



LSPA
INSTITUTO UNIVERSITÁRIO
CIÊNCIAS PSICOLÓGICAS, SOCIAIS E DA VIDA

AS CICATRIZES DA DITADURA: MEMÓRIAS
AUTOBIOGRÁFICAS DE EX-PRESOS POLÍTICOS
PORTUGUESES

Ana Maria Bordalo Pinto Pereira

Orientador de Dissertação:

PROFESSOR DOUTOR VICTOR CLÁUDIO

Coordenador de Seminário de Dissertação:

PROFESSOR DOUTOR VICTOR CLÁUDIO

Tese submetida como requisito parcial para a obtenção do grau de:

MESTRE EM PSICOLOGIA

Especialidade em Psicologia Clínica

2016

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

AGRADECIMENTOS

Ao finalizar este importante percurso gostaria de agradecer a todos aqueles que, directa ou indirectamente, me acompanharam nesta caminhada e que, sem que disso se dessem conta, em muito colaboraram para que esta chegasse ao fim.

Em primeiro lugar, quero expressar o meu especial agradecimento ao Professor Doutor Victor Cláudio por todo o apoio e orientação, pela confiança e pela cedência dos primeiros contactos de ex-presos políticos. A sua inestimável colaboração constituiu o arranque desta investigação, num momento em que os obstáculos eram inúmeros.

Ao Prof. Carvalho Teixeira pela cedência de artigos científicos e pelo empenho manifestado na obtenção de contactos de ex-presos políticos.

À Ana Sartoris por todo o interesse demonstrado na cedência de contactos de ex-presos políticos.

Ao Partido Socialista (PS), à União de Resistentes Antifascistas Portugueses (URAP), à Editora 100 Luz e às Câmaras Municipais de Guimarães, Barcelos, Matosinhos, Aveiro, Fafe, Ovar, Santa Comba Dão, Nelas, Batalha, Lousã, Salvaterra de Magos, Alcochete, Coruche, Palmela, Marinha Grande, Barreiro, Loures, Vila Franca de Xira, Torres Novas, Mértola e Faro pela amável atenção na cedência de contactos de ex-presos políticos.

A todos os participantes deste estudo, que por motivos de anonimato e confidencialidade, não poderei enumerar individualmente. Muito obrigada pela coragem e pela partilha de dramáticas experiências de vida, de frulcal relevância para o desenvolvimento deste trabalho.

À Doutora Helena Pato pelos livros cedidos sobre as histórias pessoais e políticas de ex-presos políticos e pelo incansável apoio prestado a esta investigação.

À Manuela Alcobia, à Daniela Silvestre e à Marta Costa, elementos do júri de categorias, pela disponibilidade e pela atenção relevadas.

À Daniela Silvestre e à Manuela Alcobia pela partilha de conhecimentos, por todo o apoio e pelas frutíferas discussões.

Ao Professor Doutor Sérgio Vieira pelos esclarecimentos prestados, pela motivação e por toda a amizade demonstrada.

Ao Tiago por todas as orientações estatísticas.

À Joanne e à Cristina pela célere colaboração.

Aos meus superiores hierárquicos, Professor Carlos Rocha, Professor José Natário e Professor João Pimentel, pela motivação e compreensão relevadas ao longo do meu percurso académico e pelo apoio prestado durante as minhas ausências.

À Inês, minha companheira nesta longa viagem, pela força, pela partilha, pela camaradagem, pela cumplicidade e pela amizade que nos une. Obrigada pelo apoio nos meus momentos mais frágeis e pela forma positiva como me ajudaste a vencer os obstáculos.

Ao Luís pelas incansáveis viagens que partilhou connosco na realização das entrevistas aos ex-presos políticos. Não há palavras para agradecer o incondicional suporte.

Ao Luís, ao Filipe e ao Gonçalo pelo apoio incondicional, por todo o incentivo e pela ilimitada tolerância nas minhas fases de maior tensão. Obrigada por terem sido a minha ancoragem nesta atribulada viagem.

*"Desesperar aqui
é como morrer
sem ter vivido"*

*(António Jacinto, ex-presos políticos
referindo-se ao seu tempo de prisão no Tarrafal)*

*“Longos corredores nas trevas percorremos
sob o olhar feroz dos carcereiros
mas nem a luz dos olhos que perdemos
nos faz perder a fé nos companheiros.*

*Vá camarada mais um passo
que já uma estrela se levanta
cada fio de vontade são dois braços
e cada braço uma alavanca.*

*Oiço ruírem-se os muros
Quebrarem-se as grades de ferro da nossa prisão
Treme carrasco que a morte te espera
Na Aurora de fogo da Libertação*

*Cortam o sol por sobre os nossos olhos
muros e grades encerram horizontes
mas nós sabemos onde a vida passa
e a nossa esperança é o mais alto dos montes.*

*Vá camarada mais um passo
que já uma estrela se levanta
cada fio de vontade são dois braços
e cada braço uma alavanca.*

*Podem rasgar meu corpo à chicotada
podem calar meu grito enrouquecido
que para viver de alma ajoelhada
vale bem mais morrer de rosto erguido”(…)*

*(Hino de Caxias, texto e música dos
muitos que passaram pelas prisões da PIDE)*

RESUMO

Vários estudos têm evidenciado a relevância que têm para o *self* as experiências traumáticas na organização de eventos de vida, sublinhando que, as que se relacionam com vivências percebidas como significativas podem ser vivamente recordadas após longo período de tempo, tornando-se mais facilmente disponíveis, especialmente, quando associadas a eventos com forte carga afectiva.

Esta investigação procurou explorar a relação entre as memórias autobiográficas de ex-presos políticos e a severidade das condições de cárcere.

A amostra foi constituída por 17 ex-presos políticos portugueses, com idades compreendidas entre os 63 e os 97 anos. Foram aplicados, um Questionário Sociodemográfico, a Tarefa de Memória Autobiográfica e diversos instrumentos de avaliação clínica – BDI, BSI, NMDAS e STAI-Y.

Os resultados obtidos revelaram a inexistência de sobregeneralização da memória autobiográfica, com evocação de um maior número de memórias específicas comparativamente com as categóricas e as alargadas. Constatou-se uma maior evocação de memórias autobiográficas de valência emocional negativa, não se observando diferenças significativas entre o tempo total de latência para as diferentes valências das palavras estímulo. O tempo total de resposta obteve valores mais elevados nas respostas dadas às palavras estímulo de valência emocional negativa. As categorias de acontecimentos evocados evidenciam um maior destaque para os temas relacionadas com Doenças, Prisão e Relações Sociais, verificando-se que os acontecimentos referentes à Prisão tanto aparecem associados a palavras de valência emocional negativa, como positiva ou como neutra.

As redes de suporte social, com a consequente criação ou restauração de laços afectivos, a incorporação dos acontecimentos traumáticos, o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento e a re-significação do sentido de vida, terão sido os possíveis promotores da reparação dos efeitos negativos das vivências traumáticas e os fomentadores de alguns dos resultados obtidos pelos participantes nesta investigação.

Palavras-chave: Ex-presos políticos, Memórias traumáticas, Memórias autobiográficas

ABSTRACT

Several studies have shown the importance that traumatic experiences have to the self in the organization of life experiences, emphasizing that, when related to significant perceived experiences, those experiences may be vividly remembered after a long period of time, making them easily accessible, especially when linked to highly emotional events.

This research aimed at exploring the relation between autobiographical memories of former political prisoners and the severity of prison conditions.

The sample included 17 former Portuguese political prisoners, between 63 and 97 years of age. A Sociodemographic Questionnaire, as well as the Autobiographical Memory Task and several clinical assessment instruments were applied - BDI, BSI, NMDAS and STAI-Y.

The obtained results revealed the inexistence of overgenerality of autobiographical memory, with evocation of a greater number of specific memories compared to categorical and extended memories. A greater number of evocations to memories with a negative emotional value were found, while the observation of significant differences between latent period and different aspects of stimulus words did not occur. The total response time obtained higher values in the responses given to the stimulus words with negative emotional value. The categories of evoked events show a greater emphasis on subjects related to Disease, Prison and Social Relations, while confirming that events related to Prison both appear to be associated with words of negative, positive or neutral emotional value.

Social support networks, with the subsequent development or re-establishment of affective ties, the incorporation of traumatic events, the development of coping strategies and the re-signification of life meaning, appear to be the possible supporters in compensating the negative effects of traumatic experiences and the promoters of some of the results obtained by the participants in this research.

Keywords: Former political prisoners, Traumatic memories, Autobiographical Memories

INDICE

Introdução.....	1
1.FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	3
1.1. Estado Novo: um regime totalitário.....	3
1.1.2. A polícia política.....	4
1.1.3. A tortura.....	5
1.2. Psicopatologias decorrentes das torturas.....	6
1.3. Memórias da tortura, silêncio do trauma e ética do testemunho.....	8
1.4. Memória.....	10
1.5. Emoção e memória.....	12
1.6. Memória autobiográfica.....	14
1.7. Memórias traumáticas.....	19
1.8. Objectivos de investigação.....	22
2. MÉTODO.....	23
2.1. Participantes.....	23
2.2. Instrumentos.....	25
2.2.1. Questionário Sóciodemográfico.....	25
2.2.2. Tarefa experimental.....	25
2.2.2.1.Tarefa de Memória Autobiográfica (TMA).....	25
2.2.3. Instrumentos de Avaliação Clínica.....	26
2.2.3.1. Inventário de Depressão de Beck (BDI).....	26
2.2.3.2. Inventário de Sintomas Psicopatológicos (BSI).....	27
2.2.3.3. Nova Escala Multidimensional de Depressão (NMDAS).....	28
2.2.3.4. Inventário de Ansiedade Estado e Traço - Forma Y (STAI-Y).....	28
2.3. Procedimento.....	29
2.4. Categorização de acontecimentos.....	30
3. RESULTADOS.....	31
3.1. Instrumentos de Avaliação Clínica.....	32
3.1.1. Inventário de Depressão de Beck (BDI).....	32
3.1.2. Inventário de Sintomas Psicopatológicos (BSI).....	32
3.1.3. Nova Escala Multidimensional de Depressão (NMDAS).....	33
3.1.4. Inventário de Ansiedade Estado e Traço - Forma Y (STAI-Y).....	34
3.2. Tarefa experimental.....	35

3.2.1. Tarefa de Memória Autobiográfica.....	35
3.2.1.1. Especificidade das memórias autobiográficas evocadas.....	35
3.2.1.2. Total de memórias autobiográficas evocadas e a valência emocional das palavras estímulo.....	36
3.2.1.3. Total de acontecimentos evocados e de não acontecimentos.....	37
3.2.1.4. Tempo total de latência e a valência emocional das palavras estímulo.....	37
3.2.1.5. Tempo total de resposta e valência emocional das palavras estímulo.....	38
3.2.1.6. Categorias de acontecimentos evocados em cada palavra estímulo.....	39
3.2.1.7. Categorias de acontecimentos evocados e a valência emocional da palavra estímulo.....	39
3.2.1.8. Total de categorias de acontecimentos evocados em cada palavra estímulo.....	40
3.2.1.9. Total de categorias de acontecimentos evocados e a valência emocional da palavra estímulo.....	40
3.3. Relação entre as escalas clínicas e a tarefa experimental.....	41
4. DISCUSSÃO.....	42
4.1. Escalas clínicas.....	42
4.2. Tarefa de Memória Autobiográfica.....	43
4.2.1. Especificidade das memórias autobiográficas evocadas.....	44
4.2.2. Total de memórias autobiográficas evocadas e a valência emocional das palavras estímulo.....	45
4.2.3. Total de acontecimentos evocados e de não acontecimentos.....	46
4.2.4. Tempo total de latência e a valência emocional das palavras estímulo.....	46
4.2.5. Tempo total de resposta e valência emocional das palavras estímulo.....	46
4.2.6. Categorias de acontecimentos evocados em cada palavra estímulo.....	47
4.2.7. Categorias de acontecimentos evocados e a valência emocional da palavra estímulo.....	48
4.2.8. Total de categorias de acontecimentos evocados em cada palavra estímulo.....	49
4.2.9. Total de categorias de acontecimentos evocados e a valência emocional das palavras estímulo.....	50
5. CONCLUSÕES.....	52
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	56

ANEXOS.....	66
Anexo A – Termo de Consentimento Informado.....	67
Anexo B – Questionário Sociodemográfico.....	68
Anexo C – Inventário de Depressão de Beck.....	70
Anexo D – Inventário de Sintomas Psicopatológicos.....	73
Anexo E – Nova Escala Multidimensional de Depressão.....	75
Anexo F – Inventário de Ansiedade Estado Traço – Forma Y.....	77
Anexo G – Lista de categorias e de subcategorias e a sua categorização na Base de Dados.....	79
Anexo H – Categorias de acontecimentos evocados em cada palavra estímulo.....	80
Anexo I – Categorias de acontecimentos evocados e a valência emocional da palavra estímulo.....	92
Anexo J – Total de categorias de acontecimentos evocados em cada palavra estímulo.....	98
Anexo K – Total de categorias de acontecimentos evocados e a valência emocional da palavra estímulo.....	101

Lista de Quadros e Figuras

Quadro 1. Descrição das variáveis de caracterização da amostra.....	24
Quadro 2. Média, desvio-padrão, valor mínimo e valor máximo obtidos no BDI.....	32
Quadro 3. Média, desvio-padrão, valor mínimo e valor máximo obtidos no BSI.....	33
Quadro 4. Média, desvio-padrão, valor mínimo e valor máximo obtidos na NMDAS.....	34
Quadro 5. Médias, desvios-padrão, valor mínimo e valor máximo obtidos no STAI (Forma Y).....	34
Quadro 6. Médias e desvios-padrão relativos à especificidade das memórias autobiográficas evocadas.....	35
Quadro 7. Médias e desvios-padrão relativos ao total de memórias autobiográficas evocadas e a valência emocional das palavras estímulo.....	36
Quadro 8. Médias e desvios-padrão relativos ao total de acontecimentos evocados e aos não acontecimentos.....	37
Quadro 9. Médias e desvios-padrão relativos ao tempo total de latência e a valência emocional das palavras estímulo.....	38
Quadro 10. Médias e desvios-padrão relativos ao tempo total de resposta e a valência emocional das palavras estímulo.....	39
Quadro 11. Valores da correlação de Spearman entre as escalas clínicas e o total de memórias autobiográficas específicas (T_MAE), categóricas (T_MAC) e alargadas (T_MAA) evocadas.....	41
Figura 1. Classificação da memória a longo prazo.....	11

INTRODUÇÃO

A exposição continuada a eventos traumáticos tem evidenciado graves consequências e sintomas que se podem manifestar quer a curto quer a longo prazo.

Estudos efectuados sobre vítimas de violência e tortura revelaram que, experiências traumáticas prolongadas no tempo produzem efeitos psicológicos de longo prazo que persistem até uma idade avançada, existindo resultados que sugerem que a idade avançada constitui um período de maior vulnerabilidade, no “rescaldo” do trauma grave.

Várias investigações indicam que a evocação de memórias relacionadas com eventos negativos ocorre com maior frequência do que outras memórias autobiográficas, o que reflecte o papel preponderante que os processos emocionais detêm nas diferenças entre memórias positivas e negativas.

A acessibilidade às memórias autobiográficas depende, em muitas ocasiões, do estado emocional do sujeito, sendo que, as que se relacionam com experiências significativas ou percebidas como importantes podem ser vivamente recordadas após longo período de tempo tornando-se mais facilmente disponíveis, especialmente quando associadas a eventos com forte carga afectiva.

Alguns autores sublinham que, a intensidade da emoção associada às memórias autobiográficas parece ser um factor relevante para a sua evocação e que as experiências traumáticas podem modelar o modo como os acontecimentos autobiográficos são codificados e recuperados. Regra geral, as memórias autobiográficas associadas a componentes emocionais intensas tendem a ser “mais vívidas e detalhadas” comparativamente com as de baixa componente emocional.

Apesar de existirem poucos estudos que incidam sobre a temática das memórias autobiográficas de ex-presos políticos, há resultados que apontam para uma relação entre a severidade das circunstâncias de cárcere e uma menor recuperação de memórias autobiográficas específicas. Estes estudos indicam que as situações traumáticas, como a tortura e o isolamento sob condições nefastas, podem desenvolver vulnerabilidades que desencadeiam falsas generalizações ou conexões com episódios não ameaçantes. A generalização da memória constitui uma vulnerabilidade cognitiva que propicia o desenvolvimento de perturbações emocionais em sujeitos que experienciam eventos traumáticos.

As experiências traumáticas podem evidenciar efeitos a longo prazo que dependem da intensidade do trauma e da vulnerabilidade do sujeito, tendo sido proposto por alguns autores, vários factores-chave protectores e reguladores, em resposta a este tipo de acontecimentos. Entre eles destacam-se as estratégias de enfrentamento e o apoio social à vítima.

Deste modo, considera-se pertinente uma investigação que procure explorar a relação entre a evocação de memórias autobiográficas e a experiência de cárcere, tendo em conta a sua génese traumática.

1. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

1.1. Estado Novo: um regime totalitário

Os quarenta e oito anos de ditadura fascista em Portugal foram dos mais tenebrosos da nossa história, pautados por um desumano aparelho de espionagem e repressão políticas e por um Estado totalitário que utilizou a sua força coerciva para reprimir, perseguir, prender, condenar e torturar sob intensa pressão psicológica e física todos os que se opunham aos seus ideais tirânicos, privando-os dos seus mais elementares direitos e liberdades. Intimidar, proibir a difusão de factos, ocultar e destruir documentos, aniquilar vidas, apagar provas, sempre se revelaram as cruéis estratégias dos regimes totalitários (Cioatto & Boff, 2013).

A par do Campo de Concentração do Tarrafal e da sede da PIDE, o Forte de Peniche, o presídio do Aljube, o Forte de Caxias e a Fortaleza-prisão de Angra do Heroísmo, são “ícones” da indigna repressão exercida sobre os que clamaram por justiça e liberdade e morreram como resultado das violentas torturas, da carência alimentar, da negação de assistência médica e das arbitrariedades do sistema judicial e policial, o que por si só, denota a indescritível desumanidade e dimensão de horror exercida sobre os resistentes antifascistas.

Como refere Rosas (2013), a “violência está inscrita no código genético de todos os regimes de tipo fascista” (p. 190), sendo o mítico *slogan* do Estado Novo português ”Tudo pela Nação, nada contra a Nação” revelador da essência deste regime.

Relativamente ao uso da violência, o regime fascista foi bastante eficaz na associação da violência preventiva (vigilância de comportamentos) e da violência punitiva (repressão directa contra os que ousavam desafiar a ordem), recorrendo à intimidação, à formatação de mentalidades, à ignorância e ao controlo social, premissas que em muito contribuíram para a sua longa duração.

Pimentel (2011) sublinha, que esta vasta longevidade do regime teve subjacentes dois importantes factores: 1) o sucesso da organização de desmobilização, intimidação, repressão e submissão, que contou com a prevenção de vários instrumentos do Estado, entre eles a Polícia Internacional de Defesa do Estado (PIDE) e a acção de organizações ligadas à Igreja Católica; 2) o facto de ter conseguido, mesmo em períodos de crise (1945 e 1958-1961), o controlo político e a coesão das Forças Armadas, que constituíram a “espinha dorsal da violência do Estado” (Rosas, 2013, p. 353).

Contra este regime totalitário, as oposições criaram, nas difíceis condições que lhe foram permitidas, uma força, uma cultura e um pensamento político, social, ideológico, antifascista, anticapitalista e anticolonial que viria a impulsionar a disposição de centenas de oficiais de se rebelarem contra a tirania e a guerra e saírem em tanques para a rua (Rosas, 2013;

Pimentel, 2011), instaurando a democracia, num país onde o regime já se encontrava “esgotado, isolado, e progressivamente sem força sequer para tornar eficaz a sua própria força” (Rosas, 2013, p. 210). Como dizia um ex-presos político que participou nesta investigação e cuja identificação não é revelada por razões de confidencialidade: “A liberdade e a democracia são o melhor medicamento que um preso político pode tomar”.

1.1.2. A polícia política

O regime político salazarista teve como especial precaução uma ocultação selectiva da realidade, promovendo uma manipulada memória colectiva baseada no analfabetismo e na ignorância do povo, justificada pela defesa dos valores da Pátria, dos quais faziam parte, a interdição, a repressão, a perseguição e o recalçamento (Cabrera, 2014). Assim, em 1933, criou a Polícia de Vigilância e Defesa do Estado (PVDE), que em 1945 se passou a designar por Polícia Internacional de Defesa do Estado (PIDE) e em 1960 Direcção Geral de Segurança (DGS), que ao longo de toda a sua existência e defendendo a “ordem, interesse comum e a justiça para todos” (Pimentel, 2009, p.26) exerceu todo o tipo de repressão, violência, humilhação, abusos e torturas, sendo a responsável, quer directa quer indirectamente, pelas múltiplas prisões e assassinatos dos que lutaram pela defesa dos valores da liberdade.

Os métodos de actuação utilizados por esta polícia política não foram sempre os mesmos, variando consoante a classe social ou a organização a que pertencia o preso (Pimentel, 2009). Todavia, os alvos de perseguição e censura da PIDE não se circunscreveram apenas aos que se moviam em actuações políticas, especialmente os ligados ao Partido Comunista Português (PCP), mas também, aos que pelo seu estatuto passaram a ser objecto da sua preocupação, como foi o caso, dos “intelectuais portugueses” - escritores, artistas plásticos, músicos, jornalistas, actores, estudantes e inclusivé certas organizações - no seio dos quais, foram infiltrados informadores com o objectivo de denunciar, intimidar e instalar o medo. O tipo de vigilância exercida, para além da perseguição e repressão habituais, incluiu a interceptação de correspondência e escutas telefónicas, como forma de detectar possíveis ligações com o campo oposicionista (Pimentel, 2009). Este método também foi utilizado relativamente a elementos do próprio regime, como forma de chantagem (Pimentel, 2011). Até os Correios e Telecomunicações de Portugal (CTT) possuíam um tipo de funcionários que colaboravam com a PIDE na violação de correspondência, da qual resultaram inúmeras vigilâncias e prisões.

Na imprensa, cinema, teatro, música, literatura foi exercida uma violenta censura por parte da polícia política, sendo analisados com todo o rigor, os textos, a encenação de peças, a coreografia e guarda-roupa, alterando-se e proibindo-se certos textos, intervindo nos gestos e

até no tom de voz dos actores (Cabrera, 2014), recusando e destruindo qualquer tipo de liberdade de expressão e de pensamento.

1.1.3. A tortura

De acordo com Pimentel (2009) “a tortura esforça-se por isolar o fragmento de alteridade, decompondo, através do traumatismo, o indivíduo em várias partes, numa experiência da qual nunca se recompõe” (p. 349). O poder violento e abominável do torturador visa a total submissão do torturado e a sua anulação como ser humano, constituindo um acto de violenta desumanidade.

A partir dos anos 50, a Central Intelligence Agency (CIA) desenvolveu um trabalho de cooperação com as diversas polícias da Europa, tornando-se numa das principais aliadas e “mestre” da PIDE, a quem deu formação sobre sofisticados métodos de tortura e abertura de cartas sem deixar vestígios, assim como, técnicas de vigilância de ruas. Chegou mesmo a ser distribuído um manual secreto de 128 páginas, que ensinava os métodos repressivos de interrogatório, de privação sensorial e de sono, dor, ameaças e medo.

Os métodos utilizados recorriam, desde o início, à desconstrução identitária do preso, sendo-lhe confiscados os seus bens pessoais e cortados o cabelo e a barba. A negação de práticas de higiene foi um dos recursos adoptados para humilhar e despersonalizar os presos, a quem proibiam de tomar banho durante semanas (Bastos, 2013; Pimentel, 2009; Blanco, 2009). Às mulheres, a quem surgia o período menstrual, obrigavam-nas a limpar-se à própria roupa (Bastos, 2013). Algumas delas foram detidas com os filhos pequenos, levando-os consigo para as celas sem quaisquer condições e sobre as quais eram exercidas desumanas chantagens e ameaças que lhes deixaram profundas marcas para a vida. Como revelou Maria Eugénia Varela Gomes “quando saí da cadeia, metade de mim ficou lá dentro” (Cruzeiro, 2003, p.11).

De acordo com um relatório da CIA (1963) e com base nos seus cruéis métodos de tortura, a expectativa de dor torna-se mais eficaz do que a própria dor sentida (Bastos, 2013).

Mas, a tortura era utilizada com uma dupla funcionalidade: “fazer falar” o preso com o intuito de obter informação, o isolar do seu grupo de pertença, agindo contra si próprio e destruindo os seus valores e ideais, fazendo-o acreditar que está nas mãos do poder, mas também para o “fazer calar” como forma de aviso, para silenciar a oposição, constituindo uma ameaça com o intuito de desmobilizar e intimidar (Pimentel, 2011; Matias, 2013).

Para Pimentel (2009) citando Françoise Sironi (1999), os métodos de tortura de maior relevância associam-se à privação sensorial, à dor e ao isolamento. Os indivíduos que experienciam o isolamento e a privação de sono, frequentemente associados a uma intencional

má alimentação e a intensas variações de temperatura, acarretam um “sentimento permanente de ameaça sem objecto e uma vivência de despersonalização (...)” provocando “um sofrimento psíquico profundo, que leva à confusão total, a alucinações e à perda de referências spatiotemporais” (Pimentel, 2009, p. 349-350), consequentes da privação sensorial e da imensa solidão (Reyes, 2007). Muitos deles transformam-se em mortos-vivos aparentemente desprovidos de identidade (Moraes, 2013).

A estátua (impedimento de se movimentar como tentativa de esgotamento do indivíduo) (Pimentel, 2009), a tortura do sono e o isolamento prolongado, constituíam as “modalidades” de tortura mais violentas e que evidenciam como os agentes da PIDE detinham todo o tempo do mundo (Pimentel, 2011). Normalmente, o isolamento seguia-se ao período de interrogatório e tortura, em que o preso ficava entregue a si próprio, sem nada para fazer, sem contacto com o exterior, em silêncio, sem horas nem dias, intensificando a sua dolorosa angústia e imaginação com fantasmas que o conduziam à loucura (Bastos, 2013). Kramer (2010) refere que, ao serem privados de estímulos sensoriais, estes indivíduos são rapidamente vítimas de alucinações e de outros sintomas psicóticos.

De acordo com Reyes (2007), estes métodos de tortura psicológica são mais adequados por causarem dor e sofrimento e não deixarem “marcas físicas” na vítima, sendo contudo, bastante violentos nas repercussões de cariz psicológico. A inscrição psíquica gerada pela tortura não se apaga. E como sublinha Sten Jacobssen, especialista sobre a tortura, “as piores cicatrizes estão na mente” (Reyes, 2007, p. 601).

Não obstante, os espancamentos com diversos tipos de instrumentos de agressão, a humilhação (ia desde o preso até às ameaças de violência contra os seus familiares), a chantagem, a prisão arbitrária sem condenação judicial nem culpa formada, foram outras das formas de tortura que o regime fascista utilizou e tentou mascarar de legalidade (Rosas, 2013).

1.2. Psicopatologias decorrentes da tortura

Segundo Herman (1992), a submissão a uma relação de controlo coercivo, como é o caso do cárcere, produz profundas alterações na identidade da vítima. Todas as estruturas do *self* - a imagem do corpo, as imagens interiorizadas dos outros e os valores e ideais que constituem o senso de coerência - são invadidas e sistematicamente decompostas.

Após o 25 de Abril, os médicos Monteiro Baptista e Fragoso Baptista referiram que todos os ex-presos políticos que haviam sofrido com a tortura apresentavam sequelas, tanto orgânicas quanto psíquicas (Bastos, 2013).

Reyes (2007) sublinha que, de acordo com os médicos dos Direitos Humanos, os métodos de tortura induzem nas vítimas sentimentos de medo, vergonha, culpa e intensa humilhação e que aqueles que foram sujeitos a tortura psicológica apresentam sintomas associados a transtornos de ansiedade. Knapp e Caminha (2003) sublinham que, os transtornos de ansiedade e de humor são um dos efeitos secundários da perturbação de *stress* pós-traumático (PTSD) e que, a ansiedade constitui uma resposta adaptativa que evita “o não-reconhecimento e a exposição do organismo a situações potencialmente perigosas”. Contudo, as repercussões decorrentes da tortura têm os seus efeitos também a nível funcional, expressando-se através de uma cascata de manifestações que se repercutem a nível cognitivo, do comportamento, dos afectos e das respostas fisiológicas (Knapp et al, 2003; Bichescu, Schauer, Saleptsi, Neculau, Elbert & Neuner, 2005).

Segundo Ogle, Rubin e Siegler (2013), a exposição cumulativa ao trauma em adultos jovens e no período médio de vida, evidencia uma forte predição com a depressão tardia, fragilidade de saúde física e um sentido de vida diminuído comparativamente com o trauma cumulativo sofrido durante períodos anteriores e posteriores do curso de vida.

Por seu lado, num estudo levado a cabo por Al-Dakheely, Hashim e Al-Diwan (2015), a 400 ex-presos políticos no Iraque foi demonstrado que, factores como, a perseguição política, a prisão e os métodos de tortura física e psicológica, se encontram fortemente associados ao desenvolvimento de sintomas de PTSD, particularmente, quando combinados. Ehlers, Maercker e Boos (2000) argumentam que a PTSD constitui uma consequência dos eventos traumáticos que envolvem ameaça à vida ou à integridade física.

Também Ghaddar, Elsour e Abboud (2016) realizaram uma investigação entre ex-presas políticas submetidas a torturas regulares durante a ocupação de Israel no Líbano (1981-1999). Foi avaliada a associação entre as diferentes tipologias de tortura, a PTSD e as doenças cardiovasculares. Os resultados revelaram que a PTSD e as doenças cardiovasculares ocorreram em maior escala nas mulheres submetidas a períodos de prisão mais longos, encontrando-se os sintomas de PTSD especificamente associados à exposição a torturas. Foi referenciado pelos autores que, a tortura teve efeitos adversos a longo prazo sobre a saúde psicológica e fisiológica dos participantes e que a devoção desempenhou um papel protector evidenciando uma diminuição de risco de PTSD.

Punamäki, Qouta e El Sarraj (2010) avaliaram a associação existente entre os diferentes métodos de tortura e a PTSD em 275 ex-presos políticos palestinianos, tendo concluído que os métodos de tortura física e psicológica se apresentavam relacionados com um aumento de sintomas de PTSD, especialmente, quando esses métodos eram conjugados. A tortura psicológica foi igualmente associada a um incremento de sintomas somáticos.

De forma genérica, estes estudos revelam que a exposição continuada e repetida a eventos traumáticos é um dos principais potenciadores de desenvolvimento de PTSD. As manifestações desta psicopatologia apresentam-se sob a forma de lembranças intrusivas com conteúdo emocional ansiogénico, desconfiança, hipervigilância, intensificação da irritabilidade, dificuldade de atenção e de concentração ou episódios de *flashback*, podendo constituir um factor limitante na vida do sujeito (Knapp et al, 2003; Reys, 2007).

Para além das manifestações enunciadas, os efeitos psicológicos de tortura poderão ainda apresentar-se relacionados com pesadelos, dificuldades de sono, sintomas depressivos e despersonalização (Reyes, 2007). Kramer (2010) sublinha que, os efeitos mais comuns relacionados com a tortura psicológica incluem a PTSD, a ansiedade e a depressão (Bichescu et al, 2005).

Manzanero e Recio (2012) referem que, o impacto dos eventos traumáticos depende de variados factores e que a vulnerabilidade individual desempenha um importante papel na compreensão desta situação. Sublinha que, em alguns casos, estes acontecimentos podem levar ao desenvolvimento de PTSD, que se caracteriza pela tendência em re-experienciar o evento (através de sonhos e *flashbacks*), pelo evitamento (esforços para evitar pensamentos, sentimentos, memórias, lugares ou pessoas associadas ao evento) e pela hiperactivação (insónia, irritabilidade ou explosões de raiva). A longo prazo, os efeitos decorrentes deste tipo de eventos dependem da intensidade do trauma e da vulnerabilidade do sujeito.

Muito embora, os factores de vulnerabilidade, de resiliência e o suporte social disponível após a experiência traumática, sejam apontados como promotores das diferenças de reacção entre os sujeitos, parece existir alguma evidência para admitir, que em muitas situações o desenvolvimento de perturbação de *stress* pós-traumático seja a via mais comum para reagir face a vivências intensamente negativas.

1.3. Memórias da tortura, silêncio do trauma e ética do testemunho

*As penas, sejam elas quais forem, tornam-se suportáveis se
as narrarmos ou fizermos delas uma história.*

Isak Dinesen

Perante factos e vivências tão dolorosas, surge uma inevitável questão: quais os limites do sofrimento humano? Qual o limite da dor? Para alguns indivíduos é importante falar sobre a sua experiência traumática, pois possibilita-lhes fazer o trabalho de luto através da elaboração e da incorporação dos acontecimentos, aceitando as suas perdas e tudo o que jamais lhes será restituído.

Dar o testemunho sobre um acontecimento implica fazer a reconstrução de parte de uma história passada, dando-lhe um sentido presente, que segundo Ricoeur (2005), passa por um processo de selecção e de reorganização dos acontecimentos. Nas narrativas há uma inscrição pessoal, marcada pela percepção individual, influenciada pela cultura, pelos valores e pela forma como cada um evoca os factos narrados, contribuindo de certa forma para a nossa “identidade narrativa”. O que somos é produto do que conseguimos narrar sobre nós mesmos e sobre a nossa história de vida, tecida ela mesmo na dos outros (Ricoeur, 2005).

Para muitos, recordar constitui uma aproximação à experiência traumática, uma vez que as marcas deixadas pela tortura são de tal forma nefastas, que é mais tolerável recalcar o passado como forma de sobrevivência. Moraes (2013) refere que a vivência traumática pode levar algum tempo a ser lembrada, tendo em conta a humilhação, a culpa e a vergonha que lhe estão subjacentes.

“Assim como a negação e a repressão de acontecimentos traumáticos deixam marcas profundas no indivíduo, também a censura exercida pelo Estado cria uma amnésia pública que não pode deixar de ter consequências sociais” (Moraes, 2013, 152), “razão pela qual a sobrevivência se pode revelar tão difícil” (Moraes, 2013, p.154), tornando-se impossível esquecer. Apesar da dificuldade em esquecer o sofrimento e violência sofridos, é necessário reconstruir os vínculos com a vida (Moraes, 2013), tentando cicatrizar as feridas da memória. Alguns sobreviventes de campos de concentração nazi referem que aquilo que os “segurava” à vida era a necessidade de contar e revelar ao mundo, todo o horror por que tinham passado, a crueldade do homem contra o próprio homem, para que essas recordações dantescas resgatadas aos recônditos das suas memórias não se perdessem no tempo nem se esquecessem (Nyiszli, 1960, Rovaletti, 2005).

Torna-se, pois, imperativo romper o silêncio e transferir os actos nefastos do passado das memórias individuais para o património cultural e ético de um povo (Rovaletti, 2005, 2013; Nieto, 2010).

Denunciar os crimes da ditadura portuguesa é um imperioso dever à verdade e à memória, para que, ao serem retirados da sombra do silêncio e tornando-se públicos, jamais se venham a repetir. É um direito e um dever moral e de justiça que se deve às vítimas (Ricoeur, 2002). Recordar para não repetir (Rovaletti, 2013), para que o instinto de morte não se vincule à inércia (Nyiszli, 1960).

Como afirmou Ernie Lobet, referindo-se ao holocausto: “para que o mal triunfasse, bastou que os bons não fizessem nada” (Avey & Broomby, 2011, p. 260).

1.4. Memória

“Somos verdadeiramente quem somos pelo que aprendemos e recordamos”

Eric Kandel

Para Gleitman, Fridlund e Reisberg (2009) a memória é o processo através do qual registamos, conservamos e evocamos os eventos relacionados com as nossas experiências e aprendizagens, assim como, as informações que delas retiramos e que servem de ponte entre o nosso passado e o presente.

Sem memória não existiria passado, apenas *o agora*, que nem sequer seria reconhecido como nosso (Gleitman et al, 2009) uma vez que o indivíduo “não se reconheceria a si mesmo” (Aurélio & Cláudio, 2009). Sem esse sentido do Eu seria inexequível interligar o passado e o presente, o pensar, o recordar e o reconhecer. Na ausência da memória, as nossas aprendizagens estariam continuamente a ser reiniciadas pois não se consolidariam.

Segundo Greenwald (1980), a essência da memória está associada a uma visão coerente do *self* e à preservação da nossa identidade. Também para Berntsen e Rubin, (2004), as memórias pessoais acessíveis possibilitam estabilizar e aprofundar a compreensão sobre nós próprios.

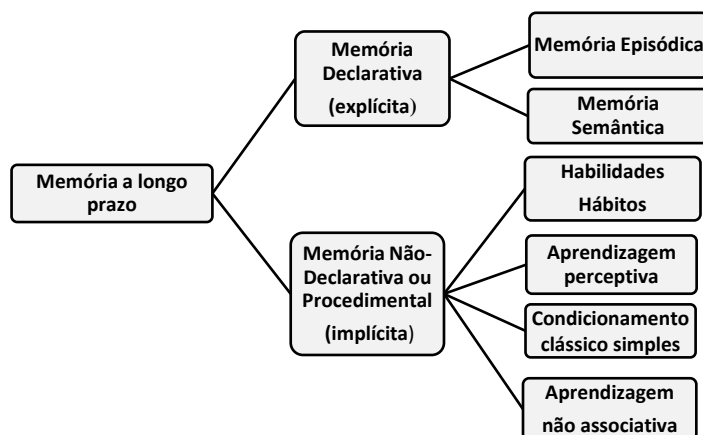
De acordo com Tulving (1983), é a memória semântica que nos permite a compreensão que fazemos de factos gerais do mundo (por exemplo, significado das palavras, regras, fórmulas, conceitos e relações), o que por si só, não nos possibilita estabelecer relações entre o passado e o futuro, pois não possui uma continuidade no tempo, tal como a memória episódica. É o tipo de memória utilizada na linguagem (Balola & Cláudio, 2014).

A memória episódica é específica para o indivíduo e armazena informação de índole particularmente autobiográfica (ex.: relembrar o primeiro dia de escola ou o dia do casamento), sendo responsável pelas relações espaciotemporais dos acontecimentos (Balola et al, 2014). Estes dois tipos de memória encontram-se integrados num complexo sistema de memória, diferindo na forma como funcionam e nos tipos de informação que processam, encontrando-se relacionadas com a memória a longo prazo - ver Figura 1.

É através da memória semântica que a informação é percebida e armazenada por um curto espaço de tempo na memória episódica, sendo que esta reforça a anterior. A diferença substancial entre as duas reside no facto de a memória episódica se reportar a lugares e experiências particulares, enquanto a semântica se abstrai dessa associação espaciotemporal (Tulving, 1983). Por outro lado, a memória episódica é particularmente sensível ao efeito da idade (entrando em declínio com o tempo), ao passo que a semântica é preservada ou aumentada, sendo por isso, mais resistente a esse efeito (Piolino, Desgranges, Benali & Eustache, 2002; Balola et al, 2014).

Figura 1

Classificação da memória a longo prazo. A memória declarativa (explícita) refere-se à lembrança consciente de eventos (episódica) e de factos (semântica). A memória não-declarativa (implícita) compreende uma coleção heterogênea de habilidades, na qual a experiência altera o comportamento não-consciente, sem fornecer acesso a qualquer conteúdo da memória (proposto por Squire, 1992) (retirado de Baddeley, 2001, p. 1346)



A forma como a informação é organizada e armazenada é essencial para a sua posterior recordação (Aurélio et al, 2009). Quando recordamos ou reconhecemos algo, apoiamo-nos na memória declarativa ou explícita, mas quando somos invadidos por memórias passadas sem termos consciência de que estamos a recordar, recorreremos à memória não declarativa ou implícita (Gleitman et al, 2009).

Enquanto a recordação episódica compreende uma revivência do acontecimento original, uma “viagem no tempo até ao passado” e a crença de que o acontecimento realmente ocorreu, a semântica versa um conhecimento do mundo independente do passado do sujeito (Gauer & Gomes, 2006).

Gleitman et al (2009) consideram que os índices de recuperação da informação serão tanto mais eficazes quando mais fiéis forem as recriações das condições mentais geradas aquando da sua codificação inicial, estando a recuperação da memória dependente do tempo em que foi obtida e da frequência com que é evocada. Há um determinado grau de elaboração subjacente à formação da memória a longo prazo e que é crucial para que esta possa ou não ser processada, tendo em conta que o seu significado influencia a sua evocação.

O acto de recordar recorre a três diferentes processos que interagem entre si: a codificação da informação após a sua fase de aquisição; o armazenamento para posterior utilização e a recuperação (evocação) através do reconhecimento ou da recordação (Sternberg & Sternberg, 2012). As falhas de memória podem decorrer de anomalias em qualquer um destes estádios do processo de memória. Para Gleitman et al (2009), muitas destas falhas de memória podem resultar de perturbações na fase de recuperação e não de armazenamento, motivo por

que poderemos ser induzidos a pensar que um determinado acontecimento ocorreu erradamente num contexto e não noutra.

Ricoeur (2002) refere que o esquecimento está associado a um processo de rememoração, em que há uma busca pelas memórias perdidas, que não estão de todo desaparecidas, mas simplesmente se tornaram indisponíveis. E essa indisponibilidade alcança, de certa forma, a explicação ao nível dos conflitos inconscientes.

Poder-se-á afirmar que a recordação de eventos pessoais passados constitui a memória autobiográfica (Gauer & Gomes, 2008), representativa da nossa singular história de vida e de crucial importância para a nossa identidade (Robinson, 1986; Rubin, 2005). Tulving (1983) sublinha que a memória autobiográfica é um subsistema da memória episódica, referindo que, a memória semântica, episódica e autobiográfica são indissociáveis e se encontram interligadas.

1.5. Emoção e memória

São diversas as teorias que pretenderam explicar as várias experiências emocionais (William James (1884/1983); Schachter & Singer (1962); Lazarus (1991); Power & Dalglish (1997), entre outros) tendo surgido múltiplas abordagens sobre este assunto (Cláudio, 2004).

Cada emoção é vivenciada como “um estado interno diferenciado, mas associado a um esquema que lhe é único” (Albuquerque & Santos, 2000, p. 88), constituindo o esquema o conjunto das informações que se interligam com cada emoção e que envolvem memórias passadas, conhecimentos conceptuais e semânticos e sensações fisiológicas.

A emoção tem impacto sobre a memória, muito embora não seja o único factor. Outros, como os fisiológicos, anatómicos, sociais, a história individual, a cultura e o meio onde o indivíduo se desenvolveu são de suma importância (Pinto, 1998). Quando nos deparamos com um estado emocional intenso, todo o sistema cognitivo com impacto sobre a atenção, a linguagem, a percepção, o raciocínio e a tomada de decisão, fica afectado e não somente a memória (Schacter, 1995).

Estudos realizados sobre o papel selectivo da emoção na memória comprovam que, experiências relacionadas com episódios emocionais são melhor recordadas do que as associadas a episódios não emocionais relativamente ao seu tema central, contribuindo para o aumento da riqueza de detalhes aquando a sua recuperação. Em contraste, os aspectos relacionados com elementos mais periféricos evidenciam um pior reconhecimento (Pinto, 1998), o que poderá atestar que o papel selectivo da emoção na memória tem um efeito facilitador sobre os aspectos centrais e um efeito inibidor no que diz respeito ao reconhecimento de conteúdos periféricos.

Freud (1915) foi dos primeiros a abordar a influência dos factores emocionais sobre a memória defendendo que, situações de extrema intensidade emocional (como as torturas e acontecimentos relacionadas com prisioneiros em campos de concentração), podem originar repressão e dissociação, designando a repressão como o mecanismo capaz de impossibilitar o acesso à consciência de estímulos ameaçadores ou ansiogénicos (Pinto, 1998).

Pinto (1998) sublinha que, as experiências associadas a profundas situações emocionais são frequentemente reconhecidas como sendo mais facilmente recordadas, contudo, a evidência científica revela existirem conclusões contraditórias sobre este tipo de relação. Se por um lado, há estudos que referem que a emoção pode inibir ou debilitar a memória para certos acontecimentos ou factos, outros indicam que a emoção pode possibilitar uma recordação mais pormenorizada e precisa.

Uma outra abordagem nesta área refere que, nas memórias cintilantes (*flashbulb memory*) (Thomsen & Berntsen, 2003; Rubin & Kozin, 1984) a relevância dada a aspectos da recordação de eventos marcantes de vida se relaciona com a intensidade emocional que os mesmos suscitam ou com a vivacidade das imagens que lhes estão subjacentes, sendo à partida mais fáceis de recordar (Pinto, 1998). Esta perspectiva centra-se, especialmente, em processos cognitivos de imagens sensoriais vívidas associados à recordação, na atribuição de certas propriedades através de julgamentos e na própria emoção.

Apesar de as memórias passadas se irem tornando menos acessíveis ao longo do tempo, as mais comuns parecem ser mais afectadas comparativamente com as emocionalmente intensas (Pinto, 1998), o que poderá evidenciar o efeito significativo da emoção sobre a memória.

Estudos efectuados com sujeitos deprimidos em tratamento clínico revelaram um efeito enviesador do estado de depressão na memória, tendo-se constatado que a recordação de informação negativa agrava e retroalimenta o estado depressivo, encontrando-se o sujeito preso num ciclo vicioso. Por seu lado, os sujeitos não depressivos tendem a uma maior evocação de memórias positivas (Pinto, 1998).

Neste sentido, Pinto (1998) refere que, um estudo realizado por Beck e Emery (1985) demonstra que, as perturbações emocionais ligadas à depressão e à ansiedade estariam associadas a uma distorção no processamento da informação resultantes da excessiva activação de diversos esquemas mal adaptados. Deste modo, a depressão estaria agregada a um esquema negativo da imagem do próprio e a ansiedade relacionada com um esquema exagerado de alerta e de perigo. Nesta sequência, os indivíduos com esquemas auto-negativos tenderiam a recordar informação mais negativa de índole depressiva, em contraste com os de esquemas de perigo

excessivo, que recordariam mais facilmente estímulos ameaçadores. Em ambos os casos, o enviesamento cognitivo funciona como potenciador das perturbações emocionais.

Uma forma de regular a emoção compreende estratégias que evitem a recordação de elementos negativos concentrando-se nos positivos, muito embora, em adultos idosos se verifique uma tendência ao recurso de estratégias de reavaliação, como, a recordação de acontecimentos originalmente negativos, mas de um modo mais positivo (Balola et al, 2014).

Para Astin e Resick (2002), as emoções não sobrevivem apenas da situação negativa vivenciada, sendo de suma importância, as interpretações que se fazem sobre o acontecimento experienciado e o modo como o indivíduo se percebeu face à ocorrência do mesmo.

Estudos experimentais revelaram que a capacidade de regular as emoções é intensificada com a idade (Balola et al, 2014), sendo os acontecimentos emocionais negativos bem evocados, tanto na especificidade do tema central como no acontecimento emocional em si, sendo também melhor recordados relativamente a uma cena neutra (Pinto, 1998). Constatou-se, igualmente, que certos objectos geradores de ansiedade, susceptíveis de despertar a atenção nos indivíduos são mais facilmente recordados, contudo, outras investigações revelaram que a intensidade do fenómeno ansiogénico pode fazer decrescer a atitude atencional sendo indutora de uma descrição menos precisa.

Neste ponto parece não existir consenso, pois verifica-se que o afecto e a emoção tanto podem funcionar como um redutor ou como um amplificador de acontecimentos traumáticos, o que por si só, envia a recordação futura de eventos.

Todavia, a emoção funciona como um facilitador da memória, pois verifica-se que, as experiências ligadas a situações emocionalmente significativas são lembradas com maior clareza e detalhe do que os acontecimentos neutros, não garantindo, contudo, uma recordação isenta de erros.

1.6. Memória autobiográfica

Segundo Conway e Pleydell-Pearce (2000) as memórias autobiográficas são definidas como construções mentais dinâmicas transitórias geradas a partir de uma base de conhecimentos subjacente, de fundamental importância para o *self*, para as emoções e para a preservação do sentido de identidade.

As memórias autobiográficas são constituídas por um conjunto de acontecimentos que integram a nossa experiência de vida pessoal passada (Rubin, 2005), permitindo-nos tomar consciência sobre nós próprios, sobre os outros e sobre o mundo (Huffman e Weaver, 1996), possibilitando-nos gerir condutas futuras (Brewer, 1986; Conway & Pleydell-Pearce, 2000; Hauer, Wessel & Merckelback, 2008).

A memória autobiográfica é frequentemente considerada como um tipo de memória episódica, contudo, na sua natureza íntegra, igualmente, a informação semântica (Balola et al, 2014). Todavia, nem toda a memória episódica é uma memória autobiográfica, pois para que tal aconteça, é necessário que o acontecimento vivenciado tenha tido uma significativa expressão na vida do sujeito, tenha relevância para o *self*, isto é, que tenha ressonância emocional.

Organização e codificação das memórias autobiográficas

A memória autobiográfica constitui um sistema complexo que tende a preservar o conteúdo geral dos eventos e esporadicamente os seus detalhes (Rubin, 1986; Aurélio et al, 2009). É altamente organizada e apresenta uma particular estrutura hierárquica (Schulkind, Rahhal, Klein e Lacher, 2012; Conway e Rubin, 1993; Conway & Bekerian, 1987).

A codificação da memória constitui um processo complexo que é determinado pela interpretação que se faz do acontecimento vivenciado, pelas variações de atenção e pela integração desse acontecimento na base de conhecimento de memória autobiográfica.

Com o objectivo de especificar como são construídas e evocadas as memórias autobiográficas, Conway e Pleydell-Pearce (2000) preconizaram um modelo de Sistema de Memória do *Self* (SMS) que se fundamenta em dois componentes principais: o *self* de trabalho (*working self*) e a base de conhecimento de memória autobiográfica, que interactivam mutuamente.

Segundo Conway (2005), o *self* de trabalho constitui um componente executivo e operativo, que integra uma complexa hierarquia de objectivos pessoais activos e que tem a finalidade de reduzir as discrepâncias entre o estado actual dos objectivos e o estado desejado e ao fazê-lo regular o comportamento. É através da hierarquia de objectivos que os novos conhecimentos são inseridos na memória a longo-prazo, sendo tarefa do *self* de trabalho aceder ao conhecimento pré-existente e à construção de memórias, operando com um conjunto de processos de controlo que definem a codificação, a acessibilidade do conhecimento na memória de longo-prazo e a construção de memórias.

De acordo com este modelo, Conway e Pleydell-Pearce sugeriram que, a memória autobiográfica deve ser vista em termos da sua relação com o sentido do *self* e da sua central importância na orientação de actividades dirigidas para objectivos (Williams, Barnhofer, Crane, Hermans, Raes, Watkins & Dalgleish, 2007).

Na base de conhecimento de memória autobiográfica existem dois tipos de representações: i) a memória episódica, que envolve o armazenamento e recuperação de aspectos do *self*, em específico tempo e lugares, sendo acompanhada pela experiência subjectiva

de reviver eventos. Esta memória contém registos de processamento sensorial, perceptual, conceptual e afectivo, resultantes da memória de trabalho e integra um sistema de memória separado da base de conhecimento autobiográfico conceitual; ii) a memória autobiográfica, que integra os acontecimentos relativos a eventos pessoais do passado (Conway, 2005, Conway & Pleydell-Pearce, 2000).

Segundo este modelo, a informação contida na base de conhecimento autobiográfico encontra-se hierarquicamente distribuída por três níveis de especificidade de memória: i) períodos de vida (anos ou décadas); ii) eventos gerais (dias, semanas ou anos); iii) eventos específicos (minutos ou horas). O acesso a acontecimentos passados ocorre primeiramente a um nível superior (períodos de vida) recorrendo a uma descrição mais geral (eventos gerais) e seguidamente, acedendo a eventos específicos (Rubin, 1996; Conway et al, 2000).

Nos períodos de vida encontra-se armazenado o conhecimento sobre pessoas, locais, actividades, planos e objectivos e também as avaliações sobre o ciclo de vida e sobre o *self*. Os períodos de vida são mais abstratos e distribuem-se numa linha do tempo com início e fim específicos (ex.: “Quando andei no liceu”). Os eventos gerais são mais heterogéneos que os anteriores, temporalmente mais restritos e podem envolver acontecimentos repetidos (ex.: “ida semanal ao ginásio”) e acontecimentos singulares com uma duração de tempo superior a um dia (ex. “a minha viagem de finalistas”). Finalmente, os eventos específicos referem-se a acontecimentos únicos ou particulares do passado, que compreendem recordações de cenas específicas, geralmente sob a forma de imagens e com características sensório-perceptivas (ex. “a notícia inesperada da morte de um familiar”). Estes eventos correspondem a acontecimentos de um dia.

Deste modo, a história de vida do sujeito poder-se-à considerar resultante da articulação entre os diversos tipos de eventos fazendo parte integrante de um todo (Gauer et al, 2006).

As memórias autobiográficas podem ser cotadas tendo em conta as variáveis espaço e tempo. No presente estudo, a especificidade das memórias autobiográficas foi classificada de acordo com a seguinte hierarquia: memória específica (acontecimento particular definido no espaço e no tempo, com a duração inferior a um dia. Por exemplo, “o meu exame de Filosofia em Julho de 2005”); memória categórica (conjunto de eventos repetidos. Ex.: “fazer ioga todas as semanas”); memória alargada (tem a duração superior a um dia e princípio e fim definidos. Ex.: “a minha viagem ao Brasil, na primeira quinzena de Agosto de 2009”).

A acessibilidade e evocação de memórias autobiográficas

Subjacente à experiência consciente de recordar existe uma série de pressupostos: a revivência do acontecimento passado original, a atribuição a tempo e lugar específicos e a crença de que a experiência original foi realmente experienciada pelo *self* (Brewer, 1986). Incidindo sobre toda uma história de vida do sujeito, a memória de eventos passados pode ser distorcida e reconstruída ao longo de um vasto período de tempo (Balola et al, 2014; Aurélio et al, 2009), tornando-se mais fácil a sua evocação quando associada a eventos emocionais intensos.

Reforçando este fundamento, Bower (1981) declara que a acessibilidade às memórias autobiográficas depende, em muitas ocasiões, do estado emocional do sujeito, sendo que, as que se relacionam com experiências significativas ou percebidas como importantes podem ser vivamente recordadas após longo período de tempo, tornando-se mais facilmente disponíveis, especialmente quando associadas a eventos com forte carga afectiva (Berntsen et al, 2004).

Também Conway (2005) afirma que as memórias associadas a sentimentos de intensa relevância para o *self* permanecem num estado de grande acessibilidade, encontrando-se entre as primeiras a vir à mente, pela grande relevância que têm na vida do sujeito (Conway, 2005).

Tem-se verificado uma maior evocação de memórias de eventos recentes, sendo mais difícil essa evocação à medida que estas se vão distanciando no tempo (Aurélio et al, 2009). Contudo, as memórias mais comuns parecem ser mais afectadas comparativamente com as emocionalmente mais intensas, o que denota o papel relevante da emoção no processamento dos processos mnésicos. Sublinha-se que, a recordação autobiográfica recorre frequentemente à recordação das emoções experienciadas aquando do acontecimento original.

Para que possa ser evocada, a memória autobiográfica, requer procura e decisão e encontra-se intrínsecamente ligada às emoções (Conway et al, 1987; Rubin, 1986; Rubin, Wetzler, & Nebes, 1986; Bower, 1981), razão pela qual, se considera o afecto de crucial importância no seu processo de codificação, estruturação e evocação.

Conway, Singer e Tagini (2004) sublinham que, muito embora, grande número de memórias episódicas sejam construídas continuamente pelo *self* de trabalho, nem todas ficarão disponíveis para evocação por longo período de tempo, uma vez que, só as que evidenciarem maior relevância para os objectivos do sujeito serão disponibilizadas. Nesta sequência, Conway (2005) acentua que, as experiências em curso que não são relevantes para os objectivos activos muito dificilmente serão integradas na base de conhecimento autobiográfico. E salienta que, certos conhecimentos sobre objectivos que foram abandonados ou que o sujeito não conseguiu alcançar, podem ser facilmente acessíveis, talvez por serem extremamente diretivos ou porque

forneem um contexto confirmatório para a realização de outros objetivos (ex. “Eu não fui um sucesso na faculdade e saí para ganhar dinheiro”). Acrescenta ainda que, as memórias e o conhecimento de experiências que contradizem ou prejudicam os componentes centrais do *self* de trabalho podem, no entanto, ser atribuídos a baixos níveis de acessibilidade e, em alguns casos, ser inibidos de forma activa.

É através da interacção gerada entre os objetivos do *self* de trabalho e a base de conhecimento de memória autobiográfica que se operam modelos mentais de evocação que possibilitam a activação de processos de recuperação de memórias que exigem uma busca por diversos níveis hierárquicos (Conway et al, 2000). Assim, a recuperação de informação autobiográfica específica recorre a padrões de activação que podem ser gerados através de dois processos diferentes: um processo de recuperação generativa e uma forma espontânea de recuperação após a ativação directa do conhecimento autobiográfico (Williams et al, 2007).

No primeiro caso, o acesso à informação tem início num nível mais geral e abstracto até à recuperação mais específica e concreta (*top-down*) e inclui a activação de padrões estáveis e transitórios na base do conhecimento autobiográfico que possibilitam a construção de memórias (Conway et al, 2000). Os processos executivos de supervisão avaliam e controlam a consonância dos objetivos e dos padrões activos, determinando a informação que acede ao consciente e que viabiliza a evocação de memórias autobiográficas (Williams et al, 2007).

No segundo processo, a busca efectua-se do específico para o particular (*bottom-up*), sendo os padrões de activação estáveis produzidos espontaneamente a partir de estímulos externos. A memória recuperada resulta da interligação operada entre os padrões de activação estáveis e os objetivos do *self* de trabalho. Nesse sentido, o *self* de trabalho centra-se na gestão e selecção dos objetivos coerentes com o *self* através da modulação e construção de memórias específicas, determinando a sua acessibilidade e inacessibilidade, bem como, a sua codificação e consolidação, de modo a conceber uma história mais ou menos coerente do sujeito e das suas realizações (Conway, 2005). Poder-se-á referir que, os objetivos pessoais do sujeito assumem um papel relevante no acesso, formação e construção de memórias específicas.

A recuperação directa ou espontânea é mais rápida e menos exigente do que a generativa, embora, para ambas as formas de recuperação seja sugerido que, o padrão activado deve ser ligado à estrutura do objetivo activo para que a memória seja construída (Williams et al, 2007).

Rubin, Dennis e Beckham (2011) destacam a existência de três importantes factores que podem influenciar o acesso a memórias autobiográficas: i) a intensidade emocional da memória; ii) quando e com que frequência a memória foi recuperada no passado; e iii) centralidade da memória para a história de vida e identidade do sujeito. E sublinha, que a centralidade envolve

o modo como a memória se integra nos eventos centrais da vida do sujeito e que estes três mecanismos ampliam a codificação e a manutenção de memórias, sendo mais intensos para eventos extremamente stressantes do que para a maioria de outros eventos.

Verifica-se pois que, são as memórias e os conhecimentos adquiridos ao longo da vida que se encontram fortemente acessíveis, que formam uma história mais ou menos coerente do sujeito e das suas realizações (Conway, 2005).

Funções da memória autobiográfica

Gauer et al (2006) alegam que a memória autobiográfica além de preservar a informação referente a eventos de vida, desempenha um importante papel na selecção e organização de acontecimentos significativos, integrando-os de modo a criar uma estrutura mais ou menos coesa da história do sujeito.

A memória autobiográfica tem subjacentes três funções fundamentais: reforçar o sentido do *self*, social e directiva (Pillemer, 2003; Waters, Bauer & Fivush, 2014).

Segundo Waters et al (2014), a memória autobiográfica possibilita uma representação estável e permanente do sentido do *self*, promovendo uma manutenção coerente da identidade do sujeito ao longo do tempo (Waters et al, 2014).

A função social inclui as relações comunicativas ou interpessoais e tem sido descrita como a partilha de memórias autobiográficas que visam gerar intimidade e fomentar relações sociais, através de uma representação estável de histórias e de experiências partilhadas entre sujeitos (Waters et al, 2014).

Contudo, as memórias autobiográficas também desempenham importantes funções directivas, que envolvem a capacidade de operar sobre as experiências passadas que servem de guia orientador na resolução de problemas do presente e na criação de novos objectivos de vida (Pillemer, 2003; Waters et al, 2014). Neste sentido, há a sublinhar, o papel relevante que os acontecimentos marcantes e significativos poderão ter na resolução de problemas presentes e futuros do sujeito (Pillemer, 2003).

1.7. Memórias traumáticas

A prevalência de exposição a inúmeros eventos traumáticos têm evidenciado graves consequências e sintomas que se podem manifestar quer a curto quer a longo prazo.

Estudos efectuados por Basoğlu, Paker, Paker, Ozmen, Marks, Incesu, Sahin e Sarimurat (1994) e por Van der Kolk, Pelcovitz, Roth, Mandel, McFarlane e Herman (1996), sobre vítimas de violência organizada e tortura evidenciaram que, experiências traumáticas

prolongadas no tempo produzem efeitos psicológicos a longo prazo que persistem até uma idade avançada. Estes indivíduos podem sofrer várias combinações de sintomas ao longo do tempo, reflexo da adaptação ao trauma psicológico, com repercussões a nível cognitivo, afectivo e de comportamento, especialmente, se a situação traumática decorreu no início da vida (Bichescu et al, 2005).

Por sua vez, investigações realizadas por Bauer, Priebe, Häring e Adamczak (1993) e por Maercker e Schützwohl (1997) sobre vítimas políticas da antiga Alemanha Oriental e por Speed, Engdhal, Schwarz e Eberly (1989) sobre os efeitos psicológicos das experiências de prisioneiros de guerra na Segunda Guerra Mundial e no Holocausto após 40-50 anos, sugerem que a idade avançada constitui um período de maior vulnerabilidade no “rescaldo” do trauma grave e que a persistência dos sintomas psicopatológicos por um longo período de tempo é um reflexo da gravidade do trauma (Bichescu et al, 2005).

Williams, Barnhofer, Crane, Hermans, Raes, Watkins e Dalgleish (2007) referem que, pesquisas efectuadas sobre a relevância da natureza do trauma evidenciaram, que geralmente, com o passar do tempo, os eventos negativos tendem a perder a capacidade de provocar efeito negativo, um fenómeno conhecido como viés do desvanecimento afectivo.

O estudo de memórias relacionadas com experiências traumáticas tem demonstrado que estas possuem propriedades que as permite distinguir, em algumas dimensões, de outros tipos de memórias (Shobe & Kihlstrom, 1997, Manzanero, 2010), sendo processadas e recordadas de modo substancialmente diferente de outros eventos de vida (Porter & Birt, 2001). Alguns investigadores consideram que, as memórias de eventos traumáticos são maleáveis e sujeitas a distorção, sendo por outro lado, percebidas como consistentes ao longo da vida (Van Giezen, Arensman, Spinhoven & Wolters, 2005; Manzanero, 2010).

Há estudos (Herman, 1992; Nadel & Jacobs, 1998; Van der Kolk & Fisler, 1995) que defendem que, de uma forma genérica, as experiências traumáticas levam a um comprometimento da memória, uma vez que o seu processamento recorre a mecanismos cognitivos que dificultam a sua recuperação através de narrativas verbais coerentes (Shobe et al, 1997; Porter et al, 2001; Porter & Peace, 2007). Estas situações negativas interferem com a integração da experiência traumática, com o fluxo contínuo da experiência consciente, com o pensamento e com a ação. Este estado de dissociação resulta numa amnésia do acontecimento traumático, sendo que, esta amnésia funcional afecta apenas a lembrança consciente ou memória explícita. Uma representação mental completa do evento permanece disponível no armazenamento e é expressa implicitamente através de sonhos e do comportamento do indivíduo.

De acordo com esta perspectiva, os aspectos relacionados com experiências traumáticas são reprimidos, permanecendo inacessíveis no inconsciente, por longos períodos de tempo, correspondendo este processo mental – repressão – a um acto de inibição cognitiva ou supressão, que torna o sujeito amnésico para o evento, sendo que, a memória para o evento não é abolida por completo. Em vez disso, persiste na memória em estado inconsciente e manifesta-se sob a forma de sintomas (Porter et al, 2001). Esta situação ocorre em casos extremos e como consequência da insuportável intensidade emocional vivenciada, levando a uma dissociação e tornando difícil ou de todo impossível, a recordação futura do acontecimento traumático (Pinto, 1998).

Em contraste com esta perspectiva há quem argumente que as memórias traumáticas são como as outras memórias, sendo alvo de uma deterioração progressiva ao longo do tempo (Laney & Loftus, 2005). Deste modo, o seu declínio deve-se ao esquecimento comum e a várias influências distorcidas e não à natureza do trauma. Assim, o argumento amplamente aceite de que a memória autobiográfica é maleável e falível estende-se também às memórias traumáticas (Porter & Peace, 2007).

Segundo Knapp et al (2003), em situação de *stress* prolongado e severo, os mecanismos compensatórios poderão ser insuficientes ou esgotarem-se, sendo impossível restabelecer a homeostase, gerando-se respostas não-adaptativas. Deste modo, as situações traumáticas poderão desenvolver vulnerabilidades que desencadeiam falsas generalizações ou conexões com episódios não ameaçantes. Williams et al (2007) sugerem que o fenómeno de memória sobregeneralizada, além de se encontrar associado a um diagnóstico de depressão, está igualmente relacionado com uma história de trauma e abuso.

De acordo com Manzanero (2010), a diminuição de recursos cognitivos, fruto da ansiedade gerada durante a ocorrência dos acontecimentos traumáticos produz um estreitamento do foco atencional em que muita da informação passa despercebida nunca chegando a processar-se. Para dotar de coerência a posterior reconstrução da memória, opera-se de forma não consciente o preenchimento das lacunas deixadas. Por esta razão, as memórias autobiográficas sobre eventos traumáticos são geralmente mais precisas para as particularidades centrais do que para os detalhes.

Na mesma linha, Shobe et al (1997) salientam que a exposição traumática submete a mente a um intenso estado de estimulação, em que a assimilação ou elaboração não se operam pelas vias normais, estreitando o campo da consciência. Tais eventos são processados de uma forma, que dificulta que a memória do trauma seja recuperada explicitamente através de uma narrativa coerente. Neste contexto, Van der Kolk (1998) refere que os elementos de experiências traumáticas são lembrados implícitamente como fragmentos sensoriomotores e

emocionais e que apenas estes “fragmentos” de memória estão disponíveis sob a forma de narrativa. Este facto acontece porque a acuidade da memória é afectada pela valência emocional do acontecimento vivenciado. De acordo com este autor, os intensos estados de excitação parecem promover seletivamente a recuperação de memórias traumáticas, a informação sensorial ou os comportamentos associados a experiências traumáticas anteriores.

Há ainda quem refira, que independentemente do nível de excitação durante o processo de codificação, a presença de PTSD e sintomas dissociativos ou o humor atual, também podem influenciar a consolidação e recuperação de memórias do evento traumático (Van Giezen et al, 2005). Mais recentemente, diversos autores concluíram que mecanismos cognitivos poderiam inibir a activação de representações de acontecimentos traumáticos, propondo que as memórias podem, ocasionalmente, ter uma representação não-verbal resultante de uma transformação não-consciente da situação traumática. Esta falha no processamento da informação, que é essencial para a adequada categorização e para a integração com outras experiências, é a própria essência da patologia da PTSD (Van der Kolk, 1998).

Neste sentido, tem-se constatado que a severidade do evento traumático evidencia uma estreita relação com o desenvolvimento de PTSD e que os indivíduos submetidos a maior exposição de situações intensamente nefastas podem codificar ou recuperar a informação de forma diferente, estando sujeitos a um maior risco de desenvolvimento desta patologia (Van Giezen et al, 2005).

1.8. Objectivos de investigação

A exposição continuada a eventos traumáticos tem evidenciado graves sintomas psicopatológicos que se podem manifestar quer a curto quer a longo prazo.

Muito embora, existam alguns estudos que relacionem os acontecimentos traumáticos com os seus efeitos psicopatológicos, poucos há, que foquem a temática das memórias autobiográficas de ex-presos políticos e a severidade das circunstâncias de cárcere.

Deste modo, considera-se pertinente uma investigação que procure explorar a relação entre a evocação de memórias autobiográficas e a experiência de cárcere, tendo em conta a sua génese traumática.

Dada a representatividade da amostra (n=17) e a insuficiente literatura nesta área, esta investigação constitui um estudo exploratório que tem por finalidade poder contribuir com mais informações sobre esta temática. Perspectiva-se dar continuidade a esta investigação através do testemunho das experiências de vida desta população, tendo como base o conteúdo das entrevistas realizadas e com um número mais alargado de participantes.

2. MÉTODO

2.1.Participantes

O critério utilizado para a inclusão na amostra foi o seguinte: os participantes deterem a capacidade de ler e responder com autonomia aos diversos instrumentos apresentados e terem sido presos-políticos.

A amostra foi constituída por 17 ex-presos políticos portugueses, (13 do género masculino – 76.5%, e 4 do género feminino – 23.5%), com idades compreendidas entre os 63 e os 97 anos, sendo a média de idades de 76 anos e o desvio padrão 9.30 – ver Quadro 1.

No que respeita ao estado civil, a maioria dos participantes eram casados (58.8%), Os divorciados representavam 23.5% da amostra, existindo também sujeitos viúvos (11.8%) e em união de facto (5.9%) – ver Quadro 1.

Ao nível das habilitações literárias poder-se-á constatar, que a maior percentagem dos inquiridos possuía Curso Superior (58.8%). Os que tinham o Ensino Secundário correspondem a 17.6% da amostra. Os sujeitos com o Ensino Primário constituíam o terceiro valor percentual (11.8%) e os sujeitos com o ensino básico e a frequência universitária apresentaram igual valor percentual (5.9%).

A naturalidade dos participantes é bastante diversificada, verificando-se uma maior incidência no distrito de Lisboa (41.2%), seguida do distrito de Setúbal (11.8%) e de regiões fora de Portugal (11.8%). Os distritos do Alentejo, Algarve, Aveiro, Leiria, Santarém e Viseu surgem, apresentam idêntico valor percentual e representam 5.9% da amostra.

Relativamente à profissão, seguimos a Classificação Nacional das Profissões e podemos constatar que a maioria dos sujeitos (41.2%) pertencia à categoria de Especialistas das Profissões Intelectuais e Científicas. O valor percentual seguinte (29.4%) correspondia aos Técnicos e Profissionais de nível intermédio, seguida pelos Quadros Superiores da Administração Pública, Dirigentes e Quadros Superiores de Empresa (17.6%). Os Operários, Artífices e Trabalhadores Similares apresentavam o valor percentual mais baixo (11.8%).

Como se pode observar através do Quadro 1, 88.2% dos sujeitos da amostra nunca recorreram a apoio psicológico/psicoterapêutico ou tratamento psiquiátrico e apenas 17.6% toma actualmente medicação psicofarmacológica.

Quadro 1

Descrição das variáveis de caracterização da amostra

		Sujeitos n=17
Idade		X=76.06 DP= 9.30
Dias de Prisão		X= 903.71 DP=1435.92
Género	Feminino	23.5%
	Masculino	76.5%
Habilitações Literárias	Ensino Primário	11.8%
	Ensino Básico	5.9%
	Ensino Secundário	17.6%
	Frequência Universitária	5.9%
	Ensino Superior	58.8%
Profissão	Quadros Superiores da Administração Pública, Dirigentes e Quadros Superiores de Empresa	17.6%
	Especialistas das Profissões Intelectuais e Científicas	41.2%
	Técnicos e Profissionais de nível intermédio	29.4%
	Operários, Artífices e Trabalhadores Similares	11.8%
Estado Civil	Casados	58.8%
	Uniões de Facto	5.9%
	Divorciados	23.5%
	Viúvos	11.8%
Naturalidade	Alentejo	5.9%
	Algarve	5.9%
	Aveiro	5.9%
	Leiria	5.9%
	Lisboa	41.2%
	Santarém	5.9%
	Setúbal	11.8%
	Viseu	5.9%
	Regiões fora de Portugal	11.8%
Apoio Psicológico	Sim	11.8%
	Não	88.2%
Medicação Psicofarmacológica	Sim	17.6%
	Não	82.4%

2.2. Instrumentos

2.2.1. Questionário Sociodemográfico

Este questionário de auto-preenchimento inclui informações que nos permitem caracterizar a amostra, tais como: o género, a idade, o estado civil, as habilitações literárias, a profissão, a naturalidade, os locais e períodos em que o participante esteve detido e questões do foro psicológico (se já teve apoio psicológico/psicoterapêutico ou tratamento psiquiátrico e, em caso afirmativo, desde quando e se, actualmente toma medicação psicofarmacológica e, em caso afirmativo, há quanto tempo) – ver Anexo B.

2.2.2. Tarefa experimental

2.2.2.1. Tarefa de Memória Autobiográfica (TMA)

A tarefa de Memória Autobiográfica, desenvolvida por Cláudio (2004) possibilita o estudo das memórias autobiográficas.

Esta tarefa consiste em solicitar ao participante, na sequência dos 21 substantivos projectados no monitor de um computador (7 positivos, 7 negativos e 7 neutros), que evoque um acontecimento do seu passado que associe a essa palavra. Antes de iniciar a projecção do primeiro substantivo é dada a instrução para a realização da tarefa: “No ecrã vão aparecer palavras. Quero que leia cada uma das palavras com atenção e relate um acontecimento da sua vida que essa palavra lhe recorde. Não há respostas certas ou erradas, já que os acontecimentos são diferentes para pessoas diferentes”. Após dada a instrução e antes da projecção de cada palavra, indica-se ao sujeito: “E esta palavra que acontecimento da sua vida lhe recorda?” (Cláudio, 2004).

Inicialmente, surgem no ecrã cinco substantivos neutros, que constituem palavras de teste, e que servem para que o sujeito treine a tarefa. Os substantivos são, pela respectiva ordem de apresentação: Sala, Prateleira, Cabelo, Bola e Escova. O objectivo da fase de treino é entender se o sujeito assimilou de forma clara o que lhe foi solicitado, caso contrário, a instrução será repetida, até haver a certeza de que a tarefa foi entendida de forma correcta. Posteriormente, é iniciada a aplicação da Tarefa de Memória Autobiográfica, utilizando os seguintes substantivos, por ordem de apresentação: Alegria, Solidão, Chão, Tristeza, Sinceridade, Medo, Água, Maldade, Solidariedade, Doença, Caneta, Sapato, Felicidade, Mentira, Amor, Mesa, Parede, Inteligência, Amizade, Dor e Janela. O tempo de exposição para cada substantivo foi de um minuto (foi utilizado o programa Microsoft Office PowerPoint). Na aplicação da tarefa, se o sujeito não responder a um substantivo durante o seu período de exposição, passa-se para o

substantivo seguinte. Se no relato do acontecimento o sujeito não situar no tempo esse acontecimento, dever-se-á perguntar, findo o minuto de exposição “Quando ocorreu o acontecimento que relatou?”. A pertinência desta questão prende-se com o facto de se poder situar temporalmente as memórias autobiográficas relatadas pelo sujeito, para posterior avaliação (Cláudio, 2004).

A tarefa foi gravada em formato áudio, depois do consentimento dos participantes, para uma análise ulterior, tendo-se procedido à sua transcrição.

Após a realização das transcrições sob os registos áudio conseguidos, foram elaboradas as seguintes análises: 1- As memórias foram classificadas relativamente ao seu conteúdo, tendo-se para isso, procedido à verificação das memórias autobiográficas e das memórias episódicas, dos não acontecimentos e das omissões. As memórias autobiográficas foram classificadas, tendo em conta, a sua especificidade (geral ou específica). As memórias gerais, foram ulteriormente cotadas como alargadas ou categóricas. A especificidade das memórias autobiográficas evocadas foi objecto de análise neste estudo; 2 – Total de memórias autobiográficas evocadas (específicas, categóricas e alargadas) e a valência emocional das palavras estímulo; 3 - Total de acontecimentos evocados e de não acontecimentos; 4 - Tempo total de latência (intervalo de tempo decorrido entre o aparecimento da palavra e o início da resposta do participante) e a valência emocional das palavras estímulo. A medida utilizada para medir o intervalo de tempo foi o segundo; 5) Tempo total de resposta e a valência emocional das palavras estímulo.

Após a análise de conteúdo realizada sobre as memórias autobiográficas evocadas, procedeu-se à sua divisão em categorias e subcategorias, tendo-se analisado: 1 - Categorias de acontecimentos evocados em cada palavra estímulo; 2 - Categorias de acontecimentos evocados e a valência emocional da palavra estímulo; 3 - Total de categorias de acontecimentos evocados em cada palavra estímulo; 4 - Total de categorias de acontecimentos evocados e a valência emocional das palavras estímulo.

Também se procedeu à análise entre as diferentes escalas clínicas (BDI, NMDAS, BSI e STAI Estado e STAI Traço) e a Tarefa de Memória Autobiográfica.

2.2.3. Instrumentos de avaliação clínica

2.2.3.1. Inventário de Depressão de Beck (BDI)

O Inventário de Depressão de Beck é uma escala de autopreenchimento, desenvolvido por Beck, Ward, Mendelson, Mock e Erbaugh (1961), que permite avaliar de forma subjetiva a severidade da sintomatologia depressiva. É constituído por 21 itens, em que cada um traduz um

sintoma ou atitude do sujeito, em que este deve escolher, de entre quatro afirmações, a que melhor descreve a forma como se sentiu na última semana, incluindo o dia do seu preenchimento (Anexo C).

A cotação destas afirmações varia entre 0 (ausência de sintomatologia) e 3 (presença mais acentuada de sintomatologia), obtendo-se a pontuação global através do somatório de todos os itens. Se o sujeito assinalar mais do que uma afirmação no mesmo item, escolhe-se a que tem valor mais alto. A pontuação total pode variar entre 0 e 63, que de acordo com Beck, Steer e Gabin (1988), um total de ≤ 9 representa ausência de depressão, entre 10 e 18 expressa severidade ligeira, entre 19 e 29 representa severidade média e ≥ 30 severidade grave (Cláudio, 2004).

No momento da entrega do inventário aos participantes, eram lidas em voz alta as instruções sobre o seu preenchimento, procedendo-se ao esclarecimento de dúvidas, quando existentes.

Foi utilizada a versão portuguesa deste inventário, não publicada e testada e corrigida numa população de 1500 estudantes do ensino superior, em 1990 (Cláudio, 2004).

2.2.3.2. Inventário de Sintomas Psicopatológicos (BSI)

O Inventário de Sintomas Psicopatológicos é uma escala de autopreenchimento desenvolvida na sua versão original por Derogatis (1982) e que avalia sintomas psicopatológicos, sendo uma versão sumária da SCL-90-R (Symptom Checklist-90-Revised). Foi traduzido para a população portuguesa por Maria Cristina Canavarro (1999). É constituído por 53 itens, em que o sujeito deve escolher, numa escala de resposta tipo Likert (0 – nunca; 4 – muitíssimas vezes), a frequência em que cada problema o incomodou na última semana. É constituído por 9 dimensões de sintomatologia (somatização, obsessões-compulsões, sensibilidade interpessoal, depressão, ansiedade, hostilidade, ansiedade fóbica, ideação paranoide e psicoticismo) e por três índices globais (Índice Geral de Sintomas – IGS, Índice de Sintomas Positivos – ISP e Total de Sintomas Positivos - TSP). A pontuação de cada dimensão consiste no somatório dos itens que a compõem. O somatório de todos os itens dividido pelo número total de respostas válidas permite-nos obter o valor do Índice Geral de Sintomas (IGS). O Total de Sintomas Positivos (TSP) é calculado através do número de itens assinalados com uma resposta positiva (maior que zero). O Índice de Sintomas Positivos (ISP) contabiliza-se dividindo a soma de todos os itens pelo TSP.

Os sintomas psicopatológicos são avaliados através das 9 dimensões de sintomatologia e dos 3 Índices Globais (IGS, TSP e ISP), sendo estes últimos, indicadores sumários de perturbação emocional. Quanto mais elevado for o valor obtido nas escalas e nos Índices

Globais maior será o grau da perturbação emocional.

Canavarro (2007) definiu como valores de referência para a população sem psicopatologia os seguintes: 0.835 para o IGS, 26.993 para o TSP e 1.561 para o ISP; e para a população de sujeitos perturbados emocionalmente de 1.403 para o IGS, 37.349 para o TSP e 2.111 para o ISP.

Foi utilizada a versão portuguesa deste inventário, traduzida e adaptada por Maria Cristina Canavarro – ver Anexo D.

2.2.3.3. Nova Escala Multidimensional de Depressão (NMDAS)

A Nova Escala Multidimensional de Depressão de Cheung e Power (2012), traduzida por Balola e Cláudio em 2013, é um questionário de autorresposta que permite avaliar os 4 domínios da sintomatologia depressiva (emocional, cognitivo, somático e interpessoal). Inicialmente foi constituída por 85 itens integrando sintomas depressivos, que posteriormente foram avaliados, passando a ter 52 itens na versão atual e que avaliam o sujeito na forma de se sentir nas duas últimas semanas, incluindo o dia de hoje – ver Anexo E.

É uma escala do tipo Likert de 5 pontos, que varia de 1-nunca a 5-sempre, em que o sujeito deverá selecionar para cada item, o número que melhor o descreve.

O domínio emocional abrange os primeiros doze itens desta Nova Escala, o domínio cognitivo situa-se entre o item 13 e 24 e o item 49 e 52, o domínio somático vai do item 25 ao 36 e o domínio interpessoal encontra-se entre o item 37 e o 48. A pontuação final varia entre 52 e 260, sendo que, quando mais elevado for o valor obtido mais severa será a depressão.

Foi-nos solicitada a aplicação da NMDAS conjuntamente com os instrumentos de avaliação clínica utilizados neste estudo, como forma de colaborar no desenvolvimento de uma investigação que se encontra a decorrer e que visa a tradução e a aferição desta escala para a população portuguesa.

2.2.3.4. Inventário de Ansiedade Estado e Traço - Forma Y (STAI-Y)

Este inventário de autoavaliação de Spielberger, Gorsuch, Lushene, Vagg, e Jacobs, (1983). traduzido por Américo Baptista, permite-nos avaliar os níveis de ansiedade estado (Forma Y-1) e ansiedade traço (Forma Y-2) – ver Anexo F.

A ansiedade estado consiste num estado emocional transitório, caracterizado por um sentimento de tensão e apreensão, que pode variar de intensidade e que se reporta a um determinado momento. A ansiedade traço refere-se a uma predisposição individual

relativamente estável, para perceber situações como ameaçadoras e perigosas e a tendência para reagir a tais situações com intensos estados de ansiedade (Cláudio, 2009; Silva, 2003).

Ambas as formas (Forma Y-1 e Forma Y-2) deste inventário são compostas por 20 itens de autopreenchimento, em que o sujeito deve escolher, numa escala de tipo Likert (de 1 – nada; a 4 - muito) como se sente. Na forma Y-1 (ansiedade estado) a instrução consiste em “como se sente neste momento” e na forma Y-2 (ansiedade traço) a instrução consiste em “como se sente habitualmente”. A pontuação total de cada subescala consiste no somatório de todos os seus itens (tendo em consideração que alguns itens estão pontuados de forma inversa) e varia entre 20 e 80, sendo que os valores mais altos correspondem a níveis de ansiedade mais elevados.

A omissão de três ou mais itens de qualquer subescala implica a eliminação do protocolo.

Dever-se-á aplicar em primeiro lugar a forma Y-1 deste instrumento e só depois a forma Y-2 (Silva, 2003).

2.3. Procedimento

Num primeiro momento, foram contactados, o Movimento Cívico Não Apaguem a Memória (NAM), a União dos Resistentes Antifascistas Portugueses (URAP), o Partido Comunista Português (PCP), o Bloco de Esquerda (BE), o Partido Socialista (PS) e a Fundação Mário Soares, no sentido de apresentar o projecto de investigação e solicitar o contacto de possíveis participantes que tivessem sido presos pelo antigo regime, tendo em conta a especificidade da amostra. Foi facultada informação sobre o estudo a realizar, com indicações para posterior contacto.

Face a alguma dificuldade encontrada na obtenção de contactos de ex-presos políticos, foi-nos amavelmente cedida pelo Prof. Victor Cláudio e pelo Prof. Carvalho Teixeira, informação sobre possíveis interessados em colaborar na investigação. Através dos primeiros inquiridos, foi-nos possível contactar os seguintes, que por sua vez, nos iam sugerindo outros interessados, tendo-se constituído um trabalho deveras moroso.

Num segundo momento e face ao reduzido número de participantes conseguido, foi enviada através de *e-mail*, informação dirigida a algumas Câmaras Municipais, que gentilmente atenderam o nosso apelo e nos cederam o contacto de ex-presos políticos, ainda residentes nas suas áreas municipais.

Os encontros foram marcados em locais de conveniência dos participantes, atendendo à disparidade das suas áreas de residência (centro e sul do país) e ao seu elevado nível etário.

A todos foi explicada a pertinência do estudo e pedida autorização para gravar a tarefa experimental, em formato áudio. A sua participação foi voluntária e consentida através do

Termo de Consentimento Informado (Anexo A) assinado por cada sujeito, tendo sido salvaguardados os princípios de anonimato e confidencialidade. Após as explicações iniciais, procedeu-se à entrega do Questionário Sociodemográfico (Anexo B) e foi aplicada a Tarefa de Memória Autobiográfica, logo depois o BDI (Anexo C), o BSI (Anexo D), a NMDAS (Anexo E) e o STAI - Forma Y (Anexo F), pela ordem sequencial de aplicação.

Dos 22 sujeitos iniciais da amostra, procedeu-se à exclusão de 5, por terem manifestado dificuldades em responder aos instrumentos (1); por problemas emocionais que inviabilizaram o prosseguimento das provas (1); por não terem sido presos políticos (1); por defesas/barreiras manifestadas em responder à Tarefa de Memória Autobiográfica (2).

Posteriormente, foi solicitada a autorização para a realização e a gravação em formato áudio de uma pequena entrevista sobre as vivências pessoais e políticas, o mundo de significados, de sentires e de emoções desta específica população e que se prevê vir a incluir num futuro trabalho.

Após a recolha de dados, foi construída uma base de dados para inserção de toda a informação inerente aos participantes.

Depois de efectuadas as transcrições sob os registos áudio, as memórias foram classificadas relativamente ao seu conteúdo, tendo-se para isso, procedido à análise das memórias autobiográficas e das memórias episódicas, dos não acontecimentos e das omissões. As memórias autobiográficas foram classificadas, tendo em conta, a sua especificidade (geral ou específica) e a sua valência emocional (positiva ou negativa).

Sempre que a resposta não era considerada uma memória autobiográfica ou quando não era evocado um acontecimento, era cotada como não acontecimento.

Posteriormente, foi realizada uma análise de conteúdo, com a criação de categorias e subcategorias referentes às memórias autobiográficas evocadas.

Na análise estatística dos dados foi utilizado, para todas as questões de investigação, o *software* SPSS (Versão 23.0).

2.4. Categorização de acontecimentos

No presente estudo foi realizada uma análise de conteúdo de memórias autobiográficas evocadas pelos participantes. O procedimento de codificação adoptado foi o seguinte: avaliaram-se todos os acontecimentos evocados, tendo-se procedido à sua organização segundo um critério de análise categorial semântico, ou seja, os acontecimentos foram agrupados por analogia temática do conteúdo da memória. A partir dos acontecimentos evocados foram-se designando categorias de acordo com as memórias emergentes.

Para a sua análise foram implementadas regras de categorização. Sempre que a temática se verificava, pelo menos quatro vezes, era criada uma categoria cuja designação se relacionava com a natureza do tema subjacente. Quando o conjunto de acontecimentos não se apresentava em número suficiente para formar uma categoria ou se encontrava relacionado com respostas de conteúdo vago ou dúbio, era classificado com a designação “Outros”.

Devido à sua especificidade e também pela frequência de ocorrências, foi considerada pertinente a inserção de certos acontecimentos (semelhantes no seu conteúdo) em subcategorias indexadas ao tema central. Nestes casos, as subcategorias apresentaram um número de acontecimentos em que a temática se verificava pelo menos quatro vezes. Foi o caso da categoria Prisão em que se criaram, por exemplo, as subcategorias Prisão:Torturas; Prisão:Interrogatórios; ou Prisão: Condições de cárcere.

Quando duas temáticas surgiam em simultâneo na mesma resposta, cotava-se apenas a primeira (ex. “casar e ter filhos”, cotava-se apenas “casar”).

Sempre que uma temática surgia pelo menos quatro vezes e outra muito análoga surgia em número inferior, incluíam-se as duas na mesma categoria, sendo-lhe dada uma designação que compreendesse as duas. No entanto, quando duas temáticas análogas surgiam pelo menos quatro vezes, eram criadas categorias particulares para cada uma delas.

No final resultaram 59 categorias e subcategorias – ver Anexo G.

Após a criação das categorias e das subcategorias, foi solicitado a um júri de 3 elementos, que procedesse à validação das mesmas. O júri foi composto por três colegas de Mestrado em Psicologia Clínica. As regras de categorização pré-definidas foram divulgadas pelos diversos elementos do júri, tendo sido, posteriormente, avaliadas as categorias criadas. O critério de autenticação implicou a aceitação, por unanimidade, das categorias produzidas.

A análise de conteúdo poderá revelar-se de grande interesse, no sentido de poder fornecer informações úteis sobre a natureza das memórias autobiográficas (Schlagman, Schulz & Kvavilashvili, 2006).

3. RESULTADOS

Neste estudo, consideraram-se estatisticamente significativas, para todas as questões de investigação, as diferenças entre médias e correlações cujo *p*-value (sig.) do teste fosse inferior ou igual a 0.05.

Para todas as questões de investigação em que foi necessário aplicar métodos de estatística inferencial, foram sempre utilizados métodos paramétricos para amostras emparelhadas. Sendo que, quando foi necessário comparar se havia diferenças significativas

entre duas médias, foi sempre utilizado o teste *t-student* para amostras emparelhadas, tendo-se sempre verificado antecipadamente o pressuposto da normalidade. Quando foi necessário comparar mais de duas médias foi sempre utilizado a Anova de medições repetidas, sendo que, foi sempre verificado antecipadamente o pressuposto da normalidade e da esfericidade. Após as Anovas, caso se verificassem diferenças significativas aplicámos o teste post-hoc de Dunn pela necessidade de observar entre que amostras se verificavam as diferenças. Para a questão de investigação em que foi necessário utilizar um método de estatística bivariada foi utilizado o coeficiente de correlação de Spearman porque apesar das variáveis em causa serem contínuas, não seguiam uma distribuição normal.

3.1. Instrumentos de avaliação clínica

3.1.2. Inventário de Depressão de Beck (BDI)

Os valores obtidos pela amostra em estudo (17 sujeitos), no Inventário de Depressão de Beck, permitem-nos constatar uma distribuição que varia entre um valor mínimo de 1 e um valor máximo de 19, com uma média de 10.12 (DP=5.87) – ver Quadro 2.

Utilizando os valores de referência de Beck, Steer e Gabin (1988, citado por Cláudio, 2004), em que um total de ≤ 9 representa ausência de depressão, entre 10 e 18 expressa severidade ligeira, entre 19 e 29 indica severidade média e ≥ 30 severidade grave, poder-se-á atestar que 47.1% da amostra (8 sujeitos) apresentam ausência de depressão, 47.1% da amostra (8 sujeitos) apresentam severidade ligeira de depressão e 5.8% (1 sujeito) apresenta uma severidade média de depressão.

No que diz respeito às qualidades psicométricas deste instrumento na amostra (n=17), foi obtido um α de *Cronbach* de 0.693 que representa um valor de consistência interna razoável. Verificou-se, igualmente, a existência de uma validade convergente significativa e positiva, entre o BDI e a NMDAS ($r=0.671$; $p<0.05$).

Quadro 2

Média, desvio-padrão, valor mínimo e valor máximo obtidos no BDI

	M	DP	Min	Max
BDI	10.12	5.87	1	19

3.1.2. Inventário de Sintomas Psicopatológicos (BSI)

A pontuação do Inventário de Sintomas Psicopatológicos (BSI) abrange três Índices Globais de Sintomas que foram submetidos a uma análise. O Índice Geral de Sintomas (IGS)

representa o número de sintomas psicológicos e a sua intensidade; o Total de Sintomas Positivos (TSP) corresponde ao número de sintomas assinalados e o Índice de Sintomas Positivos (ISP) associa a intensidade da sintomatologia com o número de sintomas presentes.

Na avaliação dos sintomas psicopatológicos e relativamente aos valores obtidos no IGS, os sujeitos distribuíram-se entre um valor mínimo de 0.11 e um valor máximo de 1.54, com uma média de 0.58 (DP=0.37) – ver Quadro 3.

Em relação ao TSP, a distribuição da amostra encontra-se compreendida entre um valor mínimo de 4 e um valor máximo de 39, com uma média de 21.41 (DP=9.36) – ver quadro 3.

Relativamente ao ISP, os sujeitos distribuíram-se entre um valor mínimo de 1.00 e um valor máximo de 2.34, com uma média de 1.39 (DP=0.38) – ver Quadro 3.

Com base nos valores de referência de Canavarro (2007), definidos para a população sem psicopatologia, 0.835 para o IGS, 26.993 para o TSP e 1.561 para o ISP; e para a população de sujeitos perturbados emocionalmente 1.403 para o IGS, 37.349 para o TSP e 2.111 para o ISP, verifica-se que todos os resultados obtidos pela amostra, nos três índices Globais de Sintomas, se situam dentro dos valores normativos.

Quanto à análise da confiabilidade, foi obtido um α de *Cronbach* de 0.942 que representa uma boa consistência interna.

Quadro 3

Média, desvio-padrão, valor mínimo e valor máximo obtidos no BSI

	IGS				TSP				ISP			
	M	DP	Min	Max	M	DP	Min	Max	M	DP	Min	Max
BSI	0.58	0.37	0.11	1.54	21.41	9.36	4	39	1.39	0.38	1.00	2.34

3.1.3. Nova Escala Multidimensional de Depressão (NMDAS)

Constata-se que na NMDAS os sujeitos se distribuíram entre um valor mínimo de 1 e máximo de 161, com uma média de 94.23 (DP=25.01) – ver Quadro 4.

Com base no valor de referência de Castelo (2013), que refere uma média de 102.63 (DP=24.24), pode-se alegar que a amostra se encontra abaixo desse valor de referência.

No que se refere à análise da confiabilidade deste instrumento obteve-se um α de *Cronbach* de 0.965, o que aponta para uma boa consistência interna.

Quadro 4

Média, desvio-padrão, valor mínimo e valor máximo obtidos na NMDAS

	M	DP	Min	Max
NMDAS	94.23	25.01	65	161

3.1.4. Inventário de Ansiedade Estado e Traço (Forma Y)

No STAI Estado observou-se uma distribuição da amostra por valores compreendidos entre 22 e 49, com uma média de 33.06 (DP=9.00) – ver Quadro 5.

Tomando como referência, os resultados obtidos por Silva, Silva, Rodrigues e Luis (1999/2000), em que se verificou uma média de 37.1 (DP=10.92) para os homens e uma média de 37.6 (DP=11.34) para as mulheres no STAI Estado, procedeu-se à subdivisão da amostra (n=17) em homens (n=13) e em mulheres (n=4), para o posterior cálculo de comparação das médias. Comparando as médias obtidas entre homens e mulheres, verifica-se um valor de M=32.0 (DP=10.80) nas mulheres e de M=33.42 (DP=8.83) nos homens, o que nos permite inferir que os resultados de ansiedade estado obtidos se posicionam abaixo dos valores de referência.

Relativamente ao STAI Traço, a amostra distribui-se por valores compreendidos entre um valor mínimo de 23 e um máximo de 53, com uma média de 37.69 (DP=9.31).

Tendo em conta os valores obtidos por Silva, Silva, Rodrigues e Luis (1999/2000), em que se verifica uma média de 34.7 (DP=8.98) para os homens e uma média de 36.0 (DP=8.87) para as mulheres no STAI Traço, procedeu-se à subdivisão da amostra (n=17) em homens (n=13) e em mulheres (n=4), para a realização da comparação de médias. Face aos resultados obtidos, verifica-se que as mulheres atingiram uma média de 37.5 (DP=12.48) e os homens de M=37.35 (DP=8.70), o que nos permite concluir que os valores de ansiedade traço, tanto nos homens como nas mulheres, se posicionam acima dos valores de referência.

Relativamente à análise da confiabilidade deste instrumento, obteve-se um α de Cronbach de 0.832 no STAI Estado e 0.865 no STAI Traço, reveladores de uma boa consistência interna.

Quadro 5

Médias, desvios-padrão, valor mínimo e valor máximo obtidos no STAI (Forma Y)

	M	DP	Min	Max
STAI Estado	33.06	9.00	22	49
STAI Traço	37.69	9.31	23	52

3.2. Tarefa experimental

3.2.1. Tarefa de Memória Autobiográfica (TMA)

A Tarefa de Memória Autobiográfica foi submetida a uma análise, tendo-se observado um total de 763 memórias autobiográficas evocadas, 972 memórias episódicas, 749 não acontecimentos e 78 omissões.

No que concerne à especificidade das memórias autobiográficas evocadas, 385 eram específicas ($M=22.65$, $DP=12.13$) 164 categóricas ($M=9.65$, $DP=5.23$) e 214 alargadas ($M=12.59$, $DP=6.80$).

Relativamente à sua valência emocional foram obtidas 290 memórias autobiográficas de valência emocional positiva e 473 de valência emocional negativa.

3.2.1.1. Especificidade das memórias autobiográficas evocadas

A análise da estatística descritiva referente à especificidade das memórias autobiográficas evocadas permitiu-nos constatar, a existência de uma maior evocação de memórias autobiográficas específicas ($M=22.65$, $DP=12.13$) comparativamente com as categóricas ($M=9.65$, $DP=5.23$) e com as alargadas ($M=12.59$, $DP=6.80$) – ver Quadro 6.

Com o objectivo de se entender se as médias do total de memórias autobiográficas específicas, categóricas e alargadas diferiam significativamente entre si, procedeu-se a título exploratório, à sua análise estatística e constatou-se a existência de diferenças significativas entre as memórias autobiográficas específicas e as categóricas ($Z=1.471$; $p<0.05$) e entre as memórias autobiográficas específicas e as alargadas ($Z=1.088$; $p<0.05$), sendo que, através da observação das médias se verifica que, o valor referente às memórias autobiográficas específicas é sempre significativamente superior comparativamente com o das categóricas e o das alargadas ($\bar{x}_{MAE}= 22.65$, $s'=12.13$; $\bar{x}_{MAC}=9.65$, $s'=5.23$; $\bar{x}_{MAA}=12.59$, $s'=6.80$).

Quadro 6

Médias e desvios-padrão relativos à especificidade das memórias autobiográficas evocadas

	M	DP
Total de Memórias Autobiográficas Específicas evocadas	22.65	12.13
Total de Memórias Autobiográficas Categóricas evocadas	9.65	5.23
Total de Memórias Autobiográficas Alargadas evocadas	12.59	6.80

3.2.1.2. Total de memórias autobiográficas evocadas e a valência emocional das palavras estímulo

As respostas dadas pelos participantes foram categorizadas quanto à valência emocional das memórias autobiográficas evocadas. Poder-se-à constatar que o total de memórias autobiográficas evocadas (específicas, categóricas e alargadas) apresenta um valor superior nas palavras estímulo de valência emocional negativa comparativamente com as de valência emocional positiva e neutra – ver Quadro 7.

Com o objectivo de avaliar a existência de diferenças significativas entre as memórias autobiográficas evocadas e a valência emocional das palavras estímulo, procedeu-se a título exploratório à sua análise estatística, tendo-se constatado a não existência de diferenças significativas entre as diferentes dimensões avaliadas de memórias autobiográficas nas palavras de valência emocional neutra ($F_{(2;32)}=1.956$; $p>0.05$). Contudo, foram encontradas diferenças significativas para as memórias autobiográficas de valência emocional positiva ($F_{(2;32)}=16.007$; $p<0.05$) e para as de valência emocional negativa ($F_{(2;32)}=9.820$; $p<0.05$). Nas de valência emocional negativa as diferenças significativas foram observadas entre as memórias autobiográficas categóricas e as específicas ($Z=1.059$; $p<0.05$). Para as de valência emocional positiva as diferenças significativas verificaram-se entre as memórias autobiográficas categóricas e as específicas ($Z=1.324$; $p<0.05$) e entre as memórias autobiográficas alargadas e as específicas ($Z=1.059$; $p<0.05$).

Quadro 7

Médias e desvios-padrão relativos ao total de memórias autobiográficas evocadas e a valência emocional das palavras estímulo

	M	DP
Total de Memórias Autobiográficas Específicas evocadas nas palavras estímulo de valência emocional positiva	8.00	4.50
Total de Memórias Autobiográficas Categóricas evocadas nas palavras estímulo de valência emocional positiva	2.47	1.66
Total de Memórias Autobiográficas Alargadas evocadas nas palavras estímulo de valência emocional positiva	3.71	2.34
Total de Memórias Autobiográficas Específicas evocadas nas palavras estímulo de valência emocional negativa	11.29	7.35
Total de Memórias Autobiográficas Categóricas evocadas nas palavras estímulo de valência emocional negativa	4.47	3.17
Total de Memórias Autobiográficas Alargadas evocadas nas palavras estímulo de valência emocional negativa	6.82	4.19
Total de Memórias Autobiográficas Específicas evocadas nas palavras estímulo de valência emocional neutra	3.35	2.55
Total de Memórias Autobiográficas Categóricas evocadas nas palavras estímulo de valência emocional neutra	2.71	2.39
Total de Memórias Autobiográficas Alargadas evocadas nas palavras estímulo de valência emocional neutra	2.06	2.44

Observando o valor das médias obtidas, constata-se que o total de memórias autobiográficas evocadas nas diferentes dimensões avaliadas (específicas, categóricas e alargadas) é sempre superior nas palavras estímulo de valência emocional negativa. Todavia, são as memórias autobiográficas específicas que mais vezes são evocadas (M=11.29, DP=7.35) comparativamente com as alargadas (M=6.82, DP=4.19) e com as categóricas (M=4.47, DP=3.17).

3.2.1.3. Total de acontecimentos evocados e de não acontecimentos

Os acontecimentos evocados (M=102.12, DP=22.84) e os não acontecimentos (M=44.06, DP=39.66) foram, igualmente, submetidos a uma avaliação, tendo-se apurado que a média obtida pelos primeiros é substancialmente superior à dos segundos – ver Quadro 8.

Com o objectivo de compreender se o total de acontecimentos evocados diferia significativamente do total de não acontecimentos procedeu-se à sua análise estatística, tendo-se apurado que existem diferenças significativas entre ambos ($t_{(16)} = -5.643$; $p < 0.05$).

Quadro 8

Médias e desvios-padrão relativos ao total de acontecimentos evocados e aos não acontecimentos

	M	DP
Total de acontecimentos evocados	102.12	22.84
Total de não acontecimentos	44.06	39.66

3.2.1.4. Tempo total de latência e a valência emocional das palavras estímulo

O tempo de latência (intervalo de tempo decorrido entre o aparecimento da palavra estímulo e o início da resposta do participante) também foi tido em consideração neste estudo, tendo-se verificado que, o seu valor médio foi de 75.24 (DP=39.85).

Atendendo à especificidade da amostra, considerou-se pertinente averiguar o tempo total de latência registado, tendo em conta a valência emocional das palavras estímulo percebidas (positivas, negativas e neutras).

Pode observar-se através da análise das médias obtidas que, o tempo total de latência apresenta valores muito aproximados para as diferentes valências das palavras estímulo. Contudo, são as palavras de valência emocional negativa que registam o valor médio mais elevado (M=25.65, DP=15.60), seguidas das de valência emocional positiva (M=25.06, DP=13.86) e das de valência emocional neutra (M=24.53, DP=13.45) - ver Quadro 9.

Procurou avaliar-se, através de uma análise estatística, se o tempo total de latência diferia significativamente entre as palavras estímulo positivas, negativas e neutras, tendo-se constatado a não existência de diferenças significativas ($F_{(2;32)}=0.122$; $p>0.05$).

Quadro 9

Médias e desvios-padrão relativos ao tempo total de latência e a valência emocional das palavras estímulo

	M	DP
Tempo total de latência	75.24	39.85
Tempo total de latência nas palavras estímulo de valência emocional positiva	25.06	13.86
Tempo total de latência nas palavras estímulo de valência emocional negativa	25.65	15.60
Tempo total de latência nas palavras estímulo de valência emocional neutra	24.53	13.45

3.2.1.5. Tempo total de resposta e a valência emocional das palavras estímulo

Neste estudo também se procedeu à avaliação do tempo total de resposta registado pelos participantes, tendo-se obtido um valor médio de 4121.0 (DP=1848.12) – ver Quadro 10. Considerando a especificidade da população estudada e a sua subjacente história de vida, pareceu-nos relevante analisar o tempo total de resposta observado nas diferentes palavras estímulo percebidas.

Tendo em conta os valores obtidos, poder-se-á atestar que a média mais elevada se centra nas respostas dadas nas palavras de valência emocional negativa (M=1602.00, DP=824.69), seguida pelas palavras de valência emocional positiva (M=1491.94, DP=794.89) e pelas de valência emocional neutra (M=1027.06, DP=412.16) – ver Quadro 10.

Tentou-se averiguar se o tempo total de resposta diferia significativamente nas diferentes valências das palavras estímulo, tendo-se constatado através de uma análise estatística, a existência de diferenças significativas ($F_{(2;32)} = 9.223$; $p<0.05$). Essas diferenças significativas foram observadas entre o tempo total de resposta das palavras estímulo de valência emocional neutra e as palavras estímulo de valência emocional positiva ($Z=1.059$; $p<0.05$) e entre o tempo total de resposta das palavras estímulo de valência emocional neutra e as palavras estímulo de valência emocional negativa ($Z=1.059$; $p<0.05$).

Quadro 10

Médias e desvios-padrão relativos ao tempo total de resposta e a valência emocional das palavras estímulo

	M	DP
Tempo total de resposta	4121.0	1848.12
Tempo total de resposta nas palavras estímulo de valência emocional positiva	1491.94	794.89
Tempo total de resposta nas palavras estímulo de valência emocional negativa	1602.00	824.69
Tempo total de resposta nas palavras estímulo de valência emocional neutra	1027.06	412.16

3.2.1.6. Categorias de acontecimentos evocados em cada palavra estímulo

Foi realizada uma análise, tendo em consideração as categorias e subcategorias dos acontecimentos evocados pelos participantes em cada uma das palavras estímulo. Neste procedimento compararam-se as somas obtidas para cada uma das observações – ver Anexo H.

Por se tornar uma análise bastante exaustiva, optou-se por referenciar apenas as que obtiveram pontuações superiores a 17. Neste sentido, procedeu-se à ordenação decrescente do valor da soma, para mais facilmente serem avaliadas.

A categoria Doenças do Próprio associada à palavra Doença foi a que mereceu maior evidência com um total de 81 ocorrências, sendo a mais enunciada pelos participantes. A categoria Prisão associada à palavra Medo surge imediatamente a seguir, tendo sido enunciada 36 vezes. E por ordem decrescente surgiram as categorias: Morte de Familiares associada à palavra Tristeza (25); Relações Sociais associada a Amizade e Nascimento de Descendentes associada a Alegria registaram o mesmo número de enunciações (20); Doenças do Próprio associada a Dor, Morte de Outros associada a Amizade e Atitudes Solidárias associada a Solidariedade também apresentaram o mesmo número de ocorrências (19); Doenças de Familiares associada à palavra Doença obteve 18 registros.

3.2.1.7. Categorias de acontecimentos evocados e a valência emocional da palavra estímulo

Nesta análise procurou avaliar-se quais as categorias dos acontecimentos mais evocados pelos participantes e a sua correspondência com a valência emocional da palavra estímulo - ver Anexo I.

Do mesmo modo, só foram tidas em consideração as somas obtidas pela amostra com valores superiores a 17 ocorrências. Verificou-se que nas palavras estímulo de valência

emocional positiva foi a categoria Relações Sociais que registou o maior número de ocorrências (57), seguida das seguintes categorias: Nascimento de Descendentes (31) Actividade Profissional do Próprio (29); Outros (28); Atitudes Solidárias (26); 25 de Abril (25); Morte de Outros (24); Actividade Política Pós 25 de Abril (21); Prisão (21); Prisão: Interrogatórios (18) e Relações Amorosas (18).

Analisando as categorias indexadas às palavras de valência emocional negativa constata-se que a categoria Doenças do Próprio é a mais vezes referida com 115 evocações, seguida pelas categorias: Prisão (67); Morte de Familiares (48); Doenças de Familiares (41); Actividade Política da Resistência (37); Actividade Profissional do Próprio (32); Outros (30); Dificuldades Económicas (23); Repressão e Prisão: Isolamento (20) e por último, Conflitos Familiares (18).

Por fim, as categorias que surgem com maiores enunciações nas palavras de valência emocional neutra são: Outros (44); Prisão (36); Actividade Profissional do Próprio (28); Prisão: Condições de Cárcere (19) e Prisão: Interrogatórios (18).

3.2.1.8. Total de categorias de acontecimentos evocados em cada palavra estímulo

Prosseguindo a análise de categorias de acontecimentos evocados, procurou-se analisar o total de categorias de acontecimentos evocados em cada palavra estímulo no sentido de se avaliar as de maior ocorrência (consideraram-se as superiores a 17 evocações) – ver Anexo J.

Nesta análise, as categorias incluem no seu total as respectivas sub-categorias.

Pode observar-se que a categoria Doença associada à palavra estímulo Doença foi a que obteve o maior número de ocorrências (99), logo seguida da categoria Prisão associada à palavra estímulo Medo (74). As pontuações seguintes distribuíram-se por ordem decrescente da soma obtida da seguinte forma: Prisão associada à palavra Solidão (61); Prisão associada à palavra Janela (46); Morte associada à palavra Tristeza (34); Doença associada à palavra Dor (33); Prisão associada à palavra Alegria (30); Prisão associada à palavra Parede (27); Prisão associada à palavra Mesa (23); Prisão associada à palavra Inteligência (22); Morte associada à palavra Amizade e Hobbies associada à palavra Água (20); Prisão associada à palavra Sapato e Prisão associada à palavra Chão (19).

3.2.1.9. Total de categorias de acontecimentos evocados e a valência emocional da palavra estímulo

Também foi objecto de análise o número total de categorias de acontecimentos evocados

e a valência emocional das palavras estímulo (positiva, negativa e neutra) – ver Anexo K.

Nesta análise, os grupos de categorias também incluem no seu total as respectivas subcategorias. Assim, pode constatar-se que foi nas palavras de valência emocional negativa que se registaram as maiores ocorrências de acontecimentos para a categoria Prisão (185). Do mesmo modo, nas palavras de valência emocional neutra, o maior número de evocações foi para a categoria Prisão (158). E curiosamente, foi a categoria Prisão que obteve o número mais elevado de ocorrências (93) nas palavras de valência emocional positiva.

De sublinhar que, nas palavras de valência emocional negativa foram as categorias relacionadas com Doença (156), Morte (65), Actividade Profissional (36), Conflitos (29) e Repressão (23), que detiveram as pontuações seguintes.

Nas palavras de valência emocional positiva, as categorias de acontecimentos relacionados com Actividade Profissional (43), Morte (27) e Doenças (20), registaram os valores subsequentes.

Relativamente às palavras de valência emocional neutra, as pontuações seguintes obtiveram registos nas categorias Actividade Profissional (34), Hobbies (24) e Repressão (18).

3.3. Relação entre as escalas clínicas e a tarefa experimental

Procedeu-se à análise entre as diferentes escalas clínicas (BDI, NMDAS, BSI e STAI Estado e STAI Traço) e a Tarefa de Memória Autobiográfica, tendo-se utilizado o coeficiente de correlação de Spearman para analisar a existência de correlação entre os scores obtidos nas escalas clínicas e o total de memórias autobiográficas específicas, categóricas e alargadas evocadas – ver Quadro 11.

Quadro 11

Valores da correlação de Spearman entre as escalas clínicas e o total de memórias autobiográficas específicas (T_MAE), categóricas (T_MAC) e alargadas (T_MAA) evocadas

	T_MAE evocadas	T_MAC evocadas	T_MAA evocadas
BDI	-	-	0.375
NMDAS	-0.309	0.320	-
BSI - IGS	-	-	-
BSI - TSP	-	-	-
BSI - ISP	-	-	-
STAI-E	-	-	-
STAI-T	-	-	0.403

Os valores obtidos revelam a inexistência de correlações significativas entre as diferentes escalas clínicas e as várias dimensões avaliadas na Tarefa de Memórias Autobiográficas. Contudo podem observar-se algumas tendências entre o BDI e o total de memórias autobiográficas alargadas evocadas ($r_s=0.375$; $p>0.05$), entre a NMDAS e o total de memórias autobiográficas categóricas evocadas ($r_s=0.320$; $p>0.05$), entre a NMDAS e o total de memórias específicas evocadas ($r_s=-0.309$; $p>0.05$) e entre o STAI Traço e o total memórias autobiográficas alargadas ($r_s=0.403$; $p>0.05$).

A relação entre a NMDAS e o total de memórias específicas evocadas apresenta um valor negativo ($r_s=-0.309$; $p>0.05$), o que significa que, quanto mais severa for a depressão menor será a evocação de memórias autobiográficas específicas.

Nos restantes casos referidos, os valores obtidos indicam que, quando o score das escalas clínicas sobe a evocação de memórias autobiográficas categóricas (no caso da NMDAS) e alargadas (para o caso do BDI e do STAI-T) aumenta e vice-versa.

4. DISCUSSÃO

4.1. Escalas clínicas

Relativamente à avaliação das escalas clínicas, tendo em conta os dados obtidos pela amostra no BDI e tomando como valores de referência os de Beck, Steer e Gabin (1988), pode observar-se que 47.1% dos participantes apresenta ausência de depressão, 47.1% severidade ligeira de depressão e 5.8% apresenta uma severidade média de depressão.

De acordo com Pinto (1998), diversas investigações realizadas com sujeitos deprimidos em tratamento clínico revelaram que estes manifestam uma maior tendência para a evocação de memórias negativas, tendo-se constatado um efeito enviesador do estado de depressão na memória, em que a recordação de informação negativa agrava e retroalimenta o estado depressivo, encontrando-se o sujeito preso num ciclo vicioso. E sublinha que, as perturbações emocionais ligadas à depressão estariam associadas a uma distorção no processamento da informação, resultantes da excessiva activação de diversos esquemas mal adaptados.

No BSI, a pontuação obtida pela amostra nos três Índices Globais de Sintomas encontra-se dentro dos valores normativos, indicando ausência de sintomas psicopatológicos.

Em relação à NMDAS e com base no valor de referência de Castelo (2013), que sugere uma média de 102.63 (DP=24.24), poder-se-à atestar que a média obtida pelos participantes (M=94.2, DP=25.01) se encontra abaixo deste valor, denotando ausência de sintomatologia depressiva.

No STAI Estado e tomando como referência, os resultados obtidos por Silva, Silva, Rodrigues e Luis (1999/2000), em que se verificou uma média de 37.1 (DP=10.92) para os homens e uma média de 37.6 (DP=11.34) para as mulheres no STAI Estado, observou-se através da comparação das médias entre os homens e as mulheres da amostra, que os valores obtidos se situavam abaixo dos valores de referência.

Relativamente às médias do STAI Traço e tendo em conta os valores de referência obtidos por Silva, Silva, Rodrigues e Luis (1999/2000), em que se observou uma média de 34.7 (DP=8.98) para os homens e uma média de 36.0 (DP=8.87) para as mulheres, pode verificar-se que tanto homens $M=37.35$ (DP=8.70) como mulheres $M=37.5$ (DP=12.48) se posicionam acima do valor de referência. Estes resultados obtidos no STAI Traço revelam uma tendência, relativamente estável, em perceber as situações como ameaçadoras.

Segundo Barlow (2002) o desenvolvimento de personalidade ansiosa resulta da interacção da aprendizagem com emoções básicas, resultando em estáveis estruturas afectivo-cognitivas que são o traço. Este traço é resultante da repetida ocorrência de determinados padrões de interações afectivo-cognitivas, estando associado a um sistema de defesa motivacional que se encontra dependente do mundo exterior e que actua com uma resposta hipervigilante e defensiva contra situações ameaçadoras. Assim, na ansiedade traço há uma tendência para sobregeneralizar os acontecimentos, passando o sujeito a perceber as actividades normais como mais perigosas do que se apresentam na realidade.

A severidade das experiências traumáticas vivenciadas pelos participantes deste estudo poderão ter potenciado as reacções fisiológicas e psicológicas de emergência da ansiedade, como resposta à sensação de perigo, cuja repetição de ocorrências, contribuiu para que persistissem no tempo, constituindo o traço de ansiedade que se verifica de forma significativa em todos os participantes.

4.2. Tarefa de Memória Autobiográfica

Na Tarefa de Memória Autobiográfica foram efectuadas várias análises: 1 - Especificidade das memórias autobiográficas evocadas; 2 – Total de memórias autobiográficas evocadas e a valência emocional das palavras estímulo; 3 – Total de acontecimentos evocados e de não acontecimentos; 4 - Tempo total de latência e a valência emocional das palavras estímulo; 5 -Tempo total de resposta e a valência emocional das palavras estímulo; 6 - Categorias de acontecimentos evocados em cada palavra estímulo; 7 - Categorias de acontecimentos evocados e a valência emocional da palavra estímulo; 8 - Total de categorias de acontecimentos evocados em cada palavra estímulo; 9 - Total de categorias de acontecimentos evocados e a valência

emocional das palavras estímulo; 10 – Relação entre as escalas clínicas e a Tarefa de Memória Autobiográfica.

4.2.1. Especificidade das memórias autobiográficas evocadas

Relativamente à especificidade das memórias autobiográficas evocadas, pode constatar-se que foram as memórias autobiográficas específicas que revelaram uma maior evocação.

Muito embora, exista evidência empírica que revele uma estreita ligação entre as experiências traumáticas e um estilo de recuperação mais generalizado (Hauer et al, 2008), nesta amostra esta condição não se verificou.

Hauer et al (2008) sublinham que os eventos traumáticos reduzem os recursos executivos disponíveis para a procura de memórias específicas, contribuindo para a recuperação de memórias sobregeneralizadas.

Neste contexto, estudos há que demonstram que, a exposição continuada a condições severas de cárcere se possa encontrar relacionada com a diminuição da evocação de memórias autobiográficas específicas (Kleim, Griffith, Gäbler, Schützwohl & Maercker, 2013).

Hauer, Wessel, Geraerts, Merckelbach e Dalgleish (2008), referem que um número crescente de pesquisas evidencia que, a repetida recordação de eventos traumáticos é uma das técnicas amplamente benéficas e utilizadas em termos de melhoria da PTSD e sublinham, que a reduzida especificidade de informação autobiográfica se encontra relacionada com estratégias pobres de resolução de problemas.

Williams et al (2007) referem que vários estudos realizados com participantes que experienciaram eventos traumáticos evidenciaram a ausência de sobregeneralização da memória, o que sugere que a relação entre o trauma e a especificidade da memória é moderada por aspectos qualitativos do trauma (a severidade e o tempo de exposição ao trauma) e a forma como os sujeitos lidam com ele (tentativa de evasão), sublinhando que a reacção ao trauma pode também ser uma função da idade.

Tendo em conta todas estas evidências, uma possível interpretação para os resultados obtidos poderá estar relacionada com a criação e restauração de novos vínculos afectivos, com a resiliência e com o suporte social disponível após a experiência traumática, promotores da elaboração e da incorporação dos acontecimentos traumáticos vivenciados e da re-significação do sentido de vida nestas pessoas. Estes factores protectores possibilitam a partilha de memórias relacionadas com as condições de cárcere, preservando a capacidade de evocar conteúdos memorizados e a recuperação repetida de eventos específicos. Há quem refira que, o suporte social conduz a maiores níveis de especificidade de memória (Kleim et al, 2013). Esta condição é evidenciada através da aplicação da tarefa de Memória Autobiográfica, em que se verificou,

de uma forma genérica, que todos os participantes denotaram uma boa acuidade de memória para locais e datas, com descrição detalhada de episódios, revelando relatos intensos, longos e com vividez dos acontecimentos.

4.2.2. Total de memórias autobiográficas evocadas e a valência emocional das palavras estímulo

No que concerne ao total de memórias autobiográficas constata-se a sua maior evocação nas palavras estímulo de valência emocional negativa comparativamente com as de valência emocional positiva e neutra.

Segundo Bower (1981) a acessibilidade às memórias autobiográficas depende, em muitas ocasiões, do estado emocional do sujeito, sendo que, as que se relacionam com experiências significativas ou percebidas como importantes podem ser vivamente recordadas após longo período de tempo tornando-se mais facilmente disponíveis, especialmente quando associadas a eventos com forte carga afetiva (Berntsen et al, 2004; Talarico, Labar & Rubin, 2004).

Numa revisão de literatura realizada por Lorenzoni, Silva, Poletto, Kristensen e Gauer (2014) é referido que, a relevância que têm para o *self* as experiências traumáticas é proporcional às consequências negativas desencadeadas pelo evento stressante.

Outros estudos indicam que a evocação de memórias relacionadas com eventos negativos ocorrem com maior frequência do que de outras memórias autobiográficas, sendo caracterizadas por uma maior precisão para detalhes centrais (Manzanero, López, Aróztegui & El-Astral, 2015). Nesta perspectiva, os processos emocionais detêm um papel preponderante nas diferenças entre memórias negativas e positivas, o que nos poderá levar a colocar como hipótese, a existência de uma relação entre as experiências de cárcere e a valência emocional da evocação mnésica dos ex-presos políticos.

De referir, que a maior evocação de memórias autobiográficas de valência emocional negativa, se poderá encontrar relacionada com a relevância que esses acontecimentos têm para o *self* na organização de eventos de vida (Balola et al, 2014). Tendo em consideração a componente emocional associada à severidade das circunstâncias de cárcere e o intenso efeito negativo dessas vivências traumáticas, estes factores poderão ter influenciado a maior evocação de informação autobiográfica negativa.

4.2.3. Total de acontecimentos evocados e de não acontecimentos

Relativamente ao total de acontecimentos evocados e de não acontecimentos, observa-se um valor substancialmente superior de acontecimentos evocados ($M=102.12$, $DP=44.06$) comparativamente com os não acontecimentos ($M=44.06$, $DP=39.66$).

Atendendo à especificidade da amostra e tendo em conta a necessidade manifestada pelos participantes em dar o testemunho sobre as suas vivências passadas, a produção de um número superior de acontecimentos de vida poderá estar relacionado com essa vontade de narrar e reconstruir as suas histórias passadas dando-lhe um sentido presente, tornando-as públicas para que não fiquem esquecidas, considerando o forte impacto emocional que as mesmas tiveram nas suas vidas. Este factor poderá ter estimulado a produção de um maior número de acontecimentos evocados.

4.2.4. Tempo total de latência e a valência emocional das palavras estímulo

Tendo em consideração a análise descritiva dos resultados obtidos para o tempo total de latência e a valência emocional das palavras estímulo percebidas, verifica-se que os seus valores médios são muito aproximados para as diferentes palavras estímulo. Podendo inicialmente esperar-se, que nas palavras estímulo de valência emocional negativa esse tempo pudesse ser superior - reflexo da interligação feita às experiências traumáticas - tal não se verifica, constatando-se não existirem diferenças significativas entre os tempos totais de latência e as diferentes palavras estímulo.

Estes resultados poderão reforçar a interpretação feita anteriormente nesta secção, sobre a elaboração e incorporação dos acontecimentos traumáticos, em que se operou uma reavaliação cognitiva e uma re-significação do sentido de vida nestas pessoas, reflectindo-se na conservação da velocidade do processamento da informação mnésica.

4.2.5. Tempo total de resposta e a valência emocional das palavras estímulo

O tempo total de resposta e as palavras estímulo percebidas revelaram valores médios mais elevados nas respostas dadas às palavras de valência emocional negativa.

Bower (1981) refere que as lembranças do passado podem trazer de volta as emoções ligadas à experiência original.

Alguns autores sublinham que, a intensidade da emoção associada às memórias autobiográficas parece ser um factor importante para a sua evocação e que as experiências traumáticas podem modelar o modo como os acontecimentos autobiográficos são codificados e recuperados. Regra geral, as memórias autobiográficas associadas a componentes emocionais

intensas tendem a ser “mais vívidas e detalhadas” comparativamente com as de baixa componente emocional (Balola et al, 2014) e com mais pensamentos recorrentes sobre o ocorrido (Manzanero et al, 2012), o que poderá explicar um tempo total de resposta mais elevado.

Neste sentido poder-se-á colocar como hipótese a existência de uma relação entre a severidade dos acontecimentos vivenciados e as palavras de valência emocional negativa, em que o detalhe das narrativas levará, conseqüentemente, a tempos de resposta mais significativos. Poder-se-á pensar que, para estes casos, a emoção modela a velocidade de processamento da informação.

4.2.6. Categorias de acontecimentos evocados em cada palavra estímulo

Pode constatar-se que a categoria Doenças do Próprio associada à palavra Doença foi a mais referida pela amostra (81 evocações), logo seguida da categoria Prisão associada à palavra Medo (36) e da categoria Morte de Familiares associada a Tristeza (25).

Relativamente às seguintes, observam-se categorizações referentes a Relações Sociais associada a Amizade; Nascimento de Descendentes associada a Alegria; Doenças do Próprio associada a Dor; Morte de Outros relacionada com Amizade; Atitudes Solidárias associada a Solidariedade e Doenças de Familiares associada a Doença.

Verifica-se que a temática relacionada com Doença, quer do Próprio quer de Familiares, se evidencia como sendo uma preocupação de grande significado para os participantes, o que se encontra em concordância com os resultados obtidos em estudos realizados anteriormente para esta faixa etária (Schlagman et al, 2006). A categoria Doenças do Próprio surge duas vezes e associada a palavras estímulo diferentes (Doença e Dor), ambas de valência emocional negativa, o que pode reforçar a relevância que este tipo de acontecimentos poderão ter para o *self*. De referir, que a própria palavra estímulo (Doença e Dor) também pode, por si só, ter influenciado a evocação desta categoria de acontecimentos, manifestando-se na tendência para a evocação de memórias negativas suscitada pela própria palavra-chave negativa.

A categoria Prisão associada à palavra Medo poderá ter as mesmas interpretações.

No que concerne às recordações relacionadas com morte, nascimentos, relações sociais e atitudes solidárias, verifica-se que constituem conteúdos de memória relacionados com questões significativas do dia-a-dia da vida dos participantes.

4.2.7. *Categorias de acontecimentos evocados e a valência emocional da palavra estímulo*

Verificou-se que nas palavras estímulo de valência emocional positiva foi a categoria Relações Sociais que teve um maior número de evocações de acontecimentos, logo seguida das categorias: Nascimento de Descendentes, Actividade Profissional do Próprio; Outros; Atitudes Solidárias; 25 de Abril; Morte de Outros; Prisão; Actividade Política Pós 25 de Abril; Prisão: Interrogatório e Relações Amorosas.

Nas palavras estímulo de valência emocional negativa constatou-se que a categoria Doenças do Próprio foi a mais vezes referida, seguida das categorias: Prisão; Morte de Familiares; Doenças de Familiares; Actividade Política da Resistência; Actividade Profissional do Próprio; Outros; Dificuldades Económicas; Repressão; Prisão: Isolamento e Conflitos Familiares.

As palavras de valência emocional neutra registam a maior evocação de acontecimentos nas categorias: Outros; Prisão; Actividade Profissional do Próprio; Prisão: Condições de Cárcere e Prisão: Interrogatórios.

Na relação entre categorias de acontecimentos evocados e as palavras estímulo há a registar vários tipos de associações. Podem observar-se associações de categorias negativas a palavras positivas, como por exemplo, Prisão e Morte de Outros.

Também se registaram associações entre categorias negativas – Prisão: Interrogatórios ou Prisão: Condições de Cárcere – e as palavras neutras.

No cômputo geral, há a destacar, que independentemente da valência emocional da palavra estímulo (positiva, negativa ou neutra), as memórias relacionadas com o conteúdo Prisão são mencionadas em todas elas.

Talarico et al (2004) referem que a evocação de memórias autobiográficas se encontra estreitamente relacionada com a intensidade dos eventos, tendo em conta a componente emocional que lhe está associada, sendo mais vívidas para acontecimentos traumáticos.

Segundo Williams et al (2007), o modo como se recorda o passado é tão importante quanto aquilo que se lembra e que o trauma propriamente dito está associado a uma maior tendência dos indivíduos ruminarem sobre o acontecimento perturbador, numa tentativa de dar sentido ao que aconteceu, como forma de conciliar o evento com o seu autoconceito ou de evitar uma recorrência do evento.

Uma possível interpretação para a presença da categoria Prisão em todas as valências emocionais das palavras estímulo poderá estar relacionada com a severidade da experiência traumática e na relevância que tem para o *self* o evento perturbador, cuja recorrente evocação

nas diferentes valências emocionais das palavras estímulo poderá constituir uma tentativa de dar sentido ao acontecimento.

A sublinhar, a evocação de outras memórias autobiográficas relacionadas com relações sociais, morte, doenças, repressão, actividade profissional e política, cujos conteúdos constituem fragmentos do passado dos sujeitos, também revestidos de grande revelância para o *self*.

4.2.8. Total de categorias de acontecimentos evocados em cada palavra estímulo

Nesta análise, a categoria Doença associada à palavra estímulo Doença foi a que obteve o maior número de ocorrências. Seguiram-se as categorias: Prisão associada à palavra estímulo Medo; Prisão associada à palavra Solidão; Prisão associada à palavra Janela; Morte associada à palavra Tristeza; Doença associada à palavra Dor; Prisão associada à palavra Alegria; Prisão associada à palavra Parede; Prisão associada à palavra Mesa; Prisão associada à palavra Inteligência; Morte associada à categoria Amizade; Hobbies associada à palavra Água; Prisão associada à palavra Sapato; Prisão associada à palavra Chão.

Pode constatar-se que o efeito da idade dos participantes os faz evocar com grande frequência um acentuado número de memórias relacionadas com doenças e morte.

Também é notória, a relevância que os acontecimentos relacionados com a prisão parecem denotar para os participantes, atendendo ao elevado número de evocações conseguidas comparativamente com as restantes. Apesar da distância a que ocorreram na linha do tempo, poder-se-à referir que, o impacto emocional que tiveram nas suas histórias de vida foi de considerável relevo.

Mais uma vez se constata, que a evocação de acontecimentos relacionados com a categoria Prisão, tanto aparece associada a palavras estímulo positivas –Alegria – como a palavras estímulo neutras – Mesa – como também a palavras negativas – Medo. Esta distribuição pelas diversas valências emocionais poderá estar associada à forte repercussão que estas experiências tiveram nas suas vidas e na forma como estes sujeitos regulam a emoção referente a estes acontecimentos, tendendo a integrá-los no seu autoconceito e na re-significação do seu sentido de vida.

Certas investigações suportam a ideia de que os adultos idosos tendem a avaliar de forma mais positiva os eventos negativos, encontrando-se esse factor associado à regulação das emoções, sugerindo que, à medida que o tempo passa e este é percebido como limitante na idade avançada, mais o foco se centra na satisfação emocional, na preservação do auto-conceito positivo e no significado menos negativo dos eventos (Schlagman et al, 2006).

Para além da existência de diferenças individuais, de acordo com Speer, Bhanji e Delgado (2014), a capacidade de manter sentimentos positivos está associado a um aumento da capacidade de regulação da emoção, que por sua vez, pode promover o sucesso de adaptação ao *stress*, ou seja, a resiliência.

Este factor encontra-se em concordância com o que já foi referido anteriormente, sobre o processo de elaboração, incorporação das experiências traumáticas e da re-significação do sentido de vida, o que poderá constituir uma possível explicação para as associações encontradas entre as palavras estímulo positivas e a categoria Prisão.

4.2.9. Total de categorias de acontecimentos evocados e a valência emocional das palavras estímulo

Relativamente à valência emocional das palavras estímulo, foram as palavras negativas (185 ocorrências) e as neutras (158) que detiveram o maior número de ocorrências, ambas associadas à categoria Prisão. Nas palavras de valência emocional positiva, foi igualmente, na associação com a categoria Prisão que se verificam resultados mais elevados (93 registos).

Nas palavras de valência emocional negativa foram as categorias relacionadas com Doença; Morte; Actividade Profissional, Conflitos e Repressão que detiveram as pontuações seguintes.

Nas de valência emocional positiva, as categorias relacionadas com Actividade Profissional, Morte e Doenças registaram os valores imediatos.

Relativamente às palavras de valência emocional neutra, observaram-se pontuações de maior destaque nas categorias Actividade Profissional; *Hobbies* e Repressão.

Na avaliação global, observa-se a existência de uma cadeia associativa entre categorias negativas – Prisão; Morte; Doenças – e palavras positivas e entre categorias negativas – Prisão; Repressão; Conflitos – e palavras neutras.

Constata-se que, tanto nas palavras de valência positiva como nas neutras, existe uma tendência para a procura de informação mnésica de valência negativa, o que contraria, de certa forma, o pressuposto de que a capacidade de regulação das emoções aumenta com idade.

A literatura sugere que os adultos idosos tendem a avaliar de forma mais positiva os acontecimentos originalmente negativos e que os estímulos neutros podem desencadear a evocação memórias autobiográficas de valência positiva, decorrente do processo mnésico resultante do envelhecimento (Comblain, D'Argembeau & Van der Linden, 2005; Balola et al, 2014), factores que não se verificam nesta avaliação.

Uma investigação realizada por Schlagman et al (2006), refere que ao ser pedido a idosos que se recordassem de acontecimentos mais vívidos de suas vidas passadas, houve uma

tendência para a evocação de um elevado número de eventos negativos, como doenças e acidentes, o que sugere, que na velhice as memórias negativas não são necessariamente esquecidas, podendo tornar-se cada vez mais inacessíveis ou indisponíveis na evocação involuntária.

Lazarus (1993) afirma que uma classe de eventos significativos com a qual o sujeito deve estar preparado para que possa sobreviver pode ser considerada uma ameaça ao seu bem-estar e que pode ser sinalizada numa multiplicidade de formas, que motivam e direccionam a actividade de enfrentamento.

Poder-se-à levantar a hipótese de que o intenso significado emocional do evento pode desempenhar um papel importante na determinação dessas diferenças na memória, atendendo à relevância que têm para o *self* os acontecimentos vivenciados.

5. CONCLUSÕES

Várias investigações realizadas com vítimas de violência organizada e tortura evidenciaram que, as experiências traumáticas prolongadas no tempo produzem efeitos psicológicos de longo prazo que persistem até uma idade avançada. Os sujeitos podem sofrer várias combinações de sintomas ao longo do tempo, reflexo da adaptação ao trauma psicológico, com repercussões a nível cognitivo, afectivo e de comportamento, especialmente, se a experiência traumática decorreu em idade precoce (Bichescu et al, 2005).

Estes acontecimentos e os consequentes efeitos psicológicos têm grande impacto no equilíbrio emocional e na sua qualidade de vida dos sujeitos (Lolich, Paly, Nistal, Becerra & Azzollini, 2014), organizando-se como recordações traumáticas a nível da memória autobiográfica e podendo desenvolver vulnerabilidades que desencadeiam falsas generalizações ou conexões com episódios ou estímulos não ameaçantes. Esse fenómeno pode ser mantido pelo reforço negativo, como estratégia de evitação de emoções perturbadas.

Esta tendência para recuperar as memórias de uma forma não específica está presente nos distúrbios do humor e nas manifestações pós-traumáticas. Como resultado, há uma diminuição da capacidade de resolver problemas e um aumento do sentimento de desesperança (Lorenzoni et al, 2014).

Muito embora existam evidências que apontam para diferenças inerentes entre a evocação de eventos traumáticos e outras memórias autobiográficas de eventos não traumáticos, tais investigações são baseadas, especialmente, em estudos com população clínica. Assim, assumindo que o fenómeno de memórias traumáticas não ocorre apenas em pessoas que desenvolvem PTSD, mas igualmente em sujeitos saudáveis, são necessárias investigações para se chegar ao consenso se tais memórias traumáticas diferem de outras memórias em stressores não-traumáticos (Lorenzoni et al, 2014).

A literatura tem apontado que, quanto mais relevante é o evento para a história de vida do sujeito, mais facilmente é acedido na memória e integrado na sua narrativa de vida (Lorenzoni et al, 2014).

Tendo em consideração os resultados obtidos nesta investigação, que teve como objectivo explorar a relação entre a evocação de memórias autobiográficas e a experiência de cárcere tendo em conta a sua génese traumática, poderemos referir que a sobregeneralização de memórias autobiográficas não se verifica nesta amostra. Os participantes evocaram um maior número de memórias específicas comparativamente com as categóricas e as alargadas.

Estes dados fizeram-nos sugerir como hipótese, a criação e restauração de novos vínculos afectivos, em que a resiliência e o suporte social disponível após a experiência

traumática desempenharam factores de protecção na elaboração e na incorporação dos acontecimentos traumáticos vivenciados e na re-significação do sentido de vida destas pessoas.

Constatou-se uma maior evocação de memórias autobiográficas nas palavras estímulo de valência emocional negativa comparativamente com as de valência emocional positiva e neutra, evidenciando uma possível relação entre as experiências de cárcere e a valência emocional da evocação mnésica dos ex-presos políticos. A evocação deste tipo de memórias poderá encontrar-se associada à forte carga afectiva dos eventos relatados e à revelância que têm para o *self* esses acontecimentos, na organização dos eventos de vida. O sentido do *self* poderá ter servido de guia na organização e na recuperação de memórias autobiográficas negativas, dada a intensidade emocional das situações vivenciadas e os sentimentos de forte carga afectiva experienciados.

Os valores médios obtidos no tempo total de latência nas diferentes valências das palavras estímulo (positivas, negativas e neutras) são muito aproximados, tendo-se comprovado a não existência de diferenças significativas entre eles. Uma possível interpretação para estes dados poderá encontrar-se relacionada com a elaboração e incorporação dos acontecimentos traumáticos, em que se operou uma reavaliação cognitiva e uma re-significação do sentido de vida nestas pessoas, reflectindo-se numa conservação da velocidade do processamento da informação mnésica.

Nesta investigação foram obtidas médias de tempo total de resposta mais elevadas nas respostas dadas às palavras estímulo de valência emocional negativa.

Partindo do pressuposto que, as evocações do passado podem trazer de volta as emoções ligados à experiência original e que as memórias autobiográficas associadas a componentes emocionais intensas tendem a ser “mais vívidas e detalhadas”, com mais pensamentos recorrentes sobre o ocorrido, colocou-se como hipótese, a existência de uma relação entre a severidade dos acontecimentos vivenciados e as palavras de valência emocional negativa, em que o detalhe das narrativas poderá ter levado, conseqüentemente, a tempos de resposta mais consideráveis.

A análise de conteúdo realizada nesta investigação releva que, as categorias de acontecimentos evocados em cada palavra estímulo que evidenciam maior destaque são as relacionadas com Doença associada à palavra estímulo Doença (81 ocorrências), Prisão associada a Medo (36) e Morte de Familiares associada a Tristeza (25).

Verifica-se que a temática referente a Doenças é uma das maiores inquietações desta população, o que se encontra em concordância com estudos anteriormente realizados com participantes desta faixa etária. As Doenças do Próprio surgem associadas a duas palavras

estímulo diferentes - Doença e Dor – o que reforça a relevância que este tipo de acontecimentos poderão ter para o *self*.

A sublinhar que, independentemente da valência emocional das palavras estímulo (negativas, positivas ou neutras) a temática que obteve maior número de ocorrências foi a relacionada com a Prisão, tendo-se levantado a hipótese de que a intensidade emocional do evento poderá ter um papel modelador na determinação dessas diferenças na memória, atendendo à relevância que têm para o *self* os acontecimentos vivenciados.

Foi verificado através dos relatos dos participantes, vividez nos detalhes relatados, próprios de um “estar lá” novamente, manifestados através de componentes sensoriais e emocionais e também pela presença de algumas marcas físicas deixadas pelas experiências passadas, observando-se uma forte re-experimentação dos acontecimentos, que denota a actualidade que ainda conservam estes episódios, para quem os experienciou.

As memórias autobiográficas dos ex-presos políticos permitem aos sujeitos a construção de um sentido coerente de si mesmo. As suas narrativas e a adequada assimilação das experiências passadas permitem uma viagem pela linha do tempo até esses momentos vivenciados e a possibilidade de outorgar um sentido biográfico de continuidade. Narrar o trauma poderá ter subjacente um sentido de renascer e de poder continuar em frente.

Neste sentido, torna-se pertinente referir que, estas memórias não devem ser entendidas como um fenómeno individual mas, igualmente, como um fenómeno colectivo e transgeracional. Assim é porque, a memória colectiva implica a reconstrução conjunta e constante de eventos passados resultantes do intercâmbio e da relação com os outros, como forma de se poderem dar sentido aos episódios de vida individuais e sociais. A partir dessas vivências traumáticas, não só poderão resultar variáveis que podem facilitar o enfrentamento e a integração dessas experiências na memória autobiográfica, mas também variáveis de ordem social (por exemplo, políticas de reparação, como seja, o reconhecimento colectivo adequado desses acontecimentos dramáticos).

Muitos dos participantes desta investigação recorreram a uma literatura do testemunho como forma de relatar as experiências de repressão, tortura, militância, memórias do exílio, luta clandestina e as perseguições de que foram alvo no tempo do Estado Novo. Alguns deles, após o 25 de Abril, envolveram-se na criação de comissões, associações e instituições políticas pela defesa e pela memória dos que lutaram pelo direito e valores da liberdade. Ainda hoje, vários participantes, se deslocam às escolas para explicar aos mais novos, a sua participação na história da resistência política anti-fascista, como se deu o 25 de Abril e como é que se vivia no tempo da ditadura.

Este trabalho de memória e esta procura de dar voz aos acontecimentos vivenciados realizada pelos ex-presos políticos desta investigação, constitui uma forma de elaboração do passado, um caminho de reforço do *self*, uma procura de resgatar ao passado comprometido uma acção transformadora do presente.

As redes de apoio e de suporte social, com a conseqüente criação ou restauração de laços afectivos, a incorporação dos acontecimentos traumáticos, o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento e a re-significação do sentido de vida, terão sido os possíveis promotores da reparação dos efeitos negativos das suas vivências traumáticas e os fomentadores de alguns dos resultados obtidos pelos participantes nesta investigação.

Limitações ao estudo

A dificuldade inerente à recolha de dados, em face dos obstáculos encontrados em obter contactos de ex-presos políticos, contribuiu para o reduzido tamanho da amostra (17 participantes), com uma proporção de género bastante heterogénea (13 do género masculino e 4 do género feminino). Dado que existem diferenças de género na forma como os sujeitos codificam as memórias autobiográficas, seriam necessárias outras investigações, com uma proporção mais homogénea de género, para se poderem confrontar os resultados e tecer novas conclusões.

Outra limitação ao estudo prende-se com o facto de os participantes terem sido informados sobre o tema em estudo, aquando dos contactos telefónicos, o que poderá ter originado uma prévia preparação sobre os seus relatos e um conseqüente enviesamento dos resultados obtidos.

Verificou-se que, na aplicação da Tarefa de Memória Autobiográfica, os participantes relataram longos e intensos acontecimentos sobre as suas experiências de cárcere ao longo da exposição das cinco palavras treino, não os tendo voltado a repetir, na sua maioria, nas palavras seguintes apresentadas na Tarefa. Como estas palavras estímulo iniciais não são contabilizadas para o cômputo da avaliação geral da prova, esta informação significativa de vivências passadas acabou por perder-se, o que acaba por constituir uma importante lacuna e limitação para esta investigação.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Albuquerque, P. B. & Santos, J. A. (2000). O paradoxo da influência da emoção na memória implícita: ação nos processos ou contextualização episódica das tarefas?. *Psicologia, Teoria, Investigação e Prática*, 1, 87-98.
- Al-Dakheely, N. M., Hashim, S. M. & Al-Diwan, J. K. (2015). Post-traumatic stress disorder among formerly political prisoners in Iraq: a preliminary report. *International Journal of Science and Research*, 4(5), 1828-1830.
- Astin M. C. & Resick, P. A (2002). Tratamento cognitivo-comportamental do transtorno de estresse pós-traumático. Em V. E. Caballo (org). *Manual para o tratamento cognitivo-comportamental dos transtornos psicológicos: transtornos de ansiedade, sexuais, afetivos e psicóticos*. São Paulo: Santos Livraria Editora.
- Aurélio, J. G. & Cláudio, V. (2009). Congruência de humor em memórias autobiográficas de infância de indivíduos com depressão. *Análise Psicológica*, 2 (XXVII), 159-173.
- Avey, D. & Broomby, B. (2011). *O homem que venceu Auschwitz: uma história real sobre a Segunda Guerra*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira.
- Baddeley. A. (2001). The concept of episodic memory. *Philosophical Transactions of the Royal Society*, 356, 1345-1350.
- Balola, M. & Cláudio, V. (2014). Memórias autobiográficas em adultos idosos. *Psychology, Community & Health*, 3(1), 50-61. doi:10.5964/pch.v3i1.78
- Barlow, D. H. (2002). *Anxiety and its disorders: the nature and treatment of anxiety and panic*. The Guildford Press.
- Bastos, J. P. (2013). *Os últimos presos do Estado Novo: tortura e desespero em vésperas do 25 de Abril*. Oficina do Livro.

- Basoğlu, M., Paker, M., Paker, O., Ozmen, E., Marks, I., Incesu, C., Sahin, D. & Sarimurat, N. (1994). Psychological effects of torture: a comparison of tortured with nontortured political activists in Turkey. *The American Journal of Psychiatry*, 151(1), 76-81.
- Beck, A. T., Ward C. H., Mendelson M., Mock J. & Erbaugh J. (1961). An inventory for measuring depression. *Archives of General Psychiatry*, 4, 561–71.
- Berntsen, D., & Rubin, D. C. (2004). Cultural lifescritps structure recall from autobiographical memory. *Memory & Cognition*, 32(3), 427-442.
- Bichescu, D., Schauer, M., Saleptsi, E., Neculau, A., Elbert, T. & Neuner, F. (2005). Long-term consequences of traumatic experiences: an assessment of former political detainees in romania. *Clinical Practice and Epidemiology in Mental Health*, 1(17). doi:10.1186/1745-0179-1-17
- Blanco, M. D. F. (2009). Violencia y represión en el ocaso de los Somoza: las condiciones carcelarias de los presos políticos. *História Crítica*, 39, 154-178. Bogotá.
- Bower, G. H. (1981). Mood and memory. *American Psychologist*, 36(2), 129-148.
- Brewer, W. F. (1986). What is autobiographical memory? In D. C. Rubin (Ed.), *Autobiographical memory*, 25-49. New York: Cambridge University.
- Cabrera, A. (2014). A memória e o esquecimento: a censura do Estado Novo em Portugal perante três peças de autores espanhóis. *452º F Journal of literary theory and comparative literature*, 10, 89-110.
- Canavarro, M. C. (1999). Inventário de sintomas psicopatológicos: BSI. Em M. R. Simões, M. Gonçalves, L. S. Almeida (Eds.), *Testes e provas psicológicas em Portugal* (vol. II, 87-109). Braga: Associação dos Psicólogos Portugueses.
- Canavarro, M. (2007). Inventário de Sintomas Psicopatológicos: Uma revisão crítica dos estudos realizados em Portugal. Em L. Almeida, M. Simões, C. Machado & M. Gonçalves (Eds.) *Avaliação psicológica. Instrumentos validados para a população portuguesa*, vol. III. Coimbra: Quarteto Editora.

- Castelo, M.A.G. (2013). *Aferição da nova escala multidimensional da depressão para a população portuguesa: continuação do estudo preliminar*. Manuscrito não publicado, Lisboa: ISPA.
- 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.
- Cioatto, R. M. & Boff, S. O. (2013). O direito (e o dever) à memória. Um país não pode se calar diante de tudo o que lhe dizem os mortos (e os vivos) da ditadura. *Chapecó*, 14(2), 465-494.
- Cláudio, V. (2004). *Da trama das minhas memórias o fio que tece a depressão: esquecimento dirigido e memória autobiográfica na depressão major*. Lisboa: ISPA.
- Comblain, C., D'Argembeau, A. & Van der Linden, M. (2005). Phenomenal characteristics of autobiographical memories for emotional and neutral events in older and younger adults. *Experimental Aging Research*, 31(2), 173-189.
- Conway, M. A. (2005). Memory and the self. *Journal of Memory and Language*, 53, 597-628.
- Conway, M. A. & Bekerian, D. A. (1987). Organization in autobiographical memory. *Memory and Cognition*, 15(2), 119-132.
- Conway, M. A. & Rubin, D. C. (1993). The structure of autobiographical memory. In A. E. Collins, S. E. Gatercole, M. A. Conway & P. E. Morris (Eds.), *Theories of memory*, 103-137. England: Erlbaum.
- Conway, M.A. & Pleydell-Pearce, C. W. (2000). The construction of autobiographical memories in the self-memory system. *Psychological Review*, 107(2), 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.

- Cruzeiro, M. M. (2003). *Maria Eugénia Varela Gomes – contra ventos e marés*. Campo das Letras, Editores.
- Derogatis, L. R. (1982). *BSI: Brief Symptom Inventory*. Minneapolis: National Computers Systems.
- Ehlers, A., Maercker, A. & Boos, A. (2000). Posttraumatic stress disorder following political imprisonment: the role of mental defeat, alienation, and perceived permanent change. *Journal of Abnormal Psychology*, 109(1), 45-55.
- Ghaddar, A., Elsouri, G. & Abboud, Z. (2016). Torture and long-term health effects among lebanese female political prisoners. *Journal of Interpersonal Violence*, 31(3), 500-514.
- Gauer, G. & Gomes, W. B. (2006). A experiência de recordar em estudos de memória autobiográfica: aspectos fenomenais e cognitivos. *Memorandum*, 11, 102-112.
- Gauer, G. & Gomes, W. B. (2008). Recordação de eventos pessoais: memória autobiográfica, consciência e julgamento. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 24(4), 507-514.
- Gleitman, H., Fridlund, A. J. & Reisberg, D. (2009). *Psicologia*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Greenwald, A. G. (1980). The totalitarian Ego: fabrication and revision of personal history. *American Psychologist*, 35(7).
- Hauer, B. J. A., Wessel, I. & Merckerlback, H. (2008). Overgeneral memory in depression and posttraumatic stress disorder: co-occurrence with intrusions. In *Autobiographical memory retrieval: overgeneral memory and intrusions*, 7-37. Amsterdam: Beatrijs Hauer.
- Hauer, B. J. A., Wessel, I., Geraerts, E., Merckelbach, H. & Dalgleish, T. (2008). Autobiographical memory specificity after manipulating retrieval cues in adults reporting childhood sexual abuse. In *Autobiographical memory retrieval: overgeneral memory and intrusions*, 115-137. Amsterdam: Beatrijs Hauer.

- Herman, J. L. (1992). Complex PTSD: a syndrome in survivors of prolonged and repeated trauma. *Journal of Traumatic Stress*, 5(3), 377-391.
- Huffman, C. M. & Weaver K. A. (1996). Autobiographical recall and visual imagery. *Perceptual and Motor Skills*, 82(3), 1027-1034.
- Kleim, B., Griffith, J. W., Gäbler, I., Schützwohl, M. & Maercker, A. (2013). The impact of imprisonment on overgeneral autobiographical memory in former political prisoners. *Journal of Traumatic Stress*, 26, 626-630.
- Knapp, P. & Caminha, R. M. (2003). Terapia cognitiva do transtorno de estresse pós-traumático. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 25(Supl I), 31-36.
- Kramer, D. (2010). *The effects of psychological torture*. International Human Rights Law Clinic at the University of California, Berkeley School of Law.
- Lazarus, R. S. (1993). Coping theory and research: past, present, and future. *Psychosomatic Medicine*, 55, 234-247.
- Laney, C. & Loftus, E. F. (2005). Traumatic memories are not necessarily accurate memories. *Canadian Journal of Psychiatry*, 50, 823- 828.
- Lolich, M., Paly, G. Nistal, M., Becerra. L. & Azzollini, S. (2014). Memória autobiográfica, sentidos e fenomenologia: recuerdos de tipo traumático en ex-combatientes y veteranos de la guerra de Malvinas. *Psyke*, 23(1), 1-13.
- Lorenzoni, P. L., Silva, T. L. G., Poletto, M. P., Kristensen, C. H. & Gauer, G. (2014). Autobiographical memory for stressful events, traumatic memory and post traumatic stress disorder: a systematic review. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 32(3), 361-376. doi: dx.doi.org/10.12804/apl32.03.2014.08
- Manzanero, A. L. (2010). Recuerdo de hechos traumáticos: de la introspección al estudio objetivo. *Psicopatología Clínica, Legal e Forense*, 10, 149-164.

- Manzanero, A. L. & Recio, M. (2012). El recuerdo de hechos traumáticos: exactitud, tipos e características. *Cuadernos de Medicina Forense*, 18(2), 19-25.
- Manzanero, A. L., López, B., Aróztegui, J. & El-Astral, S. (2015). Autobiographical memories for negative and positive events in war contexts. *Anuário de Psicologia Jurídica*, 25, 57-64.
- Matias, J. M. (2013). *Memória da tortura e da resistência*. Temas e Debates, Círculo de Leitores.
- Moraes, M. L. Q. (2013). O que é possível lembrar? *Cadernos Pagu*, 40, 141-167.
- Nadel, L. & Jacobs, W. J. (1998). Traumatic memory is special. *Current Directions in Psychological Science*, 7(5), 154-157.
- Nieto, P. (2010). Relatos autobiográficos de víctimas del conflicto armado: una propuesta teórico-metodológica. *Revista de Estudios Sociales*, 36, 76-85.
- Nyiszli, M. (1960). *Auschwitz: o testemunho de um médico*. Traduzido por Roberto Goldkorn. Rio de Janeiro: Distribuidora Record de Serviços de Imprensa.
- Ogle, C. M., Rubin, D. C. & Siegler, I. C. (2013). The impact of the developmental timing of trauma exposure on PTSD symptoms and psychosocial functioning among older adults. *Developmental Psychology*, 49(11). doi: 10.1037/a0031985
- Pillemer, D. B. (2003). Directive functions of autobiographical memory: the guiding power of the specific episode. *Memory*, 11(2), 193-202.
- Pimentel, I. F. (2011). A polícia política do Estado Novo português – PIDE/DGS: história, justiça e memória. *Acervo*, 24(1), 139-156.
- Pimentel, I. F. (2009). *A história da PIDE*. Círculo de Leitores, Temas e Debates.
- Pinto, A. C. (1998). O impacto das emoções na memória: alguns temas em análise. *Psicologia, Educação e Cultura*, 2(2), 215-240.

- Piolono, P., Desgranges, B., Benali, K. & Eustache, F. (2002). Episodic and semantic remote autobiographical memory in ageing. *Memory*, 10(4), 239-257.
- Porter, S. & Birt, A. R. (2001). Is traumatic memory special? A comparison of traumatic memory characteristics with memory for other emotional life experiences. *Applied Cognitive Psychology*, 15, 101-117.
- Porter, S. & Peace, K. A. (2007). The scars of memory: a prospective, longitudinal investigation of the consistency of traumatic and positive emotional memories in adulthood. *Psychological Science*, 18(5), 435-441.
- Punamäki, R. L., Qouta, S. R. & El Sarraj, E. (2010). Nature of torture, PTSD, and somatic symptoms among political ex-prisoners. *Journal of Traumatic Stress*, 23(4), 532-536.
- Reyes, H. (2007). The worst scars are in the mind: psychological torture. *International Review of the Red Cross*, 89(867).
- Ricoeur, P. (2005). Le bon usage des blessures de la mémoire. *Les résistances sur le Plateau Vivarais-Lignon (1938-1945); Témoins, témoignages et lieux de mémoires. Les oubliés de l'histoire parlent*. Paris: Editions du Roure.
- Ricoeur, P. (2002). Memory, history, oblivion. Trabalho apresentado na “*Haunting Memories? History in Europe after authoritarianism*”, Budapeste. Recuperado de http://www.uc.pt/fluc/lif/publicacoes/textos_disponiveis_online/pdf/memoria_historia
- Robinson, J. A. (1986). Autobiographical memory. A historical prologue. In D. C. Rubin (Ed.), *Autobiographical memory*, 19-24. New York: Cambridge University.
- Rosas, F. (2013). *Salazar e o poder. A arte de saber durar*. Lisboa: Tinta-da-china.
- Rovaletti, M. L. (2005). Narratividade y memoria: hacia una ética frente a las víctimas. *XII Jornadas de Investigación y Primer Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur*. Facultad de Psicología da Universidad de Buenos Aires.

- Rovaletti, M. L. (2013). Narratividade y memoria. Hacia una ética de la responsabilidad. *Salud Mental*, 36(5), 411-415.
- Rubin, D. C. (1986). *Autobiographical memory*. New York: Cambridge University Press.
- Rubin, D. C. & Kozin, M. (1984). Vivid memories. *Cognition*, 16(1), 81-95.
- Rubin, D. C., Dennis, M. F. & Beckham, J. C. (2011). Autobiographical memory for stressful events: the role of autobiographical memory in posttraumatic stress disorder. *Consciousness and Cognition*, 20(3), 840-856. doi: 10.1016/j.concog.2011.03.015
- Rubin, D. C., Wetzler, S. E., & Nebes, R. D. (1986). Autobiographical memory across the lifespan. In D. C. Rubin (Ed.), *Autobiographical memory*, 202-224. New York: Cambridge University Press.
- Rubin, D. C. (2005). A basic-systems approach to autobiographical memory. *Current Directions in Psychological Science*, 14, 79-83. doi: 10.1111/j.0963-7214.2005.00339.x
- Silva, D. R (2003).O Inventário de estado-traço da ansiedade (S.T.A.I.). Em M. M. Gonçalves, M. R. Simões, I. S. Almeida & C. Machado (eds.). *Avaliação psicológica: instrumentos validados para a população portuguesa*, 45-63. Coimbra: Quarteto.
- Silva, D. R., Silva, J. A., Rodrigues, A. & Luis, R. (1999/2000). Estudo de adaptação e estabelecimento de normas do inventário de Estado-Traço de ansiedade (STAI) – Forma Y de Spielberger, para a população militar portuguesa. *Revista de Psicologia Militar*, 12, 8-26.
- Schacter, D. L. (1995). Memory distortion: history and current status. In D. L. Schacter, J. T. Coyle, G. D. Fishbach, M. M. Mesulam & L. E. Sullivan (Eds.) *Memory distortion: How minds, brains, and societies reconstruct the past*, 1-43. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Schlagman, S., Schulz, J. & Kvavilashvili, L. (2006). A content analysis of involuntary autobiographical memories: examining the positive effect in old age. *Memory*, 14(2), 161-175.

- Schulkind, M. D., Rahhal, T. A., Klein, M. R. & Lacher, S. R. (2012). The specificity and organisation of autobiographical memories. *Memory*, 20(8), 923-934.
- Shobe, K. K. & Kihlstrom, J. F. (1997). Is traumatic memory special?. *Current Directions in Psychological Science*, 6(3), 70-74.
- Speer, M. E., Bhanji, J. P. & Delgado, M. R. (2014). Savoring the past: positive memories evoke value representations in the striatum. *Neuron*, 84, 847-856.
- Spielberger, C. D., Gorsuch, R. L., Lushene, R., Vagg, P. R., & Jacobs, G. A., (1983). *Manual for the state-trait inventory (Form Y)*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Sternberg, R. J., Sternberg, K. (2012). *Cognitive Psychology*. CA: Wadsworth, Cengage Learning.
- Talarico, J. M., Labar, K. S. & Rubin, D. C. (2004). Emotional intensity predicts autobiographical memory experience. *Memory & Cognition*, 32(7), 1118-1132.
- Thomsen, D. K. & Berntsen, D. (2003). Snapshots from therapy: exploring operationslisations and ways of studying flashbulb memories for private events. *Memory*, 11(6), 559-570.
- Tulving, E. (1983). *Elements of episodic memory*. Oxford: Clarendon Press.
- Van Giezen, A. E. & Arensman, E, & Spinhoven, P. & Wolters, G. (2005). Consistency of memory for emotional arousing events: a review of prospective and experimental studies. *Clinical Psychology Review*, 25, 935-953.
- Van der Kolk, B. A. (1998). Trauma and memory. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 52, 52-64.
- Van der Kolk, B. A. & Fisler, R. (1995). Dissociation and the fragmentary nature of traumatic memories: overview and exploratory study. *Journal of Traumatic Stress*, 8(4), 505-525.

- Van der Kolk, B. A., Pelcovitz, D., Roth, S., Mandel, F. S., McFarlane, A., Herman, J. L. (1996). Dissociation, somatization, and affect dysregulation: the complexity of adaptation to trauma. *The American Journal of Psychiatry*, 153(7), 83–93.
- Waters, T. E. A., Bauer, P. J. & Fivush, R. (2014). Autobiographical memory functions served by multiple event types. *Applied Cognitive Psychology*, 28, 185–195.
- Williams, J. M. G., Barnhofer, T., Crane, C., Hermans, D., Raes, F., Watkins, E. & Dalgleish, T. (2007). Autobiographical memory specificity and emotional disorder. *Psychological Bulletin*, 133(1), 122-148.

ANEXOS

ANEXO A: Termo de Consentimento Informado



Termo de Consentimento Informado

Declaro para os devidos efeitos que concordo em participar voluntariamente na investigação que Inês de Sousa e Ana Maria Pereira se encontram a realizar no âmbito do Mestrado em Psicologia Clínica, no ISPA – Instituto Universitário.

Para este efeito ser-me-á pedido que preencha quatro questionários, realize uma tarefa e uma breve entrevista, não existindo respostas certas ou erradas. Tomei conhecimento e autorizo que tanto a entrevista como a tarefa sejam gravadas em formato áudio.

Declaro ter sido informado(a) e aceito que os dados recolhidos e respectivos resultados sejam, de forma completamente anónima e confidencial, utilizados neste estudo e em publicações futuras.

Foram respondidas todas as minhas perguntas, bem como, esclarecidas todas as minhas dúvidas. Tomei conhecimento que a minha participação nesta investigação poderá terminar a qualquer momento, se eu assim o desejar, sem qualquer penalização.

Para qualquer dúvida adicional relativa à investigação poderei contactar:

Inês de Sousa – 19378@alunos.ispa.pt

Ana Maria Pereira – 19690@alunos.ispa.pt

Participante _____ Data _____

Investigador: _____ Data _____

ANEXO B: Questionário Sociodemográfico

Data de Nascimento: ____/____/____

Género: Masculino Feminino

Habilitações Literárias:

Ensino Primário

Ensino Básico

Ensino Secundário

Frequência Universitária Curso: _____

Ensino Superior Curso: _____

Profissão: _____

Estado Civil:

Solteiro/a

Casado/a

União de Facto

Divorciado/a

Viúvo/a

Natural de _____

Indique os locais e os períodos em que se encontrou detido:

Já teve apoio psicológico/psicoterapêutico ou tratamento psiquiátrico?

Sim Se sim, desde quando? _____

Não

Actualmente toma medicação psicofarmacológica?

Sim

Não

Se sim, há quanto tempo?

ANEXO C: Inventário de Depressão de Beck (BDI)

Neste questionário existem grupos de quatro afirmações.

Por favor, leia cuidadosamente cada uma delas. A seguir selecione a afirmação, em cada grupo, que melhor descreve como se sentiu **NA SEMANA QUE PASSOU, INCLUINDO O DIA DE HOJE.**

Desenhe um círculo em torno do número ao lado da afirmação seleccionada. Se escolher dentro de cada grupo várias afirmações, faça um círculo em cada uma delas. Certifique-se que leu todas as afirmações de cada grupo antes de fazer a sua escolha.

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

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

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

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

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

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

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

8. 0 __ Não sinto que seja pior que qualquer outra pessoa.
1 __ Critico-me pelas minhas fraquezas ou erros.
2 __ Culpo-me constantemente pelas minhas faltas.
3 __ Culpo-me de todas as coisas más que acontecem.

9. 0 __ Não tenho qualquer ideia de me matar.
1 __ Tenho ideias de me matar, mas não sou capaz de as concretizar.
2 __ Gostaria de me matar.
3 __ Eu matar-me-ia se tivesse uma oportunidade
10. 0 __ Não costumo chorar mais do que o habitual.
1 __ Choro mais agora do que costumava fazer.
2 __ Actualmente, choro o tempo todo.
3 __ Eu costumava conseguir chorar, mas agora não consigo, ainda que queira.
11. 0 __ Não me irrito mais do que costumava.
1 __ Fico aborrecido(a) ou irritado(a) mais facilmente do que costumava.
2 __ Actualmente, sinto-me permanentemente irritado(a).
3 __ Já não consigo ficar irritado(a) com as coisas que antes me irritavam.
12. 0 __ Não perdi o interesse nas outras pessoas.
1 __ Interesse-me menos do que costumava pelas outras pessoas.
2 __ Perdi a maior parte do interesse nas outras pessoas.
3 __ Perdi todo o meu interesse nas outras pessoas.
13. 0 __ Tomo decisões tão bem como antes.
1 __ Adio as minhas decisões mais do que costumava.
2 __ Tenho maior dificuldade em tomar decisões do que antes.
3 __ Já não consigo tomar qualquer decisão
14. 0 __ Não sinto que a minha aparência seja pior do que costumava ser.
1 __ Preocupo-me porque estou a parecer velho(a) ou nada atraente.
2 __ Sinto que há mudanças permanentes na minha aparência que me tornam nada atraente
3 __ Considero-me feio(a).
15. 0 __ Sou capaz de trabalhar tão bem como antes.
1 __ Preciso de um esforço extra para começar qualquer coisa.
2 __ Tenho que me forçar muito para fazer qualquer coisa.
3 __ Não consigo fazer nenhum trabalho.
16. 0 __ Durmo tão bem como habitualmente.
1 __ Não durmo tão bem como costumava.
2 __ Acordo uma ou duas horas mais cedo do que o habitual e tenho dificuldade em voltar a adormecer.
3 __ Acordo várias horas mais cedo do que costumava e não consigo voltar a dormir
17. 0 __ Não fico mais cansado(a) do que é habitual.
1 __ Fico cansado(a) com mais facilidade do que antes.
2 __ Fico cansado(a) ao fazer quase tudo.
3 __ Estou demasiado cansado(a) para fazer qualquer coisa.
18. 0 __ O meu apetite é o mesmo de sempre.
1 __ Não tenho tanto apetite como costumava ter.
2 __ O meu apetite, agora, está muito pior.
3 __ Perdi completamente o apetite.

19. 0 __ Não perdi muito peso, se é que perdi algum ultimamente.
1 __ Perdi mais de 2,5 Kg.
2 __ Perdi mais de 5 Kg.
3 __ Perdi mais de 7,5 Kg.
Estou propositadamente a tentar perder, comendo menos. Sim___ Não___
20. 0 __ A minha saúde não me preocupa mais do que o habitual.
1 __ Preocupo-me com problemas físicos, como dores e aflições, má disposição do estômago ou prisão de ventre.
2 __ Estou muito preocupado(a) com problemas físicos e torna-se difícil pensar em outra coisa.
3 __ Estou tão preocupado(a) com os meus problemas físicos que não consigo pensar em qualquer outra coisa.
21. 0 __ Não tenho observado qualquer alteração recente no meu interesse sexual.
1 __ Estou menos interessado(a) na vida sexual do que costumava.
2 __ Sinto-me, actualmente, muito menos interessado(a) pela vida sexual.
3 __ Perdi completamente o interesse na vida sexual.

ANEXO D: Inventário de Sintomas Psicopatológicos (BSI)

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 (encortiçamento 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 E: Nova Escala Multidimensional de Depressão (NMDAS)

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.

Com que frequência sente:	Nunca	Raramente	Frequentemente	Muito Frequentemente	Sempre
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

	Nunca	Raramente	Frequentemente	Muito frequentemente	Sempre
26. Problemas de sono	1	2	3	4	5
27. Alterações no 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 a 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

ANEXO F: Inventário de Ansiedade Estado Traço - Forma Y (STAI-Y)

DATA: ____/____/____

Nº _____

Inventário de Ansiedade Estado

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. Sinto-me trémulo	1	2	3	4
14. Sinto-me indeciso	1	2	3	4
15. Sinto-me 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

Inventário de Ansiedade Traço

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 número da direita que melhor indica 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.

	Nada	Um pouco	Moderadamente	Muito
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 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 G: Lista de categorias e de subcategorias e a sua categorização na

Base de Dados

25 de Abril	25_Abril
Actividade Política da Resistência	Act_Pol_Res
Actividade Política Pós 25 de Abril	Act_Pol_P_25_Abril
Actividade Profissional do Próprio	Act_Prof_Prop
Actividade Profissional de Outros	Act_Prof_Out
Andar Descalço	And_Desc
Aquisição de Bens	Aq_Bens
Atitudes Solidárias	Ati_Solidar
Cartas de Amor	Cart_Amor
Casamento	Casam
Clandestinidade	Cland
Conflitos com Outros	Conf_Out
Conflitos Familiares	Conf_Fam
Consciência Social e Política	Consc_Soc_Pol
Convívio Familiar	Conv_Fam
Dificuldades Económicas	Dif_Eco
Divórcio	Div
Doenças de Amigos	Doe_Ami
Doenças de Familiares	Doe_Fam
Doenças do Próprio	Doe_Prop
Exílio	Ex
Formação Académica	Form_Aca
<i>Hobbies</i>	Hob
<i>Hobbies: Nadar</i>	Hob_Nad
Morte de Familiares	Mort_Fam
Morte de Outros	Mort_Out
Nascimento de Descendentes	Nasc_Desc
Ofertas Significativas	Of_Sig
Outros	Outros
Prisão	Pris
Prisão: Alucinações na Tortura	Pris_Aluc_Tort
Prisão: Comunicação Externa	Pris_Com_Ext
Prisão: Comunicação Interna	Pris_Com_Int
Prisão: Condições de Cárcere	Pris_Cond_Carc
Prisão: Consequências nas Famílias	Pris_Cons_Fam
Prisão: Denúncias	Pris_Den
Prisão: Espancamentos	Pris_Esp
Prisão: Formas de Lidar com o Isolamento	Pris_Form_Lid_Iso
Prisão: Fuga ou Tentativa de Fuga	Pris_Fug_Tent_Fug
Prisão: Interrogatórios	Pris_Int
Prisão: Isolamento	Pris_Iso
Prisão: Julgamentos	Pris_Julg
Prisão: Libertação de Presos	Pris_Lib_Presos
Prisão: Libertação do Próprio	Pris_Lib_Prop
Prisão: Tortura do Sono	Pris_Tort_Son
Prisão: Torturas	Pris_Tort
Prisão: Visitas	Pris_Vis
Prisões Pós-25 de Abril	Pris_P_25_Abril
Redação Literária	Red_Lit
Relacionamentos Amorosos	Rel_Amo
Relações Sociais	Rel_Soc
Religião	Relig
Repressão	Rep
Repressão: Agressões Policiais	Rep_Agres_Polic
Resolução de Conflitos	Res_Conf
Serviço Militar	Serv_Mil
Serviço Militar: Guerra Colonial	Serv_Mil_G_Col
Situações Acidentais	Sit_Acid
Viagens	Viag

ANEXO H - Categorias de acontecimentos evocados em cada palavra estímulo
(ordenação decrescente pelo valor da soma)

Estatísticas descritivas

	N	Mínimo	Máximo	Soma	Média	Desvio Padrão
Doença_Cat_Doe_Prop	17	,00	19,00	81,00	4,7647	5,10550
Medo_Cat_Pris	17	,00	8,00	36,00	2,1176	2,31523
Tristeza_Cat_Mort_Fam	17	,00	7,00	25,00	1,4706	1,87475
Amizade_Cat_Rel_Soc	17	,00	3,00	20,00	1,1765	1,23669
Alegria_Cat_Nasc_Desc	17	,00	5,00	20,00	1,1765	1,66716
Dor_Cat_Doe_Prop	17	,00	6,00	19,00	1,1176	1,72780
Amizade_Cat_Mort_Out	17	,00	9,00	19,00	1,1176	2,39485
Solidariedade_Cat_Ati_Solidar	17	,00	4,00	19,00	1,1176	1,36393
Doença_Cat_Doe_Fam	17	,00	7,00	18,00	1,0588	1,85306
Solidão_Cat_Pris_Iso	17	,00	2,00	17,00	1,0000	,86603
Água_Cat_Hob_Nad	17	,00	7,00	16,00	,9412	2,01465
Solidão_Cat_Pris	17	,00	7,00	16,00	,9412	1,74895
Amor_Cat_Rel_Soc	17	,00	7,00	15,00	,8824	1,96476
Felicidade_Cat_25_Abril	17	,00	5,00	15,00	,8824	1,40900
Maldade_Cat_Act_Prof_Prop	17	,00	5,00	15,00	,8824	1,69124
Medo_Cat_Act_Pol_Res	17	,00	8,00	15,00	,8824	2,08813
Dor_Cat_Doe_Fam	17	,00	7,00	14,00	,8235	1,81091
Solidão_Cat_Dif_Eco	17	,00	13,00	14,00	,8235	3,14713
Inteligência_Cat_Pris_Int	17	,00	6,00	13,00	,7647	1,78639
Janela_Cat_Pris	17	,00	3,00	11,00	,6471	1,16946
Dor_Cat_Mort_Fam	17	,00	4,00	11,00	,6471	1,11474
Alegria_Cat_Pris_Lib_Prop	17	,00	3,00	11,00	,6471	,93148
Amor_Cat_Rel_Amo	17	,00	6,00	11,00	,6471	1,53872
Medo_Cat_Cland	17	,00	10,00	11,00	,6471	2,42232
Caneta_Cat_Of_Sig	17	,00	2,00	10,00	,5882	,93934
Felicidade_Cat_Nasc_Desc	17	,00	4,00	10,00	,5882	1,12132
Sapato_Cat_Conf_Out	17	,00	10,00	10,00	,5882	2,42536
Solidão_Cat_Pris_For_Lid_Iso	17	,00	3,00	10,00	,5882	,93934
Janela_Cat_Outros	17	,00	2,00	9,00	,5294	,62426
Inteligência_Cat_Rel_Soc	17	,00	4,00	9,00	,5294	1,17886
Caneta_Cat_Outros	17	,00	5,00	9,00	,5294	1,28051
Medo_Cat_Doe_Prop	17	,00	8,00	9,00	,5294	1,94029
Tristeza_Cat_Act_Pol_Res	17	,00	9,00	9,00	,5294	2,18282
Tristeza_Cat_Mort_Out	17	,00	2,00	9,00	,5294	,79982
Alegria_Cat_25_Abril	17	,00	2,00	9,00	,5294	,71743
Sapato_Cat_Outros	17	,00	1,00	8,00	,4706	,51450
Caneta_Cat_Act_Prof_Prop	17	,00	4,00	8,00	,4706	1,06757
Água_Cat_Pris_Fug_Tent_Fug	17	,00	8,00	8,00	,4706	1,94029

Amor_Cat_Casam	17	,00	2,00	8,00	,4706	,62426
Mesa_Cat_Pris_Int	17	,00	6,00	8,00	,4706	1,50489
Tristeza_Cat_Consc_Soc_Pol	17	,00	3,00	8,00	,4706	,87447
Tristeza_Cat_Doe_Fam	17	,00	3,00	8,00	,4706	,87447
Caneta_Cat_Cart_Amor	17	,00	7,00	7,00	,4118	1,69775
Maldade_Cat_Pri_P_25_Abril	17	,00	7,00	7,00	,4118	1,69775
Água_Cat_Act_Prof_Prop	17	,00	3,00	7,00	,4118	1,00367
Inteligência_Cat_Act_Prof_Prop	17	,00	3,00	7,00	,4118	,79521
Medo_Cat_Outros	17	,00	4,00	7,00	,4118	1,00367
Inteligência_Cat_Form_Aca	17	,00	5,00	7,00	,4118	1,22774
Inteligência_Cat_Outros	17	,00	2,00	7,00	,4118	,61835
Medo_Cat_Pris_Int	17	,00	1,00	7,00	,4118	,50730
Solidão_Cat_Outros	17	,00	3,00	7,00	,4118	,79521
Solidão_Cat_Pris_Cond_Carc	17	,00	5,00	7,00	,4118	1,22774
Janela_Cat_Pris_Cond_Carc	17	,00	1,00	6,00	,3529	,49259
Solidariedade_Cat_Rel_Soc	17	,00	2,00	6,00	,3529	,60634
Amizade_Cat_Act_Prof_Prop	17	,00	2,00	6,00	,3529	,70189
Mesa_Cat_Pris_Tort_Son	17	,00	3,00	6,00	,3529	,78591
Solidariedade_Cat_Act_Pol_P_25_Abril	17	,00	6,00	6,00	,3529	1,45521
Água_Cat_Pris	17	,00	4,00	6,00	,3529	,99632
Medo_Cat_Pris_Tort	17	,00	5,00	6,00	,3529	1,22174
Medo_Cat_Rep	17	,00	2,00	6,00	,3529	,60634
Sinceridade_Cat_Act_Prof_T	17	,00	4,00	6,00	,3529	,99632
Sinceridade_Cat_Conf_Out	17	,00	2,00	6,00	,3529	,70189
Sinceridade_Cat_Act_Pol_P_25_Abril	17	,00	3,00	6,00	,3529	,78591
Chão_Cat_Rep	17	,00	6,00	6,00	,3529	1,45521
Solidão_Cat_Mort_Fam	17	,00	3,00	6,00	,3529	,86177
Alegria_Cat_Pris	17	,00	2,00	6,00	,3529	,60634
Alegria_Cat_Outros	17	,00	3,00	6,00	,3529	,78591
Janela_Cat_Pris_Int	17	,00	4,00	6,00	,3529	,99632
Janela_Cat_Pris_For_Lid_Iso	17	,00	4,00	6,00	,3529	1,05719
Dor_Cat_Pris	17	,00	4,00	6,00	,3529	,99632
Dor_Cat_Mort_Out	17	,00	1,00	6,00	,3529	,49259
Amizade_Cat_Doe_Ami	17	,00	3,00	6,00	,3529	,86177
Sapato_Cat_And_Desc	17	,00	3,00	6,00	,3529	,86177
Sapato_Cat_Pris	17	,00	2,00	6,00	,3529	,60634
Medo_Cat_Sit_Acid	17	,00	6,00	6,00	,3529	1,45521
Chão_Cat_Pris_Cond_Carc	17	,00	3,00	6,00	,3529	,99632
Solidão_Cat_Act_Prof_Prop	17	,00	4,00	6,00	,3529	,99632
Mesa_Cat_Act_Prof_Prop	17	,00	1,00	5,00	,2941	,46967
Solidão_Cat_Hob	17	,00	2,00	5,00	,2941	,58787
Solidariedade_Cat_Act_Pol_Res	17	,00	3,00	5,00	,2941	,77174
Maldade_Cat_Conf_Fam	17	,00	4,00	5,00	,2941	,98518
Água_Cat_Outros	17	,00	2,00	5,00	,2941	,68599
Tristeza_Cat_Cic_Dit	17	,00	2,00	5,00	,2941	,68599

Parede_Cat_Pris_Iso	17	,00	3,00	5,00	,2941	,77174
Parede_Cat_Outros	17	,00	2,00	5,00	,2941	,68599
Mesa_Cat_Pris	17	,00	4,00	5,00	,2941	,98518
Mentira_Cat_Act_Pol_Res	17	,00	3,00	5,00	,2941	,84887
Felicidade_Cat_Act_Prof_Prop	17	,00	3,00	5,00	,2941	,84887
Felicidade_Cat_Pris_Lib_Prop	17	,00	2,00	5,00	,2941	,58787
Sapato_Cat_Pri_P_25_Abril	17	,00	5,00	5,00	,2941	1,21268
Caneta_Cat_Red_Lit	17	,00	2,00	5,00	,2941	,68599
Doença_Cat_Act_Pol_Res	17	,00	5,00	5,00	,2941	1,21268
Maldade_Cat_Outros	17	,00	2,00	5,00	,2941	,58787
Água_Cat_Rep	17	,00	5,00	5,00	,2941	1,21268
Água_Cat_Viag	17	,00	2,00	5,00	,2941	,68599
Medo_Cat_Pris_Fug_Tent_Fug	17	,00	5,00	5,00	,2941	1,21268
Sinceridade_Cat_Act_Prof_Prop	17	,00	3,00	5,00	,2941	,77174
Sinceridade_Cat_Cland	17	,00	5,00	5,00	,2941	1,21268
Tristeza_Cat_Outros	17	,00	2,00	5,00	,2941	,58787
Tristeza_Cat_Conf_Fam	17	,00	3,00	5,00	,2941	,84887
Tristeza_Cat_Nasc_Desc	17	,00	2,00	5,00	,2941	,58787
Chão_Cat_Rep_Agres_Polic	17	,00	5,00	5,00	,2941	1,21268
Chão_Cat_Outros	17	,00	3,00	5,00	,2941	,77174
Solidão_Cat_Rep	17	,00	3,00	5,00	,2941	,77174
Solidão_Cat_Div	17	,00	5,00	5,00	,2941	1,21268
Medo_Cat_Pris_Cond_Carc	17	,00	2,00	5,00	,2941	,58787
Amizade_Cat_Ati_Solidar	17	,00	3,00	4,00	,2353	,75245
Amizade_Cat_Act_Pol_Res	17	,00	4,00	4,00	,2353	,97014
Maldade_Cat_Serv_Mil	17	,00	4,00	4,00	,2353	,97014
Água_Cat_Hob	17	,00	1,00	4,00	,2353	,43724
Sinceridade_Cat_Pris	17	,00	4,00	4,00	,2353	,97014
Tristeza_Cat_Pris_Den	17	,00	3,00	4,00	,2353	,75245
Chão_Cat_Act_Prof_Prop	17	,00	4,00	4,00	,2353	,97014
Alegria_Cat_Pris_Lib_Presos	17	,00	3,00	4,00	,2353	,75245
Felicidade_Cat_Casam	17	,00	1,00	4,00	,2353	,43724
Felicidade_Cat_Doe_Fam	17	,00	2,00	4,00	,2353	,66421
Tristeza_Cat_Form_Aca	17	,00	2,00	4,00	,2353	,56230
Janela_Cat_Pris_Iso	17	,00	1,00	4,00	,2353	,43724
Amizade_Cat_Red_Lit	17	,00	3,00	4,00	,2353	,75245
Parede_Cat_Pri_P_25_Abril	17	,00	4,00	4,00	,2353	,97014
Parede_Cat_Pris_Com_Int	17	,00	2,00	4,00	,2353	,66421
Mesa_Cat_Aq_Bens	17	,00	2,00	4,00	,2353	,56230
Mentira_Cat_Act_Pol_P_25_Abril	17	,00	3,00	4,00	,2353	,75245
Mentira_Cat_Rep	17	,00	3,00	4,00	,2353	,75245
Felicidade_Cat_Outros	17	,00	4,00	4,00	,2353	,97014
Felicidade_Cat_Act_Prof_Out	17	,00	4,00	4,00	,2353	,97014
Felicidade_Cat_Rep	17	,00	4,00	4,00	,2353	,97014
Felicidade_Cat_Rel_Amo	17	,00	1,00	4,00	,2353	,43724

Sapato_Cat_Dif_Eco	17	,00	3,00	4,00	,2353	,75245
Maldade_Cat_Conf_Out	17	,00	2,00	4,00	,2353	,56230
Medo_Cat_Conf_Fam	17	,00	4,00	4,00	,2353	,97014
Tristeza_Cat_Pris_Vis	17	,00	2,00	4,00	,2353	,66421
Tristeza_Cat_Ati_Solidar	17	,00	2,00	4,00	,2353	,66421
Alegria_Cat_Serv_Mil	17	,00	4,00	4,00	,2353	,97014
Alegria_Cat_Pris_Vis	17	,00	3,00	4,00	,2353	,75245
Janela_Cat_Pris_Tort	17	,00	2,00	4,00	,2353	,56230
Amor_Cat_Outros	17	,00	1,00	4,00	,2353	,43724
Alegria_Cat_Hob	17	,00	3,00	4,00	,2353	,75245
Janela_Cat_Dif_Eco	17	,00	1,00	3,00	,1765	,39295
Amizade_Cat_Conf_Out	17	,00	2,00	3,00	,1765	,52859
Parede_Cat_Pris	17	,00	1,00	3,00	,1765	,39295
Parede_Cat_Pris_For_Lid_Iso	17	,00	1,00	3,00	,1765	,39295
Parede_Cat_Pris_Cond_Carc	17	,00	1,00	3,00	,1765	,39295
Amor_Cat_Act_Prof_Prop	17	,00	2,00	3,00	,1765	,52859
Sapato_Cat_Pris_Fug_Tent_Fug	17	,00	2,00	3,00	,1765	,52859
Sapato_Cat_Pris_Esp	17	,00	2,00	3,00	,1765	,52859
Sapato_Cat_Act_Prof_Prop	17	,00	2,00	3,00	,1765	,52859
Sapato_Cat_Doe_Fam	17	,00	2,00	3,00	,1765	,52859
Caneta_Cat_Rel_Amo	17	,00	1,00	3,00	,1765	,39295
Doença_Cat_Mort_Fam	17	,00	1,00	3,00	,1765	,39295
Solidariedade_Cat_Mort_Out	17	,00	2,00	3,00	,1765	,52859
Solidariedade_Cat_Pris_Julg	17	,00	1,00	3,00	,1765	,39295
Medo_Cat_Pris_Tort_Son	17	,00	1,00	3,00	,1765	,39295
Alegria_Cat_Casam	17	,00	1,00	3,00	,1765	,39295
Janela_Cat_Rel_Soc	17	,00	2,00	3,00	,1765	,52859
Inteligência_Cat_Pris	17	,00	1,00	3,00	,1765	,39295
Inteligência_Cat_Act_Pol_P_25_Abril	17	,00	2,00	3,00	,1765	,52859
Parede_Cat_Rel_Soc	17	,00	1,00	3,00	,1765	,39295
Mesa_Cat_Outros	17	,00	2,00	3,00	,1765	,52859
Amor_Cat_Doe_Fam	17	,00	2,00	3,00	,1765	,52859
Amor_Cat_Viag	17	,00	1,00	3,00	,1765	,39295
Amor_Cat_Act_Pro_Out	17	,00	1,00	3,00	,1765	,39295
Mentira_Cat_Pris	17	,00	1,00	3,00	,1765	,39295
Felicidade_Cat_Rel_Soc	17	,00	2,00	3,00	,1765	,52859
Caneta_Cat_Form_Aca	17	,00	1,00	3,00	,1765	,39295
Doença_Cat_Serv_Mil	17	,00	3,00	3,00	,1765	,72761
Doença_Cat_Act_Prof_Prop	17	,00	2,00	3,00	,1765	,52859
Solidariedade_Cat_Pris_Int	17	,00	2,00	3,00	,1765	,52859
Maldade_Cat_Dif_Eco	17	,00	3,00	3,00	,1765	,72761
Água_Cat_Act_Pol_Res	17	,00	3,00	3,00	,1765	,72761
Água_Cat_Mort_Out	17	,00	2,00	3,00	,1765	,52859
Tristeza_Cat_Rep	17	,00	2,00	3,00	,1765	,52859
Tristeza_Cat_Act_Prof_Prop	17	,00	2,00	3,00	,1765	,52859

Tristeza_Cat_Act_Prof_Out	17	,00	1,00	3,00	,1765	,39295
Tristeza_Cat_Pris_Int	17	,00	2,00	3,00	,1765	,52859
Tristeza_Cat_Pris	17	,00	2,00	3,00	,1765	,52859
Tristeza_Cat_Doe_Prop	17	,00	2,00	3,00	,1765	,52859
Chão_Cat_Act_Pol_Res	17	,00	3,00	3,00	,1765	,72761
Chão_Cat_Sit_Acid	17	,00	1,00	3,00	,1765	,39295
Chão_Cat_Pris_Esp	17	,00	2,00	3,00	,1765	,52859
Chão_Cat_Pris	17	,00	1,00	3,00	,1765	,39295
Solidão_Cat_Conf_Out	17	,00	2,00	3,00	,1765	,52859
Solidão_Cat_Red_Lit	17	,00	1,00	3,00	,1765	,39295
Solidão_Cat_Pris_Int	17	,00	1,00	3,00	,1765	,39295
Alegria_Cat_Pris_Fug_Tent_Fug	17	,00	3,00	3,00	,1765	,72761
Alegria_Cat_Act_Prof_Out	17	,00	3,00	3,00	,1765	,72761
Dor_Cat_Rel_Amo	17	,00	2,00	3,00	,1765	,52859
Dor_Cat_Pris_Lib_Presos	17	,00	3,00	3,00	,1765	,72761
Amizade_Cat_Outros	17	,00	1,00	3,00	,1765	,39295
Amizade_Cat_Res_Conf	17	,00	3,00	3,00	,1765	,72761
Parede_Cat_Pris_Tort	17	,00	3,00	3,00	,1765	,72761
Parede_Cat_Sit_Acid	17	,00	2,00	3,00	,1765	,52859
Mesa_Cat_Pris_Cond_Carc	17	,00	3,00	3,00	,1765	,72761
Mesa_Cat_Conf_Out	17	,00	2,00	3,00	,1765	,52859
Amor_Cat_Pris	17	,00	2,00	3,00	,1765	,52859
Mentira_Cat_Pris_P_25_Abril	17	,00	3,00	3,00	,1765	,72761
Mentira_Cat_Pris_Den	17	,00	2,00	3,00	,1765	,52859
Mentira_Cat_Relig	17	,00	3,00	3,00	,1765	,72761
Mentira_Cat_Outros	17	,00	2,00	3,00	,1765	,52859
Sapato_Cat_Pris_Int	17	,00	3,00	3,00	,1765	,72761
Sapato_Cat_Doe_Prop	17	,00	3,00	3,00	,1765	,72761
Caneta_Cat_Consc_Soc_Pol	17	,00	2,00	3,00	,1765	,52859
Solidariedade_Cat_Dif_Eco	17	,00	3,00	3,00	,1765	,72761
Solidariedade_Cat_Pris	17	,00	2,00	3,00	,1765	,52859
Maldade_Cat_Pris_Esp	17	,00	3,00	3,00	,1765	,72761
Água_Cat_Pris_Tort	17	,00	3,00	3,00	,1765	,72761
Medo_Cat_Act_Prof_Prop	17	,00	2,00	3,00	,1765	,52859
Medo_Cat_Pris_Cons_Fam	17	,00	3,00	3,00	,1765	,72761
Sinceridade_Cat_Outros	17	,00	2,00	3,00	,1765	,52859
Sinceridade_Cat_Act_Pol_Res	17	,00	2,00	3,00	,1765	,52859
Tristeza_Cat_Cland	17	,00	3,00	3,00	,1765	,72761
Tristeza_Cat_Rel_Soc	17	,00	1,00	3,00	,1765	,39295
Tristeza_Cat_Ex	17	,00	2,00	3,00	,1765	,52859
Alegria_Cat_Cic_Dit	17	,00	3,00	3,00	,1765	,72761
Alegria_Cat_Res_Conf	17	,00	3,00	3,00	,1765	,72761
Dor_Cat_Conf_Fam	17	,00	1,00	2,00	,1176	,33211
Dor_Cat_Pris_Esp	17	,00	1,00	2,00	,1176	,33211
Dor_Cat_Conf_Out	17	,00	1,00	2,00	,1176	,33211

Dor_Cat_Outros	17	,00	1,00	2,00	,1176	,33211
Amizade_Cat_Pris	17	,00	1,00	2,00	,1176	,33211
Amizade_Cat_Dif_Eco	17	,00	2,00	2,00	,1176	,48507
Amizade_Cat_Act_Prof_Out	17	,00	2,00	2,00	,1176	,48507
Parede_Cat_Dif_Eco	17	,00	2,00	2,00	,1176	,48507
Parede_Cat_Serv_Mil	17	,00	2,00	2,00	,1176	,48507
Parede_Cat_Doe_Fam	17	,00	2,00	2,00	,1176	,48507
Mesa_Cat_Act_Pol_P_25_Abril	17	,00	1,00	2,00	,1176	,33211
Mesa_Cat_Conv_Fam	17	,00	1,00	2,00	,1176	,33211
Mesa_Cat_Rel_Soc	17	,00	2,00	2,00	,1176	,48507
Mentira_Cat_Conf_Fam	17	,00	1,00	2,00	,1176	,33211
Felicidade_Cat_Pris_Vis	17	,00	2,00	2,00	,1176	,48507
Felicidade_Cat_Hob	17	,00	1,00	2,00	,1176	,33211
Sapato_Cat_Pris_Tort	17	,00	2,00	2,00	,1176	,48507
Caneta_Cat_Pris_Com_Ext	17	,00	1,00	2,00	,1176	,33211
Maldade_Cat_Pris	17	,00	1,00	2,00	,1176	,33211
Água_Cat_Form_Aca	17	,00	2,00	2,00	,1176	,48507
Medo_Cat_Viag	17	,00	2,00	2,00	,1176	,48507
Medo_Cat_Cic_Dit	17	,00	1,00	2,00	,1176	,33211
Medo_Cat_Casam	17	,00	2,00	2,00	,1176	,48507
Medo_Cat_Res_Conf	17	,00	2,00	2,00	,1176	,48507
Sinceridade_Cat_Rel_Soc	17	,00	1,00	2,00	,1176	,33211
Tristeza_Cat_Red_Lit	17	,00	2,00	2,00	,1176	,48507
Tristeza_Cat_Rep_Agres_Polic	17	,00	2,00	2,00	,1176	,48507
Tristeza_Cat_Conv_Fam	17	,00	1,00	2,00	,1176	,33211
Chão_Cat_Hob	17	,00	1,00	2,00	,1176	,33211
Solidão_Cat_Cic_Dit	17	,00	2,00	2,00	,1176	,48507
Solidão_Cat_Act_Pol_Res	17	,00	2,00	2,00	,1176	,48507
Solidão_Cat_Pris_Cons_Fam	17	,00	1,00	2,00	,1176	,33211
Alegria_Cat_Red_Lit	17	,00	2,00	2,00	,1176	,48507
Alegria_Cat_Doe_Prop	17	,00	1,00	2,00	,1176	,33211
Alegria_Cat_Act_Pol_P_25_Abril	17	,00	2,00	2,00	,1176	,48507
Alegria_Cat_Doe_Fam	17	,00	2,00	2,00	,1176	,48507
Amizade_Cat_Form_Aca	17	,00	1,00	2,00	,1176	,33211
Inteligência_Cat_Hob	17	,00	1,00	2,00	,1176	,33211
Felicidade_Cat_Conv_Fam	17	,00	1,00	2,00	,1176	,33211
Doença_Cat_Dif_Eco	17	,00	1,00	2,00	,1176	,33211
Medo_Cat_Dif_Eco	17	,00	1,00	2,00	,1176	,33211
Chão_Cat_Pris_Tort_Son	17	,00	1,00	2,00	,1176	,33211
Solidão_Cat_Doe_Prop	17	,00	1,00	2,00	,1176	,33211
Alegria_Cat_Rel_Soc	17	,00	1,00	2,00	,1176	,33211
Janela_Cat_Pris_Vis	17	,00	1,00	2,00	,1176	,33211
Janela_Cat_Pris_Com_Int	17	,00	2,00	2,00	,1176	,48507
Janela_Cat_Red_Lit	17	,00	1,00	2,00	,1176	,33211
Janela_Cat_Cic_Dit	17	,00	1,00	2,00	,1176	,33211

Dor_Cat_Consc_Soc_Pol	17	,00	1,00	2,00	,1176	,33211
Amizade_Cat_Hob	17	,00	2,00	2,00	,1176	,48507
Inteligência_Cat_Red_Lit	17	,00	1,00	2,00	,1176	,33211
Inteligência_Cat_Pris_Cons_Fam	17	,00	2,00	2,00	,1176	,48507
Inteligência_Cat_Pris_Tort	17	,00	2,00	2,00	,1176	,48507
Inteligência_Cat_Act_Pol_Res	17	,00	1,00	2,00	,1176	,33211
Parede_Cat_Pris_Tort_Son	17	,00	2,00	2,00	,1176	,48507
Parede_Cat_Cic_Dit	17	,00	2,00	2,00	,1176	,48507
Parede_Cat_Pris_Aluc_Tort	17	,00	1,00	2,00	,1176	,33211
Parede_Cat_Casam	17	,00	1,00	2,00	,1176	,33211
Amor_Cat_Dif_Eco	17	,00	2,00	2,00	,1176	,48507
Amor_Cat_Conv_Fam	17	,00	2,00	2,00	,1176	,48507
Amor_Cat_Pris_Vis	17	,00	1,00	2,00	,1176	,33211
Amor_Cat_Pris_Cons_Fam	17	,00	1,00	2,00	,1176	,33211
Amor_Cat_Conf_Fam	17	,00	1,00	2,00	,1176	,33211
Mentira_Cat_Pris_Int	17	,00	1,00	2,00	,1176	,33211
Mentira_Cat_Consc_Soc_Pol	17	,00	1,00	2,00	,1176	,33211
Felicidade_Cat_Consc_Soc_Pol	17	,00	2,00	2,00	,1176	,48507
Felicidade_Cat_Act_Pol_P_25_Abril	17	,00	1,00	2,00	,1176	,33211
Felicidade_Cat_Red_Lit	17	,00	1,00	2,00	,1176	,33211
Sapato_Cat_Form_Aca	17	,00	2,00	2,00	,1176	,48507
Sapato_Cat_Aq_Bens	17	,00	1,00	2,00	,1176	,33211
Caneta_Cat_Pris_Lib_Prop	17	,00	2,00	2,00	,1176	,48507
Caneta_Cat_Pris	17	,00	1,00	2,00	,1176	,33211
Caneta_Cat_Doe_Prop	17	,00	2,00	2,00	,1176	,48507
Caneta_Cat_Conf_Out	17	,00	2,00	2,00	,1176	,48507
Caneta_Cat_Ati_Solidar	17	,00	2,00	2,00	,1176	,48507
Caneta_Cat_Act_Prof_Out	17	,00	1,00	2,00	,1176	,33211
Solidariedade_Cat_Pris_Esp	17	,00	2,00	2,00	,1176	,48507
Solidariedade_Cat_Act_Prof_Prop	17	,00	2,00	2,00	,1176	,48507
Maldade_Cat_Consc_Soc_Pol	17	,00	2,00	2,00	,1176	,48507
Maldade_Cat_Rep	17	,00	1,00	2,00	,1176	,33211
Água_Cat_Sit_Acid	17	,00	1,00	2,00	,1176	,33211
Água_Cat_Dif_Eco	17	,00	2,00	2,00	,1176	,48507
Água_Cat_Act_Prof_Out	17	,00	1,00	2,00	,1176	,33211
Medo_Cat_Pris_Iso	17	,00	1,00	2,00	,1176	,33211
Medo_Cat_Pris_Den	17	,00	2,00	2,00	,1176	,48507
Medo_Cat_Ati_Solidar	17	,00	1,00	2,00	,1176	,33211
Medo_Cat_Pris_Esp	17	,00	1,00	2,00	,1176	,33211
Sinceridade_Cat_Ati_Solidar	17	,00	2,00	2,00	,1176	,48507
Sinceridade_Cat_Pris_Int	17	,00	1,00	2,00	,1176	,33211
Tristeza_Cat_Dif_Eco	17	,00	1,00	2,00	,1176	,33211
Tristeza_Cat_Casam	17	,00	2,00	2,00	,1176	,48507
Chão_Cat_Pris_Aluc_Tort	17	,00	1,00	2,00	,1176	,33211
Chão_Cat_Cland	17	,00	2,00	2,00	,1176	,48507

Solidão_Cat_Pris_Tort	17	,00	1,00	2,00	,1176	,33211
Solidão_Cat_Ati_Solidar	17	,00	1,00	2,00	,1176	,33211
Solidão_Cat_Pris_Vis	17	,00	1,00	2,00	,1176	,33211
Solidão_Cat_Conv_Fam	17	,00	1,00	2,00	,1176	,33211
Alegria_Cat_Rel_Amo	17	,00	1,00	2,00	,1176	,33211
Alegria_Cat_For_Aca	17	,00	2,00	2,00	,1176	,48507
Janela_Cat_Act_Prof_Out	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Janela_Cat_Aq_Bens	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Dor_Cat_Hob	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Dor_Cat_Pris_Tort	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Dor_Cat_Act_Prof_Prop	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Dor_Cat_Ex	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Amizade_Cat_Viag	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Amizade_Cat_Consc_Soc_Pol	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Amizade_Cat_Conv_Fam	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Inteligência_Cat_Pris_Vis	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Inteligência_Cat_Conv_Fam	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Parede_Cat_Rep_Agres_Polic	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Mesa_Cat_Cland	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Amor_Cat_Nasc_Desc	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Amor_Cat_Red_Lit	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Amor_Cat_Cart_Amor	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Mentira_Cat_Div	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Mentira_Cat_Rel_Amo	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Mentira_Cat_Doe_Fam	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Mentira_Cat_Conf_Out	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Mentira_Cat_Act_Prof_Prop	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Felicidade_Cat_Serv_Mil_G_Col	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Felicidade_Cat_Ex	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Felicidade_Cat_Form_Aca	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Sapato_Cat_Consc_Soc_Pol	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Sapato_Cat_Viag	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Sapato_Cat_Pris_Iso	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Sapato_Cat_Pris_Tort_Son	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Caneta_Cat_Hob	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Caneta_Cat_Conv_Fam	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Caneta_Cat_Pris_Cond_Carc	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Caneta_Cat_Mort_Out	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Caneta_Cat_Act_Pol_P_25_Abril	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Caneta_Cat_Act_Pol_Res	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Doença_Cat_Hob	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Doença_Cat_Pris_Tort	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Doença_Cat_Casam	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Doença_Cat_Pris_Esp	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Doença_Cat_Conv_Fam	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254

Solidariedade_Cat_Hob	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Solidariedade_Cat_Mort_Fam	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Solidariedade_Cat_Div	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Solidariedade_Cat_Conv_Fam	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Solidariedade_Cat_Doe_Fam	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Maldade_Cat_Hob	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Maldade_Cat_Doe_Prop	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Maldade_Cat_Ati_Solidar	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Maldade_Cat_Act_Pol_Res	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Maldade_Cat_Pris_Iso	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Maldade_Cat_Div	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Água_Cat_Conv_Fam	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Medo_Cat_Rel_Amo	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Medo_Cat_Hob	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Medo_Cat_Conv_Fam	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Medo_Cat_Red_Lit	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Medo_Cat_Mort_Out	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Medo_Cat_Pris_Aluc_Tort	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Medo_Cat_Rep_Agres_Polic	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Medo_Cat_Form_Aca	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Medo_Cat_Conf_Out	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Medo_Cat_Pris_Com_Ext	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Medo_Cat_Mort_Fam	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Sinceridade_Cat_Rel_Amo	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Sinceridade_Cat_Mort_Out	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Sinceridade_Cat_Serv_Mil_G_Col	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Sinceridade_Cat_Serv_Mil	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Tristeza_Cat_25_Abril	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Tristeza_Cat_Hob	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Tristeza_Cat_Rel_Amo	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Tristeza_Cat_Pris_Lib_Prop	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Tristeza_Cat_Div	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Chão_Cat_Pris_Com_Ext	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Chão_Cat_Consc_Soc_Pol	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Chão_Cat_Conf_Out	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Chão_Cat_Pris_Int	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Chão_Cat_Viag	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Chão_Cat_Serv_Mil	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Chão_Cat_Cic_Dit	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Chão_Cat_Pris_Com_Int	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Solidão_Cat_Serv_Mil	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Solidão_Cat_Consc_Soc_Pol	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Alegria_Cat_Conv_Fam	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Alegria_Cat_Pris_Cond_Carc	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Alegria_Cat_Pris_Julg	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254

Janela_Cat_Pris_Esp	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Janela_Cat_Pris_Den	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Janela_Cat_Doe_Prop	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Janela_Cat_Act_Prof_Prop	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Janela_Cat_Pris_Fug_Tent_Fug	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Janela_Cat_Pris_Cons_Fam	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Janela_Cat_Pris_Com_Ex	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Dor_Cat_Cic_Dit	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Dor_Cat_Sit_Acid	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Amizade_Cat_Mort_Fam	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Amizade_Cat_Serv_Mil_G_Col	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Amizade_Cat_25_Abril	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Amizade_Cat_Pris_Julg	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Amizade_Cat_Act_Pol_P_25_Abril	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Inteligência_Cat_Cland	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Inteligência_Cat_Rep	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Inteligência_Cat_Pris_Tort_Son	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Inteligência_Cat_Consc_Soc_Pol	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Inteligência_Cat_Doe_Fam	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Inteligência_Cat_Act_Prof_Out	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Inteligência_Cat_Casam	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Parede_Cat_Pris_Esp	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Parede_Cat_Mort_Out	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Parede_Cat_Act_Pol_P_25_Abril	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Parede_Cat_Relig	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Parede_Cat_Pris_Lib_Prop	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Parede_Cat_Red_Lit	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Mesa_Cat_Consc_Soc_Pol	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Mesa_Cat_Act_Prof_Out	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Mesa_Cat_Casam	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Mesa_Cat_Pris_Tort	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Mesa_Cat_Hob	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Amor_Cat_Form_Aca	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Amor_Cat_Act_Pol_P_25_Abril	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Amor_Cat_Mort_Fam	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Amor_Cat_Hob	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Amor_Cat_Pris_Iso	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Amor_Cat_Pris_For_Lid_Iso	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Mentira_Cat_Hob	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Mentira_Cat_Mort_Fam	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Mentira_Cat_Pris_Tort	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Mentira_Cat_Pris_Tort_Son	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Felicidade_Cat_Ati_Solidar	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Felicidade_Cat_Aq_Bens	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Felicidade_Cat_Conf_Fam	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254

Felicidade_Cat_Act_Pol_Res	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Felicidade_Cat_Res_Conf	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Felicidade_Cat_Pris_Lib_Presos	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Sapato_Cat_Of_Sig	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Sapato_Cat_Cland	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Sapato_Cat_Act_Pol_Res	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Sapato_Cat_Rep	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Sapato_Cat_Ati_Solidar	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Sapato_Cat_Rel_Soc	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Sapato_Cat_Conf_Fam	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Sapato_Cat_Cic_Dit	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Caneta_Cat_Pris_Tort	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Caneta_Cat_Dif_Eco	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Caneta_Cat_Casam	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Doença_Cat_Ati_Solidar	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Doença_Cat_And_Desc	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Doença_Cat_Sit_Acid	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Doença_Cat_Pris	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Doença_Cat_Outros	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Doença_Cat_Nasc_Desc	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Doença_Cat_Pris_Int	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Doença_Cat_Mort_Out	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Doença_Cat_Pris_Cons_Fam	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Doença_Cat_Pris_Com_Ext	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Doença_Cat_Consc_Soc_Pol	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Solidariedade_Cat_Outros	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Solidariedade_Cat_Consc_Soc_Pol	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Solidariedade_Cat_Pris_Tort	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Solidariedade_Cat_Viag	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Maldade_Cat_Rel_Soc	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Maldade_Cat_Relig	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Maldade_Cat_Mort_Fam	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Maldade_Cat_Casam	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Água_Cat_Cland	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Água_Cat_Ati_Solidar	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Água_Cat_Doe_Prop	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Água_Cat_Serv_Mil_G_Col	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Medo_Cat_Rel_Soc	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Medo_Cat_Act_Prof_Out	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Medo_Cat_Pris_Com_Int	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Sinceridade_Cat_Act_Prof_Out	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Sinceridade_Cat_Casam	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Sinceridade_Cat_Pris_Vis	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Sinceridade_Cat_Res_Conf	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Sinceridade_Cat_Pris_Den	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254

Sinceridade_Cat_Doe_Prop	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Sinceridade_Cat_Pris_Tort	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Tristeza_Cat_Aq_Bens	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Tristeza_Cat_Pris_Cons_Fam	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Chão_Cat_Doe_Prop	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Solidão_Cat_Pris_Com_Ext	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Solidão_Cat_Rel_Soc	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Solidão_Cat_Nasc_Desc	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Solidão_Cat_25_Abril	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Solidão_Cat_Pris_Julg	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Solidão_Cat_Of_Sig	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Solidão_Cat_Cland	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Alegria_Cat_Of_Sig	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Alegria_Cat_Consc_Soc_Pol	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Alegria_Cat_Serv_Mil_G_Col	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Alegria_Cat_Act_Prof_Prop	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Alegria_Cat_Mort_Out	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
N válido (de lista)	17					

ANEXO I: Categorias de acontecimentos evocados e a valência emocional da palavra estímulo (positiva, negativa e neutra)

Categorias de acontecimentos evocados nas palavras estímulo de valência emocional positiva

Estatísticas descritivas

	N	Mínimo	Máximo	Soma	Média	Desvio Padrão
P_Posit_Cat_Rel_Soc	17	,00	9,00	57,00	3,3529	3,04017
P_Posit_Cat_Nasc_Desc	17	,00	7,00	31,00	1,8235	2,09867
P_Posit_Cat_Act_Prof_Prop	17	,00	7,00	29,00	1,7059	2,22948
P_Posit_Cat_Outros	17	,00	6,00	28,00	1,6471	1,57881
P_Posit_Cat_Ati_Solidar	17	,00	5,00	26,00	1,5294	1,87475
P_Posit_Cat_25_Abril	17	,00	5,00	25,00	1,4706	1,37467
P_Posit_Cat_Mort_Out	17	,00	9,00	24,00	1,4118	2,37326
P_Posit_Cat_Act_Pol_P_25_Abril	17	,00	6,00	21,00	1,2353	1,88843
P_Posit_Cat_Pris	17	,00	6,00	21,00	1,2353	1,60193
P_Posit_Cat_Pris_Int	17	,00	8,00	18,00	1,0588	2,24918
P_Posit_Cat_Rel_Amo	17	,00	6,00	18,00	1,0588	1,63824
P_Posit_Cat_Casam	17	,00	2,00	17,00	1,0000	,86603
P_Posit_Cat_Pris_Lib_Prop	17	,00	3,00	16,00	,9412	1,08804
P_Posit_Cat_Act_Pol_Res	17	,00	4,00	15,00	,8824	1,31731
P_Posit_Cat_Act_Prof_Out	17	,00	6,00	14,00	,8235	1,59041
P_Posit_Cat_Form_Aca	17	,00	6,00	13,00	,7647	1,52190
P_Posit_Cat_Hob	17	,00	3,00	12,00	,7059	1,10480
P_Posit_Cat_Red_Lit	17	,00	3,00	11,00	,6471	1,05719
P_Posit_Cat_Doe_Fam	17	,00	5,00	11,00	,6471	1,49755
P_Posit_Cat_Pris_Vis	17	,00	3,00	10,00	,5882	,87026
P_Posit_Cat_Conf_Out	17	,00	2,00	9,00	,5294	,79982
P_Posit_Cat_Conv_Fam	17	,00	2,00	8,00	,4706	,71743
P_Posit_Cat_Res_Conf	17	,00	3,00	8,00	,4706	1,00733
P_Posit_Cat_Dif_Eco	17	,00	3,00	7,00	,4118	,93934
P_Posit_Cat_Cland	17	,00	5,00	6,00	,3529	1,22174
P_Posit_Cat_Consc_Soc_Pol	17	,00	3,00	6,00	,3529	,78591
P_Posit_Cat_Doe_Ami	17	,00	3,00	6,00	,3529	,86177
P_Posit_Cat_Viag	17	,00	1,00	5,00	,2941	,46967
P_Posit_Cat_Rep	17	,00	4,00	5,00	,2941	,98518
P_Posit_Cat_Serv_Mil	17	,00	4,00	5,00	,2941	,98518
P_Posit_Cat_Pris_Julg	17	,00	2,00	5,00	,2941	,58787
P_Posit_Cat_Pris_Lib_Presos	17	,00	3,00	5,00	,2941	,77174
P_Posit_Cat_Serv_Mil_G_Col	17	,00	1,00	4,00	,2353	,43724
P_Posit_Cat_Pris_Tort	17	,00	2,00	4,00	,2353	,56230
P_Posit_Cat_Pris_Cons_Fam	17	,00	2,00	4,00	,2353	,56230

P_Posit_Cat_Mort_Fam	17	,00	1,00	3,00	,1765	,39295
P_Posit_Cat_Conf_Fam	17	,00	1,00	3,00	,1765	,39295
P_Posit_Cat_Pris_Fug_Tent_Fug	17	,00	3,00	3,00	,1765	,72761
P_Posit_Cat_Cic_Dit	17	,00	3,00	3,00	,1765	,72761
P_Posit_Cat_Doe_Prop	17	,00	1,00	3,00	,1765	,39295
P_Posit_Cat_Pris_Esp	17	,00	2,00	2,00	,1176	,48507
P_Posit_Cat_Cart_Amor	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
P_Posit_Cat_Ex	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
P_Posit_Cat_Div	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
P_Posit_Cat_Pris_Cond_Carc	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
P_Posit_Cat_Pris_Tort_Son	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
P_Posit_Cat_Pris_Iso	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
P_Posit_Cat_Pris_For_Lid_Iso	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
P_Posit_Cat_Aq_Bens	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
P_Posit_Cat_Pris_Den	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
P_Posit_Cat_Of_Sig	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
N válido (de lista)	17					

**Categorias de acontecimentos evocados nas palavras estímulo de
valência emocional negativa**

Estatísticas descritivas

	N	Mínimo	Máximo	Soma	Média	Desvio Padrão
P_Nega_Cat_Doe_Prop	17	,00	19,00	115,00	6,7647	6,03665
P_Nega_Cat_Pris	17	,00	11,00	67,00	3,9412	3,97603
P_Nega_Cat_Mort_Fam	17	,00	14,00	48,00	2,8235	3,24491
P_Nega_Cat_Doe_Fam	17	,00	18,00	41,00	2,4118	4,30202
P_Nega_Cat_Act_Pol_Res	17	,00	12,00	37,00	2,1765	4,20172
P_Nega_Cat_Act_Prof_Prop	17	,00	8,00	32,00	1,8824	2,31523
P_Nega_Cat_Outros	17	,00	6,00	30,00	1,7647	1,82104
P_Nega_Cat_Dif_Eco	17	,00	13,00	23,00	1,3529	3,16111
P_Nega_Cat_Rep	17	,00	6,00	20,00	1,1765	1,94407
P_Nega_Cat_Pris_Iso	17	,00	3,00	20,00	1,1765	1,07444
P_Nega_Cat_Conf_Fam	17	,00	5,00	18,00	1,0588	1,71284
P_Nega_Cat_Mort_Out	17	,00	3,00	17,00	1,0000	1,06066
P_Nega_Cat_Consc_Soc_Pol	17	,00	5,00	16,00	,9412	1,47778
P_Nega_Cat_Pris_Int	17	,00	4,00	16,00	,9412	1,08804
P_Nega_Cat_Cland	17	,00	14,00	15,00	,8824	3,38900
P_Nega_Cat_Pris_Cond_Carc	17	,00	5,00	12,00	,7059	1,40378
P_Nega_Cat_Hob	17	,00	3,00	11,00	,6471	,99632
P_Nega_Cat_Pris_Tort	17	,00	6,00	11,00	,6471	1,49755
P_Nega_Cat_Conf_Out	17	,00	3,00	11,00	,6471	,86177
P_Nega_Cat_Pri_P_25_Abril	17	,00	7,00	10,00	,5882	1,80481
P_Nega_Cat_Cic_Dit	17	,00	3,00	10,00	,5882	1,00367
P_Nega_Cat_Pris_For_Lid_Iso	17	,00	3,00	10,00	,5882	,93934
P_Nega_Cat_Ati_Solidar	17	,00	4,00	10,00	,5882	1,12132
P_Nega_Cat_Pris_Den	17	,00	6,00	9,00	,5294	1,50489
P_Nega_Cat_Sit_Acid	17	,00	7,00	8,00	,4706	1,69991
P_Nega_Cat_Pris_Esp	17	,00	4,00	8,00	,4706	1,06757
P_Nega_Cat_Div	17	,00	7,00	8,00	,4706	1,69991
P_Nega_Cat_Serv_Mil	17	,00	4,00	8,00	,4706	1,17886
P_Nega_Cat_Serv_Mil	17	,00	4,00	8,00	,4706	1,17886
P_Nega_Cat_Nasc_Desc	17	,00	3,00	7,00	,4118	,87026
P_Nega_Cat_Pris_Cons_Fam	17	,00	3,00	7,00	,4118	,87026
P_Nega_Cat_Casam	17	,00	2,00	6,00	,3529	,70189
P_Nega_Cat_Pris_Vis	17	,00	3,00	6,00	,3529	,86177
P_Nega_Cat_Conv_Fam	17	,00	2,00	6,00	,3529	,60634
P_Nega_Cat_Red_Lit	17	,00	2,00	6,00	,3529	,60634
P_Nega_Cat_Rel_Amo	17	,00	2,00	6,00	,3529	,60634
P_Nega_Cat_Rel_Soc	17	,00	2,00	6,00	,3529	,60634
P_Nega_Cat_Pris_Fug_Tent_Fug	17	,00	5,00	5,00	,2941	1,21268
P_Nega_Cat_Form_Aca	17	,00	2,00	5,00	,2941	,58787

P_Nega_Cat_Pris_Tort_Son	17	,00	1,00	4,00	,2353	,43724
P_Nega_Cat_Ex	17	,00	3,00	4,00	,2353	,75245
P_Nega_Cat_Act_Pol_P_25_Abril	17	,00	3,00	4,00	,2353	,75245
P_Nega_Cat_Relig	17	,00	3,00	4,00	,2353	,75245
P_Nega_Cat_Act_Prof_Out	17	,00	2,00	4,00	,2353	,56230
P_Nega_Cat_Pris_Com_Ext	17	,00	1,00	3,00	,1765	,39295
P_Nega_Cat_Pris_Lib_Presos	17	,00	3,00	3,00	,1765	,72761
P_Nega_Cat_Rep_Agres_Polic	17	,00	2,00	3,00	,1765	,52859
P_Nega_Cat_Viag	17	,00	2,00	2,00	,1176	,48507
P_Nega_Cat_Res_Conf	17	,00	2,00	2,00	,1176	,48507
P_Nega_Cat_25_Abril	17	,00	1,00	2,00	,1176	,33211
P_Nega_Cat_Pris_Aluc_Tort	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
P_Nega_Cat_Pris_Lib_Prop	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
P_Nega_Cat_And_Desc	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
P_Nega_Cat_Pris_Com_Int	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
P_Nega_Cat_Aq_Bens	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
P_Nega_Cat_Pris_Julg	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
P_Nega_Cat_Of_Sig	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
N válido (de lista)	17					

**Categorias de acontecimentos evocados nas palavras estímulo de
valência emocional neutra**

Estadísticas descriptivas

	N	Mínimo	Máximo	Soma	Média	Desvio Padrão
P_Neut_Cat_Outros	17	,00	11,00	44,00	2,5882	2,59949
P_Neut_Cat_Pris	17	,00	6,00	36,00	2,1176	1,86689
P_Neut_Cat_Act_Prof_Prop	17	,00	10,00	28,00	1,6471	2,62062
P_Neut_Cat_Pris_Cond_Carc	17	,00	5,00	19,00	1,1176	1,53632
P_Neut_Cat_Pris_Int	17	,00	9,00	18,00	1,0588	2,65684
P_Neut_Cat_Hob_Nad	17	,00	7,00	16,00	,9412	2,01465
P_Neut_Cat_Conf_Out	17	,00	13,00	16,00	,9412	3,15180
P_Neut_Cat_Pris_Tort	17	,00	9,00	14,00	,8235	2,21459
P_Neut_Cat_Dif_Eco	17	,00	3,00	12,00	,7059	1,04670
P_Neut_Cat_Pris_Fug_Tent_Fug	17	,00	8,00	12,00	,7059	1,96102
P_Neut_Cat_Rep	17	,00	11,00	12,00	,7059	2,66375
P_Neut_Cat_Of_Sig	17	,00	2,00	11,00	,6471	,93148
P_Neut_Cat_Pris_Tort_Son	17	,00	4,00	11,00	,6471	1,27187
P_Neut_Cat_Pris_Iso	17	,00	4,00	10,00	,5882	1,06412
P_Neut_Cat_Pris_For_Lid_Iso	17	,00	4,00	9,00	,5294	1,17886
P_Neut_Cat_Pri_P_25_Abril	17	,00	5,00	9,00	,5294	1,50489
P_Neut_Cat_Rel_Soc	17	,00	2,00	9,00	,5294	,79982
P_Neut_Cat_Red_Lit	17	,00	2,00	8,00	,4706	,79982
P_Neut_Cat_Doe_Prop	17	,00	3,00	8,00	,4706	,94324
P_Neut_Cat_Act_Pol_Res	17	,00	4,00	8,00	,4706	1,17886
P_Neut_Cat_Sit_Acid	17	,00	3,00	8,00	,4706	,79982
P_Neut_Cat_Pris_Esp	17	,00	3,00	8,00	,4706	,87447
P_Neut_Cat_Hob	17	,00	2,00	8,00	,4706	,71743
P_Neut_Cat_Cart_Amor	17	,00	7,00	7,00	,4118	1,69775
P_Neut_Cat_Viag	17	,00	3,00	7,00	,4118	,87026
P_Neut_Cat_Form_Aca	17	,00	3,00	7,00	,4118	,87026
P_Neut_Cat_Pris_Com_Int	17	,00	2,00	7,00	,4118	,79521
P_Neut_Cat_Aq_Bens	17	,00	2,00	7,00	,4118	,71229
P_Neut_Cat_Act_Prof_Out	17	,00	2,00	6,00	,3529	,70189
P_Neut_Cat_Rep_Agres_Polic	17	,00	6,00	6,00	,3529	1,45521
P_Neut_Cat_Consc_Soc_Pol	17	,00	2,00	6,00	,3529	,70189
P_Neut_Cat_Cic_Dit	17	,00	2,00	6,00	,3529	,60634
P_Neut_Cat_And_Desc	17	,00	3,00	6,00	,3529	,86177
P_Neut_Cat_Doe_Fam	17	,00	4,00	5,00	,2941	,98518
P_Neut_Cat_Mort_Out	17	,00	2,00	5,00	,2941	,58787
P_Neut_Cat_Cland	17	,00	2,00	5,00	,2941	,68599
P_Neut_Cat_Conv_Fam	17	,00	1,00	4,00	,2353	,43724
P_Neut_Cat_Act_Pol_P_25_Abril	17	,00	1,00	4,00	,2353	,43724
P_Neut_Cat_Casam	17	,00	2,00	4,00	,2353	,56230

P_Neut_Cat_Ati_Solidar	17	,00	2,00	4,00	,2353	,56230
P_Neut_Cat_Pris_Aluc_Tort	17	,00	2,00	4,00	,2353	,56230
P_Neut_Cat_Rel_Amo	17	,00	1,00	3,00	,1765	,39295
P_Neut_Cat_Pris_Com_Ext	17	,00	1,00	3,00	,1765	,39295
P_Neut_Cat_Pris_Lib_Prop	17	,00	2,00	3,00	,1765	,52859
P_Neut_Cat_Serv_Mil	17	,00	3,00	3,00	,1765	,72761
P_Neut_Cat_Pris_Vis	17	,00	1,00	2,00	,1176	,33211
P_Neut_Cat_Pris_Den	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
P_Neut_Cat_Pris_Cons_Fam	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
P_Neut_Cat_Relig	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
P_Neut_Cat_Conf_Fam	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
P_Neut_Cat_Serv_Mil_G_Col	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
N válido (de lista)	17					

ANEXO J: Total de categorias de acontecimentos evocados em cada palavra estímulo

Estadísticas descriptivas

	N	Mínimo	Máximo	Soma	Média	Desvio Padrão
Doença_Cat_Doe_T	17	,00	19,00	99,00	5,8235	5,54792
Medo_Cat_Pris_T	17	,00	13,00	74,00	4,3529	4,07647
Solidão_Cat_Pris_T	17	,00	18,00	61,00	3,5882	4,16921
Janela_Cat_Pris_T	17	,00	6,00	46,00	2,7059	2,08461
Tristeza_Cat_Mort_T	17	,00	8,00	34,00	2,0000	2,26385
Dor_Cat_Doe_T	17	,00	7,00	33,00	1,9412	2,48673
Alegria_Cat_Pris_T	17	,00	5,00	30,00	1,7647	1,64048
Parede_Cat_Pris_T	17	,00	5,00	27,00	1,5882	1,83912
Mesa_Cat_Pris_T	17	,00	7,00	23,00	1,3529	2,26222
Inteligência_Cat_Pris_T	17	,00	7,00	22,00	1,2941	2,22948
Amizade_Cat_Mort_T	17	,00	9,00	20,00	1,1765	2,42990
Água_Cat_Hob_T	17	,00	7,00	20,00	1,1765	2,15741
Sapato_Cat_Pris_T	17	,00	4,00	19,00	1,1176	1,49509
Chão_Cat_Pris_T	17	,00	6,00	19,00	1,1176	1,61564
Dor_Cat_Mort_T	17	,00	5,00	17,00	1,0000	1,36931
Água_Cat_Pris_T	17	,00	9,00	17,00	1,0000	2,37171
Tristeza_Cat_Pris_T	17	,00	7,00	16,00	,9412	1,74895
Maldade_Cat_Act_Prof_T	17	,00	5,00	15,00	,8824	1,69124
Maldade_Cat_Pris_T	17	,00	7,00	13,00	,7647	1,78639
Solidariedade_Cat_Pris_T	17	,00	3,00	12,00	,7059	1,10480
Dor_Cat_Pris_T	17	,00	8,00	12,00	,7059	1,96102
Sapato_Cat_Conf_T	17	,00	11,00	11,00	,6471	2,66789
Tristeza_Cat_Doe_T	17	,00	5,00	11,00	,6471	1,32009
Chão_Cat_Rep_T	17	,00	11,00	11,00	,6471	2,66789
Mentira_Cat_Pris_T	17	,00	3,00	10,00	,5882	1,00367
Caneta_Cat_Act_Prof_T	17	,00	4,00	10,00	,5882	1,06412
Água_Cat_Act_Prof_T	17	,00	3,00	9,00	,5294	1,06757
Amor_Cat_Pris_T	17	,00	4,00	9,00	,5294	1,23073
Felicidade_Cat_Act_Prof_T	17	,00	7,00	9,00	,5294	1,73629
Medo_Cat_Doe_T	17	,00	8,00	9,00	,5294	1,94029
Sinceridade_Cat_Pris_T	17	,00	4,00	9,00	,5294	1,00733
Maldade_Cat_Conf_T	17	,00	4,00	9,00	,5294	1,12459
Inteligência_Cat_Act_Prof_T	17	,00	3,00	8,00	,4706	,79982
Felicidade_Cat_Pris_T	17	,00	4,00	8,00	,4706	1,00733
Caneta_Cat_Pris_T	17	,00	4,00	8,00	,4706	1,00733
Amizade_Cat_Act_Prof_T	17	,00	3,00	8,00	,4706	,94324
Medo_Cat_Rep_T	17	,00	2,00	7,00	,4118	,61835
Mesa_Cat_Act_Prof_T	17	,00	2,00	6,00	,3529	,60634
Amor_Cat_Act_Prof_T	17	,00	2,00	6,00	,3529	,70189

Doença_Cat_Pris_T	17	,00	2,00	6,00	,3529	,60634
Sinceridade_Cat_Conf_T	17	,00	2,00	6,00	,3529	,70189
Sinceridade_Cat_Act_Prof_T	17	,00	4,00	6,00	,3529	,99632
Tristeza_Cat_Act_Prof_T	17	,00	3,00	6,00	,3529	,78591
Solidão_Cat_Mort_T	17	,00	3,00	6,00	,3529	,86177
Amizade_Cat_Doe_T	17	,00	3,00	6,00	,3529	,86177
Sapato_Cat_Doe_T	17	,00	4,00	6,00	,3529	1,05719
Solidão_Cat_Act_Prof_T	17	,00	4,00	6,00	,3529	,99632
Solidão_Cat_Hob_T	17	,00	2,00	5,00	,2941	,58787
Água_Cat_Rep_T	17	,00	5,00	5,00	,2941	1,21268
Medo_Cat_Conf_T	17	,00	4,00	5,00	,2941	,98518
Tristeza_Cat_Rep_T	17	,00	2,00	5,00	,2941	,68599
Tristeza_Cat_Conf_T	17	,00	3,00	5,00	,2941	,84887
Solidão_Cat_Rep_T	17	,00	3,00	5,00	,2941	,77174
Alegria_Cat_Serv_Mil_T	17	,00	5,00	5,00	,2941	1,21268
Dor_Cat_Conf_T	17	,00	1,00	4,00	,2353	,43724
Alegria_Cat_Doe_T	17	,00	2,00	4,00	,2353	,56230
Solidariedade_Cat_Mort_T	17	,00	2,00	4,00	,2353	,56230
Maldade_Cat_Serv_Mil_T	17	,00	4,00	4,00	,2353	,97014
Chão_Cat_Act_Prof_T	17	,00	4,00	4,00	,2353	,97014
Felicidade_Cat_Doe_T	17	,00	2,00	4,00	,2353	,66421
Mentira_Cat_Rep_T	17	,00	3,00	4,00	,2353	,75245
Felicidade_Cat_Rep_T	17	,00	4,00	4,00	,2353	,97014
Alegria_Cat_Act_Prof_T	17	,00	3,00	4,00	,2353	,75245
Doença_Cat_Mort_T	17	,00	1,00	4,00	,2353	,43724
Medo_Cat_Act_Prof_T	17	,00	2,00	4,00	,2353	,56230
Alegria_Cat_Hob_T	17	,00	3,00	4,00	,2353	,75245
Sapato_Cat_Act_Prof_T	17	,00	2,00	3,00	,1765	,52859
Amor_Cat_Doe_T	17	,00	2,00	3,00	,1765	,52859
Doença_Cat_Serv_Mil_T	17	,00	3,00	3,00	,1765	,72761
Doença_Cat_Act_Prof_T	17	,00	2,00	3,00	,1765	,52859
Água_Cat_Mort_T	17	,00	2,00	3,00	,1765	,52859
Solidão_Cat_Conf_T	17	,00	2,00	3,00	,1765	,52859
Amizade_Cat_Pris_T	17	,00	2,00	3,00	,1765	,52859
Mesa_Cat_Conf_T	17	,00	2,00	3,00	,1765	,52859
Mentira_Cat_Conf_T	17	,00	2,00	3,00	,1765	,52859
Parede_Cat_Serv_Mil_T	17	,00	2,00	2,00	,1176	,48507
Parede_Cat_Doe_T	17	,00	2,00	2,00	,1176	,48507
Felicidade_Cat_Hob_T	17	,00	1,00	2,00	,1176	,33211
Medo_Cat_Mort_T	17	,00	1,00	2,00	,1176	,33211
Chão_Cat_Hob_T	17	,00	1,00	2,00	,1176	,33211
Janela_Cat_Act_Prof_T	17	,00	1,00	2,00	,1176	,33211
Inteligência_Cat_Hob_T	17	,00	1,00	2,00	,1176	,33211
Solidão_Cat_Doe_T	17	,00	1,00	2,00	,1176	,33211
Amizade_Cat_Hob_T	17	,00	2,00	2,00	,1176	,48507

Amor_Cat_Conf_T	17	,00	1,00	2,00	,1176	,33211
Caneta_Cat_Doe_T	17	,00	2,00	2,00	,1176	,48507
Caneta_Cat_Conf_T	17	,00	2,00	2,00	,1176	,48507
Solidariedade_Cat_Act_Prof_T	17	,00	2,00	2,00	,1176	,48507
Maldade_Cat_Rep_T	17	,00	1,00	2,00	,1176	,33211
Dor_Cat_Hob_T	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Dor_Cat_Act_Prof_T	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Parede_Cat_Rep_T	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Mentira_Cat_Doe_T	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Mentira_Cat_Act_Prof_T	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Caneta_Cat_Mort_T	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Caneta_Cat_Hob_T	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Doença_Cat_Hob_T	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Solidariedade_Cat_Hob_T	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Solidariedade_Cat_Doe_T	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Maldade_Cat_Hob_T	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Maldade_Cat_Doe_T	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Medo_Cat_Hob_T	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Sinceridade_Cat_Mort_T	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Tristeza_Cat_Hob_T	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Chão_Cat_Serv_Mil_T	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Chão_Cat_Conf_T	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Solidão_Cat_Serv_Mil_T	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Janela_Cat_Doe_T	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Amizade_Cat_Serv_Mil_T	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Inteligência_Cat_Rep_T	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Inteligência_Cat_Doe_T	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Parede_Cat_Mort_T	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Mesa_Cat_Hob_T	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Amor_Cat_Mort_T	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Amor_Cat_Hob_T	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Mentira_Cat_Mort_T	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Mentira_Cat_Hob_T	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Felicidade_Cat_Conf_T	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Sapato_Cat_Rep_T	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Maldade_Cat_Mort_T	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Água_Cat_Serv_Mil_T	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Água_Cat_Doe_T	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Sinceridade_Cat_Doe_T	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Chão_Cat_Doe_T	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
Alegria_Cat_Mort_T	17	,00	1,00	1,00	,0588	,24254
N válido (de lista)	17					

ANEXO K: Total de categorias de acontecimentos evocados e a valência emocional da palavra estímulo

Total de categorias de acontecimentos evocados nas palavras estímulo de valência emocional positiva

Estadísticas descriptivas

	N	Mínimo	Máximo	Soma	Média	Desvio Padrão
P_Posit_Cat_Pris_T	17	1,00	13,00	93,00	5,4706	3,31884
P_Posit_Cat_Act_Prof_T	17	,00	13,00	43,00	2,5294	3,18429
P_Posit_Cat_Mort_T	17	,00	9,00	27,00	1,5882	2,37326
P_Posit_Cat_Doe_T	17	,00	8,00	20,00	1,1765	2,03824
P_Posit_Cat_Hob_T	17	,00	3,00	12,00	,7059	1,10480
P_Posit_Cat_Conf_T	17	,00	2,00	12,00	,7059	,91956
P_Posit_Cat_Serv_Mil_T	17	,00	5,00	9,00	,5294	1,28051
P_Posit_Cat_Rep_T	17	,00	4,00	5,00	,2941	,98518
N válido (de lista)	17					

Total de categorias de acontecimentos evocados nas palavras estímulo de valência emocional negativa

Estadísticas descriptivas

	N	Mínimo	Máximo	Soma	Média	Desvio Padrão
P_Nega_Cat_Pris_T	17	,00	29,00	185,00	10,8824	8,35077
P_Nega_Cat_Doe_T	17	,00	23,00	156,00	9,1765	7,78809
P_Nega_Cat_Mort_T	17	,00	16,00	65,00	3,8235	3,60963
P_Nega_Cat_Act_Prof_T	17	,00	8,00	36,00	2,1176	2,61922
P_Nega_Cat_Conf_T	17	,00	6,00	29,00	1,7059	1,96102
P_Nega_Cat_Rep_T	17	,00	6,00	23,00	1,3529	1,93459
P_Nega_Cat_Hob_T	17	,00	3,00	11,00	,6471	,99632
P_Nega_Cat_Serv_Mil_T	17	,00	4,00	8,00	,4706	1,17886
N válido (de lista)	17					

Total de categorias de acontecimentos evocados nas palavras estímulo de valência emocional neutra

Estadísticas descriptivas

	N	Mínimo	Máximo	Soma	Média	Desvio Padrão
P_Neut_Cat_Pris_T	17	,00	26,00	158,00	9,2941	7,31236
P_Neut_Cat_Act_Prof_T	17	,00	10,00	34,00	2,0000	2,78388
P_Neut_Cat_Hob_T	17	,00	7,00	24,00	1,4118	2,29289
P_Neut_Cat_Rep_T	17	,00	17,00	18,00	1,0588	4,11507
P_Neut_Cat_Conf_T	17	,00	14,00	17,00	1,0000	3,39116
P_Neut_Cat_Doe_T	17	,00	4,00	13,00	,7647	1,39326
P_Neut_Cat_Mort_T	17	,00	2,00	5,00	,2941	,58787
P_Neut_Cat_Serv_Mil_T	17	,00	3,00	4,00	,2353	,75245
N válido (de lista)	17					