



ISPA

INSTITUTO UNIVERSITÁRIO
CIÊNCIAS PSICOLÓGICAS, SOCIAIS E DA VIDA

**ATITUDES FACE A DROGA DE
TOXICODEPENDENTES:
MEDIDAS IMPLÍCITAS E EXPLÍCITAS E
REGULAÇÃO EMOCIONAL**

**SARA HELENA JOURDAIN DE LEMOS
CHORA**

Orientador de Dissertação:

PROFESSORA DOUTORA TERESA GARCIA-MARQUES

Coordenador de Seminário de Dissertação:

PROFESSORA DOUTORA TERESA GARCIA-MARQUES

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

2014

Dissertação de Mestrado realizada sob a orientação da
Prof. Doutora Teresa Garcia-Marques,
apresentada no ISPA – Instituto Universitário
para obtenção de grau de Mestre na especialidade de Psicocriminologia

Agradecimentos

Neste momento tão marcante para a minha vida pessoal e académica, não posso deixar de começar por agradecer ao ISPA por todos os conhecimentos e aprendizagens que levo comigo ao fim destes 5 anos, e que por certo marcarão todo o meu percurso, pessoal e profissional. Só assim me foi possível ter esta experiência, académica, mas tão enriquecedora e que me vai possibilitar escolhas mais conscientes e autênticas no futuro.

Posto isto, começo por agradecer à orientadora de tese, a Prof. Doutora Teresa Garcia-Marques por todo o apoio que me deu ao longo do ano, mas acima de tudo pelo entusiasmo que me transmitiu e pelo quanto acreditou nas minhas capacidades, abrindo-me portas para o futuro. Agradeço também a todos os Professores que me marcaram e inspiraram, e fizeram acreditar que apesar de todas as dificuldades actuais, ser Psicóloga é aquilo que nasci para fazer.

Agradeço de seguida às colegas e acima de tudo amigas que me acompanharam não só neste último ano, mas desde o início deste percurso. Catarina Barba, Inês Mália, Mariana Cerqueira, sem vocês não teria sido possível, ou pelo menos não o seria de uma forma sã... Não poderei lembrar-me do ISPA sem me lembrar de vocês, que ainda estarão presentes por muito tempo.

Um obrigada muito especial também à orientadora de estágio, a Dra Alda Agostinho, e toda a equipa técnica da Casa da Barragem, pois embora tenham sido fundamentais na outra metade da minha vida este ano (o estágio...), o vosso interesse e disponibilidade incentivou-me também a ir para a frente com este trabalho, e não o deixar apenas no campo das ideias. Não posso deixar de agradecer a todos os residentes da Casa da Barragem que aceitaram prontamente participar no estudo. Demonstraram um enorme interesse e disponibilidade, e não me pouparam a perguntas difíceis no final da experiência, que muito ajudaram à reflexão apresentada.

Agradeço de seguida ao Técnico do Laboratório toda a ajuda prestada na montagem da experiência, e também ao Pedro Figueira por se ter tornado uma presença indispensável nesta recta final.

Agradeço também à Catarina Andrade e Rita Macedo, que como colegas acompanharam mais de perto o meu trabalho, e o tornaram muitas vezes mais divertido.

Por fim, à Mafalda Tello e à Leonor Henriques, agradeço por me conhecerem melhor do que eu própria, e por não terem acreditado no meu desânimo face a cada dificuldade. Com vocês mantive a ligação ao “mundo lá fora”, e consegui adequar a minha ansiedade àquilo que realmente importa. E agradeço aos meus pais, que me apoiaram e permitiram tomar as minhas escolhas, e assim chegar até este ponto tão importante para mim.

Resumo

O presente estudo tem por base as teorias de processamento dualista que postulam dissociações de processamento consciente e inconsciente, aplicadas à problemática das adições. A dependência de substâncias é estudada a partir de uma nova perspectiva, englobando também os processos cognitivos não racionais e inconscientes envolvidos na adição. (Wiers & Stacy, 2006). Isto pode ajudar a compreender o paradoxo central na adição que é o facto do adicto continuar a consumir drogas, apesar de ter consciência das desvantagens que este comportamento lhe traz e de racionalmente aperceber-se que não existem vantagens no seu consumo. Distinguem-se assim cognições implícitas e explícitas que traduzem os dois modos de processamento dos modelos dualistas (Strack & Deutsch, 2004). O presente estudo avaliou, numa amostra de toxicodependentes em recuperação, atitudes implícitas (através de teste de associação implícita – SC-IAT) e atitudes explícitas face a diversos objetos atitudinais como a droga, esperando verificar uma preferência por este objeto relativamente a uma medida de controlo, e que as duas medidas se encontrassem dissociadas, dado a literatura que teoriza tratarem-se de constructos distintos (Banaji, 2004). Ambas as hipóteses se verificaram. Inovador no estudo foi a avaliação da capacidade de regulação emocional através do Questionário de Regulação Emocional de John & Gross (2003), tendo em conta as dificuldades de regulação emocional desta população, e o uso de estratégias menos adaptativas como a supressão emocional. Não foi encontrado o efeito de moderação pretendido, mas a estratégia de supressão emocional encontra-se correlacionada com o tempo que os sujeitos demoram a associar droga a um atributo negativo, indo ao encontro do objetivo do estudo. São discutidas as implicações do estudo para a intervenção junto desta população.

Palavras chave: Toxicodependência; Processamento dualista; Atitudes Implícitas e Explícitas; SC-IAT; Regulação emocional.

Abstract

This study is based on the dual processing theories that postulate dissociation of conscious and unconscious processing, applied to the addiction field. Substance dependence is studied from a new perspective, also encompassing the non-rational and unconscious cognitive processes involved in addiction. (Wiers & Stacy, 2006). This can help understand the central paradox in addition that the addict continues to use drugs despite being aware of the disadvantages that this behavior brings and rationally realize that there are no advantages in their consumption. Studies in this field focus on implicit and explicit cognitions that translate the two processing modes of dual models (Strack & Deutsch, 2004). This study assessed a sample of recovering drug addicts, in their implicit attitudes (via implicit association test - SC-IAT) and explicit attitudes face to four attitudinal objects such as drugs, hoping to find a preference for this object comparing to a measure of control. We hypothesize that the two measures would dissociate, given the literature that considers them separate constructs (Banaji, 2004). Both hypotheses were verified. Innovative in the study was the assessment of emotion regulation capacity by the Emotion Regulation Questionnaire John & Gross (2003), taking into account the difficulties of emotional regulation of this population, and the use of less adaptive strategies such as emotional suppression. The desired effect of moderation wasn't found, but emotional suppression strategy is correlated with the time that the subjects take to associate the drug with a negative attribute, meeting the objective of the study. The study's implications for intervention with this population are discussed.

Key-Words: Substance-abuse; Dual-Process Theories; Implicit and Explicit Attitudes; SC-IAT; Emotion Regulation

Índice

Introdução	1
Adição à luz dos modelos de processamento dualista	3
Regulação Emocional e Adição	6
Regulação Emocional e Atitudes	8
Avaliação de Atitudes Implícitas	9
Apresentação do estudo	9
Hipóteses.....	10
Método	10
Participantes:.....	10
Instrumentos e Materiais:	11
Questionário socio-demográfico	11
Materiais	11
Medida de Cognição Implícita – SC- IAT (single category – implicit association test)	12
Medida de Cognição Explícita.....	12
Questionário de Regulação Emocional	12
Procedimento	13
Medidas dependentes.....	16
Tempos de Reação	16
Medida D	16
Atitude explícita.....	16
Resultados	17
Atitude Implícita (SC-IAT)	17
Tempos de reação.....	17
Análise da Medida D	18
Atitude explícita.....	20
Relação entre medidas implícitas e explícitas	21
Regulação emocional.....	22
Discussão	24
Referencias Bibliográficas	28
Anexos	36
(A)Revisão de Literatura	37
Adição.....	37
Modelos Explicativos da Adição	38
Abordagem do Processamento Dualista	39

Teorias de Processamento Dualista aplicadas à Cognição Social	39
Modelos de Processamento Dualista	40
Atitudes Implícitas (ou Atitudes medidas de forma implícita).....	43
Paradigma Experimental.....	45
Single-Category – Implicit Association Test.....	46
Modelos de Processamento Dualista e Adição	47
Relação entre medidas implícitas e explícitas	50
Emoção e Regulação Emocional	52
Estratégias de Regulação Emocional.....	53
Regulação Emocional e Adição.....	56
Impacto da Regulação Emocional em Atitudes Explícitas e Implícitas	59
Referencias Bibliográficas.....	60
(B) Instrumentos	71
Questionário sócio-demográfico.....	72
Tarefa de Atitude Implícita (SC-IAT)	74
Questionário de Atitude Explícita	86
Questionário de Regulação Emocional.....	90
(C) Consentimento Informado	92
(D) Pré-teste de palavras para utilização em IAT.....	93
(E) Propriedades psicométricas de uma versão portuguesa do Questionário de Regulação Emocional de John e Gross	108
(F) Outputs Estatísticos	116
Atitudes Implícitas – Tempos de Reacção.....	116
Atitude Implícita - Medida D	117
Medida Explícita.....	119
Regulação Emocional	121

Lista de Figuras

Figura 1: Esquema dos quatro IAT's apresentados	15
Figura 2: Gráfico representativo da interação entre categoria e bloco.....	17
Figura 3: Representação Gráfica das diferenças entre a medida D nas quatro categorias.....	20
Figura 4: Representação gráfica da medida de atitude explícita nas diferentes categorias.....	21
Figura A1: Esquema geral elucidativo do Modelo de Strack e Deutsch (2004).....	43
Figura F1: Representação Gráfica das diferenças entre a medida D nas quatro categorias.....	117
Figura F2: Gráfico representativo da interação entre cada categoria nas duas medidas aplicadas (implícita e explícita) e a reavaliação cognitiva.....	122
Figura F3: Gráfico representativo da interação entre cada categoria nas duas medidas aplicadas (implícita e explícita) e a capacidade de supressão emocional.....	122

Lista de Tabelas

Tabela 1: <i>Correlações de Pearson entre medidas implícitas (D) e explícitas</i>	21
Tabela 2: <i>Estatística descritiva e alpha de cronbach do QRE</i>	21
Tabela 3: <i>Correlações entre a medida de Atitude Implícita e a Regulação Emocional</i>	22
Tabela 4: <i>Correlações entre a medida de Atitude Explícita e a Regulação Emocional</i>	23
Tabela 5: <i>Correlações entre os Tempos de Reação e a Regulação Emocional</i>	23
Tabela 6: <i>Correlações de Pearson entre a diferença entre as duas medidas de atitude e as estratégias de regulação emocional</i>	24
Tabela D1: <i>Classificação das Palavras da categoria Droga- valência e familiaridade</i>	97
Tabela D2: <i>Classificação das palavras da categoria Droga em função da relação com a própria categoria</i>	98
Tabela D3: <i>Classificação das palavras da categoria Comida – valência e familiaridade</i>	99
Tabela D4: <i>Classificação das palavras da categoria Comida em função da relação com a própria categoria</i>	100
Tabela D5: <i>Classificação das palavras da categoria Desporto- valência e familiaridade</i>	101
Tabela D6: <i>Classificação das palavras da categoria Desporto em função da relação com a própria categoria</i>	102
Tabela D7: <i>Classificação das palavras da categoria Violência - valência e familiaridade</i>	103
Tabela D8: <i>Classificação das palavras da categoria “Violência” em função da relação com a própria categoria</i>	104
Tabela E1: <i>Análise das Frequências dos itens do QRE</i>	111
Tabela E2: <i>Estatística descritiva para cada item no QRE</i>	111
Tabela E3: <i>Valores de Consistência interna das escalas na versão original, na versão portuguesa, e no presente estudo</i>	112
Tabela E4: <i>Correlações dos itens das escalas e alfa com a retirada de cada item</i>	112
Tabela E5: <i>Matriz de Componentes Rodada do QRE</i>	113
Tabela F1: <i>Estatística descritiva dos tempos de reação (milissegundos) nas quatro categorias, em cada um dos blocos: congruente e incongruente</i>	115

Tabela F2: <i>Teste de Normalidade para os Tempos de Reação (transformação logarítmica)</i>	115
Tabela F3: <i>Teste de Esfericidade para os Tempos de Reação (transformação logarítmica)</i>	115
Tabela F4: <i>ANOVA medidas repetidas dos Tempos de Reação</i>	116
Tabela F5: <i>Estatística Descritiva da Medida D</i>	116
Tabela F6: <i>Teste de Normalidade para a Medida D</i>	116
Tabela F7: <i>Teste de Esfericidade para a Medida D</i>	116
Tabela F8: <i>T-testes de Significância para cada medida D</i>	117
Tabela F9: <i>ANOVA medidas repetidas para a Medida D</i>	117
Tabela F10: <i>Estatística Descritiva para cada palavra apresentada no questionário de atitude explícita (Categorias: Droga e Comida)</i>	118
Tabela F11: <i>Estatística Descritiva para cada palavra apresentada no Questionário de atitude explícita (categorias: desporto e violência)</i>	118
Tabela F12: <i>Estatística Descritiva para cada categoria na medida explícita e análise de consistência interna</i>	119
Tabela F13: <i>Alpha de Cronbach para cada categoria</i>	119
Tabela F14: <i>Teste de Normalidade para a Medida Explícita</i>	119
Tabela F15: <i>Teste de Esfericidade para a Medida Explícita</i>	119
Tabela F16: <i>ANOVA medidas repetidas para a Medida Explícita</i>	120
Tabela F17: <i>Correlações entre a medida de Atitude Implícita e a Regulação Emocional (variáveis standardizadas)</i>	120
Tabela F18: <i>Correlações entre a medida de Atitude Explícita e a Regulação Emocional (variáveis standardizadas)</i>	120
Tabela F19: <i>Teste de Normalidade para as escalas do QRE</i>	120
Tabela F20: <i>ANOVA mista para analisar moderação da reavaliação cognitiva</i>	121
Tabela F21: <i>ANOVA mista para analisar moderação da supressão emocional</i>	121

Introdução

Os comportamentos adictivos, em particular a dependência de substâncias mantêm-se uma das problemáticas mais actuais e preocupantes no campo da saúde pública mas também da psicologia, em muitas sociedades modernas. A dependência de substâncias está largamente relacionada com actividades criminosas assim como com elevados custos para os sistemas de saúde (ver por exemplo Amato, Davoli, Ferri, Gowing, & Perucci, 2004). Adição pode ser definida como o processo pelo qual um comportamento, que pode funcionar tanto para produzir prazer como alívio de desconforto interno, é realizado num padrão caracterizado por (1) recorrente falha no controlo do comportamento, e (2) continuação do comportamento apesar das suas consequências negativas (Goodman, 1990). Tendo estas características presentes, a adição inclui o comportamento patológico do abuso de substâncias (lícitas ou ilícitas), mas também as adições comportamentais, como o jogo patológico (Goodman, 1990)

Muitos aspetos do comportamento humano assumiam-se no passado ser explicados por processos de raciocínio deliberado, e são agora vistos como resultado de processos automáticos que ocorrem espontaneamente e fora de controlo consciente. (Greenwald & Banaji, 1995; Wilson, Lindsey, & Schooler, 2000). Esta perspetiva é também dominante na investigação recente no âmbito da psicologia social, nomeadamente na área das atitudes, em que atitudes “explícitas” e deliberadas são contrastadas com atitudes “implícitas” e automáticas (Greenwald & Banaji, 1995; Wilson, Lindsey & Schooler, 2000). Enquanto que as primeiras são usualmente avaliadas através de medidas de auto-relato, as últimas são tipicamente inferidas através do desempenho dos sujeitos medindo tempos de reação (IAT-implicit association test de Greenwald, McGhee & Schwartz, 1998).

Até recentemente a adição era estudada maioritariamente à luz dos processos de decisão racionais e conscientes. Recentemente à luz dos modelos de processamento dualista (que postulam dissociações de processamento consciente e inconsciente), o foco de análise tem sido alargado, estudando-se estes comportamentos de uma outra perspetiva, englobando também os processos cognitivos não racionais e inconscientes envolvidos na adição e dependência de substâncias (Wiers & Stacy, 2006). A partir dos modelos de processamento dualistas conclui-se que o comportamento é parcialmente controlado/gerido através de processos automáticos, que exercem a sua influência sem que o sujeito tenha consciência desse mecanismo (Wiers & Stacy, 2006). Não se quer com isto dizer que os processos conscientes (explícitos) têm menor importância, mas apenas que existem igualmente processos inconscientes (implícitos) que devem também ser tidos em conta na compreensão

dos fenómenos aditivos (Tush & Wiers, 2007). As cognições implícitas representam processos mais automáticos, que servem de base aos processos motivacionais, enquanto que as cognições explícitas se relacionam mais com processos de pensamento deliberado (Greenwald & Banaji, 1995; Strack & Deutch, 2004). Wiers e Stacy (2006) retratam de que modo os dois tipos de processamento explicados pelos modelos de processamento dualista se evidenciam nos comportamentos aditivos:

“Após chegar a uma festa de um colega, o João, um alcoólico, depara-se com um tabuleiro de bebidas alcoólicas e refrigerantes. A cerveja capta a sua atenção (enviesamento atencional) e ele sente-se inclinado a servir-se de uma (tendência para a acção). Esta inclinação pode ser suprimida (controlo consciente) quando o João está motivado para tal, talvez porque ele precisa de guiar o seu carro de volta para casa. Quando não há espaço para o controlo consciente no momento em que ele tem que decidir que bebida vai tirar do tabuleiro (porque está por exemplo a conversar com um colega nesse momento), a tendência de Acção automática pode conduzir ao comportamento sem que a decisão passe por um controlo consciente.” (p.292).

A abordagem de processamento dualista, operacionalizada por diversos modelos (tais como Strack & Deutch, 2004; Smith & DeCoster, 2000) pode, assim, ajudar a compreender o paradoxo central na adição que é o facto do adicto continuar a consumir drogas, apesar de ter consciência das desvantagens que este comportamento lhe traz e de racionalmente aperceber-se que não existem vantagens no consumo. Este mesmo consumidor chega inclusivamente a colocar o consumo e qualquer atividade que necessite para obter a substância, acima das necessidades básicas como alimentação, abrigo e também a nível afetivo, o relacionamento com os seus significativos, o que define a irracionalidade da sua Acção (American Psychiatric Association, 2013).

Uma primeira questão que se coloca é se o consumidor de drogas avalia toda a droga e seus relacionados como algo positivo exibindo atitudes favoráveis de forma consciente e inconsciente. É possível que um consumidor habitual que manifeste o desejo de abandonar o consumo possa racionalmente avaliar a droga e seus derivados como mais negativa, mas que no entanto em termos inconscientes continue a manifestar um desejo e atração por esse objecto atitudinal. Assim sendo, é possível que encontremos várias dissociações entre a manifestação consciente explícita de uma atitude, e aquela que emerge implicitamente das suas ações. O presente estudo foca-se nesta questão abordando a relação entre os processos cognitivos implícitos e explícitos dos adictos. Adicionalmente procura perceber se a

dissociação encontrada será moderada pelas estratégias de regulação emocional presentes em indivíduos com esta problemática.

Adição à luz dos modelos de processamento dualista

De acordo com Fazio e Olson (2003), medidas implícitas definem-se como medidas indiretas, procedimentos em que os constructos (e.g. atitudes) são indiretamente inferidos do comportamento (e.g. tempos de reação). Greenwald e Banaji (1995) explicam que o conteúdo avaliativo de uma atitude implícita pode ser incongruente com os resultados obtidos através de uma medida explícita de atitude perante o mesmo objeto atitudinal. Esta incongruência, referida como *dissociação* entre medida implícita e explícita, é particularmente interessante e mostra o valor da atitude implícita (Greenwald & Banaji, 1995). No entanto, a ocorrência da dissociação não é condição necessária para identificar uma atitude implícita.

De acordo com o processo cognitivo explícito, um indivíduo pode decidir parar de consumir drogas devido aos custos associados a este consumo, enquanto que o processo cognitivo implícito leva a que o indivíduo recaia, e continue a consumir drogas de forma automática (Rooke Hine & Thorsteinsson, 2008). Há evidência de que os processos cognitivos explícitos e implícitos têm por base diferentes estruturas neurais, que podem sofrer alterações com o uso (e abuso) de substâncias psico-ativas (Berridge, 2001; Bechara, Noel, & Crone, 2006; Yin & Knowlton, 2006, citados por Wiers & Stacy, 2006). Sabe-se que um dos efeitos do álcool e de muitas substâncias que causam dependência, é precisamente afetarem os processos cognitivos conscientes, controlados pelo sujeito, deixando assim o sistema de processamento automático intacto (Fillmore & Vogel-Sprott, 2006 cit. por Hoffman, Friese & Wiers, 2008). Um grande número de estudos explorou a relação entre as atitudes implícitas e o consumo de álcool. Rooke, Hine e Thorsteinsson (2008) identificaram 48 estudos que avaliaram cognições implícitas (e.g. atitudes, expectativas) através de medidas implícitas tais como Stroop, falsas memórias, associação livre, tarefa de Simon de afeto extrínseco (EAST) e o teste de associação implícita (IAT). Os autores concluíram que as medidas implícitas são bons preditores do consumo de álcool. Sabe-se também que o consumo de álcool influencia o processamento da memória implícita (Wiers et al., 2002), e que a função atribuída ao consumo varia consoante a sua frequência: jovens consumidores de álcool com muita frequência associam mais fortemente o álcool com excitação (*arousal*) do que com sedação, enquanto que consumidores mais esporádicos o associam mais com sedação (Wiers et al, 2002). O estudo dos processos cognitivos implícitos assumiu também relevância no que diz respeito ao seu valor preditivo de comportamentos. No que concerne o estudo do alcoolismo, a literatura demonstra como tanto cognições explícitas como implícitas relacionadas com o

álcool têm um papel importante no desenvolvimento da adição, dado que se verificou que ambas são preditoras de uma parte única da variância no uso atual e futuro de álcool (e.g. Jajodia & Earleywine, 2003; Stacy, 1997; Wiers et al., 2002). No estudo de Tush e Wiers (2007) concluiu-se que associações implícitas relativas ao álcool tem um valor preditivo relativamente ao “*binge drinking*” em adolescentes.

No âmbito do abuso de substâncias, dado que a literatura ainda demonstra uma clivagem entre os dois tipos de adição (abuso de substâncias e alcoolismo), a literatura segue a mesma direção que o estudo do alcoolismo. Tipicamente são avaliadas atitudes, expectativas, enviesamento atencional, e associações de memória semântica, para além da utilização de uma medida explícita que partilha os estímulos apresentados na primeira (Rooke, Hine & Thorsteinsson, 2008). Os mesmos autores conduziram uma meta-análise que investigou a relação entre medidas implícitas e o consumo de substâncias (incluindo álcool e tabaco), utilizando 89 dimensões do efeito, tendo encontrado uma correlação geral de .31. O estudo de Geng e Quian (2011) estudou a cognição explícita e implícita numa amostra de chineses dependentes de heroína, e concluiu que a cognição implícita pode influenciar o desenvolvimento de comportamentos aditivos, e que as atitudes implícitas e explícitas relacionadas com heroína não se encontravam correlacionadas, indicando assim uma dissociação entre as mesmas. Ames et al. (2007) e Field, Mogg e Bradley (2004) exploraram a relação entre a cognição implícita e o uso de marijuana, verificando que medidas implícitas (IAT e Tarefa de Simon) são bons preditores do consumo de marijuana. Wiers, Houben, e de Kraker (2007) verificaram que dependentes de cocaína demonstram associações fortes entre cocaína e sedação (por comparação a excitação), ao contrário do que seria expectável, assim como entre cocaína e um atributo positivo. Por outro lado, as medidas explícitas tiveram o resultado esperado, os dependentes de cocaína associam mais fortemente cocaína a excitação do que sedação, o que mostra uma incongruência entre medidas implícitas e explícitas. Marhe, Water, Wetering e Franken (2013), através de um estudo em que dependentes de heroína eram sujeitos a quatro momentos avaliativos diariamente, relativos ao seu enviesamento atencional (tarefa de stroop) e atitudes implícitas (IAT), comprovaram a relevância das medidas implícitas para a previsão de recaídas.

O modelo de Strack e Deutsh (2004) é um dos modelos que aplicam a teoria de processamento dualista à cognição social, e surgiu da lacuna nos modelos explicativos do comportamento de compreender porque motivo nem sempre as pessoas se comportam de acordo com os seus valores. O modelo foca-se no funcionamento de dois sistemas que interagem entre si, e que seguem diferentes princípios: um sistema reflexivo que gera decisões

acerca do comportamento com base em conhecimento sobre factos e valores; e um sistema impulsivo que suscita comportamento através de associações e orientações motivacionais (Strack & Deutch, 2004). Ambos os sistemas operam em paralelo, e embora o sistema reflexivo nem sempre esteja ativado, o sistema impulsivo está sempre ativo, assumindo-se que toda a informação é processada por este. O impacto dessa informação depende depois da pre-ativação das estruturas do sistema impulsivo em que está representada a informação. Em função da intensidade e atenção que recebe, a informação poderá também, paralelamente, ser processada pelo sistema reflexivo, e aí tem lugar uma interação entre os sistemas (Strack & Deutch, 2004). O Sistema reflexivo requer um grande esforço cognitivo, sendo por isso suscetível a distrações ou níveis extremamente baixos ou elevados de excitação. Por seu lado, o sistema impulsivo requer pouca capacidade cognitiva e pode assim determinar o comportamento em condições menos ótimas, estando à partida favorecido (Strack & Deutsch, 2004).

Este modelo explica de que forma o comportamento pode ser afetado diretamente por cada um dos sistemas. Cada um deles exerce um controlo sobre a Ação. O sistema reflexivo pode processar a informação e chegar a uma decisão sobre um comportamento que depois será agido. No entanto o sistema impulsivo pode também aprender esquemas de comportamento ao longo do tempo, que são depois ativados por associação de estímulos, conduzindo à Ação sem necessidade de reflexão (Strack & Deutsch, 2004). Deste modo os dois sistemas competem pelo controlo do comportamento: quando a motivação para o comportamento do sistema impulsivo é forte, os indivíduos podem agir de formas que contradizem os seus valores ou objetivos a longo prazo (por exemplo comer um doce enquanto se está de dieta), o que sugere uma dissociação entre os dois sistemas. Outra importante contribuição deste modelo está no facto de este elucidar como comportamentos específicos podem suscitar cognições específicas, devido a associações que se foram acumulando no sistema impulsivo. A perspetiva de “*embodied cognition*” (Semin & Smith, 2008 cit. por Smith & Collins In Frankish & Evans, 2009) sugere que o comportamento muitas vezes modula a cognição: ao longo do tempo ações físicas associam-se a específicos estados ou estímulos, conduzindo, eventualmente, a cognições automaticamente ativadas pelo comportamento, mesmo quando inapropriadas.

Relativamente à relação encontrada entre medidas implícitas e explícitas, alguns estudos comprovaram uma dissociação entre estas em dependentes de heroína (Geng & Quian, 2011) e alcoólicos (Jajodia & Earleywine, 2003). Greenwald et al. (2002) referiu como o foco da investigação se desviou da questão de se as medidas implícitas e explícitas estão ou não

correlacionadas, para a questão teoricamente mais interessante de identificar em que condições as dissociações entre as medidas ocorrem ou não. Nesse sentido, Hoffman et al. (2005) concluíram que embora existam resultados incongruentes na literatura do que diz respeito à consistência entre as duas medidas, uma parte significativa dessa correlação é explicada por variáveis moderadoras. Embora a literatura não seja consistente relativamente a uma dissociação completa entre medidas implícitas e explícitas, estas indicam claramente constructos distintos. Devem por isso ser vistas como complementares, cada uma com vantagens e desvantagens específicas para utilização como preditoras do comportamento (e.g., Asendorpf et al., 2002; Egloff & Schmukle, 2002; Jajodia & Earleywine, 2003; McConnell & Leibold, 2001).

Tendo por base a literatura apresentada, a primeira questão deste estudo passa por perceber se um grupo de toxicodependentes em recuperação demonstrará uma atitude implícita mais favorável a droga do que a outros objetos atitudinais, e mais ainda, se apresentam uma dissociação entre atitudes implícitas e explícitas mais acentuada relativamente ao objeto atitudinal droga. Apesar da utilidade de ambas as medidas, é importante perceber a interação entre ambos os processos adjacentes a estas medidas (Hoffman et al., 2005), daí a importância de explorar possíveis variáveis moderadoras desta relação, tal como no presente estudo se averiguou o impacto da regulação emocional, abordada de seguida.

Regulação Emocional e Adição

A literatura tem demonstrado uma relação entre a adição e a capacidade de regulação emocional, que pode ser definida de forma sucinta como os processos através dos quais os indivíduos modulam as suas emoções conscientemente e inconscientemente (Bargh & Williams, 2007; Rottenberg & Gross, 2003) para responderem apropriadamente às exigências do seu ambiente (Campbell-Sills & Barlow, 2007; Cole, Martin, & Dennis, 2004; Gratz & Roemer, 2004; Gross, 1998). A incorporação de conceitos emocionais e medidas relacionadas com emoção no estudo do abuso de substâncias e adições, poderá contribuir para a validade ecológica de futuras investigações e fornecer uma compreensão mais aprofundada da problemática (Quirk, 2001). Diversos autores relacionam dificuldades na regulação emocional com perturbações relacionadas com abuso de substâncias (Fox et al., 2007; Tice et al., 2001; Thorberg & Lyvers, 2010; PierreHumbert et al., 2002). Cooper, Frone, Russell e Mudar (1995) afirmam que tanto a teoria como a investigação sugerem que o desejo do indivíduo de regular as suas emoções é um dos motivos que o leva a consumir álcool. Wills e Shiffman (1985, cit. por Cooper et al. 1995), verificaram que os indivíduos utilizam o álcool para reduzir o afeto negativo quando estão ansiosos ou demasiado excitados, ou para alcançar

emoções positivas quando estão fatigados ou deprimidos. Tanto a procura de euforia como a redução de afetos negativos são razões frequentemente citadas por sujeitos em tratamento por abuso e dependência de álcool (Woody, Urschel & Altman, 1992, cit. por Cooper et al. 1995), sendo também referidas como motivo de recaída após tratamento (Marlatt & Gordon, 1980).

No presente estudo foram avaliadas duas estratégias de regulação emocional propostas por John e Gross (2003): a reavaliação cognitiva e a supressão emocional. Esta última é concebida como uma resposta não adaptativa a agentes stressantes e como um factor de risco para depressão e ansiedade, e comportamentos de risco, particularmente o abuso de substâncias (Carver et al., 1989; Folkman & Lazarus, 1980), o que justifica a escolha desta estratégia em particular no presente estudo. O evitar da experiência emocional pode conduzir a diversas consequências negativas, incluindo problemas de abuso de substâncias, porque paradoxalmente esta estratégia aumenta os pensamentos negativos (Wenzlaff & Wegner, 2000, cit. por Aldao, Nolen-Hoeksema & Schweizer, 2010) e previne o individuo de tomar a Acção necessária (Hayes et al., 2004). Algumas teorias propõem que o abuso de substâncias funciona só por si como uma estratégia de regulação emocional (Macht, Haput, & Ellgring, 2005; Polivy & Herman, 2002). Indivíduos que recorrem a uma substância com essa função, terão menor probabilidade de recorrer a outras estratégias consideradas adaptativas, o que sugere que o abuso de substâncias deveria estar fracamente associado com outras estratégias reguladoras, confirmado pela meta-análise de Aldao, Nolen-Hoeksema e Schweizer (2010). Estes autores verificaram uma correlação mais fraca entre abuso de substâncias e utilização de outras estratégias do que outras patologias como a depressão e a ansiedade, e a utilização de outras estratégias. De acordo com, Baker, Piper, McCarthy, Majeski, e Fiore (2004) indivíduos que tentam evitar estados emocionais negativos, como a ressaca de uma substância, poderão voltar a consumir essa mesma substância como forma de regular as suas emoções, evitando esse estado negativo. No entanto, não é claro que o abuso de substâncias seja uma estratégia por si, e não um factor indicador da utilização de estratégias não adaptativas, como a supressão da expressão emocional.

Por outro lado, a reavaliação cognitiva mostrou ser uma estratégia protectora relativamente à psicopatologia (Aldao, Nolen-Hoeksema & Schweizer, 2010). Boden, Gross, Babson, e Bonn-Miller (2013) verificaram que o uso da reavaliação cognitiva predizia 5% da variância no uso abusivo de cannabis, mas que esta relação se fortalecia quando presente uma baixa capacidade de diferenciação emocional (definida como a capacidade do identificar e compreender o tipo e origem das emoções que experiencia), que está relacionada com o uso da supressão emocional. É importante ainda referir que a reavaliação cognitiva implica um certo nível de

capacidades cognitivas (Gross & John, 2003; Gross & Thompson, 2007; Samson, et al., 2012).

Regulação Emocional e Atitudes

Encontram-se descritos na literatura efeitos de moderação da auto-regulação. Um estudo de Wills, Ainette, Stoolmiller, Gibbons, e Shinar (2008) mostrou que um ano de abuso de substâncias tinha menos impacto na vida de jovens adolescentes com um nível mais elevado de auto-regulação. A auto-regulação emocional pode ajudar a diminuir a activação excessiva em situações problemáticas, enquanto que a ruminação sobre eventos negativos pode levar a que a tensão se mantenha após o evento (Wills, Pokhrel, Morehouse & Fenster, 2011). Os mesmos autores afirmam como ainda existe pouca evidência de como aspectos relacionados com a auto-regulação produzem moderações. Alguns estudos começam a relacionar a regulação emocional com medidas explícitas e implícitas. Dillon, Ritchey, Johnson e Labar (2007), estudaram a influência das estratégias de regulação emocional (reavaliação cognitiva e supressão emocional) na memória explícita e implícita, concluindo que a regulação emocional tem efeitos distintos em cada um dos sistemas de memória. Hatzenbuehler, Dovidio, Nolen-Hoeksema e Phills (2009) estudaram atitudes implícitas e explícitas face à homossexualidade, e verificaram que as medidas implícitas e explícitas se encontravam dissociadas, indicando constructos distintos. Sujeitos homossexuais com uma atitude implícita desfavorável à homossexualidade, mostraram utilizar com mais frequência estratégias relacionadas com psicopatologia tais como a supressão emocional e a ruminação, e apenas as atitudes implícitas, não as explícitas, foram bons preditores de sofrimento psicológico. Conceptualizações dualistas da regulação emocional (tais como a de Wills, Pokhrel, Morehouse & Fenster, 2011) associam estratégias focadas nos antecedentes, como é o caso da reavaliação cognitiva, com o Sistema 2, ou reflexivo, ou seja, o sistema que se pensa ser responsável pela atitude explícita. Assim, é esperado que a reavaliação cognitiva esteja negativamente correlacionada com a preferência por droga a nível explícito.

Em suma, sabe-se que indivíduos dependentes de substâncias têm dificuldades na regulação das suas emoções, e que têm tendência a utilizar estratégias menos adaptativas como a supressão emocional. Para além disto, estratégias auto-reguladoras têm frequentemente um papel moderador entre constructos, e têm um impacto distinto em cognições implícitas e explícitas.

Com base nos argumentos apresentados, espera-se que a amostra em estudo demonstre uma preferência pela estratégia de supressão emocional, e que de forma geral, denote uma menor capacidade de regulação emocional que grupos normativos descritos na literatura (Machado

Vaz, 2009). Adicionalmente, é avaliado o papel da regulação emocional como moderador da preferência pelos objetos atitudinais, esperando-se que uma menor capacidade de regulação emocional corresponda a uma atitude favorável perante o objeto atitudinal droga, tanto a nível explícito como implícito, e que ambas as estratégias se correlacionem também negativamente com a diferença entre as duas medidas.

Avaliação de Atitudes Implícitas

Existem diversos paradigmas que podem ser utilizados para avaliar atitudes implícitas. Estes incluem medidas baseadas em priming avaliativo ou lexical (Wittenbrink, Judd, & Park, 2001), o IAT (Greenwald et al., 1998), completamento de radicais de palavras (Hetts, Sakuma, & Pelham, 1999), a tarefa de Stroop emocional (Bosson, Swann, & Pennebaker, 2000), e a tarefa afectiva de Simon (De Houwer, Crombez, Baeyens, & Hermans, 2001), entre outras. Muitas destas medidas apresentam problemas ao nível da consistência interna e da estabilidade teste – re-teste (Bosson et al. 2000). No entanto, o IAT não apresenta as mesmas fragilidades, em termos de dimensão do efeito, e também de consistência interna (*alfa* na ordem dos .8-.9), comparando com medidas atitude explícita (Greenwald & Nosek, 2001). A estabilidade teste – re-teste ronda os $r=.6$ (Greenwald & Nosek, 2001), o que é respeitável para os testes implícitos (Bosson et al, 2000).

Apresentação do estudo

O presente estudo utilizou uma amostra por conveniência, um grupo de sujeitos internados numa comunidade terapêutica enquadrada no trabalho desenvolvido pelo Departamento Socio-Terapêutico da Fundação Portuguesa para o Estudo, Prevenção e Tratamento da Toxicodependência (FPEPTT). Assegurou-se assim que todos os participantes foram diagnosticados como dependentes de determinada substância no passado, mas que naquele momento não se encontravam sob o efeito dessa mesma substância, tendo em conta as regras do seu internamento no local referido. Não foi utilizado um grupo de controlo, apenas uma medida de controlo através do paradigma experimental explicado de seguida.

O teste de associação implícita (IAT) é uma tarefa de categorização que permite aceder indirectamente através do tempo de reacção à força de associação relativa entre conceitos (Greenwald, McGhee & Schwartz, 1998), Foi utilizada uma versão modificada do “*implicit association test*” o “*single category – implicit association test*” (SC-IAT) que elimina a necessidade de uma categoria antagónica contrastante (Karpinski & Steinman, 2006), (e.g. preto versus branco; bebidas com álcool versus bebidas sem álcool). Nesta variante do IAT utiliza-se apenas uma categoria alvo e duas categorias-atributo. Aplicando dois SC-IAT é

deste modo possível ir além da interpretação necessariamente comparativa do efeito IAT, identificando qual a relação associativa entre cada categoria-alvo e as categorias-atributo. Torna-se assim possível identificar a qual das associações compatíveis se deve o efeito IAT geral. Para testar as hipóteses em estudo, foram construídos quatro IAT's distintos, cada um destinado a avaliar a atitude implícita perante quatro categorias distintas: Droga, Violência, Desporto e Comida. A categoria desporto é frequentemente utilizada na literatura para o mesmo efeito (Wiers, Houben & Kraker, 2007), e a categoria comida foi escolhida devido à sua relação com a regulação emocional (Macht, Haput, & Ellgring, 2005). Estas quatro categorias permitiram controlar a valência das palavras relacionadas com a categoria, dado que as palavras da categoria droga têm de forma geral uma valência negativa, e as palavras relacionadas com comida apresentam de forma geral uma valência positiva. Deste modo, as categorias Desporto (valência positiva) e Violência (valência negativa) funcionam como medidas de controlo.

Hipóteses

- a) Os sujeitos apresentam uma tendência de resposta implícita mais favorável à categoria Droga, do que às restantes categorias.
- b) Os sujeitos apresentam uma maior dissociação entre a sua atitude implícita e explícita na categoria Droga que nas categorias restantes.
- c) Sujeitos toxicodependentes apresentam uma baixa capacidade de regulação emocional, com preferência pela estratégia de supressão emocional
- d) As estratégias de regulação emocional tem um papel moderador da dissociação entre as medidas implícitas e explícitas, esperando-se que uma menor capacidade de regulação emocional implique uma maior dissociação entre as medidas.

Método

Participantes:

Os indivíduos que compõem a amostra deste estudo foram selecionados por razões de acesso privilegiado. São 32 residentes de uma Comunidade Terapêutica para toxicodependentes, com idades compreendidas entre os 17 e os 59 anos ($M = 36$; $DP = 10.18$), sendo 19 do sexo masculino (59.4%) e 13 do sexo feminino (40.6%).

A distribuição das habilitações literárias define-se por, 4 (12.5%) residentes concluíram o 1º ciclo, 5 (15.6 %) concluíram o 2º ciclo, 9 (28.1%) concluíram o 3º ciclo, 7 (21.9%) concluíram o ensino secundário, 4 (12,55%) obtiveram o grau de licenciados, e por fim 1

(3.1%) concluiu o grau de mestre. Dois residentes também frequentaram a universidade embora não tenham concluído o curso (6.3%). Note-se que cerca de mais de metade da amostra (56.3%) não concluiu a escolaridade obrigatória actual (12º ano).

Caraterísticas relacionadas com o consumo de droga:

- a) a idade de início de consumo de substâncias encontra-se entre os 7 e os 40 anos ($M=18.31$; $DP=8.78$), sendo que cerca de 37.5% da amostra começou a consumir entre os 14 e os 16 anos.
- b) A droga de preferência, 10 participantes (31.3%) designaram a cocaína, 9 participantes (28.1%) elegeram o haxixe, 7 participantes (21.9%) preferem a heroína, 4 participantes (12.5%) indicaram o álcool como a sua droga de preferência, restando apenas dois participantes, 1 prefere o crack (uma forma de cocaína), e o outro refere medicação (comprimidos vendidos sob receita médica, e.g. ansiolíticos) como a sua droga de eleição.
- c) O tempo decorrido desde o último consumo, (tempo de abstinência), encontra-se entre 4 dias e 2 anos e meio.
- d) História de tratamento: Cerca de 19 (59.4%) residentes encontra-se a realizar o seu primeiro tratamento em comunidade terapêutica; 6 (18.8%) participantes já realizaram uma tentativa de tratamento no passado, e 7 (21.9%) realizaram mais do que um internamento em comunidade (entre 3 e 10 tratamentos). Por fim, cerca de 16 (50%) residentes encontram-se na 1ª fase do tratamento, 12 (37.5%) já passaram à 2ª fase do programa, e apenas 4 (12.5%) residentes estão actualmente na 3ª e última fase do programa.

Instrumentos e Materiais:

Questionário socio-demográfico construído para o efeito, com recurso à plataforma *online* Qualtrics, com o objetivo de recolher informações como o sexo, idade, habilitações literárias e profissão, assim como algumas questões relacionadas com o consumo e tratamento, nomeadamente droga de preferência, idade de início de consumo, há quanto tempo se encontra abstinente, número de tentativas de tratamento e fase do tratamento actual.

Materiais

Palavras associadas com uma das seguintes categorias: “Droga”, “Comida”, “Desporto” e “Violência” foram pré-testadas relativamente à familiaridade, valência e relação com a categoria (consultar relatório em anexo D, p.93). Foram seleccionadas cerca de 15 palavras para cada uma das quatro categorias. Adicionalmente foram consideradas 20 palavras, 10

positivas - Agradável, Amigo, Contente, Encantador, Excelente, Feliz, Honesto, Interessante, Saudável e Sorridente; e 10 negativas - Cruel, Doente, Doloroso, Insuportável, Inútil, Miserável, Morte, Ruim, Trágico, Violento - retiradas da literatura existente. São palavras previamente testadas quanto à valência para a população portuguesa (Garcia-Marques, 2003)

Medida de Cognição Implícita – SC- IAT (single category – implicit association test)

Foi utilizada uma versão modificada do “implicit association test” o “single category – implicit association test” (SC-IAT) que utiliza apenas uma categoria alvo e duas categorias- atributo. Dois SC-IAT permitem identificar qual a relação associativa entre cada categoria- alvo e as categorias-atributo.

Neste estudo a tarefa envolvia a categorização rápida de palavras em duas categorias atributo (negativo/positivo) e uma categoria alvo pressionando a tecla de resposta esquerda ou a tecla de resposta direita. Utilizaram-se quatro categorias alvo, droga, comida, desporto ou violência, pelo que com recurso ao *software* E-Prime, construíram-se quatro IAT’s distintos. Um curto IAT inicial que cumpria a função de treino da tarefa, apenas com as 20 palavras atributo. Os quatro IAT’s eram apresentados por ordem aleatória. Isto permitiu controlar a ordem pela qual o sujeito realiza a versão congruente ou incongruente, isto é, se teria primeiro que associar palavras relacionadas com comida ao atributo “positivo” (versão congruente), ou se pelo contrário, teria que primeiro associar palavras relacionadas com violência ao atributo “positivo (incongruente). Também a ordem de aparecimento das 35 palavras (15 relacionadas com uma das categorias, 10 positivas e 10 negativas) em cada IAT era aleatória para evitar efeitos de enquadramento.

Medida de Cognição Explícita

É recomendável que os indicadores explícitos sejam o mais consistente possível com os indicadores implícitos, quanto ao conteúdo e especificidade (Ajzen & Fisbein, 1977, citado por Oliveira & Miranda, 2012). Por este motivo, para avaliar a cognição explícita, foram utilizadas as mesmas 60 palavras (15 de cada categoria) que constituíram o estímulo na tarefa de cognição implícita, e foi assim construído um questionário através da plataforma *online* Qualtrics, com uma escala de 1 a 7 (1- Não Gosto; 7- Gosto Muito), em que o participante indica o quanto gosta de cada uma das palavras. As palavras apareciam por ordem aleatória para evitar efeitos de enquadramento.

Questionário de Regulação Emocional (ERQ; Gross & John, 2003)

O Questionário de Regulação Emocional (ERQ; Gross & John, 2003) constitui uma medida de auto-relato de 10 itens, em que 6 itens definem uma escala tipo Likert que avalia a estratégia de regulação emocional Reavaliação Cognitiva e 4 itens uma escala que avalia a

estratégia de regulação emocional Supressão Emocional. Os autores (Gross & John, 2003) verificaram uma fiabilidade teste-reteste de .69 para ambas as escalas e uma consistência interna aceitável para cada uma delas (α de cronbach = .79 para a reavaliação cognitiva; supressão emocional = .73).

Esta estrutura foi corroborada pelos estudos psicométricos realizados por Melka, Lancaster, Bryan e Rodriguez (2014) e cada uma das escalas tem elevada consistência interba (α de Cronbach = .73 para a reavaliação cognitiva e .79 para a supressão emocional).

Utilizando uma escala que varia entre 1 – “Discordo Totalmente” e 7 – “Concordo Totalmente”, os sujeitos devem assinalar até que ponto cada item o caracteriza. A Reavaliação Cognitiva implica a alteração do significado atribuído à situação emocionalmente activadora, influenciando tanto a qualidade como a intensidade da emoção a experienciar. Os seus itens são por exemplo “Quando quero sentir mais emoções positivas (como alegria ou contentamento), mudo o que estou a pensar.” e “Eu controlo as minhas emoções modificando a forma de pensar acerca da situação em que me encontro.”, sendo a Reavaliação Cognitiva avaliada pela média aritmética dos itens 1, 3, 5, 7, 8 e 10 do questionário. Por outro lado, a Supressão Emocional tem por objectivo a modificação da componente comportamental da emoção após esta ter sido experienciada pelo indivíduo, através da diminuição da expressão emocional. Exemplo de itens são “Guardo as minhas emoções para mim próprio.” e “Quando estou a sentir emoções positivas, tenho cuidado para não as expressar.”. A Supressão Emocional é avaliada pela média dos itens 2, 4, 6 e 9.

As referidas escalas encontram-se validadas e adaptadas para a população portuguesa por Machado Vaz (2009). Nesta adaptação o que respeita à análise de consistência interna – *alpha* de Cronbach – foram registados os valores de .76 para a escala Reavaliação Cognitiva e .65 para a escala Supressão Emocional.

Procedimento

Condições do estudo

Após ser concedida autorização por parte da instituição, foi articulado com a equipa técnica e com os residentes coordenadores qual seria a melhor altura do dia para a recolha dos dados. Os dados foram recolhidos entre 5 e 12 de Junho de 2014. Os participantes realizaram a experiência individualmente na presença da investigadora. Foram portanto chamados um a um por um coordenador ou pela investigadora ao local escolhido para realização da experiência (sala relativamente isolada que possibilitava um ambiente livre de distrações para os sujeitos, com privacidade e ausência de interrupções). Após assinar o consentimento

informado (ver anexo C, p. 92) através do qual tomaram conhecimento da natureza da sua participação no estudo, assim como o carácter voluntário da mesma, o participante é convidado a escolher um código ao acaso (número impresso num pequeno pedaço de papel), que será o seu número de sujeito, transversal a todos os instrumentos. O participante terá ainda que indicar se pretende ser informado dos seus resultados posteriormente, sendo referido no consentimento informado que caso assim o pretenda continua a ser mantida a confidencialidade mas não o anonimato.

Execução de tarefas de cognição implícita

A primeira tarefa realizada foi a que pretendia medir a cognição implícita, constituída pelos quatro IAT's, precedida apenas por um curto IAT de treino. O participante foi convidado a ler atentamente as instruções que apareciam no monitor ao longo da tarefa (ver anexo B, p. 74) e a perguntar à investigadora se tivesse qualquer dúvida relativamente à sua realização. As instruções foram redigidas de modo a transmitir ao participante a ideia de que este estava a jogar um jogo de computador, de forma a que a linguagem fosse acessível e permitisse um melhor entendimento da necessidade de responderem com a maior rapidez possível. Descreve-se de seguida o procedimento da tarefa:

IAT Treino – Corresponde à aprendizagem do par de conceitos-atributo em que são apresentados os dois conceitos (positivo - negativo), um localizado no canto superior esquerdo do ecrã e o outro localizado no canto superior direito. A cada conceito alvo corresponde uma de duas teclas (“E” e “I”), que os sujeitos vão pressionando à medida que surgem, de forma aleatória, estímulos associados a cada um dos conceitos no centro do ecrã (e.g. contente, terrível). A tarefa dos sujeitos consiste em categorizar o mais rápido e correctamente possível cada estímulo.

IAT Droga – Num primeiro bloco são apresentados os dois conceitos atributo (positivo e negativo) localizados nos cantos superiores direito e esquerdo do ecrã respectivamente, tal como no IAT treino. Para além disso é apresentada a palavra “Droga” no canto superior direito, imediatamente abaixo da palavra “Negativo”. Trata-se do bloco congruente. Como na tarefa anterior, o sujeito deverá classificar as palavras alvo que surgem no centro do ecrã através das teclas “E” e “I”, sendo que aparecem não só palavras positivas e negativas mas também palavras relacionadas com droga; Num segundo bloco, a palavra “Droga” encontra-se no canto superior esquerdo, imediatamente abaixo da palavra “Positivo”, sendo por isso incongruente. O sujeito terá novamente que classificar palavras positivas, negativas e relacionadas com droga através das mesmas teclas.

Os IAT's "Comida", "Desporto" e "Violência" são em tudo semelhantes ao IAT já descrito, excepto obviamente nas palavras alvo apresentadas. Como já referido, a ordem de realização dos quatro IAT's é aleatória.

Execução de tarefas de cognição explícita e questionário sócio-demográfico

Após terminar a tarefa de cognição implícita, o participante respondia ao questionário de cognição explícita, também apresentado em formato digital, logo após a seguinte instrução: "Caro Participante: Irá agora ter início a segunda tarefa, em que terá que avaliar algumas palavras. Responda de forma espontânea e honesta, esta tarefa demora não mais do que 5 minutos. Por favor assinale na escala de 1 a 7 (1 - Não gosto; 7 - Gosto Muito) o quanto gosta de cada um dos itens seguintes:", aparecendo de seguida uma lista das 60 palavras com a respectiva escala à frente.

Após terminar a avaliação das palavras, era pedido ao participante que preenchesse o questionário sócio-demográfico, no mesmo suporte.

Resposta a questionário de Regulação Emocional

A última tarefa consistia no preencher do Questionário de Regulação Emocional, sendo este apresentado em suporte de papel. Mais uma vez o sujeito começava por ler as instruções presentes no próprio instrumento (consultar anexo B, p. 90), mas poderia esclarecer qualquer dúvida com a investigadora.

Por fim era agradecida a participação do sujeito na experiência, e este era conduzido de novo para a actividade que estava a realizar antes da participação no estudo. Os participantes demoraram entre 20 e 30 minutos a completar a experiência.

IAT	Bloco			
	Congruente		Incongruente	
<u>IAT Droga</u>	Positivo Droga X	Negativo Droga	Positivo Droga X	Negativo
<u>IAT Comida</u>	Positivo Comida X	Negativo	Positivo X	Negativo Comida
<u>IAT Desporto</u>	Positivo Desporto X	Negativo	Positivo X	Negativo Desporto
<u>IAT Violência</u>	Positivo	Negativo	Positivo	Negativo

	Violência	Violência
	X	X

Figura 1: Esquema dos quatro IAT's apresentados (X: palavra estímulo, que poderá ser uma palavra positiva, negativa ou relacionada com a categoria do IAT).

Medidas dependentes

Tempos de Reação – os TR foram usados com medida dependente visto que a sua análise permite compreender de forma mais aprofundada a tendência de resposta dos participantes nos vários IAT's aplicados. São obtidos directamente através do *software* E-Prime (2.0).

Medida D – para obter os resultados da medida implícita, calcula-se a medida D, assim designada devido ao algoritmo D que lhe dá origem. De acordo com Lane, Banaji, Nosek e Greenwald (2007), a utilização deste algoritmo minimiza (a) a correlação entre os efeitos IAT e as médias individuais de TR; (b) o efeito da ordem dos blocos do IAT; e (c) os efeitos de uma exposição prévia ao teste, ao mesmo tempo que maximiza a correlação entre o IAT e as medidas explícitas e mantém uma boa consistência interna. Os passos para calcular a medida D600 (Greenwald et al. 2013), tendo em conta que não foi pedido aos participantes para corrigir as respostas erradas, são os seguintes: 1- Eliminar todas as respostas erradas; 2 - Eliminar ensaios com tempos de reação (TR) superiores a 10000 ms (10 segundos); 3 – Eliminar participantes que apresentem 10% dos ensaios com TR inferiores a 300 ms (não foi eliminado nenhum participante); 4 – Calcular a média dos TR de cada um dos blocos (congruente e incongruente) de cada IAT; 5 – Substituir as respostas erradas pela média adicionando 600 ms; 6 – Calcular novamente a média de cada bloco; 7 – Calcular a diferença entre o bloco incongruente e o bloco congruente; 8 - Calcular o desvio-padrão dos dois blocos; 9 - Dividir as diferenças pelo respectivo desvio-padrão.

Interpretação da Medida D: Os valores de D oscilam entre -2 e 2, servindo como indicadores da força relativa de associação entre os conceitos. Assume-se que um D positivo significativamente diferente de zero, é um indicador de uma maior associação entre os conceitos do bloco onde estes se consideram combinados de forma congruente, do que no bloco onde se consideram de forma incongruente. Por outro lado, um D negativo indica uma maior associação entre os conceitos da combinação considerada incongruente.

Atitude explícita – para obter os resultados da medida explícita, calcula-se a média das avaliações (1 - Não gosto; 7 - Gosto Muito) realizadas das palavras associadas a cada categoria: droga, violência, comida e desporto.

Resultados

Atitude Implícita (SC-IAT)

Com vista a perceber as diferenças nas atitudes implícitas relativamente à droga e outros objectos atitudinais, analisamos os tempos de reacção per si, mas também a medida D que representa a atitude implícita em si.

Tempos de reacção

Foi realizada uma ANOVA¹ medidas repetidas de forma a compreender o efeito principal das quatro categorias, e principalmente os efeitos de interação com os blocos congruente e incongruente. Estes reflectem se os participantes respondem de forma diferente ou semelhante às palavras associadas com Droga do que com os outros objectos. Esta análise implicou uma transformação logarítmica² aos tempos de reacção em cada bloco, que permitiu assim a visualização gráfica apresentada na figura 2.

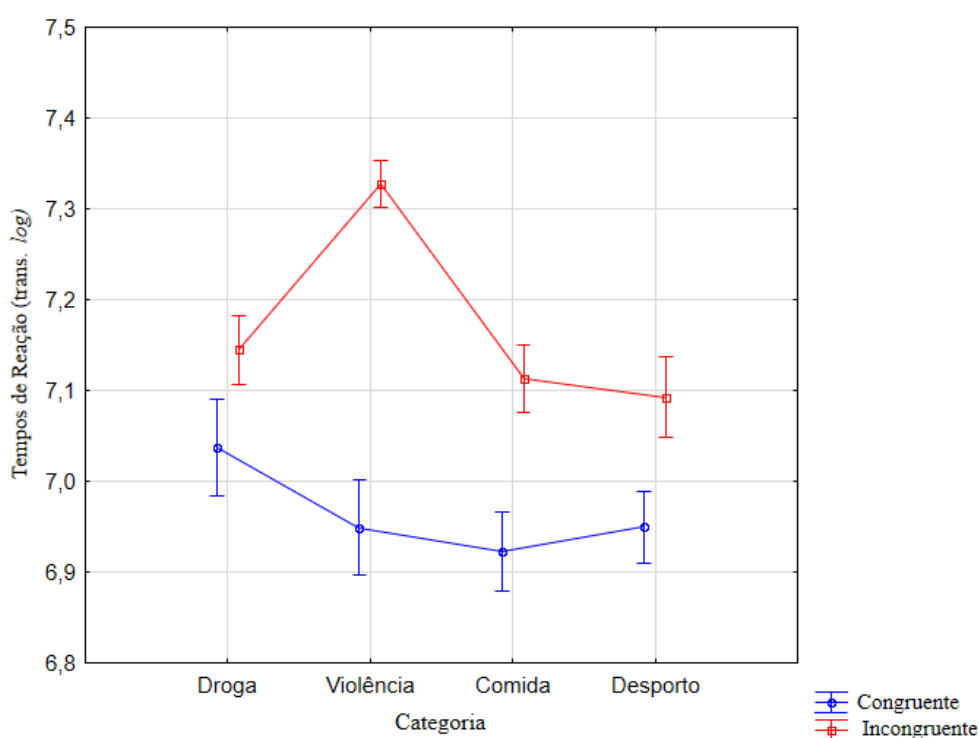


Figura 2: Gráfico representativo da interação entre as quatro categorias e os blocos congruente e incongruente ($F(3,93)=11.104$; $p<.001$; $\eta_p^2=.264$). As barras verticais representam o erro

¹ Após a verificação dos pressupostos do método, nomeadamente a distribuição normal (Shapiro-Wilk: $p >.055$) e Esfericidade (Greenhouse-Geisser=.814). Consultar Tabela F2 e F3, em anexo (p._)

² A transformação logarítmica é uma forma muito utilizada para analisar este tipo de dados, devido à sua típica forma não simétrica de distribuição das latências. Esta transformação melhora a simetria, encolhendo a “upper tail”, sendo por isso expectável que beneficie as estimativas de tendência central (Greenwald, Nosek & Banaji, 2003)

estandardizado. Contrastes planeados confirmam a diferença significativa entre as categorias Droga e Violência ($F(1,31)= 23.55; p<.001$), enquanto que as categorias Comida e Desporto não diferem entre si ($F(1,31)=.015; p=.904$).

A ANOVA medidas repetidas sugere que existem diferenças significativas entre os quatro IAT's, verificando-se o efeito principal da categoria ($F(3,93)=9.18; p<.001; \eta_p^2=.228$), e do Bloco ($F(1,31)=63.68; p<.001; \eta_p^2=.673$), assim como o efeito de interação entre a categoria e o bloco ($F(3,93)=11.104; p<.001; \eta_p^2= .264$). Embora se tenham verificado, através de contrastes planeados, diferenças significativas entre os blocos congruente ($M=1190.83; SD=373.24$) e incongruente ($M=1294.75; SD=266.72$) na categoria Droga ($F(1,31)=7.46; p=.01$), esta diferença é menor que nas restantes categorias, tal como se pode observar na figura 2. O gráfico sugere ainda que existe um efeito de interação entre as categorias de valência negativa (droga e violência), e o bloco, o que se verificou através de um contraste planeado ($F(1,31)= 23.55; p<.001$). As categorias de valência positiva (comida e desporto) não diferem significativamente ($F(1,31)=.015; p=.904$), quer seja ou não tida em conta a interação com o bloco. A categoria droga difere ainda significativamente das categoria comida e desporto ($F(1,31)=7.2; p=.012$). De valor para as hipóteses em estudo é o facto dos TR's no bloco congruente serem significativamente mais elevados na categoria droga do que nas restantes categorias ($F(1,31)=5.31; p=.028$), o que demonstra que os participantes têm mais dificuldade em associar droga a um atributo negativo do que qualquer outra das combinações congruentes, sugerindo ambiguidade em relação ao objeto. O mesmo não se verificou no bloco incongruente ($F(1,31)=1.76; p=.19$), relativamente às categorias positivas.

Análise da Medida D

A medida D permite compreender a atitude do sujeito perante o objecto atitudinal, sendo que representa a diferença entre o tempo de resposta ao bloco incongruente e o tempo de resposta ao bloco congruente. Desta forma, um D positivo traduz-se por uma associação mais forte entre os conceitos associados no bloco congruente, enquanto que um D negativo significa uma associação mais forte entre os conceitos associados no bloco incongruente. Deve por isso ser interpretada com cautela: um D positivo nas categorias de valência negativa (Droga e Violência) significa não uma preferência pelo objeto atitudinal mas precisamente o contrário: os sujeitos foram mais rápidos a associar a categoria com o atributo Negativo.

De forma a verificar se todas as categorias apresentam um D significativamente diferente de zero, foi realizado um T-teste de significância³ (Droga: $t(31) = 2.987$; $p = .005$; Violência: $t(31) = 8.45$; $p < .001$; Comida: $t(31) = 5.095$; $p < .001$; Desporto: $t(31) = 3.83$; $p = .001$). Corroborando o que foi previamente observado com os Tempos de reação, o D correspondente à categoria Droga é o que apresenta o menor valor: os sujeitos não mostraram uma clara preferência por palavras relacionadas com Droga, mas a associação entre droga e palavras negativas foi mais fraca que em todas as outras categorias, sugerindo ambiguidade em relação ao objeto.

As atitudes implícitas face a cada uma das 4 categorias foram comparadas numa ANOVA⁴ de medidas repetidas ($F(3,93) = 13.252$; $p < .001$; $\eta_p^2 = .299$). Como é visível na Figura 3, existem diferenças significativas entre pelo menos dois dos quatro IAT's. Contrastes planeados permitem comparar a categoria droga ($M = .22$; $SD = .42$) com a categoria violência ($M = .32$; $SD = .79$), confirmando a diferença entre elas ($F(1,31) = 25.77$; $p < .001$). Apesar da categoria droga ser bastante inferior às categorias de valência positiva (comida: $M = .34$; $SD = .38$; desporto: $M = .32$; $SD = .48$), não diferem significativamente ($F(1,31) = 1.18$; $p = .29$). Por fim, as categorias de valência positiva (comida e desporto) não diferem entre si ($F(1,31) = .091$; $p = .76$).

³ A medida D segue uma distribuição normal em todas as categorias (Droga: $SW(32) = .970$; $p = .497$; Violência: $SW(32) = .978$; $p = .75$; Comida: $SW(32) = .943$; $p = .093$; Desporto: $SW(32) = .988$; $p = .973$). Consultar Tabela _, em anexo (p._).

⁴ Após a verificação dos pressupostos do método, como a distribuição normal já referida e Esfericidade (Mauchly $W = .611$; $X^2(5) = 14.66$; $p = .012$). (Tabelas _, em anexo, p.)

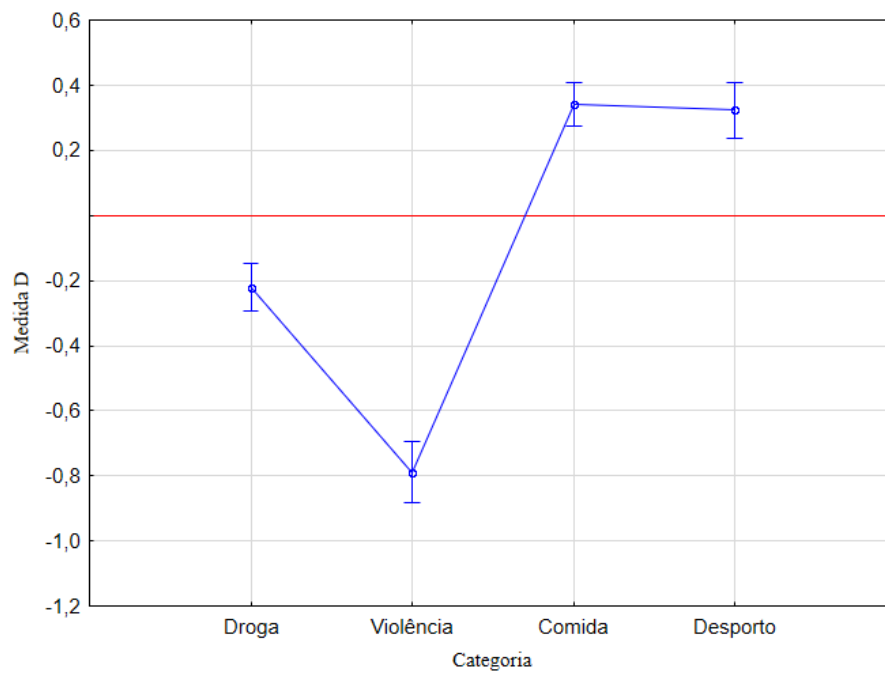


Figura 3: Representação Gráfica das diferenças entre a medida D nas quatro categorias ($F(3,93)=13.252$; $p<.001$; $\eta_p^2=.299$). Para melhor compreensão do gráfico, as categorias de valência negativa foram invertidas de forma a que a figura expresse a preferência pelo objeto atitudinal (gráfico original em anexo F, figura F1, p.118). As barras verticais representam o erro standardizado. Apenas a categoria Violência difere significativamente das restantes.

Atitude explícita

As categorias negativas (droga: $M=2.51$; $SD=1.24$; violência: $M=1.38$; $SD=.75$) obtiveram, tal como seria de esperar, médias inferiores às categorias positivas (comida: $M=5.04$; $SD=.95$; desporto: $M=3.86$; $SD=1.18$). Todas as categorias mostraram uma boa consistência interna (valores do *alfa* de cronbach - droga: .908; violência: .926; comida: .815; desporto: .865).

Foi realizada uma ANOVA⁵ de medidas repetidas para testar a significância das diferenças de atitude explícita entre as quatro categorias ($F(3,93)=75.412$; $p<.001$; $\eta_p^2=.709$). Contrastes planeados permitiram verificar que as categorias de valência negativa, droga ($M=2.51$; $SD=1.24$) e violência ($M=1.38$; $SD=.75$), diferem significativamente entre si ($F(1,31)=24.23$; $p<.001$), o que mostra como os sujeitos responderam de forma diferente aos dois objetos de valência negativa, expressando uma preferência por droga, tal como seria de esperar. Também as categorias de valência positiva, comida ($M=5.04$; $SD=.95$) e desporto ($M=3.86$; $SD=1.18$), diferem significativamente entre si ($F(1,31)=30.40$; $p<.001$).

⁵ Após a verificação dos pressupostos do método, nomeadamente a distribuição normal (valores de assimetria $<|3|$; kurtose $<|7|$.) e Esfericidade (Mauchly $W=.746$; $X^2(5)=8.705$; $p=.122$).

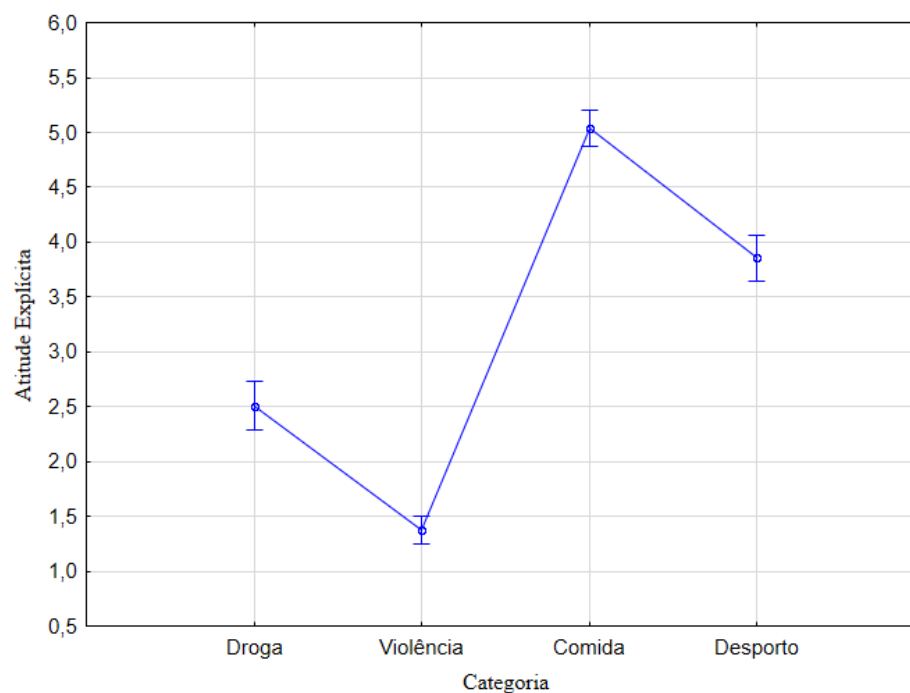


Figura 4: Representação gráfica da medida de atitude explícita nas diferentes categorias ($F(3,93)=75.412$; $p<.001$; $\eta_p^2=.709$). As barras verticais representam o erro estandardizado.

Relação entre medidas implícitas e explícitas

Para testar a hipótese de dissonância entre atitude explícita e implícita, foram calculadas correlações de Pearson entre estas, como se pode verificar na Tabela seguinte:

Tabela 1: Correlações de Pearson entre medidas implícitas (D) e explícitas

		Atitude Implícita			
		D – Droga	D - Violência	D - Comida	D - Desporto
Atitude Explícita	Droga	-.029 (.875)			
	Violência		.016 (.929)		
	Comida			-.001 (.995)	
	Desporto				.108 (.558)

Nota: *P-value*: bilateral entre parêntesis.

Não se verificaram correlações significativas para um *alfa* de .05 em nenhuma das categorias, confirmando-se assim a hipótese de existir uma dissociação entre atitudes implícitas e explícitas na categoria droga, sugerindo assim que estas acedem a constructos distintos. Não era esperada no entanto uma dissociação tão marcada na categoria violência, visto ser a categoria que menos ambiguidade suscita.

Regulação emocional

Tabela 2: Estatística descritiva e alpha de cronbach do Questionário de Regulação Emocional

Estratégia	Média (N= 32)	Desvio- Padrão	Mínimo Máximo	Alpha de Cronbach
Reavaliação Cognitiva	4.53	1.38	1-7	.74
Supressão Emocional	3.52	1.65	1-6.75	.78

A análise factorial realizada demonstrou a existência de dois factores que se organizaram conforme a estrutura proposta pelos autores (John & Gross, 2003) (ver anexo E, p. 108). Os resultados vão contra a hipótese de que toxicodependentes utilizariam preferencialmente a estratégia de supressão emocional.

Foram utilizados como referência os valores obtidos na mesma escala no estudo de Machado Vaz (2009), de forma a comprar os resultados obtidos. Ao contrário do que seria de esperar, os sujeitos no presente estudo obtiveram resultados ligeiramente superiores aos do estudo citado (reavaliação cognitiva: 3.6; supressão emocional: 3.45), verificando-se também a mesma tendência a utilizar mais a reavaliação cognitiva do que a supressão emocional.

Para avaliar o impacto da regulação emocional na tarefa de atitude implícita e explícita, foram calculadas correlações de Pearson entre estas variáveis, cujos valores são apresentados nas Tabelas seguintes:

Tabela 3: Correlações entre a medida de Atitude Implícita e a Regulação Emocional

(N=32)	Atitude Implícita (medida D)			
	Droga	Violência	Comida	Desporto
Reavaliação Cognitiva	-.050 (.786)	-.029 (.876)	-.244 (.179)	-.220 (.227)
Supressão Emocional	-.217 (.233)	-.269 (.136)	-.078 (.673)	.042 (.818)

Nota: Na eventualidade de um efeito de restrição de variabilidade, as variáveis foram estandardizadas, e correlacionadas novamente, tendo no entanto sido obtidos resultados semelhantes (consultar anexo F, Tabela F17 p. 121).

Tabela 4: *Correlações entre a medida de Atitude Explícita e a Regulação Emocional*

(N=32)	Atitude Explícita			
	Droga	Violência	Comida	Desporto
Reavaliação Cognitiva	.218 (.230)	-.312 (.083)	.037 (.842)	-.132 (.471)
Supressão Emocional	-.117 (.522)	.272 (.132)	-.049 (.791)	.022 (.903)

Nota: Na eventualidade de um efeito de restrição de variabilidade, as variáveis foram estandardizadas, e correlacionadas novamente, tendo no entanto sido obtidos resultados semelhantes (consultar anexo F, Tabela F18 p. 122).

Nenhuma correlação se revelou estatisticamente significativa para um *alfa* de .05, o que indica que a hipótese relativa ao impacto da regulação emocional não se verificou. No entanto, parece evidenciar-se um padrão nas correlações observadas, que talvez assuma significância com uma maior potência de teste. Relativamente às atitudes implícitas, a estratégia de supressão emocional apresenta correlações negativas ligeiramente mais elevadas com ambas as categorias de valência negativa, enquanto que a estratégia de reavaliação cognitiva se correlaciona mais fortemente com as categorias de valência positiva. Quanto às atitudes explícitas, a reavaliação cognitiva apresenta correlações ligeiramente mais elevadas em ambas as categorias negativas, mas a correlação com a droga é positiva, enquanto que com a violência é negativa.

Tendo em consideração os resultados obtidos através dos Tempos de Reação, foram analisadas correlações entre as estratégias de regulação emocional e os TR nos blocos congruentes de cada categoria:

Tabela 5: *Correlações entre os Tempos de Reação e a Regulação Emocional*

(N=32)	Atitude Implícita – TR nos Blocos Congruentes			
	Droga	Violência	Comida	Desporto
Reavaliação Cognitiva	-.012 (.946)	-.017 (.926)	.113 (.539)	.175 (.339)
Supressão Emocional	.443* (.011)	.427* (.015)	.300 (.095)	.172 (.347)

Nota: correlações assinaladas com * significativas para um α de .05

Tal como se pode observar na Tabela 5, ambas as categorias de valência negativa se correlacionam significativamente com a estratégia de supressão emocional, ou seja, quanto mais os sujeitos demoram a associar um estímulo relacionado com droga ou violência a um atributo negativo, mais terão tendência a utilizar a estratégia de supressão emocional.

Ambas as medidas de atitude foram normalizadas através de uma transformação para Z, permitindo assim a criação de uma nova variável resultante da diferença entre a atitude implícita e explícita, que deverá ser analisada em termos da sua correlação com as estratégias de regulação emocional. Mais uma vez as correlações não foram significativas para um alfa de .05, mas isto poderá dever-se à baixa potência de teste, consequência do reduzido tamanho da amostra (N=32).

Tabela 6: *Correlações de Pearson entre a diferença entre as duas medidas de atitude e as estratégias de regulação emocional (N=32)*

	(Atitude Implícita) – (Atitude Explícita)
Reavaliação Cognitiva	-.221 (.224)
Supressão Emocional	.041 (.823)

Para averiguar a hipótese de moderação, foi realizada uma ANOVA, em que as duas estratégias de regulação emocional foram sub-divididas em dois grupos pela mediana (reavaliação cognitiva: 4.5; supressão emocional: 3.52), como forma de perceber se indivíduos com mais capacidade de regulação emocional se comportariam de modo significativamente diferente nas quatro categorias. Não foi encontrado um efeito de interação (Medidas implícitas/explicitas X Categoria X Estratégia baixa(1)/elevada(2)) significativo com a estratégia de reavaliação cognitiva ($F(3, 90)=.8897$; $p=.449$; $\eta_p^2=.029$), nem com a supressão emocional ($F(3, 90)=2.059$; $p=.111$; $\eta_p^2=.064$). Gráficos representativos disponíveis em anexo F, figuras F2 e F3, página 122.

Discussão

O presente estudo teve como objetivos perceber se uma amostra de indivíduos toxicodependentes abstinentes apresentam uma tendência de resposta favorável ao objeto atitudinal droga por comparação com medidas de controlo, e comparar esta atitude implícita com uma medida de atitude explícita, construída com base nos mesmos estímulos apresentados na primeira medida, esperando-se uma dissociação entre ambas. Adicionalmente

procurou-se perceber o impacto da regulação emocional, tendo sido avaliadas duas estratégias (reavaliação cognitiva e supressão emocional), que se esperava estarem negativamente correlacionadas com as atitudes implícitas e explícitas.

As medidas implícitas foram analisadas ao nível dos tempos de reação, o que permitiu perceber como nos blocos congruentes os sujeitos foram significativamente mais lentos a responder na categoria droga do que em qualquer outra categoria, o que mostra a sua fraca associação, entre droga e um atributo negativo, tal como seria de esperar. Quanto ao bloco incongruente, foi notória a diferença da categoria violência, na qual os sujeitos demoraram significativamente mais tempo a responder. Assim, verificou-se que os sujeitos responderam de forma muito distinta face a dois objetos atitudinais de valência negativa, enquanto que nas categorias positivas, não houve diferenças tão marcantes.

Apesar dos efeitos serem claros ao nível dos TR's, na medida D não assumem a significância desejada. No entanto, um resultado importante é que o D correspondente à categoria Droga é o que apresenta o menor valor: os sujeitos não mostraram uma clara preferência por palavras relacionadas com Droga, mas a associação entre droga e palavras negativas foi mais fraca que em todas as outras categorias, o que se traduz por maior ambiguidade em relação a este objeto atitudinal. Por outro lado a categoria violência foi aquela em que, transversalmente a atitudes implícitas e explícitas, os sujeitos foram mais “claros” na sua preferência, ou neste caso no seu desagrado, o que permite ter a certeza de que os participantes reagem de forma perfeitamente distinta a dois objetos atitudinais apesar de estes partilharem a valência. O facto das diferenças encontradas entre as categorias de valência positiva ser significativamente menor, leva a crer que este efeito se deve às características dos participantes, como toxicod dependentes em recuperação.

A falta de correspondência entre a medida implícita e explícita é esperada à priori dado que ambas as medidas acedem a constructos distintos. Cada medida tem o seu campo de aplicações, e o que cada uma prediz também é distinto (Banaji, 2004). Esta dissociação é suportada por vários modelos teóricos que enfatizam a independência das cognições implícitas e explícitas, dado que reportam a diferentes sistemas ou processos (Strack & Deutch, 2004; Wilson et. al, 2000), e é consistente com vários estudos anteriores na área das adições (Geng & Quian, 2011; Jajodia & Earleywine, 2003). De acordo com Banaji (2004) uma possível conceptualização da correspondência entre atitudes explícitas e implícitas, é designada por “avaliações independentes”, e deriva da literatura que mostra uma dissociação entre as respostas atitudinais implícitas e explícitas (Dovidio, Kawakami, Johnson, Johnson,

& Howard, 1997; Wilson, Lindsey, & Schooler, 2000). Esta perspectiva enfatiza as contribuições únicas da avaliação de cada uma das medidas. Pensa-se que os processos que dão origem às atitudes implícitas e explícitas divergem ou envolvem diferentes componentes. Como consequência, atitudes implícitas e explícitas não precisam necessariamente de estar relacionadas porque expressam diferentes aspectos da aprendizagem e produção dos sistemas cognitivos e afectivos (Banaji, 2004). Assim, o padrão de respostas poderá sugerir que as atitudes explícitas correspondem àquilo que os indivíduos acham sobre o estímulo, enquanto que as atitudes implícitas demonstram a forma como agem em relação a eles, sendo assim esperado que as medidas sejam independentes. Estes resultados têm obviamente implicações ao nível da intervenção terapêutica, dado que permitem perceber que o funcionamento do indivíduo não está totalmente sob o seu controlo consciente, em particular, a sua atitude perante o objeto de dependência, mesmo que a nível explícito demonstrem desgosto dadas as consequências negativas que provêm do seu consumo. Fica a questão de como intervir a este nível, e se uma tomada de consciência da existência desta dimensão poderá favorecer os sujeitos, que poderão ver este factor como um factor de risco para a recaída (ver modelo da prevenção da recaída de Marlatt & Gordon,). Uma vez que as evidências apontam para resultados pouco satisfatórios nas intervenções de carácter remediativo, é cada vez mais consensual a necessidade de valorizar a prevenção no combate à toxicod dependência (Moreira, 2001).

Quanto aos resultados obtidos através do questionário de regulação emocional, não se confirmou a hipótese de que a estratégia de supressão emocional seria a mais utilizada pela amostra, o que é inconsistente com o que aparece descrito na literatura. No entanto seria necessário um grupo de controlo que permitisse compreender até que ponto os participantes toxicod dependentes apresentam níveis de regulação emocional comprometidos. A supressão emocional poderá não ser tão utilizada preferencialmente pela amostra em estudo pelo facto dos sujeitos se encontrarem internados numa comunidade terapêutica, onde a expressão e partilha de sentimentos são encorajadas diariamente. Seria interessante explorar a hipótese de que o tratamento que realizam na comunidade onde estão internados têm um impacto significativo ao nível das estratégias de regulação emocional utilizadas, sendo assim necessário ter em conta a fase do programa ou o tempo de internamento dos participantes. Isto poderia ajudar a elucidar então porque motivo não se verificou diferenças ao nível das atitudes em função das capacidades de regulação emocional. Do que antecede, seria útil o desenvolvimento de programas de promoção da consciência e regulação emocional em sujeitos com diversos factores de risco para a dependência de substâncias. Tais programas

teriam por base a incorporação de elementos referentes ao carácter autónomo da competência emocional, dirigidos à utilização funcional e adaptativa deste sistema.

Embora a hipótese anterior tenha sido infirmada, ambas as categorias de valência negativa no bloco congruente se correlacionam significativamente com a estratégia de supressão emocional, ou seja, quanto mais os sujeitos demoram a associar um estímulo relacionado com droga ou violência a um atributo negativo, mais terão tendência a utilizar a estratégia de supressão emocional. O facto de se ter verificado este resultado aponta para a relação desta estratégia com a problemática do abuso de substâncias referida na literatura (Carver et al., 1989; Folkman & Lazarus, 1980; Wenzlaff & Wegner, 2000, cit. por Aldao, Nolen-Hoeksema & Schweizer, 2010) e para o papel relevante que parece desempenhar ao nível do desempenho na medida implícita, embora não se possam obviamente retirar conclusões de causalidade.

Na medida em que o presente estudo foi realizado com uma amostra clínica, permite atender apenas às atitudes em casos severos de consumo de substâncias, sendo que a literatura até à data se foca maioritariamente no alcoolismo (também incluído na presente amostra) e no consumo de marijuana e tabaco, sendo que este tipo de população ainda não está tao estudada, sendo por isso até certo ponto expectável resultados inesperados.

Interpretar os resultados obtidos implica alguma cautela dado que classificar medidas como implícitas ou explícitas continua a ser objeto de debate, tanto na psicologia cognitiva como noutros campos de aplicação deste tipo de medidas (Roediger, 2003, citado por Reich, Below & Goldman, 2010). Mais ainda, não existe até agora consenso teórico relativamente aos processos subjacentes que correspondem a medidas implícitas e explícitas. Por exemplo, não está ainda claro se se devem a diferentes tarefas, ou a diferentes sistemas de memória; se dependem de diferentes substratos neuroanatômicos ou neurofisiológicos; se os dois domínios não se sobrepõem, entre outras questões. (ver Roediger, 2003)

Ao nível da medição, um ponto a ser levado em consideração é o facto de que todas as medidas psicológicas explícitas podem ser consideradas como tendo uma componente implícita (Reich, Below & Goldman, 2010). Tomando como exemplo a mensuração de expectativas face ao álcool, estas são obviamente influenciadas por experiências passadas de consumo de álcool ou outras. Embora os indivíduos se lembrem de parte ou mesmo da totalidade dessas experiências, não estão plenamente conscientes de como essas experiências influenciam as suas respostas ao questionário. Por isso, de acordo com alguns autores, estas medidas deveriam ser consideradas parcialmente implícitas (e.g. Weinberger, Darkes, Del Boca, Greenbaum, & Goldman, 2006). Greenwald e Banaji (1995) vão mais longe, afirmando

que o efeito de uma manipulação atitudinal pode ser reduzida, eliminada ou revertida quando os sujeitos tomam consciência dessa manipulação.

Como limitações encontradas no presente estudo, é de salientar a ausência de um grupo de controlo. Embora se tenha verificado que de facto os sujeitos toxicodependentes em recuperação respondem de forma diferente aos objetos atitudinais estudados, não sabemos se um grupo de controlo teria respondido da mesma forma aos diferentes estímulos, e se a ambiguidade face aos mesmos estaria ou não presente. Também o tamanho reduzido da amostra não permitiu verificar diferenças entre substâncias consumidas ou em função do tempo de abstinência, ou ainda do número de internamentos no passado. Seria interessante conduzir um estudo preditivo neste sentido. Ao nível do procedimento, a ordem de apresentação dos blocos poderia ter sido aleatorizada, embora a literatura não seja consistente relativamente a qual será o melhor procedimento: alguns autores afirmam que um contrabalancear da ordem poderá diminuir a correlação entre as medidas (e.g., Banse et al., 2001; Gawronski, 2002) por comparação com uma ordem fixa. No entanto Hoffman et al. (2005) concluíram que o contrabalanceamento da ordem dos blocos levou a correlações mais elevadas, embora não seja claro porquê. De forma geral os autores procuram as condições ideais para que de facto se verifique uma correlação entre as medidas, o que não era o objetivo do presente estudo.

Como sugestão para estudos futuros, seria importante estudar a transmissão inter-geracional das atitudes implícitas, dado que já se sabe muito a nível explícito (e.g. Campbell & Oei, 2010), mas a investigação tem mostrado como a dimensão implícita têm uma grande importância, conceptualizando até as atitudes implícitas como um constructo independente das atitudes explícitas. Seria então necessário aprofundar a compreensão deste mecanismo, por exemplo na área da vinculação, que se sabe ser responsável pela transmissão de estratégias de regulação emocional (Fonagy, Gergely, Jurist & Target, 2002). Relativamente à regulação emocional, e tendo em conta a literatura que aponta para as dificuldades ao nível da regulação emocional nesta população, seria também importante perceber se indivíduos toxicodependentes nunca aprenderam as estratégias adaptativas, e recorreram em vez delas ao consumo, ou se foi o consumo de substâncias que de algum modo danificou a regulação emocional à posteriori, dado que esta relação de causalidade não está clara ainda na literatura.

Referencias Bibliográficas

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Washington, DC: Author.
- Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S., & Schweizer, S. (2010). Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 30(2), 217–37. doi:10.1016/j.cpr.2009.11.004
- Amato, L., Davoli, M., Ferri, M., Gowing, L., & Perucci, C. a. (2004). Effectiveness of interventions on opiate withdrawal treatment: an overview of systematic reviews. *Drug and Alcohol Dependence*, 73(3), 219–26. doi:10.1016/j.drugalcdep.2003.11.002
- Ames, S. L., Gerard, J. L., Thush, C., Sussman, S., Wiers, R.W., & Stacy, A.W. (2007). Comparison of indirect assessments of association as predictors of marijuana use among at-risk adolescents. *Experimental and Clinical Psychopharmacology*, 15,204–218.
- Baker, T. B., Piper, M. E., McCarthy, D. E., Majeskie, M. R., & Fiore, M. C. (2004). Addiction motivation reformulated: an affective processing model of negative reinforcement. *Psychological Review*, 111 (1), 33 - 51.
- Banaji, M. R. (2004). The opposite of a great truth is also true: Homage of Koan #7. In J. T. Jost, M. R. Banaji, D. A. Prentice (Eds.), *Perspectivism in social psychology: The yin and yang of scientific progress* (pp. 127-140). Washington, DC, US: American Psychological Association. doi:10.1037/10750-010
- Bechara, A., Noel, X., & Crone, E.A. (2006). Loss of Willpower: Abnormal neural mechanisms of impulse control and decision making in addiction. In R.W.Wiers & A.W. Stacy (Eds.), *Handbook of implicit cognition and addiction*. (pp. 215–232). Thousand Oaks, CA: SAGE.
- Boden, M. T., Gross, J. J., Babson, K. a, & Bonn-Miller, M. O. (2013). The interactive effects of emotional clarity and cognitive reappraisal on problematic cannabis use among medical cannabis users. *Addictive Behaviors*, 38(3), 1663–8. doi:10.1016/j.addbeh.2012.09.001

- Bosson, J. K., Swann, W. B., & Pennebaker, J. W. (2000). Stalking the perfect measure of implicit self-esteem: The blind men and the elephant revisited? *Journal of Personality and Social Psychology*, 79, 631–643.
- Campbell, J. M., & Oei, T. P. (2010). A cognitive model for the intergenerational transference of alcohol use behavior. *Addictive Behaviors*, 35(2), 73–83. doi:10.1016/j.addbeh.2009.09.013
- Carver, C. S., Scheier, M. F., & Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56, 267–283.
- Cooper, M. L., Frone, M. R., Russell, M., & Mudar, P. (1995). Drinking to regulate Positive and Negative Emotions: A motivational Model of Alcohol Use. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(5), 990–1005.
- De Houwer, J., Crombez, G., Baeyens, F., & Hermans, D. (2001). On the generality of the affective Simon effect. *Cognition and Emotion*, 15, 189–206.
- Dillon, D. G., Ritchey, M., Johnson, B. D., & LaBar, K. S. (2007). Dissociable effects of conscious emotion regulation strategies on explicit and implicit memory. *Emotion (Washington, D.C.)*, 7(2), 354–65. doi:10.1037/1528-3542.7.2.354
- Dovidio, J. F., Kawakami, K., Johnson, C., Johnson, B., Howard, A. (1997). On the nature of prejudice: Automatic and controlled processes. *Journal of Experimental Social Psychology*, 33(5), 510-540.
- Fazio, R. H., & Olson, M. A. (2003). Implicit measures in social cognition research: Their meaning and uses. *Annual Review of Psychology*, 54, 297–327. Retrieved from <http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=4&sid=960f05d0-d3ef-466b-9928-44700dcb84ae%40sessionmgr4003&hid=4101>
- Fazio, R. H., & Tawles-Schwen, T. (1999). The MODE model of attitude-behavior processes. In S. Chaiken, Y. Trope (eds). *Dual Process Theories in Social Psychology*, pp. 97–116. New York: Guilford
- Field, M., Mogg, K., & Bradley, B. P. (2004). Cognitive bias and drug craving in recreational cannabis users. *Drug and Alcohol Dependence*, 74, 105–111.

- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1980). An analysis of coping in a middle-aged community sample. *Journal of Health and Social Behavior*, 21, 219–239.
- Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E. L., Target, M. (2002). *Affect regulation, mentalization and the development of the self*. New York: Other Press.
- Foroni, F. and Bel-Bahar, T. (2010), *Picture-IAT versus Word-IAT: level of stimulus representation influences on the IAT*. *European Journal of Social Psychology*, 40: 321–337. doi: 10.1002/ejsp.626
- Fox, H. C., Axelrod, S. R., Paliwal, P., Sleeper, J., & Sinha, R. (2007). Difficulties in emotion regulation and impulse control during cocaine abstinence. *Drug and Alcohol Dependence*, 89, 298–301.
- Frankish, K. & Evans, J. B. T. (2009). The duality of mind: An historical perspective. In: J. B. T. Evans & K. Frankish. *In two minds: dual processes and beyond*. Oxford University Press, New York.
- Garcia-marques, T. (2003). Avaliação da familiaridade e valência de palavras concretas e abstractas em língua portuguesa. *Laboratório de Psicologia*, 44(1), 21–44.
- Goodman, A. (1990), Addiction: definition and implications. *British Journal of Addiction*, 85:1403–1408.
- Greenwald, a G., McGhee, D. E., & Schwartz, J. L. (1998). Measuring individual differences in implicit cognition: the implicit association test. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74(6), 1464–80. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9654756>
- Greenwald, a G., & Banaji, M. R. (1995). Implicit social cognition: attitudes, self-esteem, and stereotypes. *Psychological Review*, 102(1), 4–27. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7878162>
- Gross, J. J. (1998). Antecedent and response-focused emotion regulation: Divergent consequences for experience, expression, and physiology. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 224–237.

- Gross, J.J., & John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: implications for affect, relationships and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85(2), 348-362.
- Hatzenbuehler, M. L., Dovidio, J. F., Nolen-Hoeksema, S., & Phillips, C. E. (2009). An Implicit Measure of Anti-Gay Attitudes: Prospective Associations with Emotion Regulation Strategies and Psychological Distress. *Journal of Experimental Social Psychology*, 45(6), 1316–1320. doi:10.1016/j.jesp.2009.08.005
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D., Wilson, K. G., Bissett, R. T., Pistorello, J., Toarmino, D. (2004). Measuring experiential avoidance: A preliminary test of a working model. *The Psychological Record*, 54, 553–578.
- Hofmann, W., Friese, M., & Wiers, R. W. (2008). Impulsive versus reflective influences on health behavior: a theoretical framework and empirical review. *Health Psychology Review*, 2(2), 111–137. doi:10.1080/17437190802617668
- Hofmann, W., Gawronski, B., Gschwendner, T., Le, H., & Schmitt, M. (2005). A meta-analysis on the correlation between the Implicit Association Test and explicit self-report measures. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 31(10), 1369–85. Retrieved from <http://psp.sagepub.com/content/31/10/1369.short>
- Jajodia, A., & Earleywine, M. (2003). Measuring alcohol expectancies with the implicit association test. *Psychology of Addictive Behaviors*, 17(2), 126–133. doi:10.1037/0893-164X.17.2.126
- Karpinski, A., & Steinman, R. B. (2006). The single category implicit association test as a measure of implicit social cognition. *Journal of Personality and Social Psychology*, 91(1), 16–32. doi:10.1037/0022-3514.91.1.16
- Lane, K. A., Greenwald, A. G., Banaji, M. R., & Nosek, B. A. (2007). Understanding and Using the Implicit Association Test : IV What We Know (So Far) about the Method. In B. Wittenbrink & N. Schwarz (Eds.), *Implicit measures of attitudes* (pp. 59–102). The Guilford Press.
- Machado Vaz, F., & Martins, C. (2008). Diferenciação e regulação emocional na idade adulta: Validação de dois instrumentos de avaliação do repertório e capacidade de diferenciação

e regulação emocional na idade adulta. In A. P. Noronha, C. Machado, L. Almeida, M. Gonçalves, S. Martins, S. & V. Ramalho, (Coordenação). *XIII Conferência Internacional de Avaliação Psicológica: Formas e Contextos – Actas*. Braga: Psiquilibrios Edições.

Machado Vaz, F. J. (2009). *Diferenciação e regulação emocional na idade adulta: tradução e validação de dois Instrumentos de avaliação para a população Portuguesa* (Tese de Mestrado). Minho: Instituto de Educação e Psicologia.

Macht, M., Haput, C., & Ellgring, H. (2005). The perceived function of eating is changed during examination stress: A field study. *Eating Behaviors*, 6, 109–112.

Marlatt, G.A., & Gordon, J.R. (1980). Determinants of relapse: Implications for the maintenance of behavior change. In P.O. Davidson & S.M. Davidson (Eds), *Behavioral medicine: Changing health life styles* (pp. 410-452). New York: Brunner/Mazel.

Marhe, R., Waters, A. J., van de Wetering, B. J. M., & Franken, I. H. a. (2013). Implicit and explicit drug-related cognitions during detoxification treatment are associated with drug relapse: an ecological momentary assessment study. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 81(1), 1–12. doi:10.1037/a0030754

Melka, S. E., Lancaster, S. L., Bryant, A. R., & Rodriguez, B. F. (2011). Confirmatory factor and measurement invariance analyses of the emotion regulation questionnaire. *Journal of Clinical Psychology*, 67(12), 1283–93. doi:10.1002/jclp.20836

Oliveira, M. & Miranda, M. P. (2012). Paradigma: Teste de associação implícita. *Laboratório de Psicologia*, 10(2): 235-249.

Polivy, J., & Herman, C. P. (2002). Causes of eating disorders. *Annual Review of Psychology*, 53, 182-13

Quirk, S. W. (2001). Emotion concepts in models of substance abuse. *Drug and Alcohol Review*, 20(1), 95-104.

Reich, R. R., Below, M. C., & Goldman, M. S. (2010). Explicit and implicit measures of expectancy and related alcohol cognitions: a meta-analytic comparison. *Psychology of Addictive Behaviors: Journal of the Society of Psychologists in Addictive Behaviors*, 24(1), 13–25. doi:10.1037/a0016556

- Rooke, S. E., Hine, D. W., & Thorsteinsson, E. B. (2008). Implicit cognition and substance use: a meta-analysis. *Addictive Behaviors*, 33, 1314–1328. doi:10.1016/j.addbeh.2008.06.009
- Smith, Eliot, R., & DeCoster, J. (2000). Dual-Process Models in social and cognitive psychology: conceptual integration and links to underlying memory systems. *Personality and Social Psychology Review*, 4(2), 108–131.
- Stacy, a W. (1997). Memory activation and expectancy as prospective predictors of alcohol and marijuana use. *Journal of Abnormal Psychology*, 106(1), 61–73. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9103718>
- Strack, F., & Deutsch, R. (2004). Reflective and impulsive determinants of social behavior. *Personality and Social Psychology Review: An Official Journal of the Society for Personality and Social Psychology, Inc*, 8(3), 220–47. doi:10.1207/s15327957pspr0803_1
- Tice, D. M., Bratslavsky, E., & Baumeister, R. F. (2001). Emotional distress regulation takes precedence over impulse control: If you feel bad, do it! *Journal of Personality and Social Psychology*, 80,53–67.
- Thush, C., & Wiers, R. W. (2007). Explicit and implicit alcohol-related cognitions and the prediction of future drinking in adolescents. *Addictive Behaviors*, 32(7), 1367–83. doi:10.1016/j.addbeh.2006.09.011
- Thorberg, F. A., & Lyvers, M. (2010). Attachment in relation to affect regulation and interpersonal functioning among substance use disorder in patients. *Addiction Research & Theory*, 18(4), 464–478. doi:10.3109/16066350903254783
- Wiers, R.W., Houben, K., & de Kraker, J. (2007). Implicit cocaine associations in active cocaine users and controls. *Addictive Behaviors*, 32, 1284–1289
- Wiers, R. W., Stacy, A. W., Ames, S. L., Noll, J. a, Sayette, M. a, Zack, M., & Krank, M. (2002). Implicit and explicit alcohol-related cognitions. *Alcoholism, Clinical and Experimental Research*, 26(1), 129–37. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11821663>

- Wiers, R. W., & Stacy, A. W. (2006). Implicit Cognition and Addiction. *Current Directions in Psychological Science*, 15(6), 292–296. doi:10.1111/j.1467-8721.2006.00455.x
- Wills, T. a, Pokhrel, P., Morehouse, E., & Fenster, B. (2011). Behavioral and emotional regulation and adolescent substance use problems: a test of moderation effects in a dual-process model. *Psychology of Addictive Behaviors: Journal of the Society of Psychologists in Addictive Behaviors*, 25(2), 279–92. doi:10.1037/a0022870
- Wilson, T. D., Lindsey, S., & Schooler, T. Y. (2000). A model of dual attitudes. *Psychological Review*, 107, 101–126.
- Wittenbrink, B., Judd, C. M., & Park, B. (2001). Evaluative versus conceptual judgments in automatic stereotyping and prejudice. *Journal of Experimental Social Psychology*, 37, 244–252.

Anexos

(A)

Revisão de Literatura

Adição

Os comportamentos adictivos, em particular a dependência de substâncias mantêm-se uma das problemáticas mais actuais e preocupantes no campo da saúde pública mas também da psicologia, em muitas sociedades modernas. A dependência de substâncias está largamente relacionada com actividades criminosas assim como com elevados custos para os sistemas de saúde (ver por exemplo Amato, Davoli, Ferri, Gowing, & Perucci, 2004).

A adição é um conceito que sofreu muitas alterações ao longo dos anos. Numa tentativa de o clarificar, Goodman (1990) define adição como o processo pelo qual um comportamento, que pode funcionar tanto para produzir prazer como alívio de desconforto interno, é realizado num padrão caracterizado por (1) recorrente falha no controlo do comportamento, e (2) continuação do comportamento apesar das suas consequências negativas. Tendo estas características presentes, a adição inclui o comportamento patológico do abuso de substâncias (lícitas ou ilícitas), mas também as adições comportamentais, como o jogo patológico. O mesmo autor (Goodman, 1990) compara adição com outros termos relevantes, chegando à conclusão de que adição equivale a dependência aliada à compulsão, no sentido em que a dependência envolve uma tentativa de atingir um estado interno de prazer através da satisfação das necessidades, o que podia ser descrito como reforço positivo no âmbito da teoria comportamentalista; e por outro lado a compulsão envolve uma tentativa de evitar um estado interno de desprazer (e.g. ansiedade, culpa, vergonha). Isto seria portanto um paradigma de reforço negativo. Sendo adição uma combinação de gratificação e escape de desconforto interno, o conceito de adição representa uma síntese de dependência e compulsão (Goodman, 1990). De acordo com o DSM-IV (American Psychiatric Association, 2000), dependência de substâncias é um conjunto de componentes cognitivos, comportamentais e sintomas fisiológicos indicando que o indivíduo continua a utilização da substância, apesar das consequências negativas graves relacionadas com o seu consumo. Caracteriza-se por um padrão de auto-administração repetida que pode resultar em tolerância (o indivíduo necessita progressivamente de uma maior quantidade da mesma substância para sentir o mesmo efeito inicial), ressaca (sintomas físicos derivados da ausência da substância), e comportamento compulsivo de consumo da substância. Mais recentemente Sussman e Sussman (2011) concluíram na sua revisão sistemática do conceito de adição que os cinco elementos que mais prevaleceram nas definições encontradas são (1) “sentir-se diferente” – Muitos adictos

reportam ter-se sentido diferente dos outros em alguma forma, ainda antes de a adição se ter instalado. Isto inclui sentimentos de desconforto, solidão, inquietação ou de incompletude. Uma vez iniciado o comportamento adictivo, este diminui ou elimina tais sentimentos, e o processo adictivo inicia-se; (2) “Preocupação com o comportamento” – Este aspecto considera o pensamento excessivo sobre o comportamento adictivo e o desejo de o concretizar, assim como tempo excessivo despendido a planear e executar o comportamento, e possivelmente a recuperar dos seus efeitos no caso de dependência de substâncias. É ainda central a secundarização de qualquer outra actividade que não o comportamento adictivo; (3) “Saciação temporária” - Após concretizar o comportamento adictivo de forma intensa, poderá ocorrer um período de tempo em que o individuo não sente impulso ou desejo para o repetir, mas que voltará a sentir em breve; (4) “Perda de controlo” – Dificuldade em abster-se de um comportamento adictivo apesar das tentativas para o fazer é central na perda de controlo que caracteriza o processo adictivo. Os indivíduos reportam sentir-se em total descontrolo, e podem inclusivamente negligenciar os cuidados básicos consigo mesmo, o que sugere uma perda de vontade (*will* no original); (5) “Consequências negativas” – Em geral, a determinado ponto, as consequências negativas do comportamento adictivo tendem a aparecer tais como desconforto físico, desaprovação social, perda de recursos económicos ou diminuição da auto-estima (Sussman & Sussman, 2011).

Modelos Explicativos da Adição

Existem diversos modelos explicativos da adição, não existindo um consenso relativamente à sua etiologia. Os principais modelos tentam identificar quais os acontecimentos e factores que contribuem para o primeiro consumo; que diferenças individuais determinam diferentes padrões de consumo; quais os preditores de aderência ao tratamento, e quais factores de risco das recaídas (Quirk, 2001). Os mecanismos e motivação subjacentes ao consumo de drogas permanecem um fenómeno complexo e apenas parcialmente compreendido. Apesar da investigação e teorias actuais não enfatizarem a compreensão dos processos emocionais na sua relação com o abuso de drogas – o modelo genético da adição (e.g. Ystrom et al. 2014; Kendler et al. 2012) e, em menor grau, o modelo da aprendizagem (e.g. O’Brien, Childress, McLellan, & Ehrman, 1992) são os que preponderam. A emoção apresenta-se como um construto contemplado em todos os modelos explicativos da adição, a saber: modelo genético, modelo da aprendizagem cognitivo-comportamental (e.g. Petraitis, Flay, & Miller, 1995), modelo da personalidade-coping (e.g. Homberg, Karel & Verheij, 2014) e modelo psicodinâmico (e.g. Khantzian, 1997, 2003).

Abordagem do Processamento Dualista

De acordo com Strack e Deutch (2004), a convicção de que o comportamento humano é guiado por mais do que um processo de base, levou a uma série de investigações que resultaram nas diversas teorias de processamento dualista com aplicação posterior a diversas áreas como a cognição, estudo da personalidade e psicologia social (e.g., Epstein, 1990; Metcalfe & Mischel, 1999; Sloman, 1996; Smith & DeCoster, 2000; Strack & Deutsch, 2004). Frankish e Evans (In Evans & Frankish, 2009) referem como este tipo de teorias dualistas sobre o funcionamento da mente humana surgiram diversas vezes ao longo da história da filosofia e psicologia tendo por isso variadas influências desde Platão a Freud (Frankish & Evans In Evans & Frankish, 2009). Num passado recente destaca-se o trabalho de Reber (1993) sobre aprendizagem implícita, assim como a sua teoria de dois sistemas de aprendizagem; O desenvolvimento das abordagens dualistas ao raciocínio dedutivo (ver Evans, 2004); E por fim, a constatação de que os processos lógicos pareciam sempre competir com enviesamentos “não-lógicos” na determinação do comportamento em tarefas de raciocínio dedutivo, foi o principal estimulante para o desenvolver das teorias dualistas (Evans, 1977, cit. por Evans & Frankish, 2009). Estas teorias assumem diferentes formas mas tipicamente descrevem dois tipos de processamento para uma determinada tarefa, que implicam diferentes procedimentos e por vezes resultam em diferentes resultados. Tipicamente um dos processos é caracterizado como rápido, não requer esforço, automático, não consciente, inflexível, depende largamente do contexto, e não requer a utilização da memória de trabalho, enquanto que o outro processo é lento, controlado, consciente, flexível, descontextualizado, e requer esforço, assim como o uso da memória de trabalho (Frankish & Evans In Evans & Frankish, 2009). Estes dois processos são por vezes apelidados de sistemas, comuns à maioria dos modelos de processamento dualista: O sistema 1 - rápido, associativo e impulsivo que pressupõe uma avaliação automática dos estímulos em termos do seu significado emocional e motivacional; sistema 2 – lento, deliberativo e reflectivo, que pressupõe processos controlados, relacionados com deliberação e tomada de decisão conscientes, regulação emocional e resultados expectáveis (Evans & Frankish, 2009; Kahneman, 2013; Strack & Deutch, 2004). Uma característica importante a reter é a de que o processamento rápido, associativo, não exige esforço cognitivo devido à sua natureza rápida e automática (Fazio & Olson, 2003).

Teorias de Processamento Dualista aplicadas à Cognição Social

De acordo com Frankish e Evans (In Evans & Frankish, 2009) o desenvolvimento das teorias de processamento dualista na área da cognição social tiveram como ponto de partida a

necessidade de compreender a dissociação entre atitudes explícitas e o comportamento social observado. Um outro foco de investigação importante foi a falta de insight sobre o próprio comportamento social, e a tendência dos indivíduos para confabular acerca dos motivos para o comportamento inconscientemente causado (Frankish & Evans In Evans & Frankish, 2009). A investigação nesta área tem-se focado em constructos como as atitudes (e.g., Fazio et al. 1995, Greenwald et al. 1998), os estereótipos, concebidos como poderosas estruturas de conhecimento implícito que influenciam o comportamento social apesar das atitudes explícitas que os contradizem (e.g., Wittenbrink et al. 1997; Nosek et al. 2002a), a auto-estima (e.g. Hetts et al. 1999; Bosson et al. 2000; Koole et al. 2001, Rudman et al. 2001b), relações próximas (e.g., Banse 1999), e comportamento saudável (e.g., Stacy et al. 1997); Também a tomada de decisão vista à luz do processamento dualista popularizou-se recentemente através de Kahneman e Frederick (2002), mas já tinha sido abordada por Tversky e Kahneman (1982) no seu trabalho sobre heurísticas e enviesamentos, nomeadamente sobre os erros resultantes da utilização do Sistema 1. Actualmente compreende-se de que em inúmeras tarefas se verifica uma competição entre os dois sistemas, o que explica os resultados encontrados anteriormente (Kahneman, 2012).

Modelos de Processamento Dualista

Existem diversos modelos que operacionalizam as teorias de processamento dualista no âmbito da cognição social. Smith e De Coster (2000) compararam e sintetizaram os nove modelos mais proeminentes existentes, e sintetizaram as principais características de cada um dos sistemas. Assim, o “processamento associativo” (ou Sistema 1) baseia-se em associações estruturadas pela similaridade e contiguidade que são aprendidas através da experiência e ocorrem automaticamente e pre-conscientemente, com consciência apenas do resultado do processamento (Smith & DeCoster, 2000). Por outro lado, o processamento baseado em regras (“rule-based processing”, ou Sistema 2), “baseia-se em regras representadas simbolicamente, estruturadas pela linguagem e lógica; que podem ser aprendidas apenas numa experiência; ocorre opcionalmente, quando as competências e a motivação estão presentes; frequentemente com consciência do processo” (Smith & Decoster, 2000, p.111, tabela 1). Serão de seguida brevemente descritos três dos modelos mais proeminentes: O modelo MODE (Fazio, 1990 cit. por Fazio & Olson, 2003), o modelo de Smith e De Coster (2000), e com mais detalhe o modelo de Strack e Deutch (2004).

- a) O modelo MODE (Fazio 1990, Fazio & Towles-Schwen 1999 cit. por Fazio & Olson, 2003) foca-se nos processos através dos quais as atitudes influenciam o julgamento e o

comportamento. Propõe que as atitudes podem exercer uma influência de forma relativamente espontânea ou por outro lado de forma mais deliberativa. MODE é um acrónimo para motivação e oportunidade como determinantes do tipo de processo (espontâneo – sistema 1; deliberativo – sistema 2) através do qual a atitude vai influenciar o comportamento (Fazio 1990 cit. por Fazio & Olson, 2003). Dado o esforço cognitivo requerido pelo segundo tipo de processo, é necessária alguma motivação para induzir o indivíduo a iniciar esse processo. “Oportunidade” refere-se ao tempo e recursos necessários para deliberar. O modelo considera ainda que os dois processos não são estanques, interagindo entre si de forma complexa (Fazio 1990 cit. por Fazio & Olson, 2003).

- b) Smith e DeCoster (2000) propõem um modelo de processamento dual que tem como base estrutural a existência de dois sistemas de memória distintos. A assunção da existência destes dois sistemas de memória assenta no facto de estes responderem a necessidades distintas e incompatíveis: por um lado temos a necessidade de gravar informação lenta e progressivamente para que a memória reflecta uma larga amostra de experiências (Smith & DeCoster, 2000). Este sistema de memória requer uma aprendizagem lenta que pode ser apelidada de esquemática porque condiz com as propriedades típicas de um esquema nas teorias sociais e cognitivas. Por outro lado temos a necessidade da aprendizagem rápida de nova informação para que uma nova experiência possa ser lembrada após apenas uma ocorrência. Esta função requer um sistema de ligação rápida que possa armazenar memórias episódicas com detalhes de experiências específicas, incluindo o contexto. (Smith & DeCoster, 2000). Portanto estas duas necessidades correspondem depois a funções diferentes da memória que são incompatíveis entre si, e referem-se no fundo a dois modos de aprendizagem, que vão depois corresponder aos dois modos de processamento distintos já referidos.
- c) Strack e Deutch (2004) propõem um modelo integrativo que surgiu da lacuna nos modelos explicativos do comportamento de compreender porque motivo nem sempre as pessoas se comportam de acordo com os seus valores. O modelo foca-se no funcionamento de dois sistemas que interagem entre si, e que seguem diferentes princípios: um sistema reflexivo que gera decisões acerca do comportamento com base em conhecimento sobre factos e valores; e um sistema impulsivo que suscita comportamento através de associações e orientações motivacionais (Strack & Deutch, 2004). Ambos os sistemas operam em paralelo, e embora o sistema reflexivo nem sempre esteja activado, o sistema impulsivo está sempre activo, assumindo-se que toda a informação é processada por este. O impacto dessa informação depende depois

da pre-activação das estruturas do sistema impulsivo em que está representada a informação. Em função da intensidade e atenção que recebe, a informação poderá também, paralelamente, ser processada pelo sistema reflexivo, e aí tem lugar uma interação entre os sistemas (Strack & Deutsch, 2004). O Sistema reflexivo requer um grande esforço cognitivo, sendo por isso susceptível a distrações ou níveis extremamente baixos ou elevados de excitação. Por seu lado, o sistema impulsivo requer pouca capacidade cognitiva e pode assim determinar o comportamento em condições menos óptimas, estando à partida favorecido (Strack & Deutsch, 2004).

Este modelo explica de que forma o comportamento pode ser afectado directamente por cada um dos sistemas. Cada um deles exerce um controlo sobre a acção. O sistema reflexivo pode processar a informação e chegar a uma decisão sobre um comportamento que depois será agido. No entanto o sistema impulsivo pode também aprender esquemas de comportamento ao longo do tempo, que são depois activados por associação de estímulos, conduzindo à acção sem necessidade de reflexão (Strack & Deutsch, 2004). Deste modo os dois sistemas competem pelo controlo do comportamento: quando a motivação para o comportamento do sistema impulsivo é forte, os indivíduos podem agir de formas que contradizem os seus valores ou objetivos a longo prazo (por exemplo comer um doce enquanto se está de dieta), o que sugere uma dissociação entre os dois sistemas. Outra importante contribuição deste modelo está no facto de este elucidar como comportamentos específicos podem suscitar cognições específicas, devido a associações que se foram acumulando no sistema impulsivo. A perspectiva de “embodied cognition” (Semin & Smith, 2008 cit. por Smith & Collins In Frankish & Evans, 2009) sugere que o comportamento muitas vezes modula a cognição: ao longo do tempo acções físicas associam-se a específicos estados ou estímulos, conduzindo, eventualmente, a cognições automaticamente activadas pelo comportamento, mesmo quando inapropriadas.

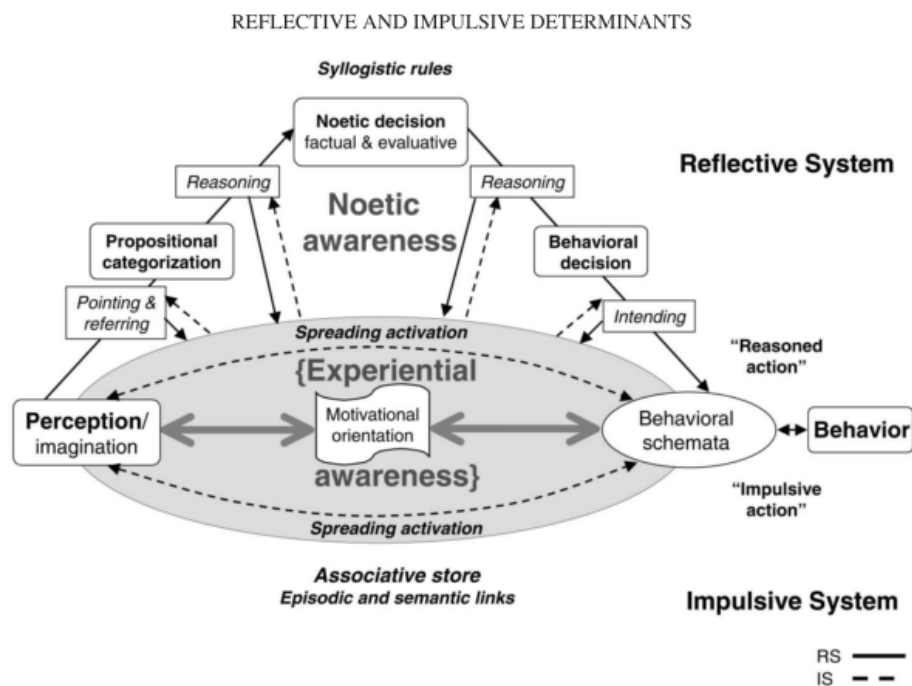


Figura A1: Esquema geral elucidativo do Modelo de Strack e Deutsch (2004) (adaptado de Strack & Deutsch, 2004).

Atitudes Implícitas (ou Atitudes medidas de forma implícita)

Os modelos de processamento dualista estão assim intimamente relacionados com dois tipos de cognições: implícitas e explícitas. À luz dos modelos de processamento dualista, compreende-se que as cognições implícitas representam processos mais automáticos, que servem de base aos processos motivacionais, enquanto que as cognições explícitas se relacionam mais com processos de pensamento deliberado. De acordo com Fazio e Olson (2003), medidas implícitas definem-se como medidas indirectas, procedimentos em que os construtos (e.g. atitudes) são indirectamente inferidos do comportamento (e.g. tempos de reacção). O conceito de atitude implícita surgiu após ficar estabelecido que as atitudes são activadas sem necessidade de atenção consciente, dado que a activação ocorre mais rapidamente do que o necessário para existir atenção consciente (Bargh, Chaiken, Govender, & Pratto, 1992; Fazio, Sanbonmatsu, Powell, & Kardes, 1986) e que a activação é iniciada por estímulos, cuja presença não é reportada pelos sujeitos, ou seja, eles não têm consciência da sua influência na activação da atitude (Greenwald, Klinger, & Liu, 1989). Greenwald e Banaji (1995) realçaram como a maioria das definições de atitude mais influentes até então existentes não mencionavam o papel da consciência, ou seja, a atitude era operacionalizada sem qualquer preocupação em distinguir uma dimensão consciente de uma dimensão inconsciente, e assumia-se que as atitudes (e demais constructos da cognição social) operavam

numo modo consciente (Greenwald & Banaji, 1995) Fala-se de atitude implícita a partir do momento em que se torna claro que os efeitos da atitude prevalecem mesmo quando o sujeito não está intencionalmente focado na atitude.

As atitudes implícitas são avaliadas através de uma grande variedade de medidas implícitas sendo a mais conhecida o Implicit Association Test (IAT – explicado em detalhe adiante) desenvolvido por Greenwald et al (1998); procedimentos de priming (forma de avaliar o que é ativado a partir da memória pela apresentação de algum objeto atitudinal) (e.g., Gaertner & McLaughlin 1983, Fazio et al. 1986; Greenwald et al. 1989; Perdue et al. 1990); ou ainda variantes de Stroop ou da tarefa de Simon (e.g., De Houwer, Crombez & Baeyens, 2001). O que as diferentes medidas têm em comum é o facto de ser uma técnica que fornece estimativas das atitudes dos indivíduos sem que seja necessário perguntar-lhes directamente essa informação (Greenwald & Banaji, 1995; Fazio & Olson, 2003). Pelo contrário, permitem aceder a mecanismos que são automaticamente instigados pelo objeto atitudinal (Strack & Deutsch, 2004). A sua maior vantagem é estarem livres de efeitos de desejabilidade social. De forma geral o participante não tem presente de que as suas atitudes estão a ser avaliadas, embora isso não signifique que ele não tenha consciência de que possui essas mesmas atitudes (Fazio & Olson, 2003).

Greenwald e Banaji (1995) explicam que o conteúdo avaliativo de uma atitude implícita pode ser incongruente com os resultados obtidos através de uma medida explícita de atitude perante o mesmo objeto atitudinal. Esta incongruência, referida como *dissociação* entre medida implícita e explícita, é particularmente interessante e mostra o valor da atitude implícita (Greenwald & Banaji, 1995). No entanto, a ocorrência da dissociação não é condição necessária para identificar uma atitude implícita.

Por conseguinte, medida implícita é um conceito distinto de atitude implícita, definida por Greenwald e Banaji (1995) como “traços de experiencias passadas não identificáveis por meio de introspecção, que influenciam julgamentos avaliativos de determinado objecto”(p.8). De acordo com Fazio e Olson (2003) nesta área de investigação é mais adequado designar a própria medida como implícita e não a atitude, ou outro construto que esteja a ser avaliado pela medida, embora exista controvérsia na literatura relativamente a este ponto (e.g. Wilson et al., 2000).

Classificar medidas como implícitas ou explícitas continua a ser objeto de debate, tanto na psicologia cognitiva como noutros campos de aplicação deste tipo de medidas (Roediger, 2003, cit. por Reich, Below & Goldman, 2010). Mais ainda, não existe até agora consenso teórico relativamente aos processos subjacentes que correspondem a medidas implícitas e explícitas, dado que a investigação nesta área se desenvolveu de forma bastante atórica,

pouco articulada com os modelos de processamento dualista (Fazio & Olson, 2003). Por exemplo, não está ainda claro se se devem a diferentes tarefas, ou a diferentes sistemas de memória; se dependem de diferentes substratos neuroanatómicos ou neurofisiológicos; se os dois domínios não se sobrepõem (Roediger, 2003, cit. por Reich, Below & Goldman, 2010).

Ao nível da medição, um ponto a ser levado em consideração é o facto de que todas as medidas psicológicas explícitas podem ser consideradas como tendo uma componente implícita (Roediger, 2003, cit. por Reich, Below & Goldman, 2010). Tomando como exemplo a mensuração de expectativas face ao álcool, estas são obviamente influenciadas por experiências passadas de consumo de álcool ou outras. Embora os indivíduos se lembrem de parte ou mesmo da totalidade dessas experiências, não estão plenamente conscientes de como essas experiências influenciam as suas respostas ao questionário. Por isso, de acordo com alguns autores, estas medidas deveriam ser consideradas parcialmente implícitas (Weinberger, Darkes, Del Boca, Greenbaum, & Goldman, 2006).

Paradigma Experimental

O paradigma do teste de associação implícita (Implicit Association Test ou IAT), foi proposto por Greenwald, McGhee e Schwartz (1998) como instrumento para estudar a força das relações associativas entre conceitos e representações cognitivas. Desde a sua publicação, o número de aplicações deste instrumento tem crescido significativamente na literatura, estabelecendo-o como um novo paradigma não só em cognição social implícita (e.g. Rudman, Greenwald, Mellott, & Schwartz, 1999), como também noutros contextos de investigação, tais como a psicologia da personalidade (e.g., Asendorpf, Banse, & Mücke, 2002), psicologia do desenvolvimento (e.g., Skowronski & Lawrence, 2001), psicologia do consumo (e.g., Maison, Greenwald, & Bruin, 2001), psicologia da saúde (e.g., Wiers, Van Woerden, Smulders, & De Jong, 2002), psicologia clínica (e.g., Teachman, Gregg, & Woody, 2001), ou neuropsicologia (e.g., Phelps et al., 2000).

Este instrumento assenta no pressuposto de que é mais fácil dar uma resposta comportamental (tal como pressionar uma tecla) quando esta reflecte dois conceitos associados entre si, do que quando os mesmos exigem respostas diferentes (Greenwald, McGhee & Schwartz, 1998). Assim, o efeito associado ao IAT verifica-se quando em um contexto comparativo entre dois pares de conceitos os tempos de reação (TR) são significativamente mais rápidos para uma combinação de conceitos do que para a sua combinação inversa. Isto é, o procedimento do IAT baseia-se na medição computarizada do intervalo de tempo que os participantes demoram a classificar cada estímulo na categoria-alvo que lhe corresponde. Por exigir rapidez de resposta, o tempo é tipicamente medido à escala dos milissegundos pelo programa

informático selecionado para correr o IAT (Oliveira & Miranda, 2012). Para melhor explicar o efeito IAT, o primeiro estudo de Greenwald e colaboradores (1998) consistiu na construção de dois IAT's, em que figuravam categorias correspondentes a objetos atitudinais familiares e de fraca sensibilidade social (flores-Insectos e Armas-Instrumentos musicais), e categorias que representavam conceitos avaliativos (Agradável vs Desagradável). Tal como esperado, os resultados mostraram que os TR são menores quando aparecem combinações congruentes entre as duas categorias (Agradável – Flores ou Desagradável – Insectos) do que quando são combinações incongruentes (Agradável – Insectos). Foi também neste estudo que se obtiveram baixas correlações entre medidas implícitas e explícitas (média $r=.19$). Nos estudos que se seguiram, os autores procuraram aceder a atitudes implícitas face a objetos de maior sensibilidade social, relativas ao grupo de pertença dos participantes, tendo utilizado as categorias Japonês *versus* Coreano, e mais tarde Branco *versus* Negro. Os efeitos do IAT demonstraram um padrão de preferência pelo grupo de pertença, uma vez que os sujeitos responderam mais rapidamente nas combinações da sua categoria de pertença com atributos positivos. Neste último estudo a dimensão dos efeitos foi maior nos IAT's do que nas medidas explícitas. Devido a esta primeira aplicação, O IAT é mais conhecido pela sua aplicação aos estudos sobre o racismo.

O IAT é reconhecido na literatura pela sua capacidade de produzir efeitos de grande dimensão a partir de amostras relativamente reduzidas. O grau em que os estímulos são representativos das categorias encontra-se positivamente correlacionado com a magnitude do efeito IAT (Feroni & Bel-Bahar, 2010).

Single-Category – Implicit Association Test

No presente estudo foi utilizada uma versão modificada do IAT, o “*single-category implicit association test*” (Karpinski & Steinman, 2006). Nesta variante do IAT utiliza-se apenas uma categoria alvo e duas categorias-atributo. Aplicando dois SC-IAT é deste modo possível ir além da interpretação necessariamente comparativa do efeito IAT, identificando qual a relação associativa entre cada categoria-alvo e as categorias-atributo. Torna-se assim possível identificar a qual das associações compatíveis se deve o efeito IAT geral.

Karpinski e Steinman (2006) validaram este instrumento em diversos estudos tendo obtido níveis de consistência interna razoáveis. Concluíram que de forma geral, a fiabilidade do SC-IAT é similar ao que tipicamente se observa nos estudos que utilizam o IAT clássico, e também que este instrumento se revelou como mais fiável do que outras medidas implícitas.

Modelos de Processamento Dualista e Adição

Recentemente verificou-se um interesse crescente no papel da cognição implícita no desenvolvimento dos comportamentos aditivos. Há evidência de que estes processos cognitivos (explícitos e implícitos) têm por base diferentes estruturas neurais, que podem sofrer alterações com o uso (e abuso) de substâncias psico-ativas (Berridge, 2001; Bechara, Noel, & Crone, 2006; Yin & Knowlton, 2006, citados por Wiers & Stacy, 2006), o que nos remete para a ponte entre os modelos de processamento dual e a área da adição. Sabe-se que um dos efeitos do álcool e de muitas substâncias que causam dependência, é precisamente afetarem os processos cognitivos conscientes, controlados pelo sujeito, deixando assim o sistema de processamento automático intacto (Fillmore & Vogel-Sprott, 2006 cit. por Hoffman, Friese & Wiers, 2008). Todos estes factores mostram como o abuso de substâncias interferem no equilíbrio entre estes dois sistemas, o que faz com que o comportamento adictivo seja mais “guiado pelos estímulos”, e esteja fora do controlo consciente à medida que a adição progride (Bechara et al, 2006). É com base nesta argumentação que esta linha teórica sustenta o facto de a adição ser uma condição em que as pessoas se tornam incapazes de escolher de acordo com as consequências a longo termo (que já conhecem) no que diz respeito ao consumo de drogas.

A investigação focada nos processos cognitivos implícitos permite uma nova compreensão no campo das adições, tendo em conta uma das suas principais características paradoxais: a manutenção do comportamento apesar do experienciar das suas consequências negativas (American Psychiatric Association, 2013). Por exemplo, de acordo com o processo cognitivo explícito, um individuo pode decidir parar de consumir drogas devido aos custos associados a este consumo, enquanto que o processo cognitivo implícito leva a que o individuo recaía, e continue a consumir drogas de forma automática (Rooke et al., 2008). A partir dos modelos de processamento dualistas conclui-se que o comportamento é parcialmente controlado/gerido através de processos automáticos, que exercem a sua influência sem que o sujeito tenha consciência desse mecanismo (Wiers & Stacy, 2006). Não se quer com isto dizer que os processos cognitivos explícitos têm uma menor importância, mas apenas que os implícitos devem também ser tidos em conta na compreensão dos fenómenos aditivos (Tush & Wiers, 2007).

Um aspecto importante referido na literatura é o facto de muitas drogas terem como consequência a longo termo danificarem a capacidade de inibir e regular tendências impulsivas para a acção (Bechara, Noel & Crane, 2006). Mais ainda, indivíduos impulsivos

têm um maior risco de desenvolver comportamentos adictivos (Strack & Deutch, 2004). Os mesmos autores explicam que os comportamentos a que chamamos fora do normal, podem ser entendidos como sendo determinados de forma crónica através de apenas um dos sistemas, e referem inclusivamente o exemplo da adição, não se referindo apenas ao abuso de drogas, mas a todos os comportamentos aditivos que são difíceis de controlar pela intenção, tais como over-eating, o jogo compulsivo, ou a dependência da internet (Strack & Deutch, 2004). Com o uso repetido de drogas o sistema impulsivo torna-se mais sensível à substância e às pistas ou indicadores que predizem o seu uso. Como resultado, as pistas relacionadas com o uso de drogas captam automaticamente a atenção, o que pode resultar numa tendência para agir, no sentido de consumir a substância. No entanto esta tendência para a ação pode ser inibida se a pessoa tiver suficiente motivação e habilidade para o fazer (Fazio & Olson, 2003), o que vai ao encontro do modelo MODE já descrito.

Este campo de investigação encontra-se muito desenvolvido no que diz respeito ao consumo de álcool e alcoolismo. Embora as expectativas explícitas relativas ao álcool tenham valor preditivo relativamente ao abuso de álcool no futuro (Goldman & Darks, 2004; Tush & Wiers, 2007), estas implicam depender da introspeção dos participantes, o que coloca a dúvida de se os sujeitos estarão dispostos e capazes de articular os processos motivacionais por detrás do seu comportamento (Stacy, 1997; Wiers, van Woerden, Smulders, & De Jong, 2002). Daí surge a proposta de utilização de medidas implícitas (Greenwald & Banaji, 1995) que não dependem do exercício de introspeção sobre as razões para se envolverem no comportamento adictivo, e avaliam processos motivacionais mais automáticos, fora do controlo do sujeito (Greenwald & Banaji, 1995; Greenwald, McGhee, & Schwartz, 1998). Rooke, Hine e Thorsteinsson (2008) identificaram 48 estudos que avaliaram cognições implícitas (e.g. atitudes, expectativas) através de medidas implícitas tais como Stroop, falsas memórias, associação livre, tarefa de Simon de afecto extrínseco (EAST) e o teste de associação implícita (IAT). Os autores concluíram que as medidas implícitas são bons preditores do consumo de álcool. Houben e Wiers (2006) utilizaram o IAT e verificaram que alcoólicos severos tem associações negativas mais fortes com o álcool do que com bebidas não alcoólicas; Outro estudo (Wiers, van Woerden, Smulders, & de Jong, 2002) concluiu que consumidores de álcool tanto esporádicos como severos mostraram também fortes associações negativas com álcool, quando colocadas em contraste com os seus julgamentos positivos explícitos. O artigo de Wiers et al. (2002) sumariza os resultados apresentados no simpósio organizado por Wiers e Stacy em 2001, no Canadá. O consumo de álcool influencia o processamento da memória implícita; alcoólicos severos revelam diferentes respostas

afectivas em tarefas explícitas e implícitas; utilizando o IAT (Greenwald et.al, 1998) concluíram que consumidores de álcool com muita frequência do primeiro ano de faculdade associam mais fortemente o álcool com excitação (arousal) do que com sedação, enquanto que consumidores mais esporádicos o associam mais com sedação (Wiers et al, 2002).

O estudo dos processos cognitivos implícitos assumiu também relevância no que diz respeito ao seu valor preditivo de comportamentos. No que concerne o estudo do alcoolismo, a literatura demonstra que tanto cognições explícitas como implícitas relacionadas com o álcool têm um papel importante no desenvolvimento da adição, dado que se verificou que ambas são preditoras de uma parte única da variância no uso atual e futuro de álcool (e.g. Jajodia & Earleywine, 2003; Stacy, 1997; Wiers et al., 2002). É também consistente na literatura que alcoólicos e não alcoólicos diferem significativamente tanto na cognição explícita como na cognição implícita (Tush & Wiers, 2007; Wiers et al, 2002). No estudo de Tush e Wiers (2007) conclui-se que associações implícitas relativas ao álcool tem um valor preditivo relativamente ao “binge drinking” em adolescentes.

O abuso de substâncias também começa a ser estudado dentro desta perspectiva dualista, dado que actualmente se encara o abuso de álcool e alcoolismo como parte integrante da problemática adictiva, sendo que os mecanismos adjacentes à adição são partilhados por ambos os comportamentos adictivos (no entanto não poderá ser descurada alguma especificidade relativamente à substância que provoca dependência). Tipicamente são avaliadas atitudes, expectativas, enviesamento atencional, e associações de memória semântica (Rooke, Hine & Thorsteinsson, 2008). Os mesmos autores conduziram uma meta-análise que investigou a relação entre medidas implícitas e o consumo de substâncias (incluindo álcool e tabaco), utilizando 89 dimensões do efeito. A correlação geral encontrada foi de .31.

O estudo de Geng e Quian (2011) estudou a cognição explícita e implícita numa amostra de chineses dependentes de heroína, e concluiu que a cognição implícita pode influenciar o desenvolvimento de comportamentos adictivos, e que as atitudes implícitas e explícitas relacionadas com heroína não se encontravam correlacionadas, indicando assim uma dissociação entre as mesmas. Ames et al. (2007) e Field, Mogg e Bradley (2004) exploraram a relação entre a cognição implícita e o uso de marijuana, verificando que medidas implícitas (IAT e Tarefa de Simon) são bons preditores do consumo de marijuana. Wiers, Houben, e de Kraker (2007) verificaram que dependentes de cocaína demonstram associações fortes entre cocaína e sedação (por comparação a excitação), ao contrário do que seria expectável, assim como entre cocaína e um atributo positivo. Por outro lado, as medidas explícitas tiveram o

resultado esperado, os dependentes de cocaína associam mais fortemente cocaína a excitação do que sedação, o que mostra uma incongruência entre medidas implícitas e explícitas. Marhe, Water, Wetering e Franken (2013), através de um estudo em que dependentes de heroína eram sujeitos a quatro momentos avaliativos diariamente, relativos ao seu enviesamento atencional (tarefa de stroop) e atitudes implícitas (IAT), comprovaram a relevância das medidas implícitas para a previsão de recaídas. Por fim, encontra-se também na literatura uma versão autobiográfica do IAT, que tem como objetivo a detecção de uma determinada dependência, como da cocaína (Vargo & Petrozci, 2013), sendo que até ao momento este teste apresentou uma grande percentagem de falsos positivos.

Relação entre medidas implícitas e explícitas

Um grande número de estudos em diversas áreas da psicologia tem abordado a relação existente entre medidas implícitas (na maioria dos casos com utilização de IAT) e explícitas, tal como denota a meta-análise de Hoffman et al (2005). Greenwald et al. (2002) referiu como o foco da investigação se desviou da questão de se as medidas implícitas e explícitas estão ou não correlacionadas, para a questão teoricamente mais interessante de identificar em que condições as dissociações entre as medidas ocorrem ou não. Nesse sentido, Hoffman et al. (2005) concluíram que embora existam resultados incongruentes na literatura do que diz respeito à consistência entre as duas medidas, uma parte significativa dessa correlação é explicada por variáveis moderadoras. Do ponto de vista teórico, a variabilidade encontrada nestas correlações pode ser explicada de diversas formas. Greenwald e Banaji (1995) argumentaram que medidas implícitas acedem a cognições inconscientes, que não são acessíveis através de medidas explícitas, limitadas à cognição consciente. Neste caso, a correlação entre atitudes implícitas e explícitas estaria dependente da relação entre a cognição consciente e inconsciente relativa ao objeto atitudinal. Noutra perspectiva, cognições acedidas de forma implícita poderão ser acessíveis de forma explícita, mas estas cognições não são expressas em julgamentos explícitos quando os indivíduos estão motivados e capazes de controlar as suas respostas (Fazio & Olson, 2003; Strack & Deutsch, 2004; Wilson, Lindsey, & Schooler, 2000). Neste caso, correlações entre medidas implícitas como o IAT e medidas explícitas deveriam variar sistematicamente em função da motivação e da capacidade cognitiva de controlar a influência das cognições activadas de modo automático (Hoffman et al., 2005). Os mesmos autores concluíram que a relação entre medidas implícitas e explícitas diminui em função da sensibilidade social e da elaboração cognitiva, ou seja, se o objeto atitudinal em estudo for de natureza mais sensível, e se despertar nos sujeitos uma maior introspecção sobre o assunto (Hoffman et al., 2005). Relativamente à ordem de realização das

tarefas (implícita e explícita), Bosson, Swann, e Pennebaker (2000) reportaram correlações mais elevadas entre medidas implícitas e explícitas quando administraram primeiro a medida explícita. Em contraste com este resultado, Nosek, Greenwald e Banaji (2005) não encontraram diferenças na correlação em função da ordem de apresentação das medidas, nem nas propriedades psicométricas do instrumento. Hoffman et al (2005) concluíram que a realização da tarefa explícita em primeiro lugar tende a aumentar a correlação entre as medidas, o que pode ser explicado pelo facto de a medida explícita tornar mais acessíveis ao indivíduo (Fazio, 1995), tornando assim a associação mais detectável através de um IAT. No que diz respeito à ordem de apresentação dos blocos congruente e incongruente, alguns autores afirmam que um contra-balancear da ordem poderá diminuir a correlação entre as medidas (e.g., Banse et al., 2001; Gawronski, 2002) por comparação com uma ordem fixa. No entanto Hoffman et al. (2005) concluíram que o contrabalanceamento da ordem dos blocos levou a correlações mais elevadas, embora não seja claro porquê. O tipo de medida explícita também poderá explicar a correlação encontrada entre as medidas. Pensa-se que como o IAT é considerado uma medida de respostas afetivas automáticas, a consistência entre as medidas será maior se a medida explícita for também de natureza afetiva ao invés de cognitiva (e.g., Banse et al., 2001), o que foi confirmado na meta-análise de Hoffman et al. (2005). Por fim, relativamente a um possível efeito relacionado com características dos estímulos apresentados (numero de trials, natureza do estímulo, etc.), a literatura mostra que o IAT é robusto quanto a estas variações procedimentais, sendo um instrumento flexível que pode ser aplicado a uma vasta gama de domínios (Greenwald et al., 1998; Nosek et al., 2003; Hoffman et al., 2005).

Nosek e Banaji (2002) expõem duas possíveis explicações para a relação entre medidas implícitas e explícitas: em primeiro lugar as medidas implícitas podem ser vistas como “detector de mentiras”, assumindo-se que as atitudes implícitas são as verdadeiras atitudes, e as explícitas são uma versão “corrupta”, dado que são obscurecidas pela self-presentation. Por exemplo, um indivíduo poderá ter uma atitude negativa face a pessoas de etnia africana, mas evitar reportá-lo porque essa negatividade viola a norma social do igualitarismo. Como medidas implícitas deixam pouco espaço ao controlo consciente, esta atitude seria captada. De acordo com esta perspectiva, atitudes implícitas e explícitas são idênticas a não ser que intenções conscientes alterem a resposta na medida explícita (Nosek & Banaji, 2002). Uma segunda conceptualização da correspondência entre atitudes explícitas e implícitas, é designada por “avaliações independentes”, e deriva da literatura que mostra uma dissociação entre as respostas atitudinais implícitas e explícitas (Dovidio, Kawakami, Johnson, Johnson, & Howard, 1997; Wilson, Lindsey, & Schooler, 2000). Esta perspectiva enfatiza as

contribuições únicas da avaliação de cada uma das medidas. Pensa-se que os processos que dão origem às atitudes implícitas e explícitas divergem ou envolvem diferentes componentes. Como consequência, atitudes implícitas e explícitas não precisam necessariamente de estar relacionadas porque expressam diferentes aspectos da aprendizagem e produção dos sistemas cognitivos e afectivos (Banaji, 2004). Mais ainda, atitudes implícitas e explícitas podem ter origem em diferentes fontes: atitudes implícitas poderão estar relacionadas com experiências afectivas precoces, enquanto que atitudes explícitas poderão ter origem em eventos mais recentes (Rudman, 2004). Alguns estudos comprovaram esta dissociação em dependentes de heroína (Geng & Quian, 2011) e alcoólicos (Jajodia & Earleywine, 2003).

Embora a literatura não seja consistente relativamente a uma dissociação completa entre medidas implícitas e explícitas, estas indicam claramente construtos distintos. Devem por isso ser vistas como complementares, cada uma com vantagens e desvantagens específicas para utilização como preditoras do comportamento (e.g., Asendorpf et al., 2002; Egloff & Schmukle, 2002; Jajodia & Earleywine, 2003; McConnell & Leibold, 2001). Apesar da utilidade de ambas, é importante perceber a interação entre ambos os processos adjacentes a estas medidas (Hoffman et al., 2005), daí a importância de explorar possíveis variáveis moderadoras desta relação, tal como no presente estudo se averiguou o impacto da regulação emocional.

Emoção e Regulação Emocional

Existe uma falta de consenso no que se refere a definir emoções (Grandey, 2000) mas segundo Gondim e Borges-Andrade (2009) o paradigma mais atual é reconhecer que emoções são processos biopsicoculturais e que é necessário uma abordagem diversificada para a sua compreensão na totalidade. Emoção pode ser definida como um estado mental emergente desencadeado pela avaliação cognitiva de um evento, tendo também como objetivo orientar as ações momentâneas (Gondim & Borges-Andrade, 2009). Existem muitas outras definições de emoção, no entanto o presente estudo foca-se mais precisamente na capacidade do indivíduo para regular as suas emoções.

Regulação Emocional tem vindo a ser conceptualizada como os processos através dos quais os indivíduos modulam as suas emoções conscientemente e inconscientemente (Bargh & Williams, 2007; Rottenberg & Gross, 2003) para responderem apropriadamente às exigências do seu ambiente (Campbell-Sills & Barlow, 2007; Cole, Martin, & Dennis, 2004; Gratz & Roemer, 2004; Gross, 1998;). Os indivíduos utilizam estratégias reguladoras para modificar a magnitude e/ou o tipo de experiência emocional ou evento desencadeador de emoção

(Diamond & Aspinwall, 2003; Gross, 1998). É um processo distinto do processo gerador de emoção (Cole et al., 2004; Gross & Thompson, 2007; Rottenberg & Gross, 2003) embora a distinção entre os dois permaneça objeto de debate (ver Campos, Frankel, & Camras, 2004). A regulação emocional abrange portanto o conjunto de processos através dos quais o indivíduo modifica a sua emoção (Mikolajczak, 2012, In Mikolajczak & Desseilles, 2012). Calkins e Hill (2007) definem os processos de regulação emocional como “os comportamentos, competências e estratégias, conscientes ou inconscientes, automáticos ou deliberados, utilizados com o objectivo de modular, inibir ou aumentar a experiência e expressão emocionais” (p. 229). Deste modo, para actuar de forma emocionalmente adaptada, os indivíduos necessitam de aprender a regular quer a sua experiência emocional, quer a sua expressão emocional. (Fridja, 1988; Gross, 1998). Ser capaz de diferenciar as emoções, compreender a sua função e reflectir sobre as mesmas são competências fundamentais para uma boa regulação emocional, permitindo aos indivíduos decidir o que querem expressar ou suprimir (Gross, 2002). As emoções surgem quando ocorre um estímulo que é avaliado pelo indivíduo como significativo. Por vezes, a emoção é activada automaticamente (LeDoux, 1995 cit por Gross, 2002) mas na maioria das vezes, as emoções são activadas apenas após a atribuição de um significado (Fridja, 1988). Em ambos os casos, as emoções implicam um conjunto coordenado de mecanismos comportamentais, fisiológicos e experienciais que, em conjunto, influenciam o modo como o indivíduo percepção os desafios e as oportunidades (Gross, 2002) e, conseqüentemente, implementa estratégias de regulação para lidar com a situação. O constructo de regulação emocional envolve por exemplo a capacidade de reduzir o estado de activação emocional excessiva e lidar com as emoções negativas tal como a tristeza ou a raiva (Cole, Michel, & Teti, 1994 cit. por Wills, Pokhrel, Morehouse & Fenster, 2011).

Estratégias de Regulação Emocional

Até certo ponto, acredita-se que as estratégias requeridas para controlar emoções envolvem esforço cognitivo através do focar ou desviar a atenção, monitorizar o nível de arousal, e utilizar activamente estratégias cognitivas para minimizar estímulos desagradáveis (Rothbart, Ahadi & Evans, 2000; Southam-Gerow & Kendall, 2002). Quer isto dizer que os indivíduos têm diversas estratégias que influenciam que emoções experienciam e quando as experienciam (Aldao, Nolen-Hoeksema & Schweizer, 2010; Gross, 1998), e é possível distinguir também estratégias adaptativas e não-adaptativas (Aldao, Nolen-Hoeksema & Schweizer, 2010). Isto pressupõe também que os indivíduos diferem entre si no que diz respeito ao número e tipo de estratégias utilizadas, o que terá certamente um impacto no seu ajustamento emocional. Estratégias adaptativas são por exemplo a reavaliação cognitiva

(explicada mais adiante) e a resolução de problemas, definida como tentativas conscientes de alterar uma situação causadora de stress ou conter as suas consequências, e embora não constitua uma estratégia de regulação emocional *per se*, tem um efeito benéfico nas emoções modificando ou alterando os agentes stressantes; Estratégias não adaptativas (ou menos adaptativas), pensam-se ter um papel central na depressão e ansiedade patológica de acordo com diversos modelos (Beck, 1976; Clark, 1988; Salkovskis, 1998, cit. por Aldao, Nolen-Hoeksema & Schweizer, 2010).

De acordo com o Modelo Processual de Regulação emocional (Gross, 2001;2003), as estratégias de regulação emocional podem ser diferenciadas pelo momento em que são utilizadas no decorrer da resposta emocional (Gross, 2001). Este modelo pressupõe que a emoção começa com uma avaliação de “pistas” emocionais. Quando é dada atenção a estas pistas, elas iniciam uma séria de tendências de resposta a nível experiencial, comportamental e psicológico. Estas tendências de resposta podem ser moduladas de diversas formas. Como a resposta emocional progride ao longo do tempo, as estratégias de regulação emocional distinguem-se pelo momento em que têm impacto no processo gerador de emoções: existem assim as *estratégias focadas no antecedente* e as *estratégias focadas na resposta* (Gross, 2001). As primeiras referem-se ao que fazemos antes da resposta emocional estar completamente activada, e permitem alterar o comportamento e a resposta fisiológica decorrente da emoção experienciada. São elas a selecção da situação, modificação da situação, modificação do foco atencional, e a modificação cognitiva, que ocorre por exemplo através da reavaliação cognitiva. O segundo tipo refere-se a estratégias que utilizamos quando a tendência de resposta já foi completamente activada. A estratégia utilizada nesta fase é a modelação da resposta, nomeadamente a supressão da expressão emocional (Gross, 2001). A capacidade de regulação emocional é avaliada no presente estudo em duas estratégias, a reavaliação cognitiva – estratégia focada no antecedente; e a supressão da expressão emocional – estratégia focada na resposta. A reavaliação cognitiva constitui uma das estratégias de regulação emocional que mais interesse tem suscitado na investigação (Machado Vaz, 2009). A reavaliação cognitiva implica a alteração do significado atribuído à situação emocionalmente activadora, influenciando tanto a qualidade como a intensidade da emoção a experienciar. Envolve gerar uma interpretação ou perspectiva positiva de uma situação geradora de stress como forma de o reduzir(Gross, 1998). Estudos demonstram que a utilização desta estratégia conduz à diminuição da experiência e expressão emocional negativa (Gross, 1998), bem como diminui a resposta neuroendócrina (Abelson, Liberzon, Young, & Khan, 2005) e a actividade nas áreas subcorticais que operam nas emoções. É

também responsável pelo aumento de actividade nas regiões pré-frontais dorsolaterais e medial, as quais estão associadas ao controlo cognitivo (Ochsner et al., 2004).

Por outro lado, a estratégia de regulação emocional denominada modelagem da resposta tem por objectivo modificar as dimensões fisiológica, experiencial e comportamental da emoção, após esta ter sido experienciada pelo indivíduo. A supressão emocional constitui uma das estratégias mais estudadas no âmbito da modelagem da resposta, tendo por principal objectivo a modificação da componente comportamental através da diminuição da expressão emocional. Contudo, não permite ao indivíduo reduzir a experiência emocional negativa e, como ocorre tardiamente no processo emocional, exige esforços constantes que produzem consequências negativas a nível cognitivo e social (Gross, 2002).

A reavaliação cognitiva e a supressão emocional são duas das estratégias de regulação emocional que mais foco têm tido na investigação, nomeadamente no que diz respeito ao estudo das diferenças individuais e consequências da sua implementação (Gross & John, 2003). Por exemplo, a nível afectivo, a supressão emocional conduz a uma diminuição da expressão emocional (quer desadaptativa, quer adaptativa) e aumenta a actividade fisiológica nos sistemas cardiovascular e electrodermal. Por sua vez, a reavaliação cognitiva não produz alterações nos referidos sistemas fisiológicos e, contrariamente à supressão emocional, apesar de diminuir a expressão de emoções desadaptativas não reduz a experiência e expressão de emoções que traduzem bem-estar (Gross & John, 2003).

A investigação demonstra ainda que a supressão emocional conduz a sentimentos de discrepância entre o que o indivíduo mostra aos outros e o que realmente pensa e sente. Esta falta de autenticidade cria sentimentos de mal-estar interior, bem como emoções e crenças negativas acerca de si próprios (John & Gross, 2004, cit. por John & Gross, 2007). Por outro lado, o reduzido nível de partilha emocional compromete o desenvolvimento de relações de intimidade (Butler et al., 2003) e a integração no grupo de pares, com consequências ao nível do suporte social. De acordo com Richards e Gross (2000), indivíduos que utilizam preferencialmente a supressão emocional, quando comparados com indivíduos que utilizam preferencialmente a reavaliação cognitiva, apresentam um pior desempenho ao nível da memória. Quando comparada com a não utilização de qualquer estratégia de relação emocional, a supressão emocional está associada à redução da memória para os conteúdos em que foi implementada.

Gross e John (2003) alertam para o facto do termo estratégia poder fazer crer que os processos de regulação emocional são executados conscientemente, o que nem sempre é verdade, muitas vezes são executados de forma automática, sem que seja dirigida atenção para o processo.

O processo de regulação emocional engloba assim um conjunto de estratégias que o indivíduo utiliza para aumentar, manter ou diminuir um ou mais componentes de uma determinada resposta emocional e pode ocorrer em todas as dimensões do processamento emocional, nomeadamente a nível fisiológico, cognitivo, comportamental, experiencial e social (Gross, 1999).

Regulação Emocional e Adição

A emoção abrange vários conceitos importantes na investigação do abuso de substâncias, tais como a ansiedade-traço, desinibição, reactividade às pistas do ambiente, regulação emocional e cognitiva e motivação (Quirk, 2001). Recentemente, os investigadores têm-se focado no efeito da regulação emocional na severidade da adição. Boden, Gross, Babson, and Bonn-Miller (2013) verificaram que o uso da reavaliação cognitiva prediz 5% da variância no uso problemático de marijuana, mas esta relação era mais forte quanto menor a capacidade de regulação emocional.

A incorporação de conceitos emocionais e medidas relacionadas com emoção no estudo do abuso de substâncias e adições, poderá contribuir para a validade ecológica de futuras investigações e fornecer uma compreensão mais aprofundada da problemática (Quirk, 2001). Diversos autores relacionam défices na regulação emocional com perturbações relacionadas com abuso de substâncias (Fox et al., 2007; Tice et al., 2001).

Taylor et al. (1997 cit. por Thorberg & Lyvers, 2010) sugeriram que certas perturbações psiquiátricas, tais como a dependência de substâncias poderão ser consequência de uma ineficiente regulação de emoções negativas ou de alguma forma perturbadoras. Para Vreckem e Vandereycken (1995, cit. por PierreHumbert et al., 2002), tanto a dependência de substâncias como as perturbações alimentares constituem formas de regular emoções negativas, ansiedade e sentimentos depressivos.

Cooper, Frone, Russell e Mudar (1995) afirmam que tanto a teoria como a investigação sugerem que o desejo do indivíduo de regular as suas emoções é um dos motivos que o leva a consumir álcool. Wills e Shiffman (1985, cit. por Cooper et al. 1995), verificaram que os indivíduos utilizam o álcool para reduzir o afecto negativo quando estão ansiosos ou demasiado excitados, ou para alcançar emoções positivas quando estão fatigados ou deprimidos. Tanto a procura de euforia como a redução de afectos negativos são razões frequentemente citadas por sujeitos em tratamento por abuso e dependência de álcool (Woody, Urschel & Altman, 1992, cit por Cooper et al. 1995), sendo também referidas como motivo de recaída após tratamento (Marlatt & Gordon, 1980). Em 1995, Cooper, Frone, Russell e Mudar testaram um modelo motivacional explicativo do consumo de álcool que

pressupõe que o álcool é utilizado para regular emoções tanto negativas como positivas, facto que já era aceite embora pouca evidência científica o tenha comprovado até à data. A ideia central deste modelo é a de que o consumo do álcool não é um fenómeno unitário mas que representa múltiplos comportamentos psicologicamente distintos, definidos pelas diferentes funções que servem. Isto é, indivíduos que utilizam o álcool como estratégia de coping, provavelmente aprenderam a fazê-lo em detrimento de outras formas mais adaptativas de coping. Ao “confiarem” ao álcool esta função, os indivíduos tendem a diminuir a probabilidade de aprender e desenvolver outras formas de coping, assim como aumentam a probabilidade de se tornarem psicologicamente dependentes do álcool. Em contraste, indivíduos que consomem álcool por razões de natureza social, estão a adoptar um comportamento normativo para a sua sociedade. Diferem portanto na função psicológica cumprida pelo comportamento (Cooper et al, 1995). Segundo os mesmos autores, o consumo de álcool é conceptualizado como uma estratégia ou comportamento que tem como função regular a experiência afectiva positiva e negativa. Assim, motivos de “coping” (motivação para beber parte da necessidade de lidar com uma má experiência), para consumir álcool são vistos como uma estratégia para escapar de, evitar ou até regular emoções negativas. Por outro lado, motivação relacionada com a necessidade de alcançar bem-estar e experienciar emoções positivas, é visto como uma estratégia para aumentar os estados afectivos positivos, e não evitar ou minimizar uma determinada emoção. São portanto dois processos psicologicamente distintos, e este modelo permitiu clarificar a ideia de uma função atribuída a um comportamento adictivo, função essa que coincide com o que apelidamos hoje de estratégias de regulação emocional.

Posteriormente ao modelo de Cooper e colegas (1995), a literatura evidencia que indivíduos com problemas de abuso de substâncias experienciam concomitantemente problemas emocionais desde ansiedade, depressão, tristeza, irritabilidade, desespero e sentimentos de ausência de esperança e desvalorização (Nunes, Sullivan, & Levin, 2004). Mais ainda, quando confrontados com pressões externas como o desemprego, os adictos experienciam as emoções negativas mais rapidamente do que os não-adictos e distorcem ou amplificam as ameaças (Baker, Piper, McCarthy, Majeskie, & Fiore, 2004). Sabe-se também que os dependentes de heroína têm o processamento emocional debilitado (Aguilar de Arcos, Verdejo-García, Peralta-Ramírez, Sánchez-Barrera, & Pérez-García, 2005). O estudo de Pierrehumbert, Bader e Mazet (2002) mostrou que sujeitos dependentes de substâncias, em comparação com grupo de controlo, descrevem-se a si próprios como tendo estratégias de regulação emocional caracterizadas por falta de flexibilidade tanto na activação como desactivação das suas emoções.

Retomando as duas estratégias emocionais destacadas anteriormente (reavaliação cognitiva e supressão da expressão emocional), a supressão da expressão emocional é concebida como uma resposta não adaptativa a agentes stressantes e como um factor de risco para depressão e ansiedade, e comportamentos de risco, particularmente o abuso de substâncias (Carver et al., 1989; Folkman & Lazarus, 1980), o que justifica a escolha desta estratégia em particular no presente estudo. O evitar da experiência emocional pode conduzir a diversas consequências negativas, incluindo problemas de abuso de substâncias, porque paradoxalmente esta estratégia aumenta os pensamentos negativos (Wenzlaff & Wegner, 2000, cit. por Aldao, Nolen-Hoeksema & Schweizer, 2010) e previne o individuo de tomar a acção necessária (Hayes et al., 2004). Algumas teorias propõem que o abuso de substâncias funciona só por si como uma estratégia de regulação emocional (Macht, Haput, & Ellgring, 2005; Polivy & Herman, 2002; Sher & Grekin, 2007 cit. por Aldao, Nolen-Hoeksema & Schweizer, 2010). Indivíduos que recorrem a uma substancia com essa função, terão menor probabilidade de recorrer a outras estratégias consideradas adaptativas, o que sugere que o abuso de substâncias deveria estar fracamente associado com outras estratégias reguladoras, confirmado pela meta-análise de Aldao, Nolen-Hoeksema e Schweizer (2010) (Estes autores verificaram uma correlação mais fraca entre abuso de substancias e utilização de outras estratégias do que outras patologias como a depressão e a ansiedade, e a utilização de outras estratégias). No entanto, não é claro que o abuso de substâncias seja uma estratégia por si, e não um factor indicador da utilização de estratégias não adaptativas, como a supressão da expressão emocional.

Para Cook (1991), as experiencias de reforço mais poderosas, e potencialmente aditivas, são aquelas que distraem o individuo dos estados emocionais negativos. O uso de substâncias psico-activas, a ingestão de comida em excesso ou a procura de sensações, podem constituir experiencias desse tipo. Magai (1999) sugeriu que adultos adoptam comportamentos aditivos como forma de regular os seus afectos. Jeammet (1994 cit por PierreHumbert, Bader & Mazet, 2002) considerou o uso de substâncias psico-activas com forma de auto-medicação (Khantzian, 1997) para reduzir a ansiedade e a depressão em adolescentes. Charles-Nicolas (1991, cit por PierreHumbert, Bader & Mazet, 2002) alarga esta ideia aos familiares dos dependentes e sugerem que estes tendem a evitar, ou têm pouca capacidade para tolerar estados mentais negativos como a ansiedade e a frustração. Fala-se então de uma falta de autonomia psicológica por parte do dependente.

Por outro lado, a reavaliação cognitiva mostrou ser uma estratégia protectora relativamente a psicopatologia (Aldao, Nolen-Hoeksema e Schweizer, 2010). Boden, Gross, Babson, and Bonn- Miller (2013) verificaram que o uso da reavaliação cognitiva predizia 5% da variância

no uso abusivo de cannabis, mas que esta relação se fortalecia quando presente uma baixa capacidade de diferenciação emocional (definida como a capacidade de identificar e compreender o tipo e origem das emoções que experiencia), que está relacionada com o uso da supressão emocional. É importante ainda referir que a reavaliação cognitiva implica um certo nível de capacidades cognitivas (Gross & John, 2003 ; Gross & Thompson, 2007 ; Samson, et al., 2012).

Um estudo realizado com reclusos (Xin, Lu & Li, 2014) utilizou o Questionário de Regulação emocional (John & Gross, 2003, adaptado para a população chinesa) numa amostra de heroinómanos e um grupo de controlo, e concluiu que os dependentes de heroína utilizaram a reavaliação cognitiva menos frequentemente que os não-dependentes, mas não encontraram diferenças relativamente ao uso da supressão da expressão emocional.

Índices de alto auto-controlo, tais como tomada de decisão e perspectiva do tempo futuro, encontram-se inversamente relacionadas com a frequência de consumo de tabaco e álcool em populações clínicas e gerais (Audrain-McGovern, Rodriguez, Tercyak, Nenner, & Moss, 2006 cit. por Wills, Pokhrel, Morehouse & Fenster, 2011). Índices de baixa regulação (impulsividade, labilidade afectiva) estão positivamente relacionadas com o abuso de substâncias entre adolescentes e adultos (Simons, Oliver, Gaher, Ebel, & Brummels, 2005). Esta literatura inclui estudos que mostram medidas de auto-regulação relacionadas com a progressão através dos estádios da dependência. (Brody & Ge, 2001; Wills & Stoolmiller, 2002). Patock, Cheon, Balhorn e Nagoshi (2001) mostraram que um alto auto-controlo está negativamente correlacionado com problemas de abuso de álcool, o que também se verificou para a impulsividade (Patock-Peckham & Morgan-Lopez, 2006). Simons, Carey, e Wills (2009) verificaram que a impulsividade e labilidade afectiva estão relacionadas com abuso de álcool e dependência de substâncias. Os estados afectivos são também considerados enquanto pistas aprendidas para o consumo. A título de exemplo, no estudo de Childress et al. (1994) os autores utilizaram a hipnose para induzir estados de humor negativo em consumidores de opiáceos e verificaram que esta indução era responsável por elicitar respostas de desejo e ânsia de consumo em dois terços dos sujeitos.

Impacto da Regulação Emocional em Atitudes Explícitas e Implícitas

Encontram-se descritos na literatura efeitos de moderação da auto-regulação. Um estudo de Wills, Ainette, Stoolmiller, Gibbons, e Shinar (2008) mostrou que um ano de abuso de substâncias tinha menos impacto na vida de jovens adolescentes com um nível mais elevado de auto-regulação. A auto-regulação emocional pode ajudar a diminuir a activação excessiva em situações problemáticas, enquanto que a ruminação sobre eventos negativos pode levar a

que a tensão se mantenha após o evento (Wills, Pokhrel, Morehouse & Fenster, 2011). Os mesmos autores afirmam como ainda existe pouca evidência de como aspectos relacionados com a auto-regulação produzem moderações. Alguns estudos começam a relacionar a regulação emocional com medidas explícitas e implícitas. Dillon, Ritchey, Johnson e Labar (2007), estudaram a influência das estratégias de regulação emocional (reavaliação cognitiva e supressão emocional) na memória explícita e implícita, concluindo que a regulação emocional tem efeitos distintos em cada um dos sistemas de memória. Hatzenbuehler, Dovidio, Nolen-Hoeksema e Phills (2009) estudaram atitudes implícitas e explícitas face à homossexualidade, e verificaram que as medidas implícitas e explícitas se encontravam dissociadas, indicando constructos distintos. Sujeitos homossexuais com uma atitude implícita desfavorável à homossexualidade, mostraram utilizar com mais frequência estratégias relacionadas com psicopatologia tais como a supressão emocional e a ruminação, e apenas as atitudes implícitas, não as explícitas, foram bons preditores de sofrimento psicológico.

Em suma, a regulação emocional, operacionalizada em estratégias à priori e posteriori, assim como adaptativas e não adaptativas, ocupa um papel central na compreensão do abuso e dependência de substâncias.

Referencias Bibliográficas

American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed., text rev.). Washington, DC: Author.

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Washington, DC: Author.

Abelson, J. L., Liberzon, I., Young, E. A., Khan, S. (2005). Cognitive modulation of the endocrine stress response to a pharmacological challenge in normal and panic disorder subjects. *Archives of General Psychiatry*, 62, 668-75.

Aguilar de Arcos , F. , Verdejo-Garcia , A. , Peralta-Ramirez , M. I. , Sánchez-Barrera , M. , & Pérez-Garcia , M. (2005) Experience of emotions in substance abusers exposed to images containing neutral, positive, and negative affective stimuli . *Drug and Alcohol Dependence*, 78 (2), 159 - 167 .

- Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S., & Schweizer, S. (2010). Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 30(2), 217–37. doi:10.1016/j.cpr.2009.11.004
- Amato, L., Davoli, M., Ferri, M., Gowing, L., & Perucci, C. a. (2004). Effectiveness of interventions on opiate withdrawal treatment: an overview of systematic reviews. *Drug and Alcohol Dependence*, 73(3), 219–26. doi:10.1016/j.drugalcdep.2003.11.002
- American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. 4th ed, text rev. Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Ames, S. L., Gerard, J. L., Thush, C., Sussman, S., Wiers, R.W., & Stacy, A.W. (2007). Comparison of indirect assessments of association as predictors of marijuana use among at-risk adolescents. *Experimental and Clinical Psychopharmacology*, 15,204–218.
- Baker, T. B., Piper, M. E., McCarthy, D. E., Majeskie, M. R., & Fiore, M. C. (2004) Addiction motivation reformulated: an affective processing model of negative reinforcement. *Psychological Review*, 111 (1), 33 - 51.
- Banaji, M. R. (2004). The opposite of a great truth is also true: Homage of Koan #7. In J. T. Jost, M. R. Banaji, D. A. Prentice (Eds.), *Perspectivism in social psychology: The yin and yang of scientific progress* (pp. 127-140). Washington, DC, US: American Psychological Association. doi:10.1037/10750-010
- Bargh, J. A., Chaiken, S., Govender, R., & Pratto, F. (1992). The generality of the automatic activation effect. *Journal of Personality and Social Psychology*, 62, 893-912
- Bechara, A. (2005). Decision making, impulse control and loss of willpower to resist drugs: a neurocognitive perspective. *Nature Neuroscience*, 8(11), 1458–63. doi:10.1038/nn1584
- Bechara, A., Noel, X., & Crone, E.A. (2006). Loss of Willpower: Abnormal neural mechanisms of impulse control and decision making in addiction. In R.W.Wiers & A.W. Stacy (Eds.), *Handbook of implicit cognition and addiction*. (pp. 215–232). Thousand Oaks, CA: SAGE.
- Boden, M. T., Gross, J. J., Babson, K. a, & Bonn-Miller, M. O. (2013). The interactive effects of emotional clarity and cognitive reappraisal on problematic cannabis use among

medical cannabis users. *Addictive Behaviors*, 38(3), 1663–8.
doi:10.1016/j.addbeh.2012.09.001

- Bosson, J. K., Swann, W. B., & Pennebaker, J. W. (2000). Stalking the perfect measure of implicit self-esteem: The blind men and the elephant revisited? *Journal of Personality and Social Psychology*, 79, 631–643.
- Brody, G., & Ge, X. (2001). Linking parenting and self-regulation to functioning and alcohol use in early adolescence. *Journal of Family Psychology*, 15, 82–94.
- Butler, E. A., Egloff, B., Wilhelm, F., Smith, N., Erickson, E., & Gross, J. J. (2003). The social consequences of expressive suppression. *Emotion*, 3(1), 46–67.
- Calkins, S. D., & Hill, A. (2009). Caregiver influences on emerging emotion regulation: Biological and environmental transactions in early development. In J. J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation* (2nd ed, pp. 229–248). New York: Guilford Press.
- Carver, C. S., Scheier, M. F., & Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56, 267–283.
- Childress, A. R., Ehrman, R., McLellan, A. T., MacRae, J., Natale, M., & O'Brien, C. P. (1994). Can induced mood trigger drug-related responses in opiate abuse patients? *Journal of Substance Abuse Treatment*, 11, 17–23.
- Cook, D. R. (1991). Shame, attachment, and addictions: Implications for family therapists. Special Issue: Addictions and the Family. *Contemporary Family Therapy*, 13, 405–419.
- Cooper, M. L., Frone, M. R., Russell, M., & Mudar, P. (1995). Drinking to regulate Positive and Negative Emotions: A motivational Model of Alcohol Use. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(5), 990–1005.
- Dillon, D. G., Ritchey, M., Johnson, B. D., & LaBar, K. S. (2007). Dissociable effects of conscious emotion regulation strategies on explicit and implicit memory. *Emotion (Washington, D.C.)*, 7(2), 354–65. doi:10.1037/1528-3542.7.2.354
- Dovidio, J. F., Kawakami, K., Johnson, C., Johnson, B., Howard, A. (1997). On the nature of prejudice: Automatic and controlled processes. *Journal of Experimental Social Psychology*, 33(5), 510–540.

- Fazio, R. H., & Olson, M. A. (2003). Implicit measures in social cognition research: Their meaning and uses. *Annual Review of Psychology*, 54, 297–327. Retrieved from <http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=4&sid=960f05d0-d3ef-466b-9928-44700dcb84ae%40sessionmgr4003&hid=4101>
- Fazio, R. H., Sanbonmatsu, D. M., Powell, M. C., & Kardes, F. R. (1986). On the automatic activation of attitudes. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50, 229-238.
- Fazio, R. H., & Tawles-Schwen, T. (1999). The MODE model of attitude-behavior processes. In S. Chaiken, Y. Trope (eds). *Dual Process Theories in Social Psychology*, pp. 97–116. New York: Guilford
- Field, M., Mogg, K., & Bradley, B. P. (2004). Cognitive bias and drug craving in recreational cannabis users. *Drug and Alcohol Dependence*, 74,105–111.
- Fridja, N. H. (1986). *The emotions*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1980). An analysis of coping in a middle-aged community sample. *Journal of Health and Social Behavior*, 21, 219–239.
- Froni, F. and Bel-Bahar, T. (2010), *Picture-IAT* versus *Word-IAT*: level of stimulus representation influences on the IAT. *European Journal of Social Psychology*, 40: 321–337. doi: 10.1002/ejsp.626
- Fox, H. C., Axelrod, S. R., Paliwal, P., Sleeper, J., & Sinha, R. (2007). Difficulties in emotion regulation and impulse control during cocaine abstinence. *Drug and Alcohol Dependence*, 89, 298– 301.
- Goldman, M. S., & Darkes, J. (2004). Alcohol expectancy multiaxial assessment: A memory network-based approach. *Psychological Assessment*, 16,4–15.
- Goodman, A. (1990), Addiction: definition and implications. *British Journal of Addiction*, 85:1403–1408.
- Greenwald, A. G., Klinger, M. R., & Liu, T. J. (1989). Unconscious processing of dichoptically masked words. *Memory and Cognition*, 77,35-47.
- Greenwald, a G., McGhee, D. E., & Schwartz, J. L. (1998). Measuring individual differences in implicit cognition: the implicit association test. *Journal of Personality and Social*

Psychology, 74(6), 1464–80. Retrieved from
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9654756>

- Greenwald, a G., & Banaji, M. R. (1995). Implicit social cognition: attitudes, self-esteem, and stereotypes. *Psychological Review*, 102(1), 4–27. Retrieved from
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7878162>
- Gross, J. J. (1998). Antecedent and response-focused emotion regulation: Divergent consequences for experience, expression, and physiology. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 224–237.
- Gross, J. J. (2001). Emotion regulation in adulthood: Timing is everything. *Current Directions in Psychological Science*, 10, 214–219.
- Gross, J. J. (2002). Emotion regulation: affective, cognitive and social consequences. *Psychophysiology*, 39, 281-291.
- Gross, J.J., & John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: implications for affect, relationships and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85(2), 348-362.
- Hatzenbuehler, M. L., Dovidio, J. F., Nolen-Hoeksema, S., & Phillips, C. E. (2009). An Implicit Measure of Anti-Gay Attitudes: Prospective Associations with Emotion Regulation Strategies and Psychological Distress. *Journal of Experimental Social Psychology*, 45(6), 1316–1320. doi:10.1016/j.jesp.2009.08.005
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D., Wilson, K. G., Bissett, R. T., Pistorello, J., Toarmino, D. (2004). Measuring experiential avoidance: A preliminary test of a working model. *The Psychological Record*, 54, 553–578.
- Hofmann, W., Friese, M., & Wiers, R. W. (2008). Impulsive versus reflective influences on health behavior: a theoretical framework and empirical review. *Health Psychology Review*, 2(2), 111–137. doi:10.1080/17437190802617668
- Hofmann, W., Gawronski, B., Gschwendner, T., Le, H., & Schmitt, M. (2005). A meta-analysis on the correlation between the Implicit Association Test and explicit self-report measures. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 31(10), 1369–85. Retrieved from
<http://psp.sagepub.com/content/31/10/1369.short>

- Homberg, J. R., Karel, P., & Verheij, M. M. (2014). Individual differences in cocaine addiction: maladaptive behavioural traits. *Addiction Biology*, 19(4), 517-528. doi:10.1111/adb.12036
- Jajodia, A., & Earleywine, M. (2003). Measuring alcohol expectancies with the implicit association test. *Psychology of Addictive Behaviors*, 17(2), 126–133. doi:10.1037/0893-164X.17.2.126
- Kahneman, D. (2012). *Pensar, Depressa e Devagar*. Circulo de Leitores, _
- Kahneman, D. & Frederik, S. (2002). Representativeness Revisited: Attribute Substitution in Intuitive Judgment. In T. Gilovich, D. Griffin, e D. Kahneman (eds) *Heuristics and Biases: The psychology of intuitive judgment*, 49-81. Cambridge University Press, Cambridge.
- Kahneman, D. & Tversky, A. (1982). On the study of statistical intuitions. *Cognition*, 11, 123-41.
- Karpinski, A., & Steinman, R. B. (2006). The single category implicit association test as a measure of implicit social cognition. *Journal of Personality and Social Psychology*, 91(1), 16–32. doi:10.1037/0022-3514.91.1.16
- Frankish, K. & Evans, J. B. T. (2009). The duality of mind: An historical perspective. In: J. B. T. Evans & K. Frankish. *In two minds: dual processes and beyond*. Oxford University Press, New York.
- Kendler, K. S., Aggen, S. H., Prescott, C. a, Crabbe, J., & Neale, M. C. (2012). Evidence for multiple genetic factors underlying the DSM-IV criteria for alcohol dependence. *Molecular Psychiatry*, 17(12), 1306–15. doi:10.1038/mp.2011.153
- Khantzian, E. J. (1997). The self-medication hypothesis of substance use disorders: A reconsideration and recent applications. *Harvard Review of Psychiatry*, 4, 231–244.
- Khantzian, E. J. (2003). Understanding addictive vulnerability: An evolving psychodynamic perspective. *Journal of Neuro-Psychoanalysis*, 5(1), 5-21.
- Machado Vaz, F., & Martins, C. (2008). Diferenciação e regulação emocional na idade adulta: Validação de dois instrumentos de avaliação do repertório e capacidade de diferenciação

- e regulação emocional na idade adulta. In A. P. Noronha, C. Machado, L. Almeida, M. Gonçalves, S. Martins, S. & V. Ramalho, (Coordenação). XIII Conferência Internacional de Avaliação Psicológica: Formas e Contextos – Actas. Braga: Psiquilibrios Edições.
- Machado Vaz, F. J. (2009). Diferenciação e regulação emocional na idade adulta: tradução e validação de dois Instrumentos de avaliação para a população Portuguesa (Tese de Mestrado). Minho: Instituto de Educação e Psicologia.
- Macht, M., Haput, C., & Ellgring, H. (2005). The perceived function of eating is changed during examination stress: A field study. *Eating Behaviors*, 6, 109–112.
- Magai C. (1999). Affect, imagery, and attachment: Working models of interpersonal affect and the socialization of emotion. In Cassidy J., & Shaver P.R. (Eds), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (pp. 787–802). New York, NY: The Guilford Press.
- Martlatt, G.A., & Gordon, J.R. (1980). Determinants of relapse: Implications for the maintenance of behavior change. In P.O. Davidson & S.M. Davidson (Eds), *Behavioral medicine: Changing health life styles* (pp. 410-452). New York: Brunner/Mazel.
- Marhe, R., Waters, A. J., van de Wetering, B. J. M., & Franken, I. H. a. (2013). Implicit and explicit drug-related cognitions during detoxification treatment are associated with drug relapse: an ecological momentary assessment study. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 81(1), 1–12. doi:10.1037/a0030754
- Melka, S. E., Lancaster, S. L., Bryant, A. R., & Rodriguez, B. F. (2011). Confirmatory factor and measurement invariance analyses of the emotion regulation questionnaire. *Journal of Clinical Psychology*, 67(12), 1283–93. doi:10.1002/jclp.20836
- Nosek, B. A., & Banaji, M. R. (2002). (At least) two factors moderate the relationship between implicit and explicit attitudes. In R. K. Ohme, & M. Jarymowicz (Eds.), *Natura Automatyzmow* (pp. 49-56). Warszawa, PL: WIP PAN & SWPS.
- Nosek, B. A, Greenwald, A. G., & Banaji, M. R. (2005). Understanding and using the Implicit Association Test: II. Method variables and construct validity. *Personality & Social Psychology Bulletin*, 31(2), 166–80. doi:10.1177/0146167204271418

- Nunes, E. V., Sullivan, M. A., & Levin, F. R. (2004). Treatment of depression in patients with opiate dependence. *Biological Psychiatry*, 56 (10), 793 - 802 .
- Ochsner, K. N., Ray, R. D., Cooper, J. C., Robertson, E. R., Chopra, S., Gabrieli, J., & Gross, J. J. (2004). For better or for worse: Neural systems supporting the cognitive down and up regulation of negative emotion. *NeuroImage*, 23, 483–499.
- Oliveira, M. & Miranda, M. P. (2012). Paradigma: Teste de associação implícita. *Laboratório de Psicologia*, 10(2): 235-249.
- Patock-Peckham, J. A., & Morgan-Lopez, A. (2006). Links between parenting styles, impulse control, and college drinking outcomes. *Psychology of Addictive Behaviors*, 20, 117–125.
- Petratis, J., Flay, B. R., & Miller, T. Q. (1995). Reviewing theories of adolescent substance use: Organizing pieces in the puzzle. *Psychological Bulletin*, 117(1), 67-86. doi:10.1037/0033-2909.117.1.67
- Polivy, J., & Herman, C. P. (2002). Causes of eating disorders. *Annual Review of Psychology*, 53, 182-193.
- Quirk, S. W. (2001). Emotion concepts in models of substance abuse. *Drug and Alcohol Review*, 20(1), 95-104.
- Reber, A. S. (1993). *Implicit learning and tacit knowledge*. Oxford University Press, Oxford.
- Reich, R. R., Below, M. C., & Goldman, M. S. (2010). Explicit and implicit measures of expectancy and related alcohol cognitions: a meta-analytic comparison. *Psychology of Addictive Behaviors: Journal of the Society of Psychologists in Addictive Behaviors*, 24(1), 13–25. doi:10.1037/a0016556
- Richards, J. M., & Gross, J. J. (2000). Emotion Regulation and memory: The cognitive costs of keeping one's cool. *Journal of Personality and Social Psychology*, 79(3), 410-424.
- Rooke, S. E., Hine, D. W., & Thorsteinsson, E. B. (2008). Implicit cognition and substance use: a meta-analysis. *Addictive Behaviors*, 33, 1314–1328. doi:10.1016/j.addbeh.2008.06.009
- Rothbart, M. K., Ahadi, S. E., & Evans, D. E. (2000). Temperament and personality: Origins and outcomes. *Journal of Personality and Social Psychology*, 78, 122–135

- Rudman, L. A. (2004). Sources of implicit attitudes. *Current Directions in Psychological Science*, 13,79–82.
- Simons, J. S., Carey, K. B., & Wills, T. A. (2009). Alcohol abuse and dependence symptoms: A model of common and specific etiology. *Psychology of Addictive Behaviors*, 23, 415–427.
- Simons, J. S., Oliver, M., Gaher, R., Ebel, G., & Brummels, P. (2005). Methamphetamine and alcohol abuse: Associations with impulsivity. *Addictive Behaviors*, 30, 1370–1381.
- Smith, Eliot, R., & DeCoster, J. (2000). Dual-Process Models in social and cognitive psychology: conceptual integration and links to underlying memory systems. *Personality and Social Psychology Review*, 4(2), 108–131.
- Southam-Gerow, M. A., & Kendall, P. C. (2002). Emotional regulation and understanding: Implications for child psychopathology. *Clinical Psychology Review*, 22, 189–222.
- Stacy, a W. (1997). Memory activation and expectancy as prospective predictors of alcohol and marijuana use. *Journal of Abnormal Psychology*, 106(1), 61–73. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9103718>
- Strack, F., & Deutsch, R. (2004). Reflective and impulsive determinants of social behavior. *Personality and Social Psychology Review: An Official Journal of the Society for Personality and Social Psychology, Inc*, 8(3), 220–47. doi:10.1207/s15327957pspr0803_1
- Sussman, S., & Sussman, A. N. (2011). Considering the definition of addiction. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 8(10), 4025–38. doi:10.3390/ijerph8104025
- Tice, D. M., Bratslavsky, E., & Baumeister, R. F. (2001). Emotional distress regulation takes precedence over impulse control: If you feel bad, do it! *Journal of Personality and Social Psychology*, 80,53–67.
- Thush, C., & Wiers, R. W. (2007). Explicit and implicit alcohol-related cognitions and the prediction of future drinking in adolescents. *Addictive Behaviors*, 32(7), 1367–83. doi:10.1016/j.addbeh.2006.09.011

- Thush, C., Wiers, R. W., Ames, S. L., Grenard, J. L., Sussman, S., & Stacy, A. W. (2008). Interactions between implicit and explicit cognition and working memory capacity in the prediction of alcohol use in at-risk adolescents, *Drug and alcohol dependence*, 94, 116–124. doi:10.1016/j.drugalcdep.2007.10.019
- Thorberg, F. A., & Lyvers, M. (2010). Attachment in relation to affect regulation and interpersonal functioning among substance use disorder in patients. *Addiction Research & Theory*, 18(4), 464–478. doi:10.3109/16066350903254783
- Vargo, E. J., & Petróczi, A. (2013). Detecting cocaine use? The autobiographical implicit association test (aIAT) produces false positives in a real-world setting. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*, 8, 22. doi:10.1186/1747-597X-8-22
- Weinberger, A. H., Darkes, J., Del Boca, F. K., Greenbaum, P. E., & Goldman, M. S. (2006). Items as context: Effects of item order and ambiguity on factor structure. *Basic and Applied Social Psychology*, 28, 17–26.
- Wiers, R.W., Houben, K., & de Kraker, J. (2007). Implicit cocaine associations in active cocaine users and controls. *Addictive Behaviors*, 32, 1284–1289
- Wiers, R. W., Stacy, A. W., Ames, S. L., Noll, J. a, Sayette, M. a, Zack, M., & Krank, M. (2002). Implicit and explicit alcohol-related cognitions. *Alcoholism, Clinical and Experimental Research*, 26(1), 129–37. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11821663>
- Wiers, R. W., & Stacy, A. W. (2006). Implicit Cognition and Addiction. *Current Directions in Psychological Science*, 15(6), 292–296. doi:10.1111/j.1467-8721.2006.00455.x
- Wiers, R. W., van Woerden, N. V., Smulders, F. T. Y., & de Jong, P. T. (2002). Implicit and explicit alcohol-related cognitions in heavy and light drinkers. *Journal of Abnormal Psychology*, 111, 648–658.
- Wills, T. A., Ainette, M. G., Stoolmiller, M., Gibbons, F. X., & Shinar, O. (2008). Good self-control as a buffering agent for adolescent substance use: An investigation in early adolescence with time-varying covariates. *Psychology of Addictive Behaviors*, 22, 459–471. doi:10.1037/a0012965

- Wills, T. A., Sandy, J. M., & Yaeger, A. (2002). Moderators of the relation between substance use level and problems. *Journal of Abnormal Psychology*, 111, 3–21.
- Wills, T. a, Pokhrel, P., Morehouse, E., & Fenster, B. (2011). Behavioral and emotional regulation and adolescent substance use problems: a test of moderation effects in a dual-process model. *Psychology of Addictive Behaviors: Journal of the Society of Psychologists in Addictive Behaviors*, 25(2), 279–92. doi:10.1037/a0022870
- Wills, T. A., & Stoolmiller, M. (2002). The role of self-control in escalation of substance use: A time-varying analysis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 70, 986–997.
- Wilson, T. D., Lindsey, S., & Schooler, T. Y. (2000). A model of dual attitudes. *Psychological Review*, 107, 101–126.
- Xin, Z., Lu, X., Li, F., Haitao, H., Ling, Y., & Aibao, Z. (2014). Emotion Regulation in Male Abstinent Heroin Abusers 1, 2. *Psychological Reports*, 114(1), 14–19. doi:10.2466/18.20.PR0.114k12w8

(B)

Instrumentos

Questionário sócio-demográfico (apresentado através da plataforma *online* Qualtrics)

Caro Participante:

Antes de passar à próxima tarefa, deverá preencher o curto questionário sócio-demográfico que se segue.

1. Sexo:

- Masculino
- Feminino

2. Idade

3. Habilitações Literárias

- Nenhuma
- 1º ciclo
- 2º ciclo
- 3º ciclo
- Ensino secundário
- Licenciatura
- Mestrado
- Frequência universitária

4. Por favor indique qual a sua profissão

5. Indique com que idade iniciou os consumos

6. Indique a sua droga de preferência

7. Há quanto tempo se encontra abstinente (especifique se respondeu em dias, semanas, meses ou anos)

8. Por favor indique se já esteve em tratamento em alguma comunidade terapêutica anteriormente

- Não, é o meu primeiro tratamento
- Sim, já estive em tratamento uma vez
- Sim, já estive em tratamento mais do que uma vez

9. Caso tenha estado em tratamento mais do que uma vez, por favor indique o número de vezes

10. Por fim, indique a fase do tratamento em que se encontra

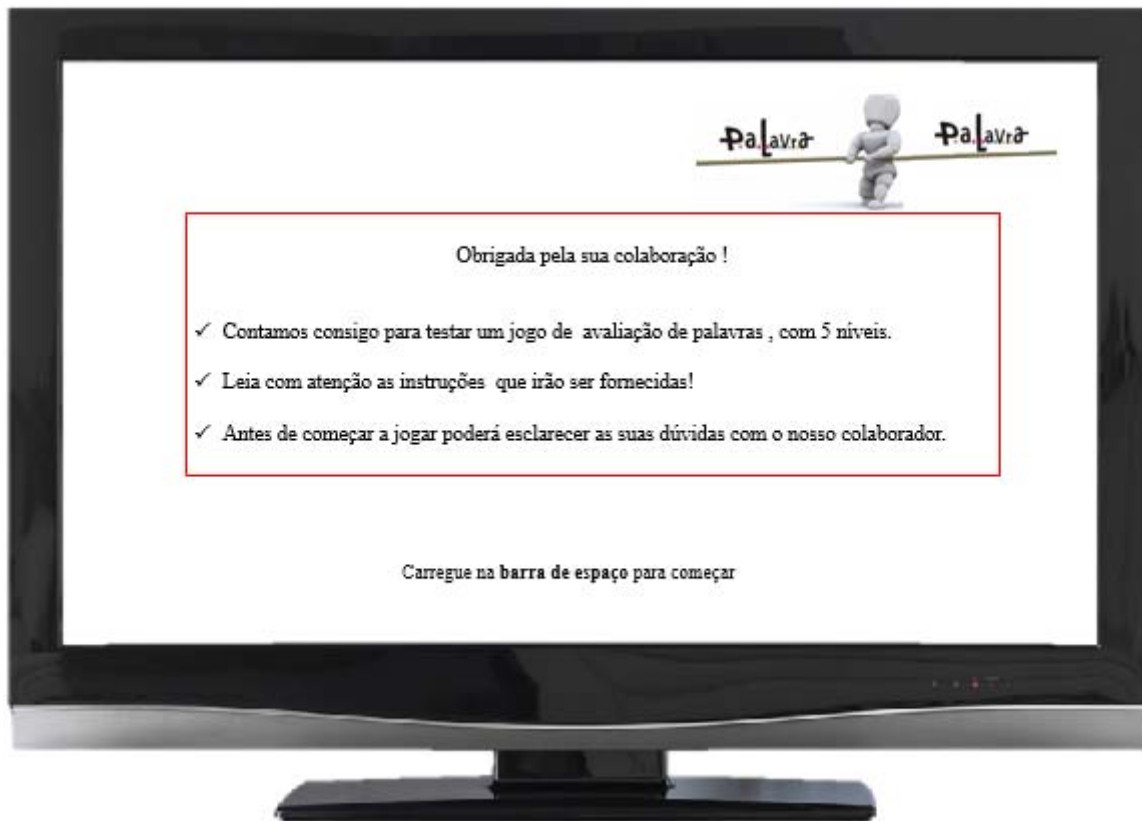
- 1ª fase
- 2ª fase
- 3ª fase

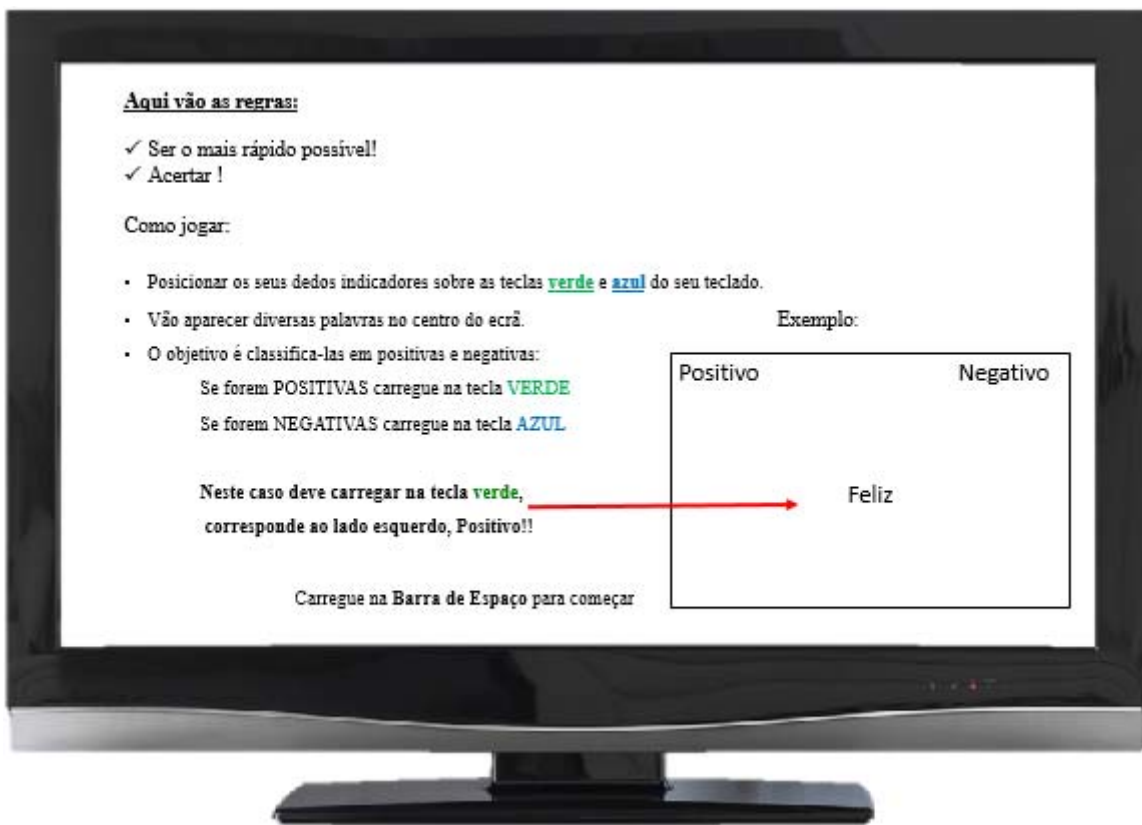
Por favor aguarde que o investigador lhe dê instruções.

Obrigada mais uma vez pela sua participação.

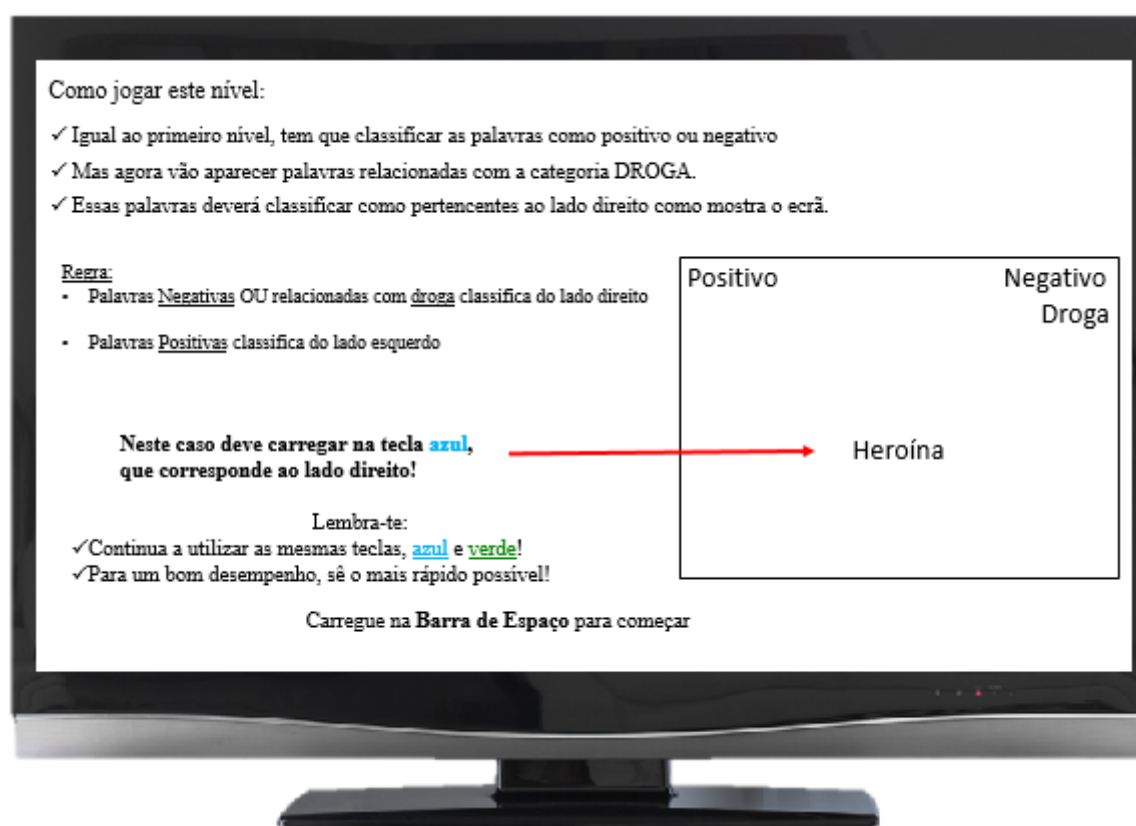
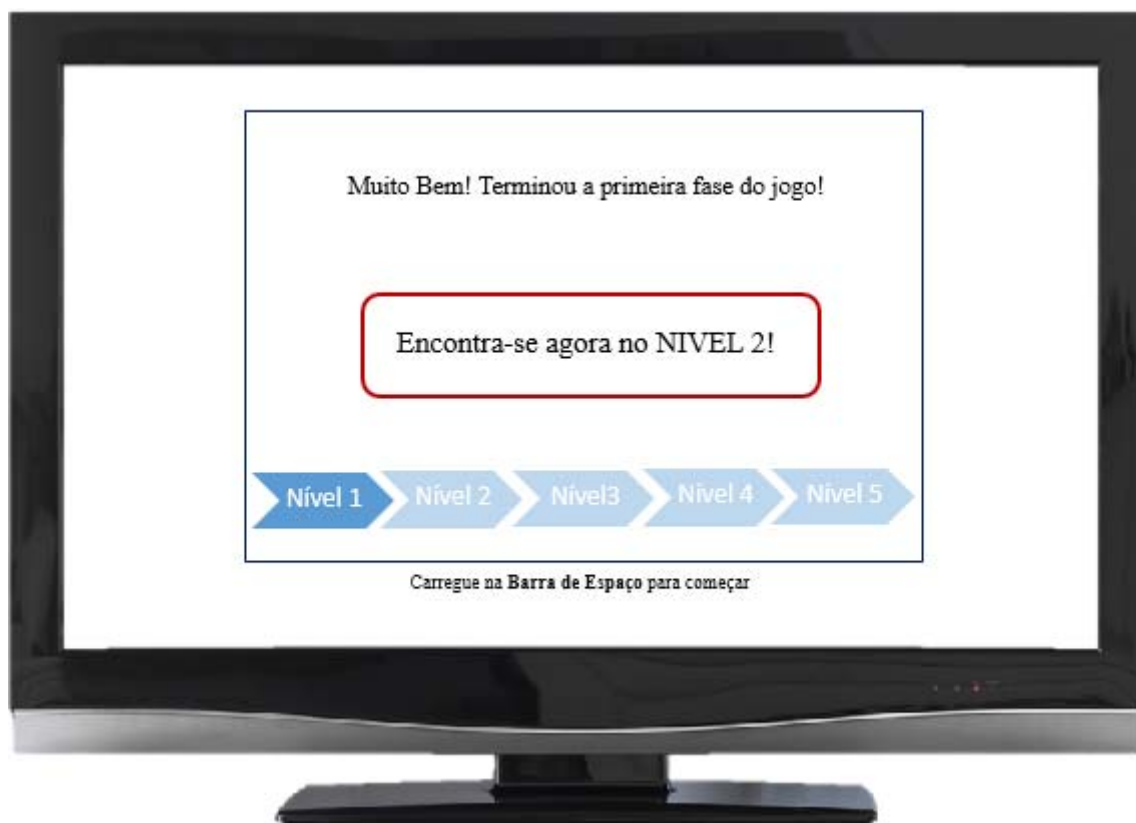
Tarefa de Atitude Implícita (SC-IAT) (construído e apresentado através do *software* E-Prime)

As figuras seguintes representam as instruções tal como apresentadas aos participantes no momento em que realizaram a tarefa. São também apresentados exemplos de trials em cada bloco, devidamente assinalados. Notar que a ordem de realização dos quatro IAT's foi aleatória.





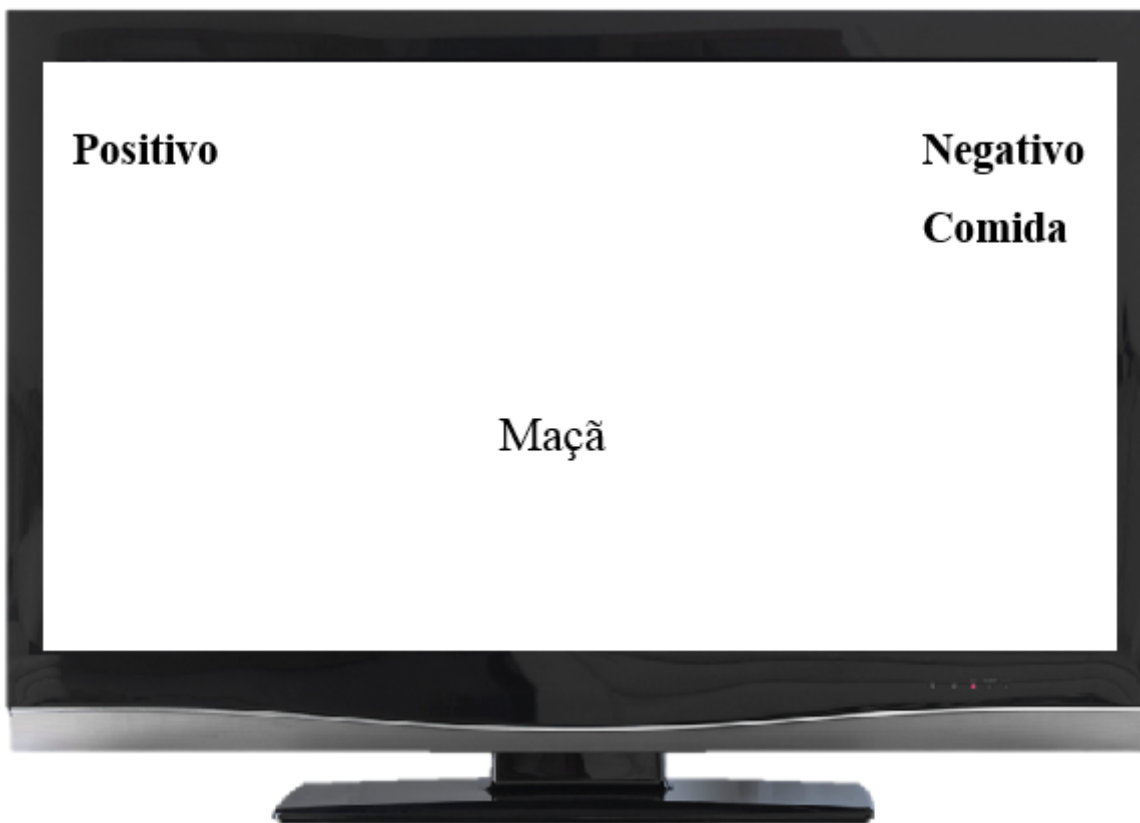
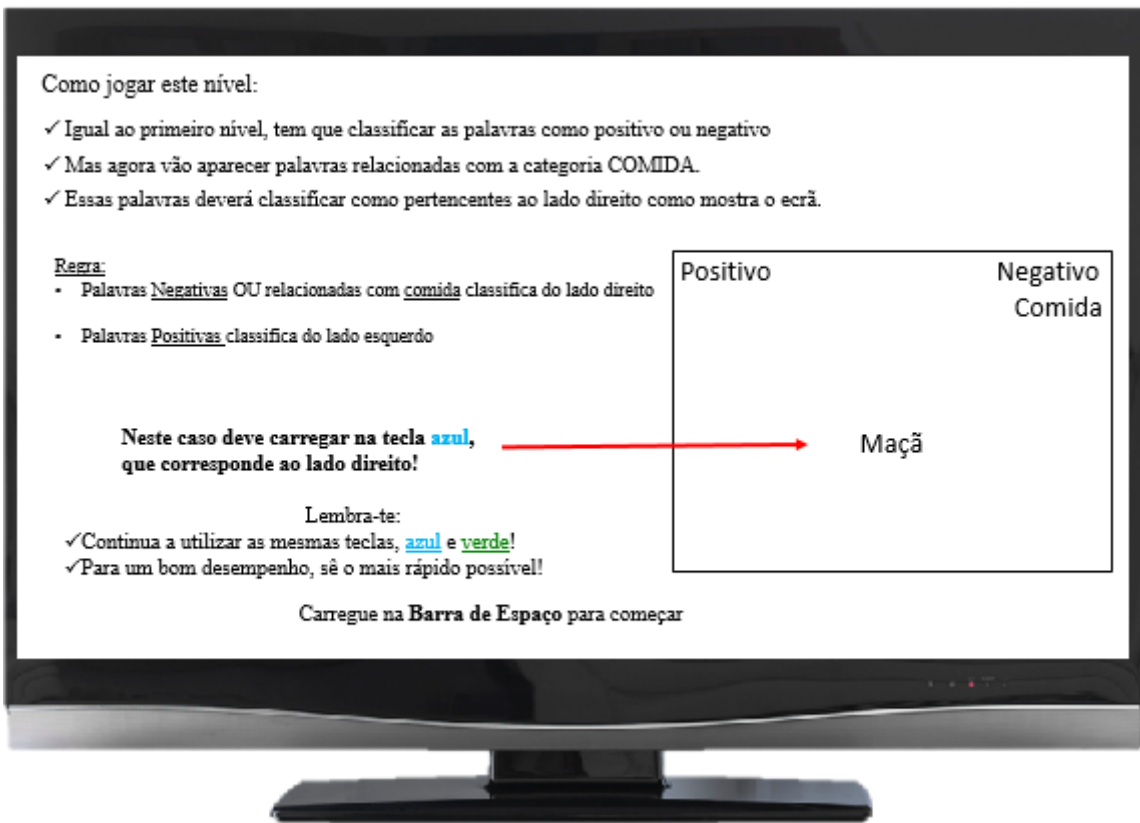
Exemplo de trial no Bloco inicial de Treino



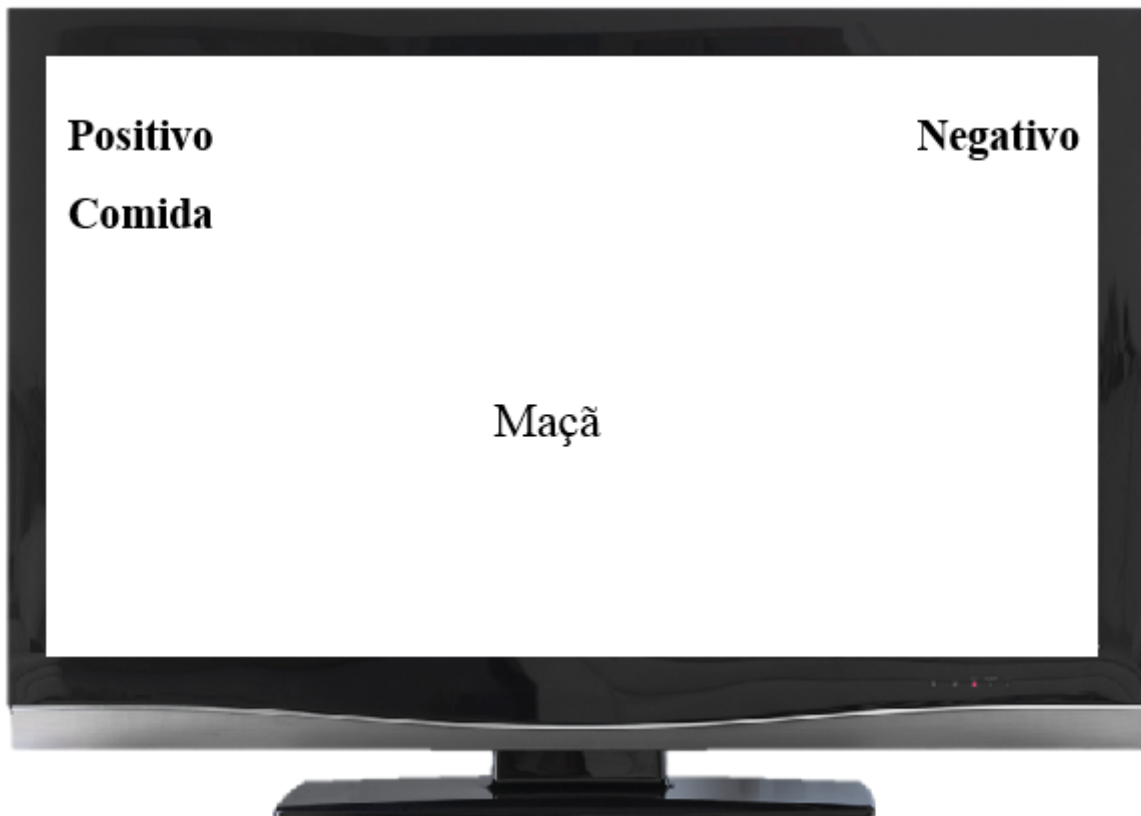
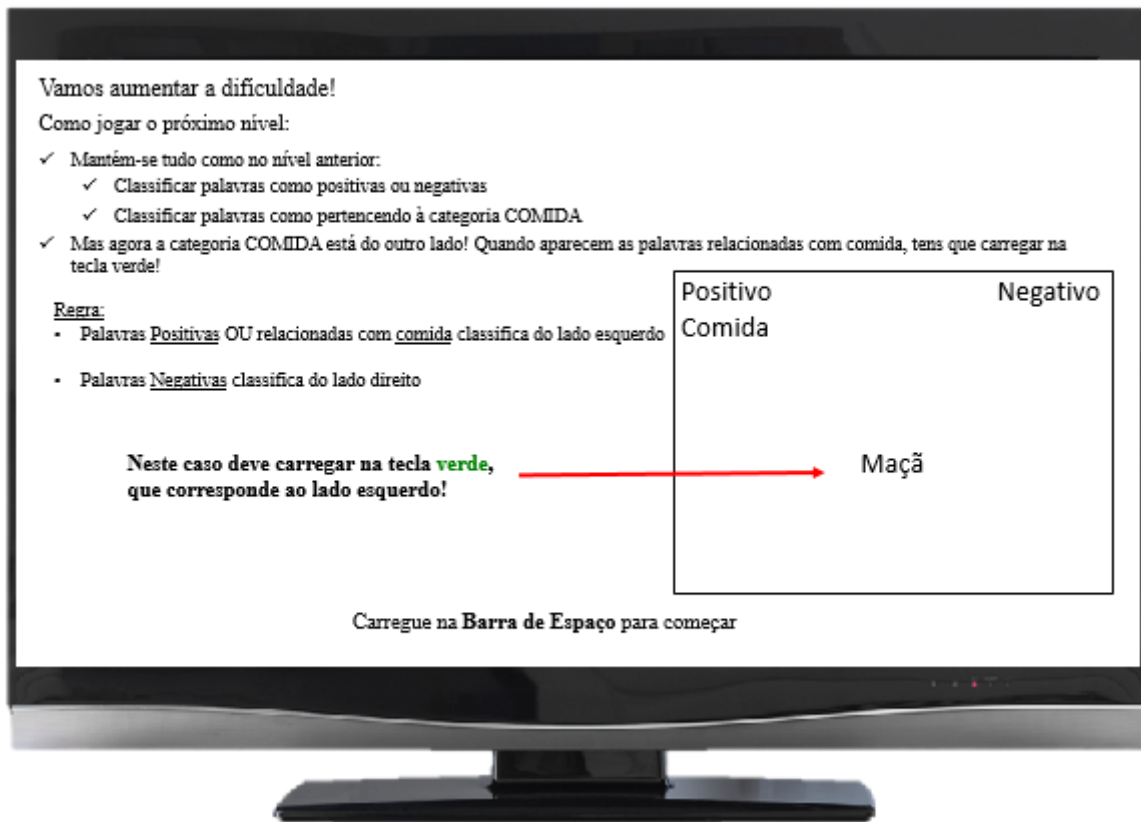


Exemplo de trial do IAT Droga – Bloco Incongruente

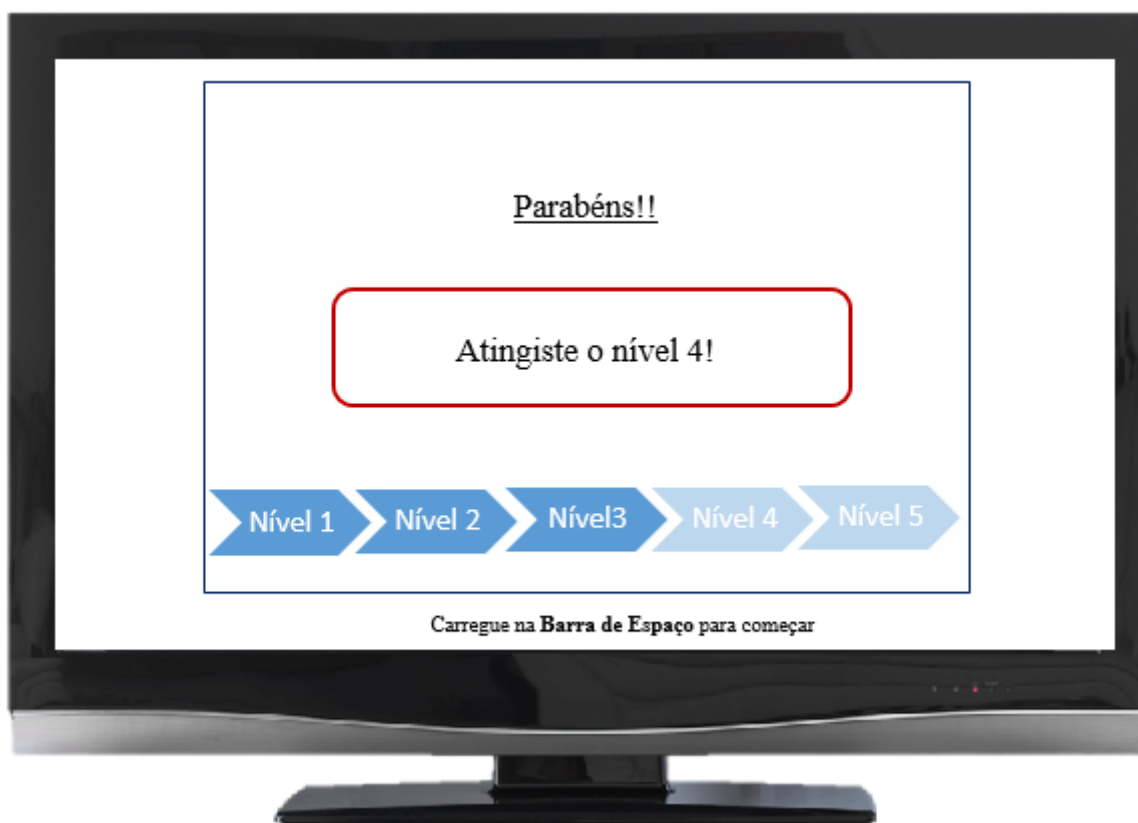


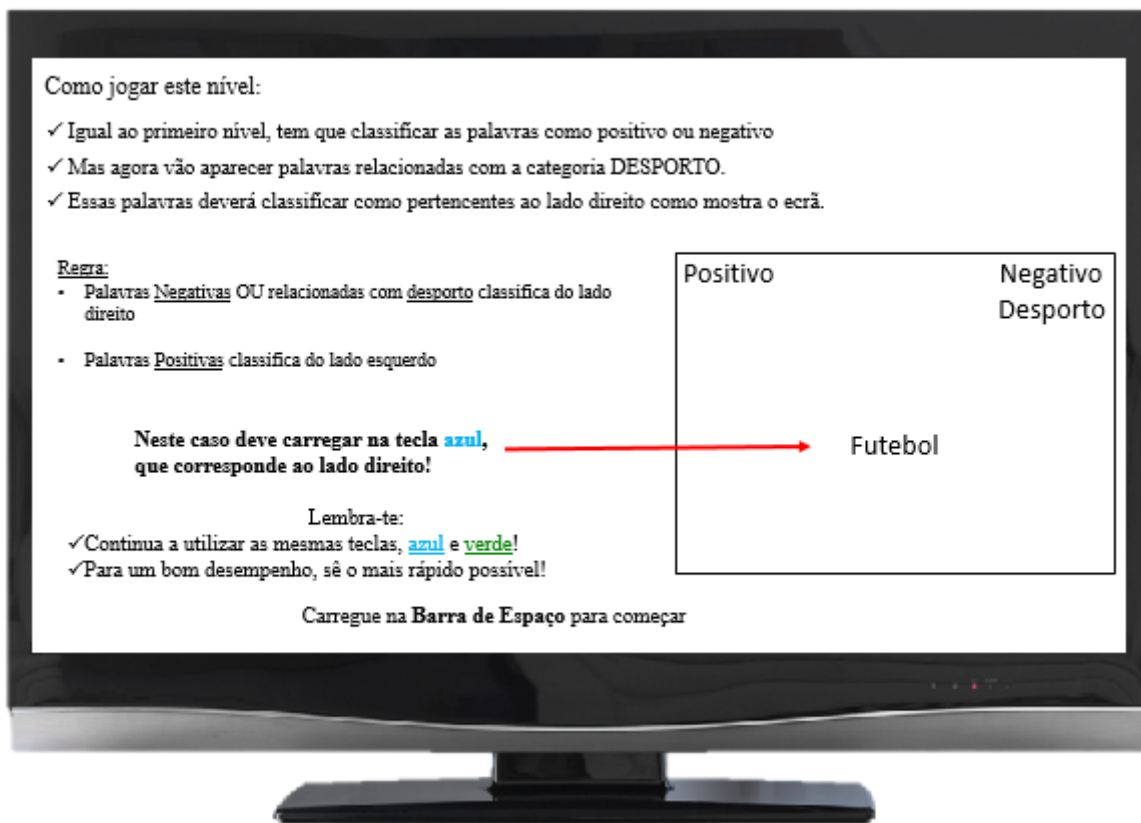


Exemplo de trial IAT Comida- Bloco Incongruente

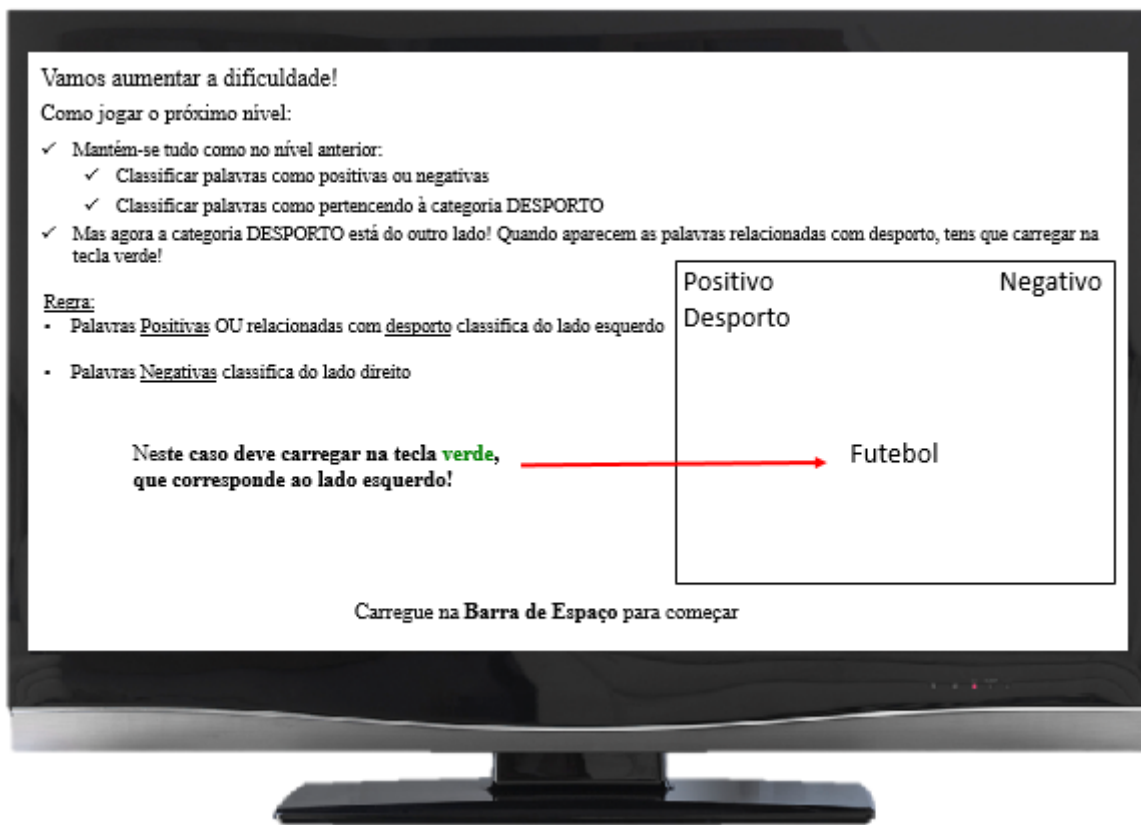


Exemplo de trial do IAT Comida – Bloco Congruente

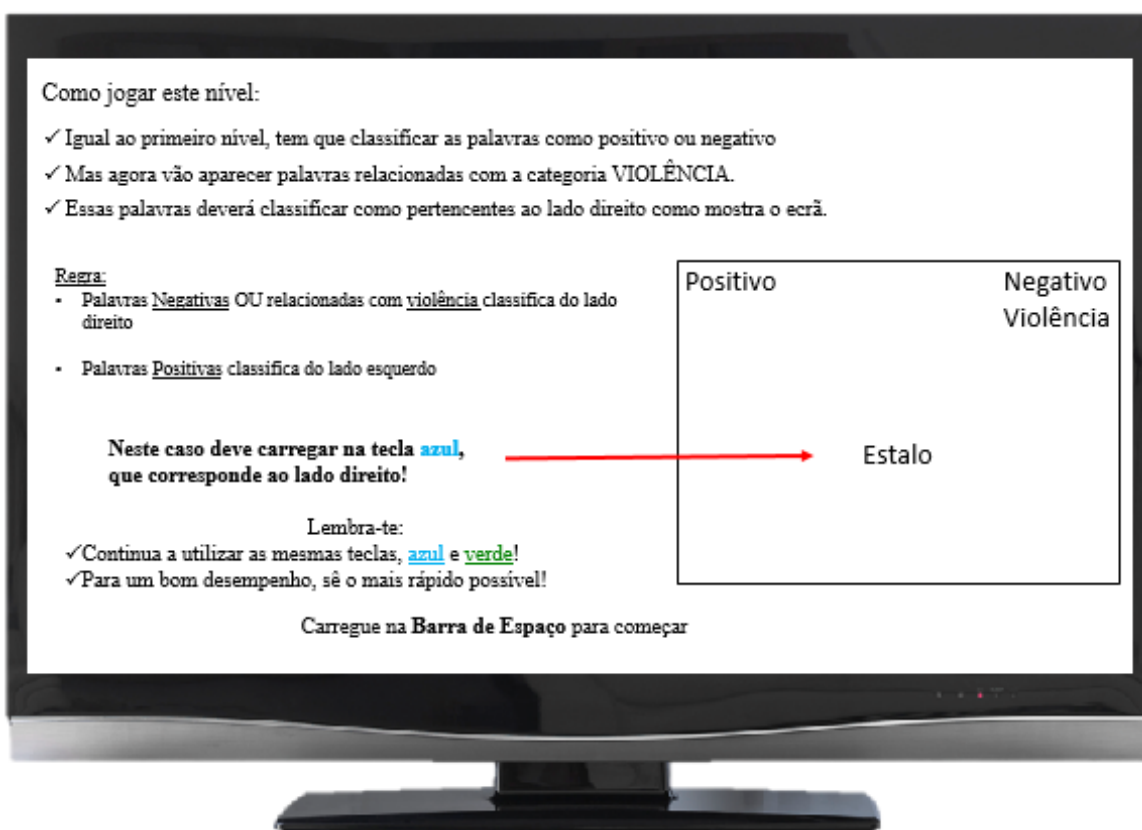
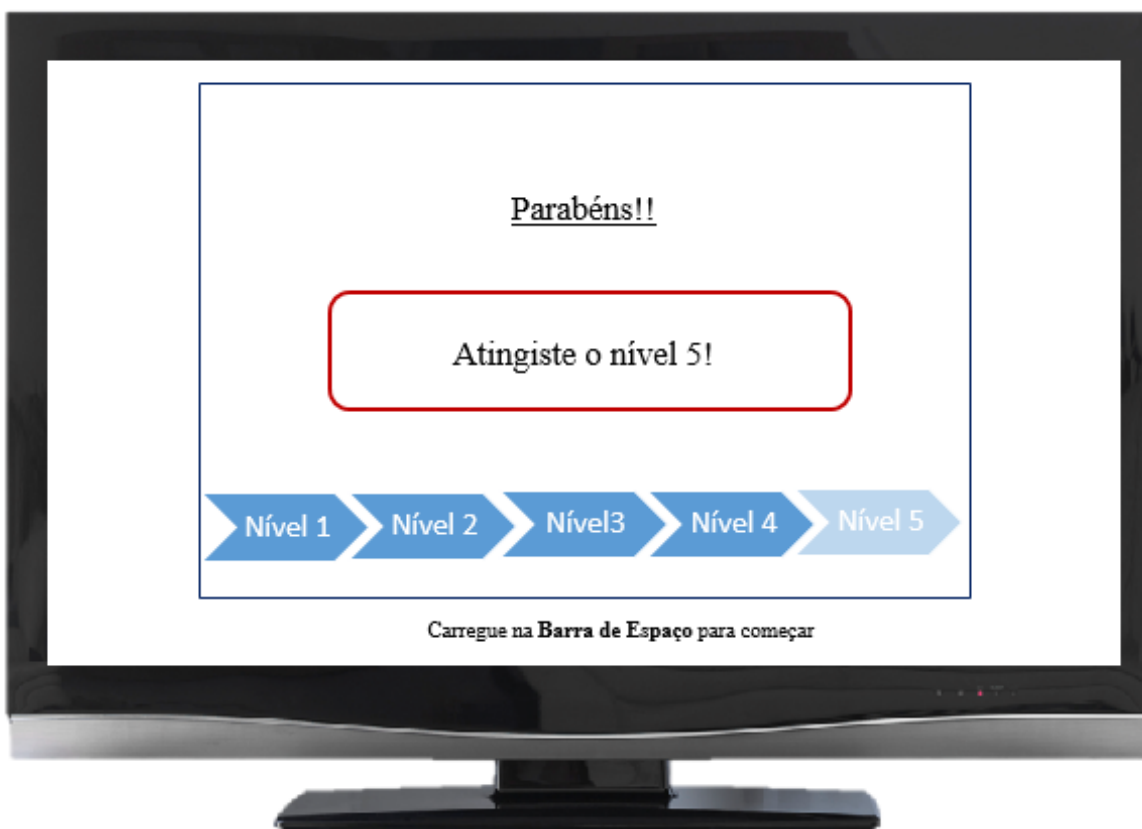


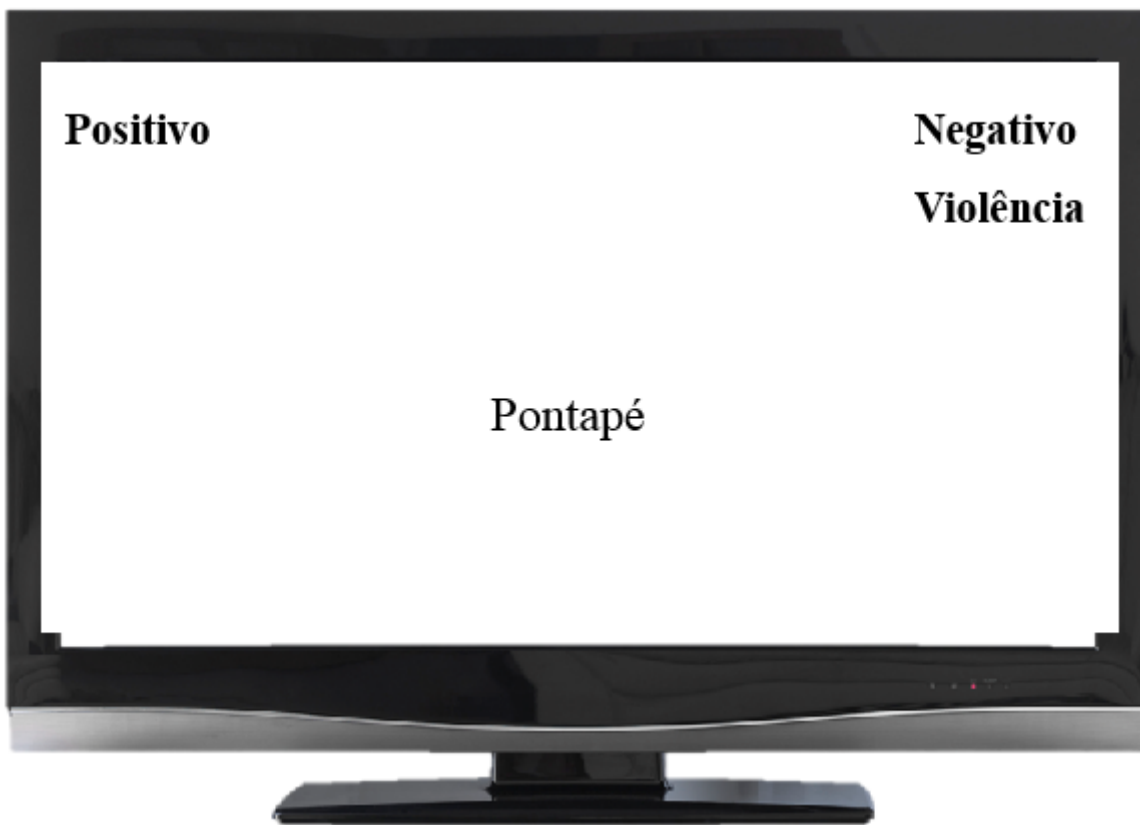


Exemplo de trial do IAT Desporto – Bloco Incongruente

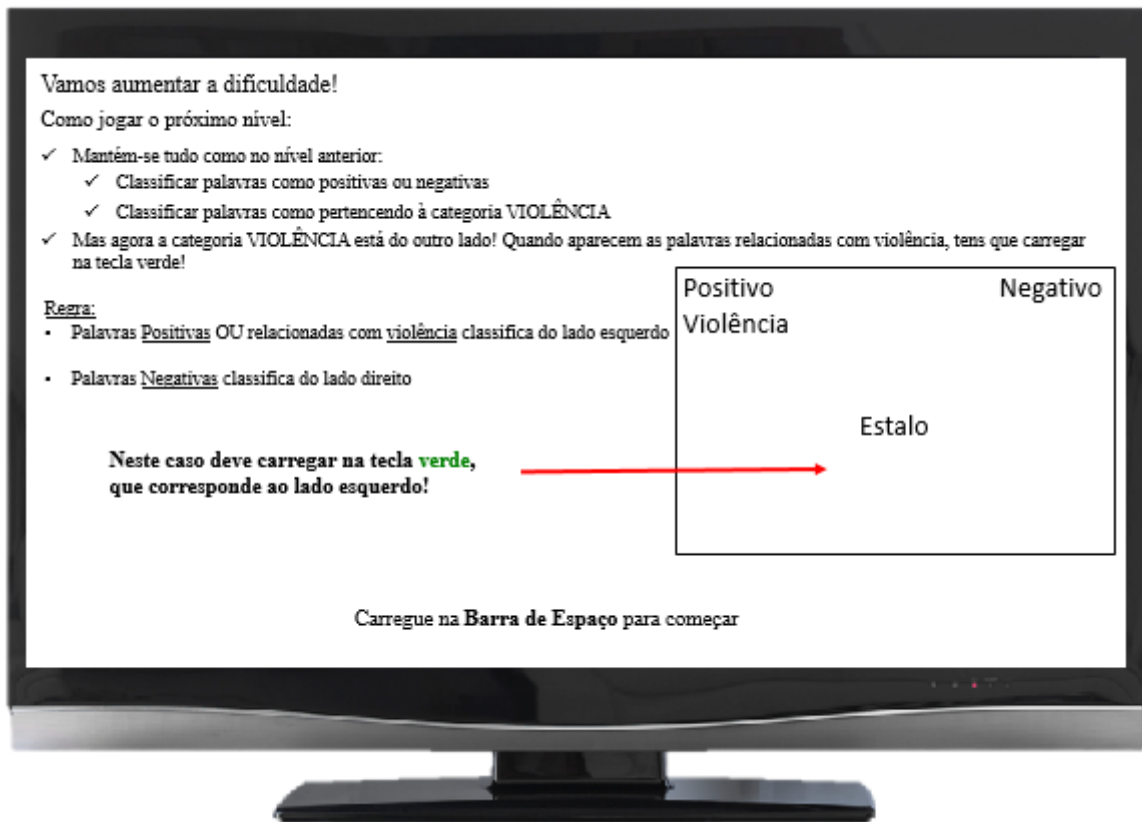


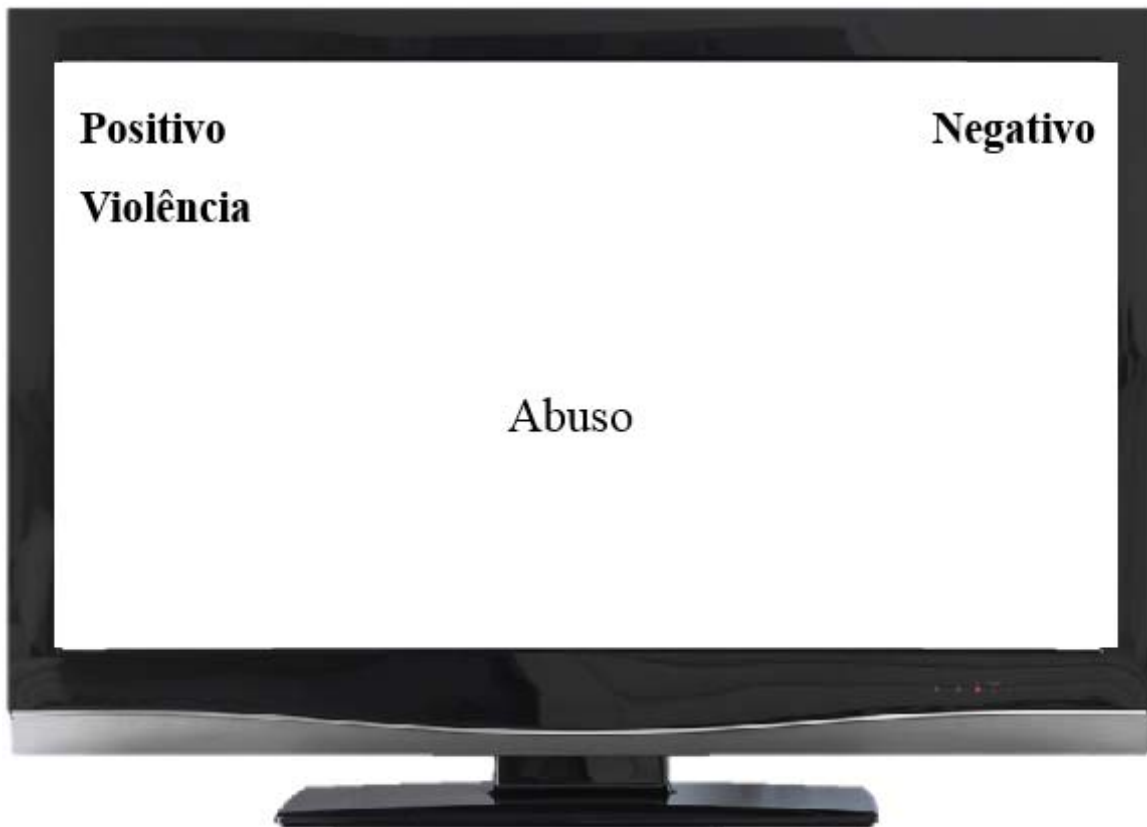
Exemplo de trial do IAT Desporto – Bloco Congruente



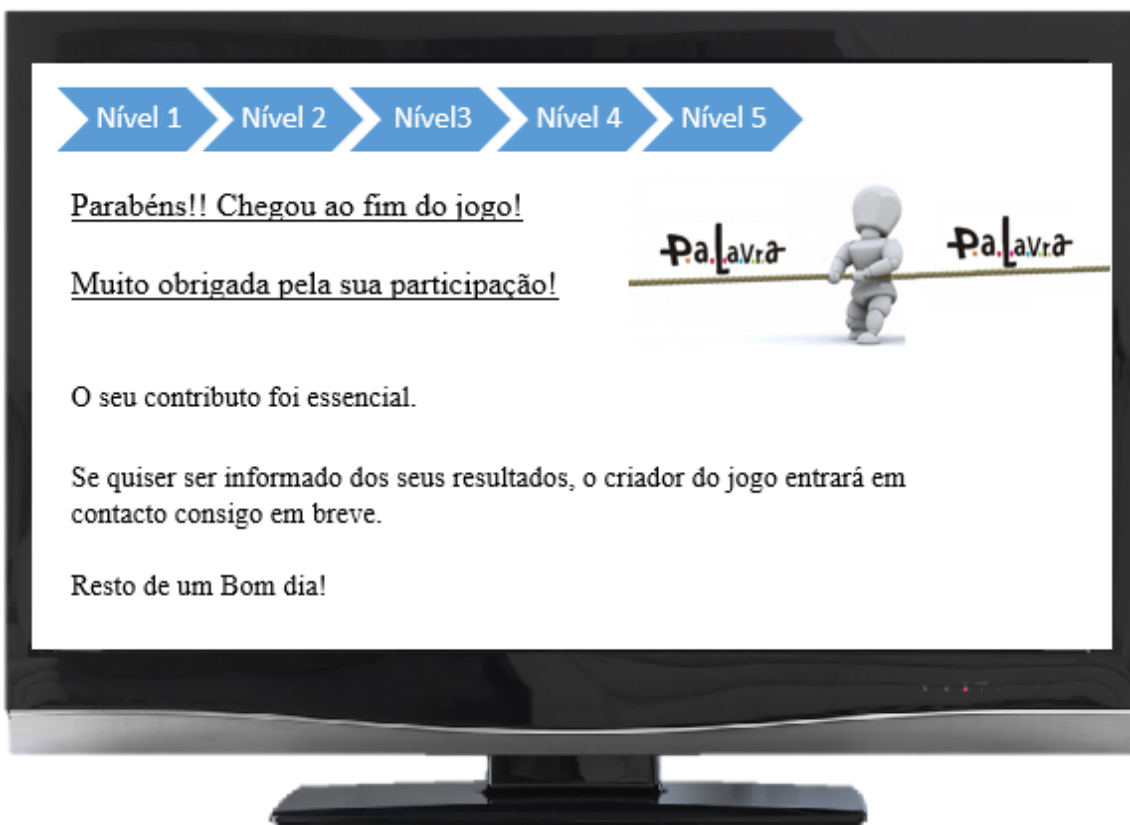


Exemplo de trial do IAT Violência – Bloco congruente





Exemplo de trial do IAT Violência – Bloco incongruente



Questionário de Atitude Explícita (apresentado em formato digital na plataforma Qualtrics)

Caro Participante:

Irá agora ter início a segunda tarefa, em que terá que avaliar algumas palavras. Responda de forma espontânea e honesta, esta tarefa não demora mais de 5 minutos a completar.

Por favor assinale na escala de 1 a 7 (1-Não Gosto; 7- Gosto Muito), o quanto gosta de cada um dos itens seguintes:

Palavras	Não Gosto				Gosto Muito		
	1	2	3	4	5	6	7
Banana	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Abuso	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Patinagem	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Peixe	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Andebol	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Surf	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Canelada	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bacalhau	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Intimidação	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	1	2	3	4	5	6	7
Empurrão	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vandalismo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Basket	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Marijuana	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pontapé	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Violação	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ténis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Anfetaminas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ópio	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	1	2	3	4	5	6	7
Morfina	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Atum	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Haxixe	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Xanax	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Estalo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Morangos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Esparguete	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Alface	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Soco	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	1	2	3	4	5	6	7
Ecstasy	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Açorda	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rugby	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cocaína	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Futsal	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hokey	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ciclismo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Joelhada	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Quetamina	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	1	2	3	4	5	6	7
Heroína	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pão	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Judo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Narcóticos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Assalto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Futebol	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cabeçada	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ansiolíticos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Metadona	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	1	2	3	4	5	6	7
Tabaco	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Crack	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Roubo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sopa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cotovelada	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Tortura	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tomate	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Almondegas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Voley	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	1	2	3	4	5	6	7
Ovos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Esgrima	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Natação	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Maçã	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ginástica	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Arroz	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Mais uma vez assinale na escala de 1 a 7 (1- Não Gosto; 7- Gosto Muito) o quanto gosta de cada um dos itens seguintes:

Palavras	Não Gosto						Gosto Muito
	1	2	3	4	5	6	7
Droga	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Comida	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Desporto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Violência	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Mais uma tarefa terminada! Por favor aguarde instruções do investigador.

Nota: a ordem de aparecimento dos itens era aleatória, este é apenas um exemplo de uma possível ordem de apresentação dos itens

Questionário de Regulação Emocional

J. Gross & O. John (2003)

Adaptado para a População Portuguesa por Filipa Machado Vaz & Carla Martins (2008)

Instruções:

Gostaríamos de lhe colocar algumas questões acerca da sua vida emocional, em particular como controla (isto é, como regula e gere) as suas emoções. As seguintes abaixo envolvem duas componentes distintas da sua vida emocional. Uma é a sua experiência emocional, isto é, a forma como se sente. A outra componente é a expressão emocional, ou seja, a forma como demonstra as suas emoções na forma como fala, faz determinados gestos ou actua. Apesar de algumas afirmações poderem parecer semelhantes, diferem em importantes aspectos. Para cada item, por favor responda utilizando a seguinte escala:

1 -----2 ----- 3 ----- 4 ----- 5 ----- 6 -----7
Discordo Não concordo nem Concordo
Totalmente discordo Totalmente

1. ___ Quando quero sentir mais emoções positivas (como alegria ou contentamento), *mudo o que estou a pensar*.
2. ___ Guardo as minhas emoções para mim próprio.
3. ___ Quando quero sentir menos emoções *negativas* (como tristeza ou raiva) *mudo o que estou a pensar*.
4. Quando estou a sentir emoções *positivas*, tenho cuidado para não as expressar.
5. ___ Quando estou perante uma situação stressante, forço-me a pensar sobre essa mesma situação, de uma forma que me ajude a ficar calmo.
6. ___ Eu controlo as minhas emoções *não as expressando*.
7. ___ Quando quero sentir mais emoções *positivas*, eu *mudo a forma como estou a pensar* acerca da situação.
8. ___ Eu controlo as minhas emoções modificando a forma de pensar acerca da situação em que me encontro.
9. ___ Quando estou a experienciar *emoções negativas*, faço tudo para não as expressar.
10. ___ Quando quero sentir menos *emoções negativas*, *mudo a forma como estou a pensar* acerca da situação.

(C)

Consentimento Informado

Caro participante:

Serve o presente documento para o informar sobre a natureza da sua colaboração neste projecto, que vai consistir na realização de três tarefas:

- Avaliação de um jogo de computador;
- Avaliação de um conjunto de palavras;
- Responder a um questionário.

No total, estas tarefas irão demorar cerca de 25 minutos a completar.

A sua participação é de carácter voluntário, e poderá abandonar a experiência em qualquer momento.

Os seus dados serão mantidos confidenciais e anónimos, e não serão utilizados para qualquer outro fim que não este projecto. Poderá no entanto querer ser informado sobre os seus resultados mais tarde. Nesse caso os seus dados serão mantidos confidenciais, salvaguardando a discussão em equipa na comunidade terapêutica onde se encontra.

No final da experiência ser-lhe-ão explicados em maior pormenor os objetivos do presente estudo, e poderá esclarecer qualquer dúvida adicional que tenha.

Quero ser informado sobre os meus resultados

Aceito participar nesta experiência

O participante

O investigador

(D)

Pré-teste de palavras para utilização em IAT

Resumo

Apresentam-se neste artigo normas de valência e familiaridade para 100 palavras em língua portuguesa avaliadas por uma amostra total de 90 indivíduos. Especificamente, as palavras pertencem a quatro categorias distintas (droga, comida, desporto e violência) com o intuito de serem posteriormente utilizadas num instrumento de mensuração de cognição implícita, o Implicit Association Test (IAT). Por esse motivo, foi ainda avaliada a relação de cada palavra com a categoria a que se destina. A partir das avaliações de cada uma das três dimensões foi possível calcular para cada uma delas a média, desvio-padrão e intervalo de confiança para cada palavra, assim como a correlação existente entre as três medidas. Os resultados permitiram selecionar 15 palavras a utilizar no IAT em cada uma das quatro categorias.

Palavras-chave: IAT, Valência, Familiaridade.

Abstract

Outlined in this article valence and familiarity norms for 100 words in Portuguese evaluated by a total sample of 90 individuals. Specifically, the words fall into four distinct categories (drugs, food, sport and violence) in order to be later used in an instrument to measure implicit cognition, the Implicit Association Test (IAT). For this reason, we further evaluated the relationship of each word on the category to which it is intended. From the reviews of each of the three dimensions could be calculated mean, standard deviation and confidence interval for each word, as well as the correlation between the three measures. The results allowed the selection of 15 words to be used in the IAT in each of the four categories.

Key-words: IAT, Valence, Familiarity.

Introdução

O Implicit Association Test (IAT) é uma tarefa criada por Greenwald, McGhee e Schwartz, (1998) que tem por objetivo avaliar a tendência de resposta implícita. Para a criação da tarefa torna-se necessário validar previamente o material a ser utilizado na mesma, ou seja as

palavras visualizadas pelo sujeito no decorrer da tarefa. Este estudo tem por isso o objetivo de pré-testar 25 palavras de cada uma das categorias necessárias (“droga”, “comida”, “desporto” e “violência”) relativamente à sua valência, familiaridade e relação com a categoria a que se destinam. A avaliação da valência tem como objetivo garantir que esta variável está controlada através das quatro categorias, ou seja, é esperado que a categoria droga contenha palavras de valência negativa; a categoria comida deverá conter palavras de valência positiva; deste modo, de forma a contrabalançar, as duas outras categorias deverão conter palavras de valência positiva no caso do desporto, e negativas no caso da violência. Relativamente à familiaridade, este controlo foi necessário para que as palavras utilizadas fossem uniformes quanto à sua familiaridade, impedindo assim que esta variável representasse um confounding.

Método

Participantes

Participaram voluntariamente neste estudo 90 sujeitos, sendo as suas respostas obtidas de forma anónima através de um questionário colocado *online* (por via de e-mail e redes sociais) através da plataforma *online* Qualtrics.

Material

Numa primeira fase foi pedido a um grupo de cerca de 15 sujeitos que gerassem espontaneamente palavras associadas a cada uma das quatro categorias (droga, comida, desporto e violência) de forma a obter 20 palavras para cada uma. Foram adicionadas 5 palavras igualmente relacionadas mas que os 15 participantes consideraram ter uma relação menos forte que as primeiras 20. Obtiveram-se assim 4 listas de 25 palavras.

Para a avaliação das palavras nas três dimensões em estudo, construíram-se três rating scales de 7 pontos ancoradas em Negativo (1) / Positivo (7), para a dimensão de valência, Nada Familiar (1) / Muito Familiar (7) para a dimensão de familiaridade, e Nada relacionado com a categoria (1)/Muito relacionado com a categoria(7). A opção por este tipo de escalas deve-se a factores de ordem prática, pois são pouco complexas e permitem aceder a todas as dimensões através da extracção e análise de medidas como média, desvio-padrão e intervalos de confiança.

Procedimento

Os sujeitos que colaboraram neste estudo foram abordados através de e-mail ou das redes sociais. Cada categoria foi avaliada por entre 45 e 49 participantes, sendo que cada

participante avaliou apenas duas das quatro categorias (foram atribuídas aleatoriamente a cada participante duas das quatro listas de palavras, através da plataforma *online* Qualtrics), com o intuito de não fornecer uma lista demasiado extensa e evitar assim o cansaço ou desinteresse na tarefa. Deste modo, cada participante avaliou um total de 50 palavras nas três dimensões pedidas. Todos os participantes leram portanto a instrução inicial onde era referido o objetivo geral do teste, a identificação da investigadora, o tempo necessário para preencher o questionário (entre 5 e 10 minutos) e lhes era agradecida a sua participação. De seguida era-lhes apresentada uma lista de 25 palavras, e era-lhes pedido que classificassem numa escala de 1 a 7 o quanto consideravam a palavra positiva ou negativa, o seu grau de familiaridade, e o quanto a consideravam relacionada com a categoria em questão. As escalas estavam dispostas imediatamente abaixo de cada palavra para facilitar a avaliação. Após terminarem a avaliação das 25 palavras, eram dispostas outras 25 referentes a uma outra das quatro categorias, sendo a instrução e a disposição das palavras igual à primeira. Com vista a evitar a ocorrência de efeitos de contexto, a ordem de apresentação das palavras dentro de cada lista era aleatória, através da opção *randomizer* disponibilizada pela plataforma *online* Qualtrics. No final foi agradecida a colaboração dos participantes, assim como o tempo que dispensaram para a realização da mesma.

Resultados

Para cada palavra foi calculada a média obtida em cada dimensão, o desvio-padrão (indicativo do grau de consenso das avaliações, sendo que quanto menor o desvio-padrão maior o consenso nas avaliações) e ainda os intervalos de confiança a 95% associados às médias (que possibilitam o teste de hipóteses relativas à existência de diferenças significativas entre as médias). Foi calculada ainda a correlação existente entre as médias de avaliação de valência e de familiaridade em todas as quatro categorias, assim como a correlação entre a relação com própria categoria e as variáveis valência e familiaridade.

Apresentamos de seguida os resultados das avaliações de cada palavra, separadamente para cada uma das categorias, e cada uma das dimensões avaliadas. As palavras selecionadas para utilização no estudo estão assinaladas a Bold. Nos quadros relativos às dimensões de valência e familiaridade, as palavras encontram-se ordenadas por ordem crescente das médias das avaliações de valência, portanto da mais negativa para a mais positiva. Nos quadros referentes à relação com a própria categoria, encontram-se ordenadas por ordem decrescente, ou seja, das palavras mais fortemente relacionadas com a categoria, para as menos relacionadas. Os

coeficientes de correlação de Pearson assinalados com um * são significativos para um alfa de .05, enquanto que aqueles assinalados com ** são significativos para um alfa de .01.

Tabela D1: Classificação das Palavras da categoria Droga em função da valência “negativa/positiva” e da familiaridade (organizadas por ordem crescente das avaliações médias de valência) e correlação de Pearson entre a valência e a familiaridade.

Palavras	Valência					Familiaridade					<i>r</i>	
	N	M	DP	LI	LS	N	M	DP	LI	LS		
Heroína	48	1.21	.97	.93	1.49	Heroína	48	4.31	2.61	3.55	5.07	.184
Crack	48	1.29	1.05	.99	1.60	Crack	48	4.10	2.49	3.38	4.83	.077
Ecstasy	47	1.43	1.06	1.11	1.74	Ecstasy	47	4.32	2.46	3.60	5.04	.181
Cocaína	48	1.54	1.34	1.15	1.93	Cocaína	48	4.44	2.51	3.71	5.17	.093
Narcóticos	47	1.94	1.45	1.51	2.36	Narcóticos	47	4.34	2.28	3.67	5.01	.046
Anfetaminas	47	1.98	1.62	1.50	2.45	Anfetaminas	47	4.32	2.33	3.63	5.00	.214
Tabaco	48	2.06	1.50	1.62	2.50	Tabaco	48	5.98	1.69	5.49	6.47	.159
Ópio	48	2.06	1.53	1.62	2.51	Ópio	48	4.38	2.26	3.72	5.03	.190
Haxixe	47	2.17	1.67	1.68	2.66	Haxixe	47	4.89	2.34	4.21	5.58	.260
Quetamina	43	2.49	1.36	2.07	2.91	Quetamina	47	2.11	1.80	1.58	2.63	.025
Marijuana	47	2.49	1.74	1.98	3.00	Marijuana	47	5.11	2.30	4.43	5.78	.340
Metadona	47	2.66	2.02	2.07	3.25	Metadona	47	4.53	2.36	3.84	5.22	.380**
Vodka	48	3.04	1.36	2.64	3.44	Vodka	48	5.38	1.82	4.85	5.90	.148
Xanax	47	3.17	1.67	2.68	3.66	Xanax	47	4.94	2.14	4.31	5.56	.216
Cola	48	3.29	1.92	2.73	3.85	Cola	48	5.33	2.05	4.74	5.93	.407**
Tequila	48	3.35	1.39	2.95	3.76	Tequila	48	5.23	1.94	4.67	5.79	.080
Ansiolíticos	48	3.44	1.64	2.96	3.92	Ansiolíticos	48	4.85	2.24	4.20	5.50	.403**
Álcool	48	3.46	1.39	3.05	3.86	Álcool	48	5.77	1.49	5.34	6.20	.225
Whisky	48	3.65	1.52	3.20	4.09	Whisky	48	5.60	1.84	5.07	6.14	.146
Morfina	48	3.77	1.88	3.22	4.32	Morfina	48	4.98	2.03	4.39	5.57	.272
Cogumelos	47	3.91	2.41	3.21	4.62	Cogumelos	47	5.19	2.21	4.54	5.84	.598**
Cerveja	48	4.25	1.17	3.91	4.59	Cerveja	48	6.31	1.09	5.99	6.63	.120
Vinho	48	4.46	1.30	4.08	4.84	Vinho	48	6.27	1.12	5.94	6.60	.175
Caféina	48	4.58	1.56	3.21	4.62	Caféina	48	6.56	1.05	6.26	6.87	.365*
Valeriana	47	4.79	1.64	4.31	5.27	Valeriana	48	4.33	2.22	3.69	4.98	.619**

Aspirina 48 5.00 1.59 4.54 5.46 Aspirina 48 6.21 1.18 5.86 6.55 .337*

Tabela D2: Classificação das palavras da categoria “Droga” em função da relação com a própria categoria (organizadas por ordem decrescente das avaliações médias de relação com a categoria droga) e a respectiva correlação de Pearson com a valência e familiaridade.

Palavras	Droga			Int. Conf. 95%		r (Val.)	r (Fam.)
	N	M	DP	LI	LS		
Heroína	49	6.96	.20	6.90	7.02	-.012	.005
Cocaína	49	6.82	.88	6.56	7.07	.051	.209
Ecstasy	48	6.73	.84	6.48	6.97	-.156	.168
Crack	49	6.69	1.00	6.41	6.98	-.112	.005
Ópio	49	6.57	1.00	6.28	6.86	-.339	.167
Haxixe	48	6.48	1.01	6.19	6.77	-.341*	-.097
Marijuana	48	6.33	1.10	6.01	6.65	-.320*	-.091
Metadona	47	6.28	1.23	5.92	6.64	-.297*	.106
Anfetaminas	48	6.25	1.33	5.86	6.64	-.418**	.261
Narcóticos	48	5.94	1.60	5.47	6.40	-.420**	.109
Morfina	49	5.04	1.74	4.54	5.54	-.338*	.157
Tabaco	49	4.94	1.66	4.46	5.42	-.158	.022
Xanax	48	4.92	1.64	4.44	5.39	-.341*	.136
Quetamina	44	4.80	1.84	4.24	5.35	-.558**	.087
Ansiolíticos	49	4.69	1.53	4.25	5.13	-.429**	-.208
Cola	49	4.22	2.10	3.62	4.83	-.645**	-.442**
Cogumelos	48	4.15	2.48	3.43	4.86	-.822**	-.387**
Alcool	49	4.14	1.80	3.63	4.66	-.182	.125
Vodka	49	3.92	1.91	3.37	4.47	-.249	-.013
Whisky	49	3.59	1.77	3.08	4.10	-.393**	-.018
Tequila	49	3.57	1.66	3.10	4.05	-.306*	.048
Vinho	49	3.14	1.77	2.64	3.65	-.502**	-.015
Valeriana	48	3.10	1.59	2.64	3.57	-.662**	-.389**

Cafeína	49	3.02	1.66	2.54	3.50	-.356*	-.36
Aspirina	49	2.88	1.67	2.40	3.36	-.563*	-.224
Cerveja	49	2.78	1.72	2.28	3.27	-.292*	-.036

Tabela D3: Classificação das palavras da categoria “Comida” em função da valência “positiva/negativa” e da familiaridade. (Ordenadas por ordem crescente das avaliações médias de valência) e correlação de Pearson entre a valência e a familiaridade.

Palavras	Valência			Int. Conf. 95%		Palavras	Familiaridade			Int. Conf. 95%		<i>r</i>
	N	M	DP	LI	LS		N	M	DP	LI	LS	
Rebuçados	46	3.91	1.81	3.38	4.45	Rebuçados	47	5.36	2.14	4.73	5.99	.433*
Hamburger	45	4.58	1.48	4.13	5.02	Hamburger	46	5.89	1.62	5.41	6.37	.524**
Farinheira	46	4.70	1.74	4.18	5.21	Farinheira	46	6.04	1.55	5.58	6.50	.360*
Pizza	46	4.72	1.64	4.23	5.21	Pizza	46	5.98	1.36	5.58	6.38	.555**
Bitoque	45	4.87	1.65	4.37	5.36	Bitoque	45	6.11	1.43	5.68	6.54	.478**
Lasanha	46	4.93	1.68	4.44	5.43	Lasanha	47	5.68	1.55	5.23	6.14	.543**
Açorda	47	5.04	1.59	4.58	5.51	Açorda	47	5.85	1.60	5.38	6.32	.430**
Fiambre	46	5.20	1.67	4.70	5.69	Fiambre	47	6.13	1.39	5.72	6.54	.440**
Almondegas	44	5.25	1.54	4.78	5.72	Almondegas	44	6.25	1.10	5.91	6.59	.506**
Chocolate	46	5.46	1.66	4.96	5.95	Chocolate	45	6.09	1.41	5.66	6.51	.712**
Esparguete	44	5.86	1.30	5.47	6.26	Esparguete	45	6.56	.87	6.29	6.82	.433**
Ervilhas	46	5.91	1.31	5.52	6.30	Ervilhas	45	6.27	1.29	5.88	6.65	.286
Bacalhau	46	5.93	1.29	5.55	6.32	Bacalhau	46	6.67	.76	6.45	6.90	.136
Pão	45	6.02	1.51	5.57	6.48	Pão	45	6.53	1.12	6.20	6.87	.770**
Ovos	47	6.02	1.09	5.70	6.34	Ovos	47	6.43	1.02	6.13	6.72	.657**
Atum	46	6.04	1.35	5.64	6.44	Atum	46	6.57	.72	6.35	6.78	.386**
Banana	46	6.22	1.01	5.92	6.52	Banana	45	6.62	.83	6.37	6.87	.448**
Gelado	44	6.25	1.18	5.89	6.61	Gelado	44	6.25	1.18	5.89	6.61	.381*
Arroz	46	6.33	.92	6.05	6.60	Arroz	46	6.72	.72	6.50	6.93	.645**
Tomate	46	6.35	1.32	5.96	6.74	Tomate	46	6.61	.93	6.33	6.88	.385**
Alface	47	6.38	1.05	6.07	6.69	Alface	46	6.67	.79	6.44	6.91	.597**

Morangos	47	6.38	1.23	6.02	6.74	Morangos	46	6.59	.78	6.36	6.82	.443**
Sopa	46	6.48	1.03	6.17	6.78	Sopa	46	6.85	.51	6.69	7.00	.477**
Maçã	45	6.58	.89	6.31	6.85	Maçã	45	6.73	.69	6.53	6.94	.517**
Peixe	45	6.62	.78	6.39	6.86	Peixe	45	6.62	1.03	6.31	6.93	.215

Tabela D4: Classificação das palavras da categoria “Comida” em função da relação com a própria categoria. (organizadas por ordem decrescente das avaliações médias de relação com a categoria comida) e a respectiva correlação de Pearson com valência e familiaridade.

Palavras	Comida			Int. Conf. 95%		<i>r(Val.)</i>	<i>r(Fam.)</i>
	N	M	DP	LI	LS		
Sopa	47	6.79	.55	6.63	6.95	.382**	.894**
Peixe	46	6.78	.63	6.60	6.97	.792**	.216
Bacalhau	47	6.66	.92	6.39	6.93	-.038	.214
Tomate	47	6.64	.82	6.40	6.88	.216	.544**
Esparguete	46	6.59	.83	6.34	6.83	.410**	.795**
Alface	47	6.55	.93	6.28	6.83	.524**	.706**
Banana	47	6.53	.80	6.30	6.77	.293*	.605**
Arroz	46	6.52	.96	6.24	6.81	.397**	.704**
Atum	47	6.49	.95	6.21	6.77	.155	.468**
Açorda	48	6.46	1.13	6.13	6.79	.278	.669**
Almondegas	46	6.43	1.05	6.12	6.75	.419**	.770**
Pão	46	6.43	1.22	6.07	6.80	.712**	.886**
Morangos	46	6.41	1.07	6.10	6.73	.189	.559**
Maçã	46	6.39	1.20	6.03	6.75	.233	.615**
Ovos	48	6.35	1.08	6.04	6.67	.626**	.845**
Ervilhas	47	6.34	1.13	6.01	6.67	.550**	.430**
Farinheira	47	6.30	1.35	5.90	6.69	.367*	.653**
Hamburger	45	6.24	1.43	5.81	6.67	.520**	.803**
Fiambre	46	6.20	1.29	5.81	6.58	.528**	.640**
Bitoque	46	6.15	1.56	5.69	6.62	.557**	.687**

Lasanha	46	6.13	1.42	5.71	6.55	.459**	.668**
Pizza	46	5.91	1.56	5.45	6.38	.614**	.911**
Gelado	45	5.53	1.73	5.01	6.05	.498**	.709**
Chocolate	47	5.30	1.96	4.72	5.87	.608**	.576**
Rebuçados	46	4.37	2.38	3.66	5.08	.606**	.581**

Tabela D5: Classificação das palavras da categoria “Desporto” em função da valência “positiva/negativa” e da Familiaridade (ordenadas por ordem crescente das avaliações médias de valência) e correlação de Pearson entre a valência e a familiaridade.

Palavras	Valência					Familiaridade						
	N	M	DP	LI	LS	Palavras	N	M	DP	LI	LS	<i>r</i>
Boxe	48	3.67	2.09	3.06	4.27	Boxe	48	4.27	2.34	3.59	4.95	.415**
Halterofilismo	47	4.49	1.68	4.00	4.98	Halterofilismo	47	4.28	2.30	3.60	4.95	.296*
Paintball	48	4.56	1.81	4.04	5.09	Paintball	48	4.60	2.09	4.00	5.21	.617**
Futebol Americano	48	4.79	1.64	4.32	5.27	Futebol Americano	48	4.00	2.25	3.35	4.65	.352*
Automobilismo	48	4.96	1.65	4.48	5.44	Automobilismo	48	5.00	2.06	4.40	5.60	.663**
Paraquedismo	47	5.30	1.64	4.82	5.78	Paraquedismo	47	4.28	2.33	3.59	4.96	.399**
Rugby	48	5.35	1.60	4.89	5.82	Rugby	48	5.15	2.01	4.56	5.73	.544**
Esgrima	48	5.50	1.58	5.04	5.96	Esgrima	48	4.88	2.26	4.22	5.53	.506**
Golf	46	5.57	1.61	5.09	6.04	Golf	47	5.15	2.16	4.52	5.78	.453**
Futebol	48	5.69	1.49	5.25	6.12	Futebol	48	6.00	1.52	5.56	6.44	.254
Futsal	48	5.69	1.69	5.20	6.18	Futsal	48	5.19	2.02	4.60	5.77	.479**
Ciclismo	48	5.88	1.50	5.44	6.31	Ciclismo	47	5.60	1.75	5.08	6.11	.463**
Montanhismo	48	5.90	1.42	5.48	6.31	Montanhismo	48	5.21	1.98	4.63	5.78	.410**
Hokey	48	5.90	1.37	5.50	6.29	Hokey	48	5.02	2.08	4.42	5.62	.426**
Salto em Altura	47	5.94	1.37	5.53	6.34	Salto em Altura	47	5.51	1.82	4.98	6.04	.135
Equitação	48	5.98	1.16	5.64	6.32	Equitação	48	5.58	1.66	5.10	6.07	.327*
Judo	48	6.08	1.22	5.73	6.44	Judo	48	5.52	1.75	5.01	6.03	.608**
Ginástica	48	6.08	1.15	5.75	6.42	Ginástica	48	5.29	1.99	4.71	5.87	.437**
Patinagem	47	6.11	1.13	5.78	6.44	Patinagem	47	5.47	1.74	4.96	5.98	.184

Basketball	48	6.17	1.24	5.81	6.53	Basketball	47	5.87	1.66	5.38	6.36	.146
Ténis	48	6.21	1.13	5.88	6.54	Ténis	48	5.77	1.65	5.29	6.25	.379**
Andebol	48	6.23	1.12	5.91	6.55	Andebol	48	5.60	1.80	5.08	6.13	.376**
Surf	48	6.33	.86	6.08	6.58	Surf	48	5.79	1.80	5.27	6.31	.404**
Voley	48	6.33	1.24	5.97	6.69	Voley	48	5.98	1.66	5.50	6.46	.665**
Natação	48	6.60	.79	6.37	6.83	Natação	48	6.29	1.25	5.93	6.66	.526**

Tabela D6: Classificação das palavras da categoria “Desporto” em função da relação com a própria categoria (organizadas por ordem decrescente das avaliações médias da relação com a categoria desporto) e a respectiva correlação de Pearson com valência e familiaridade.

Palavras	Desporto			Int. Conf. 95%			
	N	M	DP	LI	LS	r(Val.)	r(Fam.)
Natação	49	6.73	.64	6.55	6.92	.755**	.493**
Basketball	49	6.57	.98	6.29	6.85	.441**	.344*
Ténis	48	6.56	.90	6.30	6.82	.713**	.420**
Andebol	49	6.53	1.10	6.21	6.85	.710**	.424**
Voley	48	6.50	1.20	6.15	6.85	.801**	.581**
Salto em Altura	48	6.40	1.12	6.07	6.72	.754**	.255
Hokey	49	6.39	1.11	6.07	6.71	.645**	.347*
Ginástica	49	6.37	1.30	5.99	6.74	.673**	.430**
Futebol	49	6.33	1.20	5.98	6.67	.462**	.528*
Futsal	49	6.31	1.42	5.90	6.71	.588**	.464**
Ciclismo	49	6.29	1.21	5.94	6.63	.470**	.344**
Judo	49	6.27	1.30	5.89	6.64	.829**	.544**
Surf	49	6.22	1.12	5.90	6.55	.496**	.251
Patinagem	48	6.17	1.42	5.75	6.58	.695**	.164
Rugby	48	6.02	1.48	5.59	6.45	.467**	.261
Esgrima	48	5.96	1.53	5.51	6.40	.641**	.572**
Equitação	49	5.84	1.46	5.42	6.26	.524**	.225
Futebol Americano	49	5.67	1.63	5.21	6.14	.657**	.236

Montanhismo	48	5.54	1.69	5.05	6.03	.615**	.500**
Golf	47	5.43	1.74	4.91	5.94	.672**	.318*
Halterofilismo	48	5.04	2.04	4.45	5.63	.584**	.437**
Automobilismo	49	4.94	1.83	4.41	5.46	.705**	.534**
Paraquedismo	48	4.71	1.90	4.16	5.26	.576**	.399**
Boxe	49	4.53	2.15	3.91	5.15	.749**	.368*
Paintball	49	3.63	1.97	3.07	4.20	.667**	.407**

Tabela D7: Classificação das palavras da categoria “Violência” em função da valência “positivo/negativo” e da familiaridade (Ordenadas por ordem crescente das avaliações médias da valência) e correlação de Pearson entre a valência e a familiaridade.

Palavras	Valência			Int. Conf. 95%		Palavras	Familiaridade			Int. Conf. 95%		<i>r</i>
	N	M	DP	LI	LS		N	M	DP	LI	LS	
Tortura	46	1.17	.93	.90	1.45	Tortura	46	3.07	2.38	2.36	3.77	.277
Violação	45	1.24	1.00	.94	1.55	Violação	46	3.37	2.59	2.60	4.14	.204
Estrangulamento	46	1.33	1.03	1.02	1.63	Estrangulamento	46	3.22	2.43	2.50	3.94	.228
Vandalismo	46	1.52	1.15	1.18	1.86	Vandalismo	46	4.04	2.31	3.36	4.73	.159
Assalto	46	1.59	1.44	1.16	2.01	Assalto	46	3.70	2.38	2.99	4.40	.364*
Roubo	47	1.60	1.14	1.26	1.93	Roubo	45	4.00	2.30	3.31	4.69	.217
Abuso	46	1.61	1.16	1.26	1.95	Abuso	46	3.76	2.34	3.07	4.46	.283
Intimidação	47	1.68	1.11	1.36	2.01	Intimidação	45	4.22	2.38	3.51	4.94	.192
Soco	46	1.70	1.15	1.35	2.04	Soco	46	3.70	2.32	3.01	4.38	.306*
Cabeçada	46	1.72	1.05	1.41	2.03	Cabeçada	45	3.53	2.32	2.84	4.23	.362*
Traição	46	1.72	.98	1.43	2.01	Traição	46	4.07	2.15	3.43	4.70	-.002
Infidelidade	47	1.81	.97	1.52	2.09	Infidelidade	45	4.07	2.10	3.43	4.70	.007
Joelhada	46	1.89	1.08	1.57	2.21	Joelhada	46	3.78	2.19	3.13	4.43	.338*
Mentira	46	1.89	1.06	1.58	2.21	Mentira	46	4.78	1.93	4.21	5.36	.075
Cotovelada	47	1.94	1.03	1.63	2.24	Cotovelada	46	3.87	2.17	3.23	4.51	.246
Canelada	46	2.02	1.06	1.71	2.34	Canelada	45	3.60	2.22	2.93	4.27	.210
Dano	48	2.08	1.07	1.77	2.39	Dano	46	3.93	1.95	3.36	4.51	.225

Pontapé	46	2.09	1.40	1.67	2.50	Pontapé	46	4.22	2.34	3.52	4.91	.260
Rasteira	46	2.09	1.15	1.75	2.43	Rasteira	46	4.00	2.10	3.38	4.62	.267
Estalo	47	2.09	1.08	1.77	2.40	Estalo	46	4.09	2.22	3.43	4.75	.237
Empurrão	46	2.17	1.34	1.78	2.57	Empurrão	45	4.38	2.15	3.73	5.02	.218
Ferida	47	2.26	1.26	1.89	2.63	Ferida	46	4.78	1.92	4.21	5.35	.262
Grito	46	2.30	1.19	1.95	2.66	Grito	46	4.65	1.80	4.12	5.19	.164
Puxão	46	2.46	1.38	2.05	2.87	Puxão	46	3.78	2.08	3.17	4.40	.486**
Beliscão	45	2.60	1.37	2.19	3.01	Beliscão	45	3.91	1.98	3.32	4.50	.163

Tabela D8: Classificação das palavras da categoria “Violência” em função da relação com a própria categoria. (organizadas por ordem decrescente das médias das avaliações da relação com a categoria violência) e a respectiva correlação de Pearson com valência e familiaridade.

Palavras	Violência			Int. Conf. 95%			
	N	M	DP	LI	LS	r(Val.)	r(Fam.)
Violação	47	7.00	.00	5.40	6.13		
Tortura	47	6.83	.52	6.68	6.98	-.028	.150
Estrangulamento	47	6.70	.81	6.47	6.94	-.302*	.868**
Soco	47	6.32	.81	6.08	6.56	-.445**	-.209
Assalto	47	6.26	.92	5.99	6.53	-.024	.054
Vandalismo	47	6.21	1.06	3.66	4.65	-.266	.069
Pontapé	47	6.04	1.06	5.73	6.35	-.570**	-.73
Cabeçada	47	6.00	1.16	5.66	6.34	-.352*	-.054
Roubo	46	5.98	.88	5.72	6.24	-.233	.089
Intimidação	45	5.78	1.15	6.08	6.56	-.185	.235
Abuso	47	5.77	1.25	5.90	6.52	-.178	.069
Joelhada	47	5.68	1.18	5.33	6.03	-.485**	-.116
Estalo	47	5.66	1.48	5.23	6.09	-.600**	-.098
Cotovelada	47	5.45	1.43	5.03	5.87	-.502**	-.119
Canelada	46	5.26	1.47	4.83	5.70	-.497**	-.008
Empurrão	45	5.09	1.38	4.67	5.50	-.342*	-.050

Puxão	47	4.89	1.24	4.04	4.79	-.446**	-.011
Rasteira	47	4.83	1.55	4.37	5.29	-.392**	.035
Grito	47	4.74	1.26	4.37	5.11	-.152	.144
Traição	47	4.51	1.72	4.01	5.02	-.081	.119
Dano	46	4.41	1.26	5.43	6.12	-.116	-.025
Mentira	47	4.28	1.58	3.81	4.74	.096	.054
Infidelidade	45	4.16	1.65	4.53	5.26	.034	.056
Beliscão	46	3.98	1.65	3.49	4.47	-.295*	.076
Ferida	46	3.80	1.34	3.41	4.20	-.133	.155

Relativamente à valência podemos concluir que de forma geral as categorias comida e desporto contêm palavras de valência positiva, enquanto que a categoria violência apresenta palavras de valência negativa, tal como previsto. A categoria droga apresenta alguma irregularidade, dado que cerca de 5 palavras (19,23%) foram em média avaliadas como positivas. Quanto à familiaridade, todas as categorias excepto a violência mostraram que a grande maioria das palavras eram familiares. As palavras da categoria violência foram na sua maioria (80%) avaliadas como neutras (entre 3 e 5). Por fim, na avaliação da relação com a categoria, todas as categorias mostram que a grande maioria das palavras está relacionada com a categoria, excepto a categoria droga, em que 30,77% das palavras foram avaliadas como não relacionadas com droga.

Por último, as análises das correlações entre a valência e a familiaridade mostram uma grande variabilidade consoante a palavra em todas as categorias.

Conclusões

O objetivo central do presente estudo prende-se com a necessidade de validar palavras para a construção de uma tarefa de cognição implícita, o IAT. Procedeu-se assim à avaliação de 25 palavras para cada uma das categorias necessárias, nas dimensões de valência, familiaridade e relação com a categoria a que pertence. Os resultados permitiram seleccionar 15 palavras para cada categoria, ligeiramente abaixo do esperado devido principalmente aos resultados na categoria “droga”. Uma percentagem significativa (42,3%) das palavras avaliadas não foram consensualmente consideradas como relacionadas com a categoria em questão. Este detalhe poderá ser de interesse para investigações futuras no âmbito das adições, dado que do ponto de vista científico já seja consensual que o álcool funciona de forma muito semelhante às restantes substâncias psico-activas como a heroína ou a cocaína em termos da função psicológica que desempenha no adicto. Álcool, heroína, ecstasy, tabaco, têm em comum o facto de serem substâncias psico-activas, embora sejam alvo de representações sociais distintas, com diferentes níveis de aceitação social, o que poderá estar na origem destes resultados. Por último, este levantamento poderá ser útil em investigações futuras em que seja necessária a utilização de palavras previamente validadas nas dimensões estudadas.

Como limitações deste estudo salienta-se o facto de não terem sido recolhidas informações sobre idade e género dos participantes, e também o número reduzido de palavras em cada categoria, que se prendeu com o facto de mais palavras necessitarem de uma amostra de maior dimensão de forma a ser possível que cada palavra fosse avaliada por pelo menos 30 participantes. Neste caso o n foi satisfatório (mínimo 45), mas sacrificou-se o número de palavras a avaliar.

Referências Bibliográficas

Greenwald, a G., McGhee, D. E., & Schwartz, J. L. (1998). Measuring individual differences in implicit cognition: the implicit association test. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74(6), 1464–80. Retirado de <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9654756>

(E)

Propriedades psicométricas de uma versão portuguesa do Questionário de Regulação Emocional de John e Gross

Resumo

John e Gross (2003) desenvolveram um instrumento composto por 10 itens para avaliar estratégias de regulação emocional, o Questionário de Regulação Emocional (QRE). Neste estudo analisaram-se a estrutura factorial e as propriedades psicométricas de uma versão portuguesa deste Questionário numa amostra de 38 adultos toxicodependentes. Na análise factorial confirmou-se a estrutura proposta pelos autores

Abstract

John and Gross (2003) developed an instrument consisting of 10 items to assess emotion regulation strategies, Emotional Regulation Questionnaire (ERQ). This study examined the factor structure and psychometric properties of a Portuguese version of the questionnaire in a sample of 38 adult addicts. In the factorial analysis the structure proposed by the authors was confirmed.

Introdução

O Questionário de Regulação Emocional (QRE) foi desenvolvido por John e Gross (2003), tendo por base o modelo processual de regulação emocional (Gross, 2001; 2003) com o intuito de criar um questionário que avaliasse duas estratégias de regulação emocional. De acordo com o modelo processual, as estratégias de regulação podem ser diferenciadas tendo por base o momento em que são utilizadas no decorrer do processo de activação emocional (Gross & John, 2003). Deste modo existem estratégias focadas no antecedente e estratégias focadas na resposta. O questionário criado permite avaliar duas estratégias, cada uma correspondente a uma das categorias: a reavaliação cognitiva é uma estratégia focada no antecedente, que tem como objetivo alterar o significado atribuído à situação emocionalmente activadora, influenciando tanto a qualidade como a intensidade da emoção a experienciar; a supressão da expressão emocional é uma estratégia focada na resposta, e permite ao individuo suprimir a expressão da emoção depois de esta já ter sido activada (Gross, 2001).

O Questionário de Regulação Emocional (ERQ; Gross & John, 2003) constitui uma medida de auto-relato de 10 itens, em que 6 itens definem uma escala tipo Likert que avalia a estratégia de regulação emocional “Reavaliação Cognitiva” e 4 itens definem uma escala que avalia a estratégia de regulação emocional “Supressão Emocional”. Os autores (Gross & John, 2003) verificaram uma fiabilidade teste-reteste de .69 para ambas as escalas e uma consistência interna aceitável para cada uma delas (*alpha* de cronbach = .79 para a reavaliação cognitiva; supressão emocional = .73).

Esta estrutura foi corroborada pelos estudos psicométricos realizados por Melka, Lancaster, Bryan e Rodriguez (2014) em que cada uma das escalas obteve elevada consistência interna (*alpha* de Cronbach = .73 para a reavaliação cognitiva e .79 para a supressão emocional).

Utilizando uma escala que varia entre 1 – “Discordo Totalmente” e 7 – “Concordo Totalmente”, os sujeitos devem assinalar até que ponto cada item o caracteriza. A Reavaliação Cognitiva implica a alteração do significado atribuído à situação emocionalmente activadora, influenciando tanto a qualidade como a intensidade da emoção a experienciar. Os seus itens são por exemplo “Quando quero sentir mais emoções positivas (como alegria ou contentamento), mudo o que estou a pensar.” e “Eu controlo as minhas emoções modificando a forma de pensar acerca da situação em que me encontro.”, sendo a Reavaliação Cognitiva avaliada pela média aritmética dos itens 1, 3, 5, 7, 8 e 10 do questionário. Por outro lado, a Supressão Emocional tem por objectivo a modificação da componente comportamental da emoção após esta ter sido experienciada pelo indivíduo, através da diminuição da expressão emocional. Exemplo de itens são “Guardo as minhas emoções para mim próprio.” e “Quando estou a sentir emoções positivas, tenho cuidado para não as expressar.”. A Supressão Emocional é avaliada pela média dos itens 2, 4, 6 e 9.

As referidas escalas encontram-se validadas e adaptadas para a população portuguesa por Machado Vaz (2009). Nesta adaptação o que respeita à análise de consistência interna – *alpha* de Cronbach – foram registados os valores de .76 para a escala Reavaliação Cognitiva e .65 para a escala Supressão Emocional.

No presente estudo analisaram-se a estrutura factorial e as propriedades psicométricas do QRE numa amostra de adultos toxicodependentes internados numa comunidade terapêutica.

Método

Amostra

A amostra foi constituída por 32 toxicodependentes em recuperação, com idades compreendidas entre os 17 e os 59 anos ($M = 36$; $DP = 10.18$), sendo 19 do sexo masculino (59.4%) e 13 do sexo feminino (40.6%). Relativamente às suas habilitações literárias, 4

(12.5%) residentes concluíram o 1º ciclo, 5 (15.6 %) concluíram o 2º ciclo, 9 (28.1%) concluíram o 3º ciclo, 7 (21.9%) concluíram o ensino secundário, 4 (12,55%) obtiveram o grau de licenciados, e por fim 1 (3.1%) concluiu o grau de mestre. Dois residentes também frequentaram a universidade embora não tenham concluído o curso (6.3%). Note-se que cerca de mais de metade da amostra (56.3%) não concluí a escolaridade obrigatória actual (12º ano).

Instrumento

O Questionário de Regulação Emocional é uma escala tipo likert em que um total de 10 itens está associado a respostas que variam entre 1 (discordo totalmente) e 7 (concordo totalmente). O questionário é constituída por duas escalas que correspondem a duas estratégias de regulação emocional: reavaliação cognitiva (6 itens) e supressão da expressão emocional (4 itens). Os scores das duas escalas foram obtidos através da média dos itens que compõem cada uma delas.

Procedimento

O instrumento foi administrado de forma individual, no âmbito de uma experiência que envolvia outras duas tarefas de cognição implícita e explícita. O QRE foi o ultimo instrumento a ser aplicado. Antes do início da experiência, os sujeitos eram informados sobre os objetivos gerais do estudo, da natureza da sua participação, do carácter voluntário da mesma, assim como da confidencialidade e anonimato dos resultados. (Para maior detalhe ver o Consentimento Informado, em anexo C, p. 92).

Resultados

Inicialmente procedeu-se a uma análise de distribuição das respostas em cada um dos itens do QRE. Da análise resultou que nenhum dos itens apresentou uma frequência excessiva numa opção específica, sendo que, de forma genérica, todas as opções foram seleccionadas, evidenciando que cada item tem sensibilidade para distinguir os participantes (ver Tabela F1). As médias dos itens situam-se entre os 2.84 e os 5.09. Os valores de assimetria e curtose dos itens revelaram a presença de normalidade na amostra, o que é corroborado pelos resultados dos testes de normalidade (Reavaliação cognitiva: $SW(32) = .984$; $p = .903$; Supressão Emocional: $SW(32) = .945$; $p = .101$). Foram ainda calculadas as médias e o desvio-padrão para as escalas de reavaliação cognitiva e supressão da expressão emocional (Tabela F2).

Tabela E1: *Análise das Frequências dos itens do QRE*

Escala de Resposta							
Itens	1	2	3	4	5	6	7
1	6	1	2	5	3	4	11
2	6	2	3	5	6	3	7
3	3	1	3	8	6	4	7
4	14	4	1	7	1	2	3
5	5	2	5	3	5	4	8
6	10	6	0	8	1	0	7
7	10	2	0	3	9	4	4
8	5	1	2	9	5	1	9
9	5	6	4	8	4	0	5
10	4	0	1	3	11	2	11

Tabela E2: *Estatística descritiva para cada item no QRE de John e Gross*

Itens do QRE	Média (N= 32)	Desvio- Padrão	Mínimo Máximo	Assimetria	Curtose
1. Quando quero sentir mais emoções positivas (como alegria ou contentamento), <i>mudo o que estou a pensar.</i>	4.69	2.29	1-7	-.53	-1.18
2. Guardo as minhas emoções para mim próprio.	4.25	2.16	1-7	-.24	-1.21
3. Quando quero sentir menos emoções <i>negativas</i> (como tristeza ou raiva) <i>mudo o que estou a pensar.</i>	4.66	1.84	1-7	-.45	-.48
4. Quando estou a sentir emoções positivas, tenho cuidado para não as expressar.	2.84	2.10	1-7	.78	-.69
5. Quando estou perante uma situação stressante, forço-me a pensar sobre essa mesma situação, de uma forma que me ajude a ficar calmo.	4.41	2.17	1-7	-.28	-1.28
6. Eu controlo as minhas emoções não as expressando.	3.38	2.31	1-7	.53	-1.18
7. Quando quero sentir mais emoções <i>positivas</i> , eu <i>mudo a forma como estou a pensar</i> acerca da situação.	3.84	2.26	1-7	-.19	-1.55
8. Eu controlo as minhas emoções modificando a forma de pensar acerca da situação em que me encontro.	4.47	2.08	1-7	-.31	-.91
9. Quando estou a experienciar <i>emoções negativas</i> , faço tudo para não as expressar.	3.63	1.95	1-7	.40	-.74
10. Quando quero sentir menos <i>emoções negativas</i> , <i>mudo a forma como estou a pensar</i> acerca da situação.	5.09	1.94	1-7	-.99	.26

Reavaliação Cognitiva	4.53	8.28	6-42	-.28	.15
Supressão da Expressão Emocional	3.52	6.60	4-27	.49	-.75

No que concerne à consistência interna, os valores de *alfa de Cronbach* mostraram-se respeitáveis para ambas as escalas (reavaliação cognitiva: $\alpha=.74$; Supressão da expressão emocional: $\alpha=.78$).

Tabela E3: Valores de Consistência interna das escalas na versão original, na versão portuguesa, e no presente estudo

Escalas	<i>Alpha de Cronbach</i>	<i>Alpha de Cronbach</i>	<i>Alpha de Cronbach</i>
	Versão Original	Versão Portuguesa	presente estudo
Reavaliação cognitiva	.79	.76	.74
Supressão emocional	.73	.65	.78

Tabela E4: Correlações dos itens das escalas e alfa com a retirada de cada item

Escalas	Itens	Correlação do item com o total	<i>Alpha</i> da escala com a retirada do item
<i>Reavaliação Cognitiva</i> ($\alpha=.74$)	1	.490	.693
	3	.274	.747
	5	.337	.736
	7	.540	.677
	8	.577	.667
	10	.629	.655
<i>Supressão Emocional</i> ($\alpha=.78$)	2	.365	.830
	4	.663	.681
	6	.802	.591
	9	.534	.747

Como se pode observar na Tabela 4, todos os itens estão correlacionados com a escala a que pertencem, e apenas a retirada do item 2 possibilitaria um ligeiro aumento da consistência interna da escala de Supressão Emocional.

De acordo com a análise realizada por John e Gross (2003), as duas escalas não se correlacionam entre si ($r=-.01$), portanto as duas estratégias avaliadas são consideradas

constructos distintos. Análises prévias à estrutura factorial confirmaram a estrutura proposta pelos autores (Moore, Zoellner & Mollenholt, (2008); Melka, Lancaster, Bryant & Rodriguez, 2011). Com o intuito de testar formalmente e validar a estrutura factorial proposta por John e Gross (2003), procedeu-se a uma Análise de Componentes Principais, seguida de rotação *Varimax*. O teste de esfericidade de Bartlett ($p < .001$) bem como a medida de Kaiser-Mayer-Olkin (.615) atestaram a factoriabilidade da matriz de correlações. Foram extraídos dois factores explicativos de 52.35% da variância.

Na Tabela seguinte apresentam-se os itens distribuídos pelos dois factores de acordo com os resultados obtidos:

Tabela E5 : Matriz de Componentes Rodada

Item	Componentes	
	1	2
1_RC	.686	.251
2_SE	-.002	.515
3_RC	.452	-.174
4_SE	-.101	.823
5_RC	.504	.028
6_SE	-.001	.924
7_RC	.729	-.040
8_RC	.759	-.163
9_SE	.105	.788
10_RC	.779	.175
% Variância	27.18%	25.17%

Como se pode verificar na Tabela acima, o factor 1 explica 27.18% da variância, e corresponde à escala de reavaliação cognitiva. O factor 2 explica 25.17% da variância correspondendo à escala de supressão emocional.

Referências Bibliográficas

Gross, J. J. (2001). Emotion regulation in adulthood: Timing is everything. *Current Directions in Psychological Science*, 10, 214–219.

- Gross, J. J. (2002). Emotion regulation: affective, cognitive and social consequences. *Psychophysiology*, 39, 281-291.
- Gross, J.J., & John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: implications for affect, relationships and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85(2), 348-362.
- Machado Vaz, F. J. (2009). *Diferenciação e Regulação Emocional na Idade Adulta: Tradução e Validação de Dois Instrumentos de Avaliação para a População Portuguesa* (Tese de Mestrado). Minho: Instituto de Educação e Psicologia.
- Melka, S. E., Lancaster, S. L., Bryant, A. R., & Rodriguez, B. F. (2011). Confirmatory factor and measurement invariance analyses of the emotion regulation questionnaire. *Journal of Clinical Psychology*, 67(12), 1283–93. doi:10.1002/jclp.20836
- Moore, S. a, Zoellner, L. a, & Mollenholt, N. (2008). Are expressive suppression and cognitive reappraisal associated with stress-related symptoms? *Behaviour Research and Therapy*, 46(9), 993–1000. doi:10.1016/j.brat.2008.05.001

(F)

Outputs Estatísticos

Atitudes Implícitas – Tempos de Reacção

Tabela F1: Estatística descritiva dos tempos de reacção (milissegundos) nas quatro categorias, em cada um dos blocos: congruente e incongruente.

Categoria	Bloco			
	Congruente		Incongruente	
	Média	Desvio-padrão	Média	Desvio-padrão
Droga	1190.83	373.24	1294.75	266.72
Comida	1045.40	265.28	1254.30	259.43
Desporto	1068.80	249.57	1242.94	355.64
Violência	1089.36	354.55	1538.94	237.75

Valores apresentados em milissegundos

Tabela F2: Teste de Normalidade para os Tempos de Reacção após transformação logarítmica

Categoria	Estatística (Shapiro-Wilk)	g.l.	p-value
Droga - Congruente	.981	32	.831
Droga - Incongruente	.977	32	.723
Comida – Congruente	.980	32	.797
Comida – Incongruente	.955	32	.202
Desporto - Congruente	.983	32	.881
Desporto - Incongruente	.935	32	.055
Violência - Congruente	.968	32	.440
Violência - Incongruente	.935	32	.055

Tabela F3: Teste de Esfericidade para os Tempos de Reacção após transformação logarítmica

Efeito	Mauchly's W	X^2 aproximado	g.l.	p-value	Greenhouse-Geisser
Categoria	.681	11.42	5	.044	.814
Bloco	1.00	0	0		1
Categoria*Bloco	.542	18.22	5	.003	.793

Tabela F4: ANOVA medidas repetidas dos Tempos de Reação

Efeito	Soma dos Quadrados	<i>g.l.</i>	Média dos Quadrados	F	<i>p-value</i>	<i>Eta-quadrado parcial</i>	Potência de Teste
Categoria	0.66	3	0.22	9.18	.000	.228	.995
Erro	2.22	93	0.02				
Bloco	2.69	1	2.69	63.68	.000	.673	1.000
Erro	1.31	31	0.04				
Interação	0.70	3	0.23	11.10	.000	.264	0.999
Erro	1.96	93	0.02				

Atitude Implícita - Medida D**Tabela F5:** Estatística Descritiva da Medida D

Categoria	N	Média	Desvio-Padrão	Assimetria	Kurtose
Droga	32	.221	.418	.464	.569
Violência	32	.79	.529	.383	.739
Comida	32	.342	.379	.712	2.349
Desporto	32	.323	.477	.035	-.340

Tabela F6: Teste de Normalidade para a Medida D

Categoria	Estatística (Shapiro-Wilk)	<i>g.l.</i>	<i>p-value</i>
Droga	.970	32	.497
Violência	.978	32	.750
Comida	.943	32	.093
Desporto	.988	32	.973

Tabela F7: Teste de Esfericidade para a Medida D

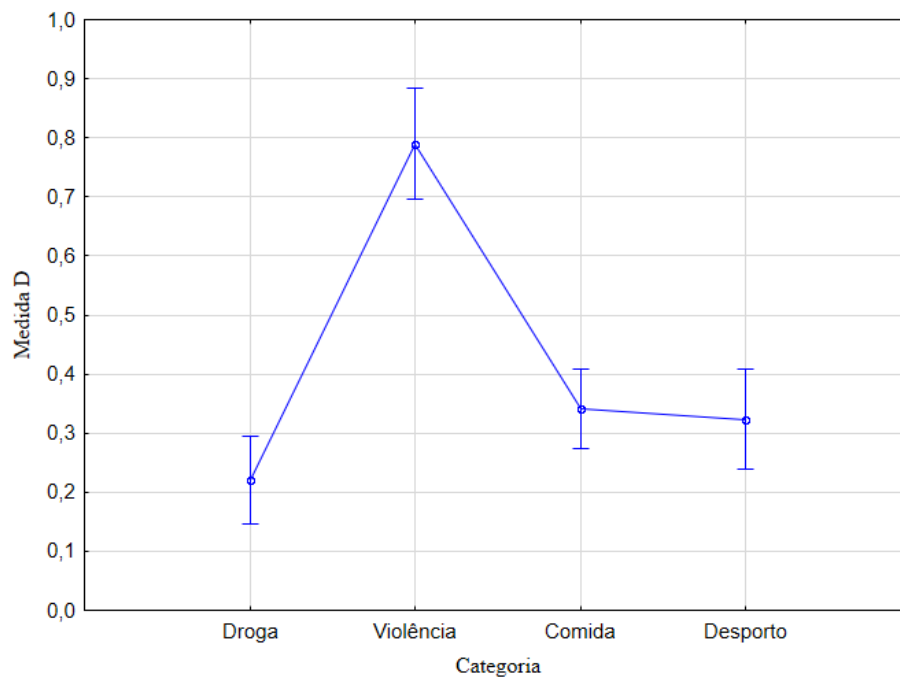
Efeito	Mauchly's <i>W</i>	χ^2 aproximado	<i>g.l.</i>	<i>p-value</i>	Greenhouse-Geisser
Categoria	.611	14.664	5	.012	.816

Tabela F8: *T-testes de Significância para cada medida D*

Categoria	Valor do Teste = 0					
	t	g.l.	p-value	Diferença médias	Int. Confiança	
					L.I.	L.S.
Droga	2.987	31	.005	.221	.070	.372
Violência	8.446	31	.000	.790	.599	.980
Comida	5.095	31	.000	.342	.205	.478
Desporto	3.833	31	.001	.323	.151	.495

Tabela F9: *ANOVA medidas repetidas para a Medida D*

Efeito	Soma dos Quadrados	g.l.	Média dos Quadrados	F	p-value	<i>Eta-quadrado parcial</i>	Potência de Teste
Categoria	6.134	3	2.045	13.252	.000	.299	1.00
Erro	14.349	93	.154				1.00

**Figura F1:** Representação Gráfica das diferenças entre a medida D nas quatro categorias ($F(3,93)=13.252; p<.001; \eta_p^2=.299$). As barras verticais representam o erro estandardizado.

Medida Explícita

Tabela F10: Estatística Descritiva para cada palavra apresentada no questionário de atitude explícita (Categorias: Droga e Comida)

Palavras	Média	Desvio-padrão	Palavras	Média	Desvio-padrão
-Heroína	2.59	2.183	-Sopa	5.13	1.845
-Crack	2.69	2.147	-Peixe	4.66	2.010
-Ecstasy	2.25	1.967	-Bacalhau	5.03	1.992
-Cocaína	3.59	2.434	-Tomate	4.84	2.142
-Narcóticos	2.28	1.486	-Esparguete	4.81	1.804
-Anfetaminas	1.72	1.571	-Alface	5.72	1.708
-Tabaco	5.31	1.693	-Banana	5.22	1.845
-Ópio	2.47	2.170	-Arroz	5.22	1.581
-Haxixe	3.00	2.214	-Atum	4.28	1.905
-Quetamina	1.78	1.641	-Açorda	4.00	2.125
-Marijuana	2.75	2.125	-Almondegas	5.09	1.785
-Metadona	1.31	.821	-Pão	5.56	1.435
-Xanax	1.72	1.486	-Morangos	5.91	1.553
-Ansiolíticos	1.91	1.673	-Maçã	4.91	1.748
-Morfina	2.25	1.884	-Ovos	5.19	1.401

Tabela F11: Estatística Descritiva para cada palavra apresentada no Questionário de atitude explícita (categorias: desporto e violência)

Palavras	Média	Desvio-padrão	Palavras	Média	Desvio-padrão
-Natação	5.31	1.874	-Violação	1.00	.000
-Basket	3.38	1.897	-Tortura	1.19	.780
-Ténis	3.66	1.789	-Soco	1.78	1.736
-Andebol	3.56	1.950	-Assalto	1.50	1.218
-Voley	3.88	2.121	-Vandalismo	1.34	1.066
-Hokey	3.63	2.044	-Pontapé	1.31	.998
-Ginástica	4.75	2.095	-Cabeçada	1.69	1.615
-Futebol	4.66	1.961	-Roubo	1.59	1.411
-Futsal	4.19	2.320	-Intimidação	1.56	1.458
-Ciclismo	3.97	2.008	-Abuso	1.09	.296
-Judo	3.22	2.136	-Joelhada	1.22	.608
-Surf	4.28	2.098	-Estalo	1.34	1.066
-Patinagem	3.75	2.243	-Cotovelada	1.41	1.043
-Rugby	3.06	1.795	-Canelada	1.25	.622
-Esgrima	2.56	1.884	-Empurrão	5.19	1.401

Tabela F12: Estatística Descritiva para cada categoria na medida explícita e análise de consistência interna

Categorias	N	Desvio-		Assimetria	Kurtose	Alfa de Cronbach
		Média	Padrão			
Droga	32	2.51	1.24	.72	-.88	.908
Violência	32	1.38	.75	1.98	2.35	.926
Comida	32	5.04	.95	-.70	.06	.815
Desporto	32	3.86	1.18	.07	-.63	.865

Tabela F13: Alpha de Cronbach para cada categoria

	α cronbach	α cronbach com base nos itens estandardizados
Droga	.908	.907
Violência	.926	.927
Comida	.815	.825
Desporto	.865	.863

Tabela F14: Teste de Normalidade para a Medida Explícita

Categoria	Estatística (Shapiro-Wilk)	g.l.	p-value
Droga	.871	32	.001
Violência	.942	32	.083
Comida	.986	32	.945
Desporto	.550	32	.000

Nota: Dado que não se verificou a normalidade da distribuição para todas as categorias, foram utilizados os valores de assimetria e kurtose como critério.

Tabela F15: Teste de Esfericidade para a Medida Explícita

Efeito	Mauchly's W	X^2 aproximado	g.l.	p-value	Greenhouse-Geisser
Categoria	.746	8.705	5	.122	.822

Tabela F16: ANOVA medidas repetidas para a Medida Explícita

Efeito	Soma dos Quadrados	<i>g.l.</i>	Média dos Quadrados	F	<i>p-value</i>	<i>Eta-quadrado parcial</i>	Potência de Teste
Categoria	243.711	1.000	243.711	75.491	.000	.709	1.00
Erro	14.349	93.000	.154				1.00

Regulação Emocional

A estatística descritiva e propriedades psicométricas do Questionário de Regulação emocional de John e Gross (2003) encontram-se no anexo (E), página 108.

Tabela F17: Correlações entre a medida de Atitude Implícita e a Regulação Emocional (variáveis standardizadas)

	Atitude Implícita (medida D)			
	Droga	Violência	Comida	Desporto
Reavaliação Cognitiva	-.050 (.785)	-.028 (.878)	-.243 (.180)	-.220 (.227)
Supressão Emocional	-.217 (.233)	-.269 (.136)	-.078 (.673)	.042 (.818)

Tabela F18: Correlações entre a medida de Atitude Explícita e a Regulação Emocional (variáveis standardizadas)

	Atitude Explícita			
	Droga	Violência	Comida	Desporto
Reavaliação Cognitiva	.219 (.229)	-.312 (.082)	.037 (.840)	-.132 (.469)
Supressão Emocional	-.117 (.524)	.271 (.133)	-.049 (.788)	.022 (.907)

Tabela F19: Teste de Normalidade para as escalas do QRE

Escala	Estatística (Shapiro-Wilk)	<i>g.l.</i>	<i>p-value</i>
Reavaliação cognitiva	.984	32	.903
Supressão emocional	.945	32	.101

Tabela F20: ANOVA mista para analisar moderação da reavaliação cognitiva

Efeito	Soma dos Quadrados	<i>g.l.</i>	Média dos Quadrados	F	<i>p-value</i>	<i>Eta-quadrado parcial</i>	Potência de Teste
Reavaliação cognitiva (RC)	.005	1	.005	0.007	.935	.000	.051
Erro	21.963	30	.732				
Categoria	95.525	3	31.842	64.270	.000	.682	1.000
Cat*RC	1.257	3	.419	0.846	.472	.027	.227
Erro	44.589	90	.495				
Atitude	249.573	1	249.573	349.481	.000	.921	1.000
Atitude*RC	3.012	1	3.012	4.217	.049	.123	.511
Erro	21.424	30	.714				
Cat*Atitude	114.531	3	38.177	80.188	.000	.728	1.000
Cat*Atitude*RC	1.271	3	.424	0.890	.450	.029	.238
Erro	42.848	90	.476				

Nota: Factores *within*: Atitude (medida explícita; medida implícita)

Categoria (droga; violência; comida; desporto)

Factor *between*: Reavaliação cognitiva (grupo 1: baixa capacidade; grupo 1: alta capacidade). Grupos definidos através da mediana.

Tabela F21: ANOVA mista para analisar moderação da supressão emocional

Efeito	Soma dos Quadrados	<i>g.l.</i>	Média dos Quadrados	F	<i>p-value</i>	<i>Eta-quadrado parcial</i>	Potência de Teste
Supressão Emocional (SE)	.114	1	.114	.157	.695	.005	.067
Erro	21.854	30	.728				
Categoria	121.414	3	40.471	89.228	.000	.748	1.000
Cat*SE	5.025	3	1.675	3.693	.015	.110	.788
Erro	40.821	90	.454				
Atitude	286.991	1	286.991	352.368	.000	.922	1.000
Atitude*SE	.001	1	.001	.002	.969	.000	.050
Erro	24.434	30	.814				
Cat*Atitude	150.998	3	50.333	109.722	.000	.785	1.000
Cat*Atitude*SE	2.833	3	.944	2.059	.111	.064	.512
Erro	41.286	90	.459				

Nota: Em tudo semelhante à ANOVA anterior, excepto o factor *between*: supressão emocional, obtido também através de corte pela mediana.

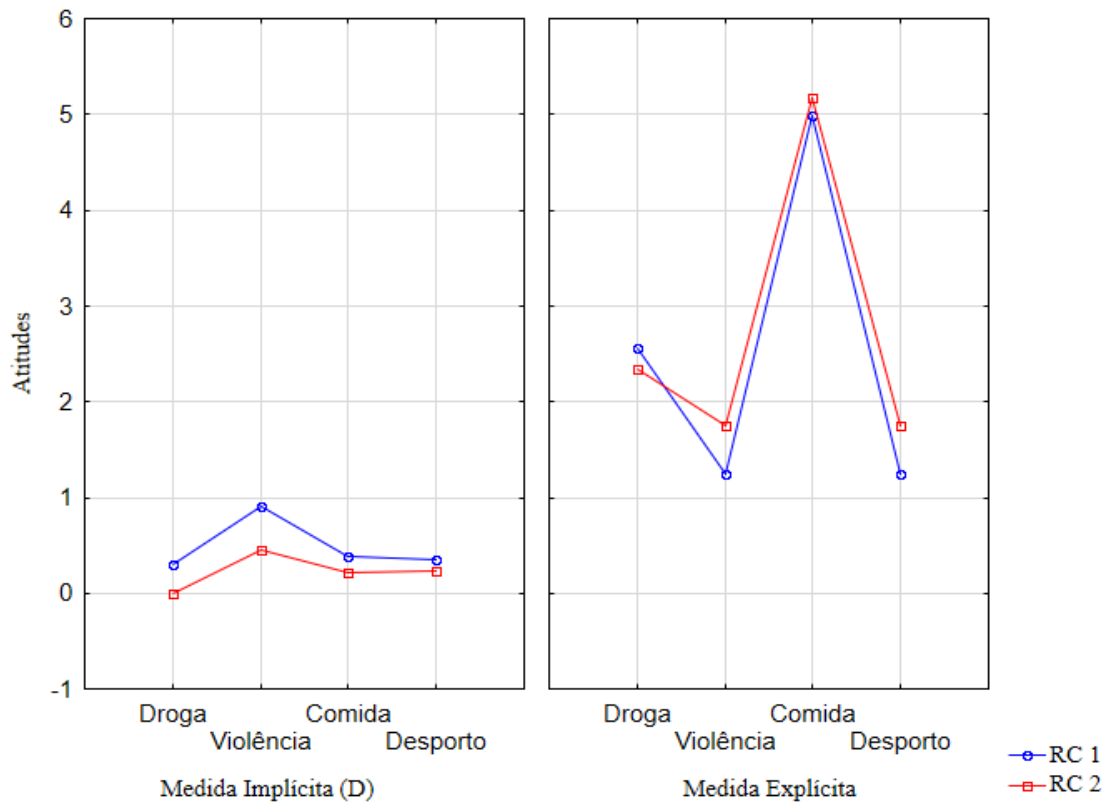


Figura F2: Gráfico representativo da interação entre cada categoria nas duas medidas aplicadas (implícita e explícita) e a regulação emocional, sendo que RC 1 representa o grupo com menor uso da reavaliação cognitiva, e RC 2 representa o grupo com maior uso da mesma estratégia.

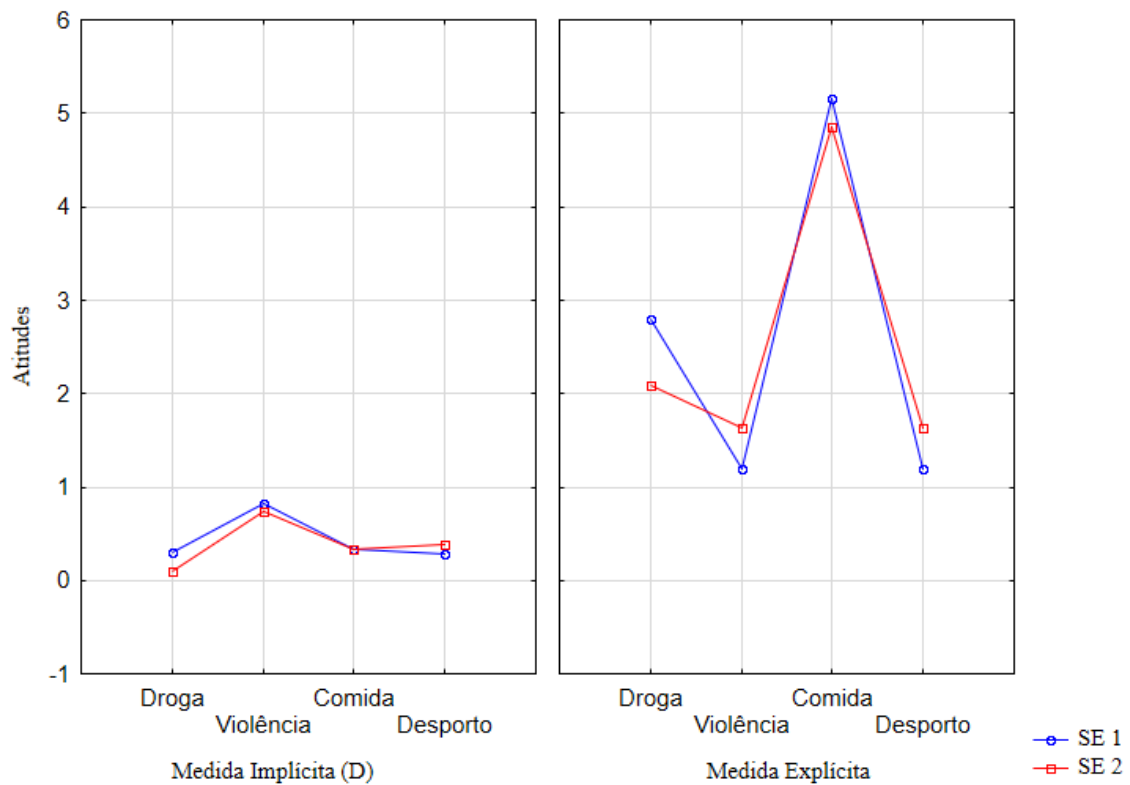


Figura F3: Gráfico representativo da interação entre cada categoria nas duas medidas aplicadas (implícita e explícita) e a capacidade de regulação emocional, sendo que SE 1 representa o grupo com menor uso da supressão emocional, e SE 2 representa o grupo com maior uso da mesma estratégia.