 (3), 299-310.
- Cláudio, V. (2004). *Da trama das minhas memórias o fio que tece a depressão: Esquecimento dirigido e memória autobiográfica na depressão major*. Lisboa: ISPA.
- Colegrove, F. W. (1899). Individual memories. *American Journal of Psychology*, 10, 228-255. Consultado em 2 de Março de 2007 através da base de dados Ebsco.

- Conway, M. A. (1995). *Flashbulb memories*. Hillsdale, NJ, England: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Conway, M. A. (1996). Autobiographical knowledge and autobiographical memories. In D. C. Rubin (Ed.), *Remembering our past: Studies in autobiographical memory* (pp. 67-93). Cambridge: Cambridge University Press.
- Conway, M.A. (1997). Inventory experience memory identity. In J.W. Pennebaker, D. Paez, & B. Rimae (Eds.), *Collective memory of political events: social psychological perspectives* (pp. 21-45). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates Inc.
- Conway, M.A. (2001). Sensory-perceptual episodic memory and its context: autobiographical memory. In A. Baddeley, J. P. Aggleton, & M. A. Conway (Eds.), *Episodic memory: new directions in research* (pp. 53-70). Oxford: Oxford University Press.
- Conway, M.A., & Rubin, D.C. (1993). The structure of autobiographical memory. In A.E. Collins, S.E. Gathercole, M.A. Conway, & P.E.M. Morris (Eds.), *Theories of memory* (pp. 103-137). Hove, UK: Lawrence Erlbaum Associates Ltd.
- Davis, P. J. (1999). Gender differences in autobiographical memory styles for childhood emotional experiences. *Journal of Personality and Social Psychology*, 76 (3), 498-510.
- Diniz, A. M. (2007). *Escala de Depressão Geriátrica: Versão Reduzida*. Lisboa: ISPA.
- Doron, R., & Parot, F. (2001). *Dicionário de Psicologia*. Lisboa: Climepsi.
- Fernandes, M., Ross, M., Wiegand, M., & Schryer, E. (2008). Are the Memories of Older Adults Positively Biased? *Psychology and Aging*, 23 (2), 297-306.
- Folstein, M. F., Folstein, S. E., & McHugh, P. R. (1975). Mini Mental State: a practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. *Journal of Psychiatric Research*, 12, 189-198.
- Fonseca, A. M. (2004). *O Envelhecimento: Uma abordagem psicológica*. Lisboa: Universidade Católica Portuguesa.
- Galton, F. (1879). Psychometric experiments. *Brain*, 2, 149-162.
- Guerreiro, M., Silva, A. P., Botelho, M. A., Leitão, O., Castro-Caldas, A., & Garcia, C. (1994). Adaptação a população portuguesa da tradução do “Mini Mental State Examination” (MMSE). *Reunião da Primavera da Sociedade Portuguesa de Neurologia*, Coimbra, 20 e 21 de Maio.
- Ghiglione, R., & Matalon, B. (1993). *O inquérito: Teoria e prática*. Lisboa: Celta.

- Golombok, S., & Fivush, R. (1994). *Gender development*. New York: Cambridge University Press.
- Gross, J. J., Carstensen, L. L., Pasupathi, M., Tsai, J., Go:testam Skorpen, C., & Hsu, A. Y. C. (1997). Emotion and aging: Experience, expression, and control. *Psychology & Aging, 12*, 590-599.
- Gruhn, D., Smith, J., & Baltes, P. B. (2005). No aging bias favoring memory for positive material: Evidence from a heterogeneity-homogeneity list paradigm using emotionally toned words. *Psychology & Aging, 20*, 579-588.
- Instituto Nacional de Estatística (s.d.). Indicadores urbanos do continente: Tipologia das áreas urbanas [Em linha]. Consultado em 17 de Maio de 2006 através de <http://www.ine.pt/prodserv/quadros/quadro.asp>
- Instituto Nacional de Estatística (2002). O envelhecimento em Portugal: Situação demográfica e socio-económica recente das pessoas idosas [Em linha]. Consultado em 22 de Novembro de 2006 através de <http://www.ine.pt>
- Kennedy, Q., Mather, M., & Carstensen, L. L. (2004). The role of motivation in the age-related positivity effect in autobiographical memory. *Psychological Science, 15*, 208-214.
- Kuebli, J., & Fivush, R. (1992). Gender differences in parent-child conversations about past emotions. *Sex Roles, 27*, 683-698.
- Li, K., Hasher, L., Jonas, D., Rahhal, T., & May, C. (1998). Distractibility, circadian arousal, and aging: A boundary condition? *Psychology and Aging, 13* (4), 574-583.
- Maroco, J. (2007). *Análise estatística – Com utilização do SPSS* (3ª ed.). Lisboa: Edições Sílabo.
- Mather, M., & Carstensen, L. L. (2005). Aging and motivated cognition: The positivity effect in attention and memory. *Trends in Cognitive Sciences, 9*, 496–502.
- Miles, C. (1893). A study of individual psychology. *American Journal of Psychology, 6*, 534-558. Consultado em 2 de Março de 2007 através da base de dados Ebsco.
- Moses, A., Culpin, V., Lowe, C., & McWilliam, C. (2004). Overgenerality of autobiographical memory in Alzheimer's disease. *British Journal of Clinical Psychology, 43*, 377-386.
- Neath, I. & Suprenant, A. M. (2003). *Human memory*. Belmont: Thomson.

- Niedźwieńska, A. (2003). Gender differences in vivid memories. *Sex Roles, 48* (7/8), 321-331. Consultado em 13 de Janeiro de 2007 através da base de dados Ebsco.
- Nyberg, L., & Tulving, E. (1996). Classifying human long-term memory: evidence from converging dissociations. *European Journal of Cognitive Psychology, 8*, 163-183.
- Pashler, H., & Carrier, M. (1996). Structures, processes and the flow of information. In E. C. Carterette, & M. P. Friedman (Series Eds.), E. L. Bjork, & R. A. Bjork (Eds.), *Handbook of perception and cognition: Memory* (2nd ed., pp. 3-29). San Diego, CA: Academic Press.
- Pasupathi, M., & Carstensen, L. L. (2003). Age and emotional experience during mutual reminiscing. *Psychology & Aging, 18*, 430-442.
- Patrocínio, C. V., & Diniz, A. M. (2006). Temáticas de memórias autobiográficas de adultos idosos: influência de variáveis socio-demográficas. [CD-ROM]. In N.R. Santos, M. L. Lima, M. M. Melo, A. A. Candeias, M. L. Grácio, & A. A. Calado (Orgs.), *Actas do VI Simpósio Nacional de Investigação em Psicologia* (Vol.18, pp. 63-77). Évora: Departamento de Psicologia da Universidade de Évora.
- Paúl, C., Fonseca, A. M., Martín, I., & Amado, J. (2003). Psychosocial profile of rural and urban elders in Portugal. *European Psychologist, 8* (3), 160-167.
- Pillemer, D. B. (1992). Remembering personal circumstances: A functional analysis. In E. Winograd & U. Neisser (Eds.), *Affect and accuracy in recall: Studies of "flashbulb" memories* (pp. 236-264). Cambridge: Cambridge University Press.
- Pillemer, D. B. (2003). Directive functions of autobiographical memory: the guiding power of the specific episode. *Memory, 11* (2), 193-202. Consultado em 2 de Novembro de 2008 através da base de dados Ebsco.
- Pillemer, D. B., Wink, P., DiDonato, T. E., & Sanborn, R. L. (2003). Gender differences in autobiographical memory styles of older adults. *Memory, 11* (6), 525-532. Consultado em 26 de Fevereiro de 2007 através da base de dados Ebsco.
- Piolino, P., Desgranges, B., Benali, K., & Eustache, F. (2002). Episodic and semantic remote autobiographical memory in ageing. *Memory, 10* (4), 239-257. Consultado em 26 de Fevereiro de 2007 através da base de dados Ebsco.
- Robinson, J. A. (1992). First experience memories: Contexts and functions in personal histories. In M. A. Conway, D. C. Rubin, H. Spinnler, & W. A. Wagenaar (Eds.), *Theoretical perspectives on autobiographical memory* (pp. 223-240). Dordrecht, The Netherlands: Kluwer Academic Publishers.

- Rubin, D. C., & Kozin, M. (1984). Vivid memories. *Cognition*, 16, 81-95.
- Rybash, M. (1999). Aging and autobiographical memory: The long and bumpy road. *Journal of Adult Development*, 6 (1), 1-10.
- Sheikh, J. I., & Yesavage, J. A. (1986). Geriatric Depression Scale (GDS): Recent evidence and development of a shorter version. *Clinical Gerontologist*, 5, 165-173.
- Silva, M. E. D. (2005). Saúde mental e idade avançada: Uma perspectiva abrangente. In C. Paúl, & A. M. Fonseca (Eds.), *Envelhecer em Portugal: Psicologia, Saúde e Prestação de cuidados* (pp. 137-156). Lisboa: Climepsi.
- Smith, J., & Baltes, M. M. (1998). The role of gender in very old age: Profiles of functioning and everyday life patterns. *Psychology and Aging*, 13, 676-695.
- Tulving, E. (1972). Episodic and semantic memory. In E. Tulving & W. Donaldson (Eds), *Organization of memory* (pp. 381-403). New York: Academic Press.
- Tulving, E. (1998). Neurocognitive processes of human memory. In *Basic mechanisms in cognition and language* (pp. 261-281). Amsterdam: Elsevier.

Anexo

Caracterização social demográfica dos idosos

O envelhecimento da população é uma realidade que tem vindo a acentuar-se e está a deixar de ser uma preocupação apenas do mundo ocidental (Europa e América do Norte), também na Ásia e na América do Sul se verifica um crescimento da população idosa (Barros, 2008). Este aumento da percentagem de idosos no conjunto da população deve-se não só ao aumento da esperança média de vida mas também à diminuição da taxa de natalidade (Simões, 2006). Segundo Barros (2008) os países desenvolvidos sofreram, no último século, um decréscimo de 30% na população jovem (de 45% passaram a 15%) a par de um aumento de 15% na população idosa com mais de 65 anos (de 5% passaram a 20%). Em 2050, na Europa, espera-se um agravamento desta situação com uma percentagem de jovens inferior a 15% e a dos idosos superior a 25%.

Em 2006, o Instituto Nacional de Estatística (2007a) estimou a população portuguesa em 10 599 095 indivíduos, 1 828 617 eram idosos (65 e mais anos de idade) dos quais 763 752 eram homens (41.8%) e 1 064 865 mulheres (58.2%). Desta forma, a população idosa representava 17.3% da população total, face a 15.5% de população jovem (0-14 anos), sendo que a população com 80 e mais anos de idade representava 4.1% da população total. Prevê-se que nos próximos 25 anos o número de idosos possa ultrapassar o dobro do número de jovens, pelo que a pirâmide das idades tende a inverter-se (Barros, 2008): o topo, ocupado pela velhice, passa a constituir a base da pirâmide, onde figura a juventude. Os mesmos dados do INE (2007a) registaram um envelhecimento da população idosa portuguesa, observando-se um aumento da longevidade da população para 78.5 anos (75.2 anos para os homens e 81.8 anos para as mulheres), sendo que em 1990 a esperança média de vida à nascença era de cerca de 74.1 anos (70.6 anos no caso dos homens e 77.6 no caso das mulheres).

De acordo com a mesma fonte (Instituto Nacional de Estatística, 2008), em 2007 continuou a registar-se o abrandamento do ritmo de crescimento da população portuguesa e acentuou-se o envelhecimento da mesma. Entre 2002 e 2007 o índice de envelhecimento passou de 105 para 114 indivíduos com 65 ou mais anos de idade por cada 100 indivíduos com menos de 15 anos de idade.

O envelhecimento da população arrasta consigo outro fenómeno que é o facto das mulheres viverem, em média, mais anos do que os homens. No caso da Europa, observa-se que estas vivem 7 anos a mais do que os homens. Em toda a humanidade se regista este fenómeno, existindo cerca de 52 mulheres idosas para 48 homens (Barros, 2008). Apesar da vantagem do género feminino ser uma constante, a diferença entre os géneros esbate-se com o avançar dos anos. Não obstante o facto de as mulheres atingirem maior longevidade, comparativamente ao sexo oposto, a sua esperança de vida sem incapacidade é bastante menor, pelo que apresentam um maior número de incapacidades (INE, 2002).

Poderá ocorrer, a partir de 2010 e até 2050, um decréscimo da população, a par de um continuado envelhecimento da mesma, com um aumento do índice de envelhecimento para 242 idosos por cada 100 jovens (mais do dobro dos valores actuais), podendo ultrapassar os 200 idosos por cada 100 jovens em 2033. Também o índice de dependência de idosos poderá aumentar para valores aproximados a 58 idosos por cada 100 pessoas em idade activa (mais do dobro dos actuais 26) (INE, 2007b). Comparativamente aos outros países da Europa, Portugal é actualmente um dos que apresenta maior índice de população envelhecida, muito embora somente tenha conhecido o fenómeno do envelhecimento demográfico tardiamente (Santos, 2005).

A população portuguesa continua a envelhecer, variando o seu ritmo de crescimento de acordo com as várias regiões do país. As causas deste fenómeno radicam nos baixos níveis de fecundidade, bem como no aumento da esperança de vida e não no número de idosos. Nas próximas décadas, o envelhecimento alastrar-se-á a todo o país com diferentes intensidades, enquanto os índices da população idosa assumem cada vez mais um papel preponderante na população total.

Em Portugal, a proporção de pessoas com 65 ou mais anos duplicou nos últimos 45 anos, passando de 8% no total da população em 1960, para 17% em 2005, e estima-se que esta proporção volte a duplicar nos próximos 45 anos, representando, em 2050, 32% do total da população. O ritmo de crescimento da população idosa e da população muito idosa é bastante superior ao da população total, quer no período retrospectivo, quer no período de projecção. Inversamente, a população jovem que entre 1960 e 2005 decresceu, passando de 29% para 16% do total da população, em 2050 irá atingir os 13% (INE, 2007a).

Assim, estima-se que entre 2005 e 2050 a população idosa com 65 e mais anos aumente 1.1% ao ano e os idosos com 85 e mais anos 2.2%, ou seja, o número de pessoas idosas aumentará, ao longo deste período, cerca de 1.1 milhão. Verifica-se, também, que os ritmos de crescimento tendem a abrandar, dado que a população já atingiu um elevado grau de envelhecimento. Observa-se paralelamente uma diminuição no número de jovens. Embora o envelhecimento demográfico seja um processo dinâmico, as alterações mais profundas ocorrem paulatinamente, pelo que só ao fim de várias gerações os seus efeitos se farão sentir. O envelhecimento nas várias regiões do país deve-se a várias ordens de factores, nomeadamente às diferenças entre os níveis de fecundidade, de mortalidade e ao sentido das correntes migratórias (INE, 2007b).

Neste novo panorama da população portuguesa urge a necessidade de uma nova relação intergeracional baseada na solidariedade, podendo esta ter início no seio familiar, dado actualmente se poderem já encontrar famílias em que coabitam três e quatro gerações. Não obstante, em 2001, cerca de 57 mil pessoas idosas encontravam-se institucionalizadas em convivências de apoio social, saúde e religiosas, representando quase 4% da população idosa total. Por outro lado, ainda se verificou, nesse mesmo ano, um aumento das famílias constituídas só por idosos. Desta forma, a inclusão social dos idosos, especificamente na rede familiar, aparenta ser uma importante medida, com benefícios para todas as partes envolvidas (INE, 2007a).

Perante esta realidade, parece ser essencial olhar de uma forma mais atenta para esta problemática incontornável que é o envelhecimento das sociedades. Enquanto a Organização Mundial de Saúde teve como meta, durante anos, o aumento da esperança média de vida, actualmente o seu objectivo último é aumentar a expectativa de vida activa dos idosos. Esta franja da população requer cada vez mais uma alteração do seu papel, que deve apresentar um carácter não só mais activo mas também interventivo, sendo, para isso, primordial potenciar tanto a experiência como as capacidades das pessoas idosas (Arroteia & Cardoso, 2006).

Tendo em conta esta premência, cada vez mais generalizada, urge a necessidade de aprofundar, para melhor conhecer, as necessidades, as problemáticas e

as diferentes variáveis, de ordem intrínseca e extrínseca ao indivíduo, associadas a esta fase da vida, alvo de pouca reflexão durante anos (Fonseca, 2004).

O envelhecimento e a memória autobiográfica

Teixeira (2006) considera o envelhecimento como “um fenómeno biológico, psicológico e social que atinge o ser humano na plenitude da sua existência, modifica a sua relação com o tempo, o seu relacionamento com o mundo e a sua própria história” (p. 1).

Este é também um fenómeno heterogéneo dado cada sujeito poder experienciar de múltiplas formas o envelhecimento, visto este ser determinado pela interacção de vários factores. Simões (2006) aponta como causas para envelhecer de forma diferenciada primeiro aspectos de cariz pessoal, que dependem da própria biologia, especificamente da dotação genética de cada um, e de factores de ordem contextual, como o género, o nível de instrução e a região geográfica onde se reside.

Segundo L Ecuyer (in Barros, 2008) o avançar da idade sugere um *self* mais estável. Pillemer (1992) considera que a evocação do passado assume um papel muito importante para o *self* tanto a nível psicológico como emocional. A maior parte dos investigadores concorda que a continuidade do *self* ao longo da adultícia é mantida pela relação interdependente do *self* e da MA (Bluck & Levine, 1998; Brewer, 1986).

As memórias de experiências pessoais funcionam como modelos para o presente, contribuindo para a resolução de problemas com sucesso e para uma melhor adaptação (Pillemer, 2003). São elas que informam, guiam, motivam e inspiram o sujeito. Os mecanismos da memória revelam-se, pois, da maior relevância e utilidade (Bruce, 1989).

A compreensão do passado através das recordações autobiográficas tem como função principal preservar o *self* ao longo do ciclo de vida. Um conhecimento autobiográfico assume-se, também, da maior relevância quando o sujeito se confronta com situações adversas no seu desenvolvimento e necessita fazer mudanças por forma a que o *self* se torne mais adaptativo (Robinson, 1986), designadamente na velhice, fase em que o sujeito se depara com as transformações do corpo, a finitude da vida e com a perda progressiva das relações interpessoais, demonstrando-se essencial o reconhecimento e a aceitação das mesmas. É necessário que o idoso saiba acompanhar, ao longo da vida, a evolução do seu *self* (Barros, 2008).

Neste sentido, Wolf (in Barros, 2008) considera necessário que o idoso elabore um processo de desidealização e regressão relativamente ao seu passado, pelo que se torna

essencial que o sujeito encontre novos objectivos, valores e ideais que dêem sentido à sua vida. Segundo o autor, ao idoso compete fazer uma correcta e continua revisão de vida com vista a uma adaptação a esta nova fase, a velhice. Mas esta reflexão só será frutuosa se o sujeito souber aceitar os aspectos negativos do seu passado, por forma a não cair na desilusão, na depressão ou mesmo no desespero, e consiga determinar o lado positivo do presente, valorizando-o.

Na teoria psicossocial do desenvolvimento, Erikson (in Barros, 2008) postula que este evolui ao longo de toda a vida e que o progresso do desenvolvimento é determinado pelo sucesso na resolução de crises ou situações dilemáticas, nomeadamente oito, que o sujeito tem de superar na interacção constante com o meio. Para se desenvolver adequadamente o sujeito deve desempenhar determinadas tarefas evolutivas, constituindo a maturação e a aprendizagem um importante papel neste processo.

As crises de desenvolvimento são, para Barros (2008) baseado na teoria de Erikson, desencadeadas pela interacção das pulsões do sujeito com as exigências da sociedade e resolvem-se “num equilíbrio dinâmico entre os opostos, devendo prevalecer o aspecto positivo (na terceira idade está em causa a auto-aceitação ou integridade, em ordem à sabedoria) para não se cair no oposto negativo (desespero)” (p. 61).

A última etapa do desenvolvimento, nomeada de integridade/integração do Eu vs. desespero/desintegração, é referente à velhice, como referido anteriormente, sendo que pode ocorrer a partir dos 65 anos. O sucesso do idoso nesta etapa está directamente relacionado com a forma como o sujeito experienciou as etapas anteriores, ou seja, é necessário que estas tenham sido superadas. Assim, o processo de integração da personalidade ou identidade atinge, nesta fase, o seu nível mais evoluído que é marcado por um olhar retrospectivo em torno da esfera pessoal (da individualidade do sujeito) e da esfera social (dos relacionamentos interpessoais). É esperado, então, que o idoso atinja a sua integridade plena considerando

positivo e coerente todo o seu percurso de vida, aceitando-o e responsabilizando-se pelos seus actos e sabendo reconhecer também nos outros a sua integridade. Tudo cocorrendo para a sabedoria que permite ao sujeito aceitar as suas limitações bem como a morte. Ao inverso, se o balanço da vida for negativo, se o idoso sentir que não aproveitou o tempo, existe o desejo de retroceder, de readquirir as oportunidades perdidas, reformular opções e escolhas,

crescendo o receio da morte e sentimentos de angústia e de desespero face à incapacidade de um recomeço.

Atendendo às especificidades da velhice a reconciliação com o passado é um dos desafios maiores, devendo, no entanto, o idoso manter-se interessado e envolvido no presente. Desta forma, o Eu não se desagregará pelo contrário manterá a sua integridade, transmitindo um sentimento de unidade que se espelhará numa harmonia entre o sujeito e os que o rodeiam.

Conway (1996) defende que a adequação do conhecimento autobiográfico depende da sua capacidade de apoiar e promover a continuidade e o desenvolvimento do *self*. Do mesmo modo, Barclay (1996) apoia a ideia de que o relembrar autobiográfico tem como função a manutenção de uma coerência do sujeito ao longo da vida.

Como citado anteriormente (vd. Introdução), para Conway (1995) os aspectos relacionados com o *self* têm grande relevância, visto este influenciar o processo de codificação e de construção das MAs. Conway e Pleydell-Pearce (2000) defendem que as MAs são construções mentais transitórias e dinâmicas geradas a partir de uma base de conhecimentos. Com base no seu modelo hierárquico estrutural da MA, existem três tipos de conhecimento: períodos de vida (constituindo o topo da hierarquia), acontecimentos gerais (compondo o centro desta) e conhecimentos de acontecimentos específicos (na base da mesma).

O primeiro tipo de conhecimento representa períodos de tempo distintos que, muitas vezes, se encontram organizados tematicamente, determinando o *self* e as mudanças do mesmo ao longo da vida. Os períodos em questão podem coincidir, podendo os aspectos temáticos relacionar-se com diferentes partes da base de dados autobiográfica, nomeadamente relações afectivas e vida profissional. Os períodos de vida não radicam somente na experiência pessoal mas também na partilha de normas culturais que determinam largamente

as trajectórias com que cada acontecimento de vida será experienciado e interpretado (Conway, 1996).

Os acontecimentos gerais ou categóricos são mais específicos do que os anteriores e podem incluir tanto acontecimentos únicos como repetidos. Muitas vezes encontram-se agrupados em clusters, nos quais as memórias se encontram relacionadas por causalidade, temporalmente aproximadas e semelhantes no conteúdo, realçando o aspecto temático das

MAs. Embora os acontecimentos gerais sejam organizados, não raramente, temporalmente, a sua organização não é necessariamente cronológica: os acontecimentos que estão agrupados em clusters podem ser próximos no tempo ou bastante distanciados (Brown & Schopflocher in Neath & Suprenant, 2003).

O terceiro componente é o conhecimento de acontecimentos específicos. Este tipo informação relaciona-se com o carácter específico de acontecimentos particulares, advindo da informação perceptiva, contextual e episódica que proporciona no sujeito uma sensação de estar a reviver esse episódio específico da mesma forma que este foi experienciado da primeira vez. De acordo com a teoria de Conway e Pleydell-Pearce (2000), o conhecimento de acontecimentos específicos está ligado, inicialmente, a um acontecimento geral mas perde-se rapidamente caso estas ligações não se repitam (contar e recontar uma história). Estas memórias suportam a aprendizagem categorial, sugerindo os autores que elas podem fornecer bases para generalizações acerca do self e dos outros. Pensa-se que o conhecimento de acontecimentos específicos não está armazenado de uma forma organizada mas que se organiza durante o processo reconstrutivo, consoante as pistas particulares usadas no momento da evocação, ligando-se às estruturas de conhecimento temático e temporal de acontecimentos de ordem mais elevada (Conway, 1996). Quando o conhecimento de acontecimentos específicos é sensorio-perceptivo por natureza, é muitas vezes usado em decisões sobre se um acontecimento realmente aconteceu ou foi imaginado.

Conway (1996) distinguiu dois processos de recordação: um, em que se começam por descrever períodos de vida e acontecimentos gerais antes de se reportarem aos detalhes de acontecimentos específicos, apelidado de processo de

recordação *top-down* (descendente e sequencial); o outro, processo de recordação *bottom-up* (ascendente e paralelo), envolve uma sequência cronológica de acontecimentos dentro e através dos temas. O primeiro processo ocorre quando a informação temática e temporal das estruturas mais elevadas influencia a evocação de informação progressivamente mais específica, inversamente, o segundo processo de recordação torna-se visível quando os indivíduos são solicitados a evocar o seu passado autobiográfico num período largo da sua vida (Belli, 1998).

Esta perspectiva ilustra a forma como os processos reconstrutivos podem estar integrados num modelo mais amplo que envolve o self, os objectivos e outros factores não

cognitivos. A memória autobiográfica consegue afastar o passado ou fazer a sua prospecção no futuro por forma a cumprir a sua função de melhorar o *self*, proporcionando bem-estar no presente. Do mesmo modo, os acontecimentos favoráveis podem ser projectados para o futuro de forma a podermos continuar os nossos sucessos do passado, ajudando, desta maneira, a uma melhor reestruturação da identidade no momento presente. Por outro lado, também não devemos esquecer o papel regulador da emoção que as memórias autobiográficas desempenham, também ele de grande importância para o bem-estar do *self*. A recordação de acontecimentos positivos propicia, muitas vezes e com as devidas ressalvas, um estado emocional mais positivo. Assim, o relembrar de acontecimentos passados implica uma melhoria do *self* no presente (Bluck, 2003).

Referências

- Arroteia, J. C. & Cardoso, A. P. O. (2006). O envelhecimento da população portuguesa: responsabilidade social e cidadania. *Psicológica*, 42, 9-24.
- Barclay, C. R. (1996). Autobiographical remembering: narrative constraints on objectified selves. In D. C. Rubin (ed.), *Remembering our past: Studies in autobiographical memory* (pp. 94-125). Cambridge: Cambridge University Press.
- Barros, J. (2008). *Psicologia do envelhecimento e do idoso* (3ª ed.). Porto: Legis.
- Belli, R. F. (1998). The structure of autobiographical memory and the event history calendar: potential improvements in the quality of retrospective reports in surveys. *Memory*, 6(4), 383-406. Consultado em 25 de Março de 2008 através da base de dados Ebsco.
- Bluck, S., & Levine, L. J. (1998). Reminiscence as autobiographical memory: A catalyst for reminiscence theory development. *Ageing and Society*, 18(2), 185-208.
- Bluck, S. (2003). Autobiographical memory: exploring its functions in everyday life. *Memory*, 11 (2), 113-123.
- Brewer, W. F. (1986). What is biographical memory? In D. C. Rubin (Ed.), *Autobiographical memory* (pp. 25-49). New York: Cambridge University Press.
- Bruce, D. (1989). Functional explanations of memory. In L. W. Poon, D. C. Rubin, & B. A. Wilson (Eds.), *Everyday cognition in adulthood and late life* (pp. 44-58). New York: Cambridge University Press.
- Christopher, J. (1999). Situating psychological well-being: exploring the cultural roots of its theory and research. *Journal of Counseling and Development*, 77, 141-152.
- Conway, M. A. (1995). *Flashbulb memories*. Hillsdale, NJ, England: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Conway, M. A. (1996). Autobiographical knowledge and autobiographical memories. In D. C. Rubin (Ed.), *Remembering our past: Studies in autobiographical memory* (pp. 67-93). Cambridge: Cambridge University Press.
- Conway, M. A., & Pleydell-Pearce, C. W. (2000). The construction of autobiographical memory in the Self-Memory system. *Psychological Review*, 107, 261-288.
- Fonseca, A. M. (2004). *O envelhecimento: uma abordagem psicológica*. Lisboa: Universidade Católica Portuguesa.

- Instituto Nacional de Estatística (2002). O envelhecimento em Portugal: Situação demográfica e socio-económica recente das pessoas idosas. *Revista de Estudos Demográficos*, 32, 187-207. Consultado em 1 de Dezembro de 2008 através de: http://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_publicacoes&PUBLICACOES_pagenumber=3&PUBLICACOESrevista=Qualquer&PUBLICACOESstema=55466
- Instituto Nacional de Estatística (2007a). Dia internacional do idoso: 1 de Outubro de 2007. Consultado em 1 de Dezembro de 2008 através de: http://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_publicacoes&PUBLICACOES_pagenumber=3&PUBLICACOESrevista=Qualquer&PUBLICACOESstema=55466
- Instituto Nacional de Estatística (2007b). Envelhecimento crescente mas especialmente desigual. *Revista de Estudos Demográficos*, 40, 21-38. Consultado em 3 de Dezembro de 2008 através de: http://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_publicacoes&PUBLICACOES_pagenumber=6&PUBLICACOESrevista=Qualquer&PUBLICACOESstema=55466
- Instituto Nacional de Estatística (2008). Estimativas de População Residente 2007. Consultado em 3 de Dezembro de 2008 através de: http://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_publicacoes&PUBLICACOES_pagenumber=5&PUBLICACOESrevista=Qualquer&PUBLICACOESstema=55466
- Neath, I. & Suprenant, A. M. (2003). *Human memory*. Belmont: Thomson.
- Novo, R. (2003). *Para além da eudaimonia. O bem estar psicológico em mulheres na idade adulta avançada*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Pillemer, D. B. (1992). Remembering personal circumstances: A functional analysis. In E. Winograd & U. Neisser (Eds.), *Affect and accuracy in recall: Studies of "flashbulb" memories* (pp. 236-264). Cambridge: Cambridge University Press.
- Pillemer, D. B. (2003). Directive functions of autobiographical memory: the guiding power of the specific episode. *Memory*, 11 (2), 193-202. Consultado em 2 de Novembro de 2008 através da base de dados Ebsco.
- Robinson, J. (1986). Autobiographical memory: A historical prologue. In D. Rubin (ed.), *Autobiographical memory* (pp 19-24). Cambridge: Cambridge University Press.
- Santos, J. C. (2005). *Ansiedade face à morte em idosos: influência de variáveis sócio-demográficas e do bem-estar subjectivo*. Dissertação de mestrado. Instituto Superior de Psicologia Aplicada, Lisboa.

- Simões, A. (2006). *A nova velhice: Um novo público a educar*. Porto: Ambar.
- Teixeira, P. (2006). *Envelhecendo passo a passo*. Universidade Lusíada do Porto. Consultado em 16 de Janeiro de 2009 através de: <http://www.psicologia.com.pt/artigos/textos/A0283.pdf>
- Villar, F., Triadó, C., Resano, C. & Osuna, M. (2003). Bienestar, adaptación y envejecimiento: cuando la estabilidad significa cambio. *Revista Multidisciplinar de Gerontologia*, 13 (3), 152-162.

Tabela 1. Comparações de ocorrências, prevalência de temas e tonalidade emocional das memórias autobiográficas de acordo com o género

Temas	Feminino (n=30)				Masculino (n=9)				Comparações ^a
	Oc	Ordem	Tonalidades		Oc	Ordem	Tonalidades		
			Oc +	Oc -			Oc +	Oc -	
Morte/doença de pessoas próximas	22 (17.6%)	1	-	22 (17.6%)	4 (9.3%)	4	-	4 (9.3%)	$\chi^2_{\text{ass.}}(3, N=39)=2.28$
Memórias de infância	10 (8%)	4	3 (2.4%)	7 (5.6%)	2 (4.7%)	6	-	2 (4.7%)	$\chi^2_{\text{ass.}}(2, N=39)=.41$
Ocasões familiares	7 (5.6%)	9	4 (3.2%)	3 (2.4%)	1 (2.3%)	13	-	1 (2.3%)	${}^b\chi^2_{\text{ass.}}(1, N=39)=.63$
Vida profissional	9 (7.2%)	5	3 (2.4%)	6 (4.8%)	9 (20.9%)	1	4 (9.3%)	5 (11.6%)	$\chi^2_{\text{ass.}}(3, N=39)=7.08$
Relações amigáveis interpessoais	8 (6.4%)	8	8 (6.4%)	-	-	16	-	-	${}^b\chi^2_{\text{ass.}}(1, N=39)=3.02$
Conflitos interpessoais	2 (1.6%)	14	-	2 (1.6%)	1 (2.3%)	13	1 (2.3%)	-	${}^b\chi^2_{\text{ass.}}(1, N=39)=.19$
Lesões ou acidentes	2 (1.6%)	14	-	2 (1.6%)	5 (11.6%)	2	-	5 (11.6%)	$\chi^2_{\text{ass.}}(2, N=39)=8.34^*$
Acontecimentos públicos	-	17	-	-	2 (4.7%)	6	1 (2.3%)	1 (2.3%)	${}^b\chi^2_{\text{ass.}}(1, N=39)=7.03^*$
Relações afectivas	17 (13.6%)	2	5 (4%)	12 (9.6%)	2 (4.7%)	6	1 (2.3%)	1 (2.3%)	$\chi^2_{\text{ass.}}(3, N=39)=3.58$
Viagens ou excursões	9 (7.2%)	5	8 (6.4%)	1 (0.8%)	1 (2.3%)	13	1 (2.3%)	-	$\chi^2_{\text{ass.}}(2, N=39)=1.02$
Gravidez/nascimento de crianças	9 (7.2%)	5	6 (4.8%)	2 (1.6%)	2 (4.7%)	6	2 (4.7%)	-	$\chi^2_{\text{ass.}}(2, N=39)=.32$
Doença/saúde do próprio	4 (3.2%)	11	2 (1.6%)	2 (1.6%)	2 (4.7%)	6	2 (4.7%)	-	${}^b\chi^2_{\text{ass.}}(1, N=39)=.42$
Religião/espiritualidade	6 (4.8%)	10	6 (4.8%)	-	-	16	-	-	$\chi^2_{\text{ass.}}(2, N=39)=1.34$
Questões financeiras	4 (3.2%)	11	2 (1.6%)	2 (1.6%)	3 (7%)	5	1 (2.3%)	2 (4.7%)	$\chi^2_{\text{ass.}}(2, N=39)=1.11$
Relações familiares	12 (9.6%)	3	2 (1.6%)	10 (8%)	2 (4.7%)	6	2 (4.7%)	-	$\chi^2_{\text{ass.}}(3, N=39)=.66$
Reforma	3 (2.4%)	13	2 (1.6%)	1 (0.8%)	2 (4.7%)	6	2 (4.7%)	-	${}^b\chi^2_{\text{ass.}}(1, N=39)=.93$
Serviço militar	-	17	-	-	5 (11.6%)	2	2 (4.7%)	3 (7%)	$\chi^2_{\text{ass.}}(2, N=39)=10.83^{**}$
Emigração	1 (0.8%)	16	-	1 (0.8%)	-	16	-	-	${}^b\chi^2_{\text{ass.}}(1, N=39)=.31$

Nota: Oc = ocorrências; + = tonalidade positiva; - = tonalidade negativa; ^a entre totais de ocorrências (feminino vs. masculino); ^b Teste Fisher.

*p < .05. **p < .01.

Tabela 2. Comparações de ocorrências, prevalência de temas e tonalidade emocional de memórias autobiográficas de acordo com o meio de residência

Temas	AMU (n=17)				APU (n=22)				Comparações ^a
	Oc	Ordem	Tonalidades		Oc	Ordem	Tonalidades		
			Oc +	Oc -			Oc +	Oc -	
Morte/doença de pessoas próximas	12 (14.5%)	2	-	12 (14.5%)	14 (16.5%)	1	-	14 (16.5%)	$\chi^2_{\text{ass.}}(3, N=39)=1.48$
Memórias de infância	5 (6%)	6	-	5 (6%)	7 (8.2%)	4	3 (3.5%)	4 (4.7%)	$\chi^2_{\text{ass.}}(2, N=39)=2.14$
Ocasões familiares	3 (3.6%)	10	1 (1.2%)	2 (2.4%)	5 (5.9%)	7	3 (3.5%)	2 (2.4%)	$\chi^2_{\text{ass.}}(1, N=39)=.15$
Vida profissional	13 (15.7%)	1	3 (3.6%)	10 (12.1%)	5 (5.9%)	7	4 (4.7%)	1 (1.4%)	$\chi^2_{\text{ass.}}(3, N=39)=7.97^*$
Relações amigáveis interpessoais	6 (7.2%)	5	6 (7.2%)	-	2 (2.4%)	12	2 (2.4%)	-	$\chi^2_{\text{ass.}}(1, N=39)=4.04$
Conflitos interpessoais	1 (1.2%)	15	-	1 (1.2%)	2 (2.4%)	12	1 (1.4%)	1 (1.4%)	$\chi^2_{\text{ass.}}(1, N=39)=.14$
Lesões ou acidentes	5 (6%)	6	-	5 (6%)	2 (2.4%)	12	-	2 (2.4%)	$\chi^2_{\text{ass.}}(2, N=39)=2.08$
Acontecimentos públicos	-	16	-	-	2 (2.4%)	12	1 (1.4%)	1 (1.4%)	$\chi^2_{\text{ass.}}(1, N=39)=1.63$
Relações afectivas	9 (10.8%)	3	2 (2.4%)	7 (8.4%)	10 (11.8%)	2	4 (4.7%)	6 (7.1%)	$\chi^2_{\text{ass.}}(3, N=39)=2.52$
Viagens ou excursões	2 (2.4%)	13	-	2 (2.4%)	8 (9.4%)	3	8 (9.4%)	-	$\chi^2_{\text{ass.}}(2, N=39)=2.40$
Gravidez/nascimento de crianças	5 (6%)	6	3 (3.6%)	2 (2.4%)	6 (7.1%)	5	5 (5.9%)	-	$\chi^2_{\text{ass.}}(2, N=39)=2.53$
Doença/saúde do próprio	5 (6%)	6	2 (2.4%)	3 (3.6%)	1 (1.2%)	17	-	1 (1.4%)	$\chi^2_{\text{ass.}}(1, N=39)=4.56$
Religião/espiritualidade	1 (1.2%)	15	1 (1.2%)	-	5 (5.9%)	7	5 (5.9%)	-	$\chi^2_{\text{ass.}}(2, N=39)=1.64$
Questões financeiras	3 (3.6%)	10	1 (1.2%)	2 (2.4%)	4 (4.7%)	10	2 (2.4%)	2 (2.4%)	$\chi^2_{\text{ass.}}(2, N=39)=.17$
Relações familiares	8 (9.6%)	4	2 (2.4%)	6 (7.2%)	6 (7.1%)	5	2 (2.4%)	4 (4.7%)	$\chi^2_{\text{ass.}}(3, N=39)=2.98$
Reforma	3 (3.6%)	10	2 (2.4%)	1 (1.2%)	2 (2.4%)	12	2 (2.4%)	-	$\chi^2_{\text{ass.}}(1, N=39)=.63$
Serviço militar	2 (2.4%)	13	2 (2.4%)	-	3 (3.5%)	11	-	3 (3.5%)	$\chi^2_{\text{ass.}}(2, N=39)=3.42$
Emigração	-	16	-	-	1 (1.2%)	17	-	1 (1.4%)	$\chi^2_{\text{ass.}}(1, N=39)=.79$

Nota: AMU= Área Mediamente Urbana; APU= Área Predominantemente Urbana; Oc = ocorrências; + = tonalidade positiva; - = tonalidade negativa;

^a entre totais de ocorrências (AMU vs. APU); ^b Teste Fisher. *p < .05.