

QUESTIONÁRIO DE LAPSOS DE MEMÓRIA (QLM): DADOS PSICOMÉTRICOS E ANÁLISE DOS EFEITOS DA IDADE E DO SEXO SOBRE A FREQUÊNCIA DE LAPSOS *

Amâncio da Costa Pinto

Faculdade de Psicologia e de C. da Educação, Universidade do Porto

Este estudo descreve a construção de um questionário de lapsos de memória (QLM) com 36 itens, tendo a avaliação de frequência de lapsos sido feita numa escala ordinal de 7 pontos. O QLM foi aplicado a 621 sujeitos de ambos os sexos pertencentes a grupos etários de Jovens (média: 22 anos), Adultos (46 anos) e Idosos (70 anos). O valor de fidelidade test-retest obtido com uma amostra de 40 sujeitos foi 0,61 e os estudos de validade revelaram que o QLM se relaciona significativamente com o desempenho obtido em provas de memória a curto prazo e a longo prazo. A análise da frequência média de lapsos estimada segundo as variáveis idade e sexo revelou uma interacção e diferenças significativas. Os dados obtidos indicam que a frequência de lapsos tende a aumentar com a idade no sexo feminino e a diminuir no sexo masculino. A natureza ocupacional dos sujeitos e as crenças negativas na produção de lapsos por parte dos homens foram tidas em conta na explicação dos resultados.

Palavras-chave: Questionário de Memória, Adultos, Diferenças de Sexo e Idade.

Há vários modos e processos de avaliar o funcionamento da memória humana. A tendência dominante desde os estudos pioneiros de Ebbinghaus (1885 /1964) foi usar processos objectivos de avaliação, como o número de itens correctamente evocados após uma ou mais apresentações, número de figuras, objectos ou rostos reconhecidos correctamente, emparelhamento entre figuras e nomes, reconstrução de uma história ou acontecimento, entre outras medidas (para uma revisão consultar Richardson-Klavehn e Bjork (1988). Os estudos efectuados no âmbito desta tendência estão na base da elaboração dos principais modelos e teorias de funcionamento da memória humana actualmente conhecidos.

Em contraste com a avaliação objectiva de memória humana surgiram nos finais dos anos 70 uma série de estudos com o objectivo de avaliar as crenças individuais dos sujeitos sobre o modo de funcionamento da própria memória no dia a dia. Para o efeito foram elaborados diversos questionários com o objectivo de avaliar a frequência do esquecimento no dia a dia, assim como o modo melhor ou pior como estas experiências são recordadas.

Entre os questionários mais importantes recentemente aparecidos contam-se o inventário de experiências de memória (IEM) de Herrmann e Neisser (1978), o questionário de falhas cognitivas (QFC) de Broadbent, Cooper, FitzGerald e Parkes (1982), o questionário de memória quotidiana (QMQ) de Sunderland, Harris e Baddeley (1983) e a escala de memória (EM) de Schulster (1981). Nestes questionários o número de itens varia entre 25 no caso de Broadbent et al. (1982) até 72 itens no caso de Herrmann e Neisser (1978). O tipo de memória avaliado é predominantemente o esquecimento, embora o IEM também avalie o grau de recordação.

Alguns dos itens tipicamente referidos nestes questionários são, por exemplo, do IEM "Quantas vezes verifica no final de uma conversa que se esqueceu de referir um ponto ou uma questão que tinha intenção de mencionar"; do QFC "É costume deslocar-se a um compartimento da sua casa e esquece-se do que ia lá fazer"; do QMQ "Acontece contar mais do que uma vez a mesma história ou anedota à mesma pessoa ou grupo de pessoas"; da EM "É capaz de se recordar do enredo principal de um livro lido há um ano?"

* Publicação: [Pinto, A. C. (1990). Questionário de lapsos de memória (QLM): Dados psicométricos e análise dos efeitos da idade e sexo sobre a frequência de lapsos. *Psicologica*, 4, 1-20].

Partes deste artigo foram apresentadas no "2nd European Congress of Psychology", Budapeste, Julho de 1991.

Segundo Broadbent et al. (1982) o uso de questionários ficou-se a dever ao trabalho originalmente desenvolvido por Reason (1977, 1979) a partir da descrição de acidentes de responsabilidade humana, registo de distrações frequentes e da análise de diários de acontecimentos do dia a dia registados por sujeitos especialmente convidados para o efeito. No entanto Herrmann (1982) precisou que a elaboração de questionários sobre memória tem um passado que remonta ao início dos estudos científicos de psicologia (Colgrave, 1898; Henri e Henri 1897; Miles, 1893). Contudo este interesse inicial não teve continuação até aos finais dos anos 70.

A maior parte dos questionários conhecidos incluem itens que se referem a situações quotidianas semelhantes. De facto o número de situações de esquecimento no dia a dia que apresentam um grau razoável de generalidade e consistência é limitado a algumas dezenas de situações. Assim a maior parte destes casos relacionam-se com distrações havidas no decorrer de conversas ou no decurso da realização de uma determinada acção; com dificuldades de reconhecimento de pessoas e objectos e de evocação do nome de pessoas, números ou moradas após um certo período de tempo; com a falta de cumprimento de intenções, quer se trate de dar recados, pôr uma carta no correio, ou mencionar um ponto numa conversa.

A maioria dos questionários usa escalas de 5 pontos para avaliar o grau de frequência de falhas de memória e alguns determinam um período de 6 meses em relação ao qual os sujeitos deverão estimar a frequência mais adequada. Estão neste caso o QFC de Broadbent et al. (1982), o QMQ de Sunderland et al. (1983) e a EM de Schulster (1981). No entanto o IEM de Herrmann e Neisser (1978) usa uma escala de 7 pontos e a avaliação de frequência de situações de esquecimento não está temporalmente fixada sendo uma função do número de ocasiões passadas.

O questionário é uma avaliação subjectiva que uma pessoa estabelece sobre o modo como estima a frequência de esquecimento no dia a dia. Esta avaliação no entanto implica uma situação paradoxal. Assim uma pessoa com uma boa memória recordar-se-á possivelmente melhor daqueles casos e situações em que cometeu no passado lapsos de memória e por consequência é provável que refira uma estimativa mais elevada de frequência de lapsos do que uma pessoa com uma memória deficiente. Uma situação extrema é o caso de um sujeito amnésico citado por Baddeley (1987) que não conseguia recordar-se dos elementos de identificação pessoal e nomes da sua família e no entanto afirmava sentir um grande orgulho na própria memória! É de esperar no entanto que pessoas com uma memória substancialmente menos afectada possam estabelecer com mais precisão a frequência média de ocorrência de lapsos de memória no dia a dia.

Herrmann (1982, 1984) efectuou uma revisão das propriedades de cerca de duas dezenas de questionários de memória e de auto-avaliação cognitiva então surgidos, tendo concluído que estes instrumentos avaliavam crenças estáveis sobre as experiências de memória passadas, na medida em que os valores de fidelidade teste-reteste eram normalmente elevados.

Ainda um dos principais objectivos dos questionários de memória tem sido examinar o modo como as crenças das pessoas sobre o funcionamento da própria memória se relacionam com o respectivo desempenho em tarefas objectivas. Por outras palavras, um aspecto importante dos questionários é avaliar qual o grau de validade que apresentam. Os estudos efectuados neste sentido têm revelado uma relação bastante moderada, o que significa que as pessoas possuem um conhecimento pouco preciso sobre o desempenho da própria memória. Revisões mais recentes destes e de outros questionários efectuadas por Gilewski e Zelinski (1986) e Dixon (1989) revelaram tendências semelhantes.

Sunderland e colaboradores (1983), por exemplo, passaram o QMQ a grupos de sujeitos hospitalizados, uns com memória normal e outros vítimas de traumatismos cranianos, assim como ao membro da família que mais de perto cuidava do doente e relacionaram estas estimativas com os resultados obtidos nas seguintes provas objectivas de avaliação cognitiva: Reconhecimento contínuo, reconhecimento de faces, evocação de histórias, aprendizagem de pares associados, reconhecimento de palavras de escolha obrigatória, tempos de reacção de escolha com quatro alternativas, o teste de vocabulário de Mill Hill e uma prova de verificação semântica.

A maior parte dos resultados não revelaram qualquer relação entre o QMQ e as provas objectivas efectuadas. Verificou-se porém algumas relações moderadamente significativas entre as provas cognitivas e os resultados do QMQ quando este era preenchido pelo familiar acompanhante do doente, nomeadamente nas provas de evocação imediata e retardada de histórias e de pares associados. Estes resultados levaram os autores à conclusão de que o QMQ apenas poderia representar um instrumento válido na avaliação de doentes com desordens de memória se fosse preenchido pelo familiar acompanhante.

No caso dos outros questionários publicados, em que foram referidos estudos de validade, as correlações indicadas não ultrapassaram de um modo geral o valor de 0,50. Herrmann (1982), por exemplo, refere uma correlação de 0,50 obtida entre a segunda passagem do IEM (versão reduzida) e o número de situações de esquecimento ocorridas ao longo de 10 dias. Como a segunda passagem do IEM tinha sido efectuada logo após o final do período de registo diário de lapsos, Herrmann concluiu que o preenchimento de um diário tornara os sujeitos mais conscientes do funcionamento da própria memória permitindo assim uma maior precisão nas estimativas efectuadas (vide ainda, Herrmann, Grubs, Sigmundi e Gruenich (1986)

Este estudo teve dois objectivos principais: (1) Elaborar a versão Portuguesa de um questionário de lapsos de memória e determinar as principais características psicométricas; (2) Examinar as eventuais alterações de frequência média de lapsos de memória que ocorrem ao longo da vida de um adulto em pessoas do sexo masculino e feminino.

No que se refere à elaboração Portuguesa de um questionário de lapsos de memória pensou-se inicialmente traduzir e adaptar um dos vários questionários existentes. No entanto a opção não era fácil, já que só na língua inglesa existem mais de duas dezenas de questionários segundo revisões efectuadas por Herrmann (1984) e Gilewski e Zelinski (1986). Neste sentido considerou-se mais apropriado apoiar-se nos três questionários mais estudados e seleccionar um número de itens representativos das situações quotidianas mais importantes em termos de esquecimento.

Atendendo às propriedades diversas apresentadas pelos questionários existentes (e.g., Herrmann, 1982, Tabela 2) julgou-se mais adequado desenvolver um questionário em que os itens se referissem a situações de esquecimento em vez de situações de recordação. No que se refere ao horizonte temporal de avaliação da frequência de esquecimento verificado numa situação específica, em vez dos sujeitos se restringirem aos últimos seis meses como fizeram alguns investigadores, (e.g., Broadbent et al. 1982; Sunderland et al. 1982) optou-se antes por uma auto-avaliação em relação a todas as oportunidades passadas de que o sujeito era capaz de se recordar.

No que respeita à frequência de esquecimento em função da idade, estudos publicados apresentam posições contraditórias. Bennett-Levy e Powell (1980) referiram que um grupo de idosos apresentou uma avaliação de memória mais favorável do que um grupo de jovens no Questionário de Memória Subjectiva que estes investigadores desenvolveram. Por outro lado, Chaffin e Herrmann (1983) verificaram que o grupo de sujeitos idosos avaliaram pior a própria memória do que um grupo de sujeitos jovens. Houve ainda investigadores que não observaram nenhuma diferença entre jovens e idosos (e.g., Tenney, 1984)

A fim de melhor se esclarecer as diferenças etárias no que respeita à idade, foram seleccionados grupos de jovens, adultos e idosos, com idades médias distanciadas cerca de 25 anos. O aumento de duas para três condições na variável idade poderá permitir esclarecer melhor qual o tipo de padrão provavelmente existente para esta variável. Na ausência eventual de qualquer padrão em função da idade é possível que a análise da variável sexo permita dissociar algum efeito significativo. A ausência de um padrão claro de resultados em relação à variável idade até agora observado na literatura pode estar relacionada com a não inclusão da variável sexo no exame dos resultados. Este estudo tem portanto um carácter exploratório no que se refere ao segundo objectivo.

Método

Sujeitos: A amostra foi constituída por 621 sujeitos pertencentes a três grupos etários: Jovens (224), Adultos (193) e Idosos (204). Em cada um dos grupos etários o número de sujeitos masculinos foi respectivamente de 105, 90 e 102. Embora o balanceamento não fosse absoluto a percentagem de sujeitos masculinos em cada grupo etário nunca foi inferior a 47%. A idade média dos grupos de Jovens, Adultos e Idosos foi respectivamente de 22, 46 e 70 com desvios padrões de 2,4; 2,9; 3,2. O intervalo de idades em cada grupo foi de 18-29, 40-51 e 64-76. A escolaridade dos sujeitos foi agrupada em quatro escalões: (1) Ensino primário; (2) Nove anos de escolaridade; (3) Escolaridade secundária complementar ou curso médio; (4) Escolaridade universitária. A percentagem de Jovens em cada escalão foi respectivamente de 0, 7, 52 e 41%; A percentagem de Adultos de 9, 36, 33 e 22%; A percentagem de Idosos de 58, 25, 10 e 6%. Os sujeitos pertenciam a centros urbanos do norte do País, tendo cerca de três quartos dos sujeitos residência na área metropolitana do Porto.

Instrumento: O instrumento foi desenvolvido a partir dos questionários de Broadbent et al. (1982) sobre falhas cognitivas com 25 itens, do questionário de Sunderland et al. (1983) com 29 itens e do questionário de Herrmann e Neisser (1978) sobre experiências de esquecimento em situações quotidianas com 48 itens. Os dois primeiros questionários incluem uma escala de frequência de 5 pontos, que varia de 0 (nunca) a 4 (muito frequentemente) e o de Herrmann e Neisser (1978) usa uma escala de frequência de 7 pontos. Muitos dos itens destes questionários referem-se a situações quotidianas semelhantes. Aos itens seleccionados destes questionários foram ainda acrescentados seis novos itens formulados pelo autor.

O questionário inicialmente elaborado para português incluía 40 itens. Os itens referiam-se a situações de esquecimento com que as pessoas se confrontam no dia a dia e a frequência do esquecimento foi avaliada numa escala de sete pontos de 1 (nunca) a 7 (sempre). A primeira versão do questionário foi passada individualmente a 30 pessoas de sexo e gerações diferentes a fim de se evidenciar quaisquer problemas de interpretação dos itens. Deste primeiro estudo foram retirados quatro itens e alterado o enunciado de alguns outros.

O questionário foi em seguida objecto de uma segunda passagem individual a 30 outras pessoas diferentes. A frequência estimada de esquecimento de cada item foi objecto de uma análise de correlação de Spearman e verificou-se algumas correlações negativas. O fraseado dos itens com correlações negativas foi analisado novamente e optou-se por um tipo de enunciado positivo para todo o questionário. Aliás a presença de alguns enunciados negativos também estava relacionada com dificuldades de compreensão e pedido de esclarecimentos.

A terceira versão do questionário foi em seguida passada a cerca de 12 reformados de escolaridade mínima obrigatória não se tendo verificado quaisquer problemas de compreensão ou necessidade de esclarecimentos suplementares, além dos apresentados na folha introdutória de apresentação do questionário. Esta versão foi considerada definitiva.

A versão definitiva do questionário incluía quatro folhas e era acompanhada por outras duas folhas suplementares: A primeira folha era de introdução e referia a existência de experiências quotidianas de lapsos de memória convidando o sujeito a preencher o questionário em anexo onde eram referidas várias situações em que tais experiências por vezes ocorriam. A folha introdutória incluía ainda o significado dos pontos da escala de frequência de esquecimento de 1 a 7 e pedia-se aos sujeitos para circularem o dígito apropriado na sequência de 7 dígitos que se seguia a cada item. O significado de cada ponto da escala era ainda reproduzido no topo de cada uma das quatro folhas do questionário.

A última folha do questionário solicitava dois tipos de dados. Um referia-se à identificação do sujeito questionado, como o nome, morada, ano de nascimento e o ano escolar mais elevado que frequentou. Os sujeitos que se recusaram a escrever o nome, morada e ano de nascimento não foram incluídos na amostra. O número destes porém não ultrapassou uma dezena de casos.

O segundo tipo de dados solicitado referia-se a problemas de saúde e bem-estar e constava de três questões de resposta "sim" ou "não". A primeira pergunta indagava se a pessoa tinha sido sujeita a qualquer intervenção cirúrgica nos últimos seis meses; a segunda se tinha efectuado algum trabalho esgotante na última semana e a terceira se tinha passado geralmente bem de saúde nos últimos dias. Apesar de todas os sujeitos solicitados a responder ao questionário aparentarem estar de boa saúde verificou-se inesperadamente que 35% dos sujeitos da amostra total referiram pelo menos um dos três problemas de bem-estar em averiguação. A percentagem de jovens, adultos e idosos que referiram tais problemas foi respectivamente de 35, 36 e 33%. Devido à percentagem elevada de sujeitos que referiram problemas de saúde e bem-estar os resultados da amostra de 621 sujeitos serão ainda confrontados com a amostra de 405 sujeitos que não indicaram quaisquer problemas de saúde ou bem-estar.

Fidelidade: A fim de se avaliar o grau de fidelidade do instrumento, um grupo de 40 sujeitos foi convidado a responder pela segunda vez ao questionário um mês depois.

Validade: Sujeitos universitários pertencentes ao grupo de jovens, cujo número variava entre 25 a 57, foram convidados a realizar várias provas cognitivas ao longo do ano lectivo de 1989/90 desde Dezembro de 1989 a Maio de 1990. As provas seleccionadas foram:

- (1) Tempos de reacção simples visuais;
- (2) Tempos de reacção simples auditivos;
- (3) Determinação da variância dos tempos de reacção simples visuais;
- (4) Determinação da variância dos tempos de reacção simples auditivos;
- (5) Tempos de reacção de discriminação entre estímulos graves e agudos com resposta ao estímulo grave;
- (6) Tempos de reacção de discriminação entre estímulos graves e agudos com resposta ao estímulo agudo;
- (7) Reconhecimento de 50 palavras de escolha dupla e com intervalo de retenção imediato;
- (8) Reconhecimento de 50 palavras de escolha dupla e com intervalo de retenção retardado (15 minutos);
- (9) Amplitude de memória imediata para dígitos;
- (10) Evocação livre imediata de uma lista de 16 palavras de frequência média na língua Portuguesa e apresentadas ao ritmo de uma palavra cada 2 segundos;
- (11) Evocação livre retardada (12 segundos) de listas de 16 palavras;
- (12) Evocação serial de uma lista de 36 palavras apresentadas ao ritmo de uma palavra cada 5 segundos;
- (13) Evocação serial de uma lista de 36 palavras apresentadas ao ritmo de uma palavra cada 5 segundos usando a mnemónica dos lugares;
- (14) Resultados escolares obtidos em Junho do ano lectivo de 1990 na disciplina de "Percepção, Aprendizagem e Memória" do curso de Psicologia.

Procedimento: O questionário foi passado individualmente a todos os sujeitos, excepto a alguns grupos de jovens universitários onde a passagem se efectuou em grupo. Em geral o tempo de preenchimento raramente demorou mais de 15 minutos. As pessoas responsáveis pela passagem do questionário eram estudantes de psicologia, sujeitos a uma formação prévia relativamente aos principais problemas que poderiam surgir. Ao longo da passagem dos questionários, que se prolongou por um período de cerca de 2 anos, não se verificaram quaisquer problemas de interpretação dos itens, mormente da parte do grupo dos sujeitos idosos. O único problema surgido referiu-se à recusa por parte de alguns sujeitos em indicarem o nome ou o ano de nascimento. Nestes casos as instruções foram no sentido de se agradecer a colaboração prestada, mas os questionários não foram incluídos na amostra final.

Resultados

Estrutura factorial: Os 36 itens do questionário foram objecto de uma análise de correlação, originando-se uma matriz de 630 correlações. Nenhuma das correlações obtidas foi negativa, o que sugere que as pessoas que referem um determinado tipo de esquecimento são capazes também de indicar outros. O item que obteve correlações mais elevadas com os restantes 35 itens foi o #28, podendo-se considerar como o item mais "típico" do questionário. Este item referia se era costume haver dificuldades em encontrar um objecto que se acabara de pousar há instantes.

Com o objectivo de se clarificar a estrutura do questionário a matriz de correlações foi sujeita a uma análise factorial. O procedimento de extracção de factores adoptado foi o método de componentes principais, tendo-se considerado inicialmente como critério para o número de factores a extrair valores próprios

superiores a um. O número de factores extraídos segundo este critério foi oito, correspondendo a 53% da variância calculada. Adoptou-se ainda como método de transformação dos factores a solução orthotran, segundo Hofmann (1978). Este método é uma solução de transformação geral que elabora uma estrutura simples oblíqua a partir de uma solução ortogonal. Embora os valores de saturação em cada um dos oito factores fosse passível de interpretação, decidiu-se reduzir posteriormente o número de factores a extrair para cinco. Este número foi o valor mais baixo em que não se verificaram valores de intercorrelação entre os cinco factores superiores a 0,50, condição necessária para se considerar uma estrutura oblíqua simples. Os cinco factores considerados abrangeram uma proporção da variância total na ordem dos 46%. *

A julgar pelo conteúdo dos itens com saturações mais elevadas, os factores foram nomeados do seguinte modo:

Factor 1: *Distracções verbais*, em que a atenção requerida durante o acto de leitura ou da fala pode ser desviada por elementos externos;

Factor 2: *Actos falhados* associados a acções ou rotinas a cumprir, mas que por qualquer razão as pessoas se esquecem de realizar;

Factor 3: *Orientação local e geográfica*, em que o sujeito tem dificuldades em reconhecer um local, instrumento ou objecto visto anteriormente;

Factor 4: *Memória para nomes e caras*, onde se verificam dificuldades na evocação de um nome ou no reconhecimento contextual da familiaridade do rosto de uma pessoa.

Factor 5: *Recuperação* do local onde se deixaram certos objectos.

Em Apêndice encontra-se uma listagem dos 36 itens do questionário, organizados de acordo com os cinco factores acabados de descrever, os valores próprios e a percentagem de variância prevista. A seguir a cada item encontram-se seis colunas de dados divididas em dois grupos: As primeiras quatro colunas referem-se à amostra total de 621 sujeitos, enquanto que as colunas 5 e 6 repetem os dados das colunas 1 e 2 para a amostra de 405 sujeitos que não referiram quaisquer problemas de saúde no preenchimento do questionário.

Na coluna 4 e 5 encontram-se os valores de h^2 e os índices de saturação do item no factor de acordo com a análise factorial anteriormente descrita. Outros aspectos relacionados com a análise factorial efectuada podem ser consultados em Pinto (1990).

Na coluna 3 estão expostos os valores de fidelidade teste-reteste segundo o coeficiente de correlação de Spearman. O valor mais baixo obtido foi 0,35 no item #19 e o valor mais elevado foi de 0,90 no item #34. A média geral para o conjunto dos 36 itens foi de 0,61, valor considerado bastante aceitável para este tipo de análise. Os valores superiores a .30 e .43 são significativos ao nível de significância respectivamente de 5 e 1%.

Nas colunas 1 e 2 encontram-se as médias e desvios padrões de frequência de ocorrência das experiências de esquecimento para a totalidade dos sujeitos. O item que produziu um valor médio mais elevado foi o #14 que referia a situação de um objecto ser procurado em casa ou no emprego, que se sabia existir, mas não se sabia onde tinha sido deixado. Por outro lado, o item com uma frequência média mais baixa de situações de esquecimento foi o #13 que perguntava se era costume o sujeito esquecer-se de informações que lhe diziam respeito como a idade, ano e local de nascimento.

No que se refere à frequência média de situações de esquecimento por cada um dos cinco factores determinados verifica-se que as situações que originam quotidianamente mais problemas de esquecimento às pessoas (ou pelo menos assim são julgadas causar) são as referentes ao factor que se relaciona com a recuperação de objectos (média, 3,31), a memória para nomes e caras (média, 3,30) e o factor referente a distrações verbais (média, 3,27). Os factores que parecem causar experiências de esquecimento menos frequentes relacionam-se com a orientação local e geográfica (média, 2,37) e actos falhados (média, 2,58). Os valores de desvio padrão para a totalidade dos 36 itens apresentam valores bastante homogêneos em torno de 1,4.

Os valores médios de frequência de lapsos indicados na coluna 1 referem-se à amostra de 621 sujeitos. No entanto se forem omitidos os sujeitos que pensavam ter tido recentemente problemas de saúde e se se considerar a amostra dos 405 sujeitos saudáveis as diferenças observadas entre as colunas 1 e 6 são em termos médios praticamente negligenciáveis.

Análise da frequência média dos itens: A frequência média dos itens foi ainda analisada segundo o sexo dos sujeitos e o grupo etário a que pertenciam a fim de se verificar se estas variáveis afectavam ou não a auto-avaliação de ocorrência de esquecimento.

A frequência média de lapsos obtida em cada um dos três grupos etários, independentemente do sexo, encontra-se exposta no Quadro 1. O Quadro 1 inclui os valores da amostra global (Total), da amostra de sujeitos saudáveis (Saúde) e da amostra de sujeitos com problemas de saúde (Mal-Estar). As diferenças entre

* É frequente ler-se em artigos psicológicos que um determinado valor *explica* 26% (ou outra percentagem) da variância total. O uso do termo *explica* é incorrecto e será talvez o resultado de uma tradução precipitada do termo inglês "account for". O uso científico do termo explicação só é apropriado se for utilizado no âmbito de uma teoria ou modelo. Em situações de análise de correlação ou análise factorial ou outras provas estatísticas os termos Portugueses mais apropriados para a tradução do termo inglês "account for" serão provavelmente "totalizar, abranger ou prever" conforme os casos.

grupos etários são marginalmente significativas na amostra global, $F(2,618) = 3,18$, $p < 0,05$, não são significativas na amostra de sujeitos saudáveis $F(2,402) = 3,07$, $p = 0,05$, mas na amostra de sujeitos com problemas de saúde voltam a ser significativas $F(2,213) = 4,4$, $p < 0,02$. A aplicação do teste Scheffé na comparação dos três grupos revelou que as diferenças de frequência de lapsos eram apenas significativas entre Idosos e Adultos na amostra "Total"; Significativas também as diferenças entre Jovens e Adultos na amostra "Saúde"; e ainda significativas as diferenças entre Jovens e Idosos na amostra "Mal-Estar" ($p < 0,05$). Estes resultados indicam que, se o grupo de Adultos não fosse incluído no estudo, os resultados da amostra "Total" e da amostra "Saúde" não apresentavam diferenças significativas entre Jovens e Idosos no que se refere à frequência de lapsos de memória. Diferenças entre Jovens e Idosos apenas foram observadas na amostra "Mal-Estar".

Quadro 1. *Frequência média de lapsos obtida nos grupos etários de Jovens, Adultos e Idosos na amostra global (Total), na amostra de sujeitos saudáveis (Saúde) e na amostra de sujeitos com problemas de saúde (mal-estar).*

Grupos	Total (621)	Saúde (405)	Mal-Estar (216)
Jovens	2,95	2,97	2,90
Adultos	2,83	2,77	2,94
Idosos	3,00	2,89	3,23

Em seguida os resultados dos três grupos etários foram analisados interactivamente com a variável sexo. Os resultados obtidos encontram-se expostos na Figura 1, gráficos (a), (b) e (c). Uma inspecção geral da Figura 1 (a) revela que o sexo feminino apresenta uma frequência média de lapsos de memória superior ao sexo masculino nos três grupos etários e ainda que estas diferenças vão aumentando com a idade. A fim de se verificar se estas variáveis produziram ou não diferenças estatisticamente significativas os resultados foram objecto de uma análise de variância.

Os resultados obtidos revelaram efeitos significativos em relação ao sexo, $F(1,615) = 14,89$, $p < 0,001$; em relação ao grupo etário $F(2,615) = 3,55$, $p < 0,03$; e ainda uma interacção significativa destes dois factores $F(2,615) = 3,15$, $p < 0,05$. Estes resultados revelam uma frequência superior de ocorrência significativa de lapsos de memória no sexo feminino em relação ao sexo masculino e esta diferença depende do grupo etário, sendo mínima no grupo jovem e elevada no grupo de idosos.

Como se verificou uma percentagem inesperada de 35% de sujeitos no total da amostra que referiram problemas de saúde e bem-estar considerou-se oportuno retirar estes 35% de sujeitos da amostra inicial, já que a ocorrência recente de problemas de saúde poderia afectar a frequência quotidiana de lapsos de memória. Os resultados da amostra de 405 sujeitos que não referiram quaisquer problemas de saúde encontram-se expostos na Figura 1 (b).

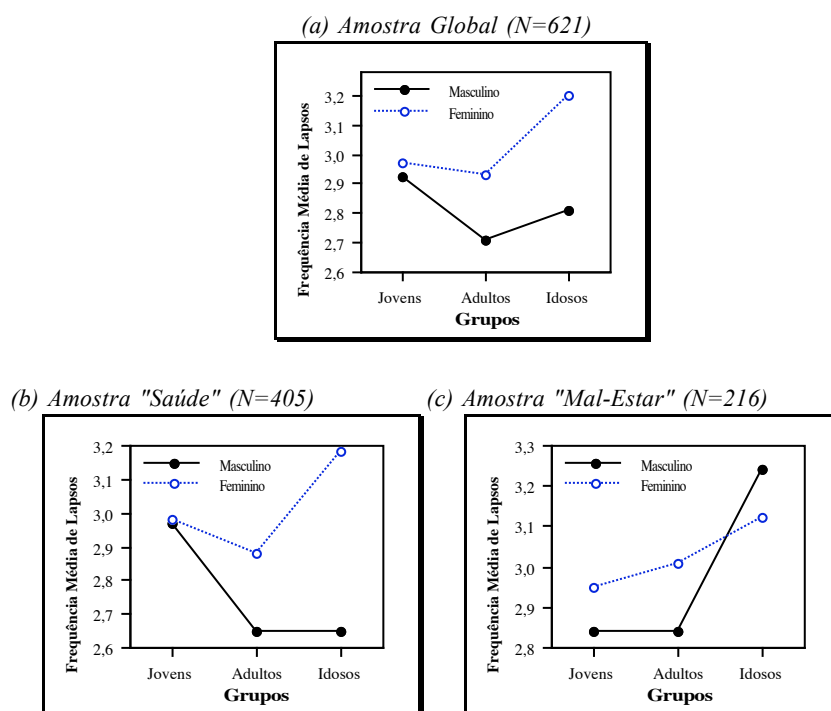


Figura 1. *Frequência média de lapsos de memória obtidos no QLM por sujeitos masculinos e femininos pertencentes aos grupos etários de Jovens, Adultos e Idosos, na amostra global (a), na amostra de sujeitos saudáveis (b) e na amostra de sujeitos que referiram problemas de saúde (c).*

Os dados da Figura 1 (b) revelam um padrão semelhante ao da amostra global apresentado na Figura 1 (a) com pequenas diferenças centradas no grupo de jovens e no grupo de idosos. Nos jovens as diferenças de sexo praticamente desapareceram, enquanto que no grupo de idosos pelo contrário aumentaram.

A análise de variância aplicada aos resultados revelou novamente diferenças significativas de sexo, $F(1,399)=14,92$, $p<0,001$ e do grupo etário $F(2,399)=3,40$, $p<0,04$. O efeito de interacção entre sexo e grupo etário foi ainda mais nítido do que na amostra global, $F(2,399)=5,06$, $p<0,007$.

Estes resultados parecem indicar que presença de problemas de saúde pode afectar de certo modo a percepção própria de ocorrência de lapsos. Neste sentido considerou-se oportuno analisar a amostra de sujeitos que por uma ou mais razões referiram ter tido problemas de saúde e mal-estar. O número de sujeitos nesta situação foi igual a 216, dos quais 43% pertenciam ao sexo masculino.

Os resultados da amostra de sujeitos com problemas de saúde encontram-se expostos na Figura 1(c). Estes resultados revelam algumas diferenças em relação às Figuras precedentes. A análise de variância aplicada não indicou quaisquer diferenças significativas para o factor Sexo e a interacção Idade x Sexo (em ambos os casos $F<1$), mas verificou-se por outro lado um efeito significativo do factor Idade $F(2,210)=4,52$, $p<0,02$. Este efeito significa que a frequência de lapsos aumenta à medida que a idade do grupo etário sobe, principalmente entre o grupo de adultos e o de idosos. Os valores médios obtidos para Jovens, Adultos e Idosos foram respectivamente de 2,90; 2,94; 3,23.

Em relação à amostra dos 405 sujeitos saudáveis, verificaram-se aumentos na frequência média de lapsos na amostra de sujeitos com problemas de saúde quer nos dois sexos no grupo de adultos, quer no grupo de sujeitos idosos masculinos. Analisando as médias totais das amostras "saúde" versus "mal-estar", verificou-se um valor inferior para a amostra "saúde" (2,88-3,02) e esta diferença revelou-se estatisticamente significativa no teste de Mann-Whitney, $Z = 2,22$, $p<0,03$.

As diferenças de frequência média de lapsos nas amostras "saúde" versus "mal-estar" não revelaram quaisquer diferenças estatisticamente significativas relativamente ao sexo feminino, quer considerado no conjunto dos três grupos quer considerado isoladamente. No entanto as diferenças entre estados de saúde foram estatisticamente significativas no sexo masculino no grupo de sujeitos idosos $Z = 3,39$, $p< 0,001$, assim como no conjunto dos sujeitos masculinos considerados globalmente, $Z = 2,07$, $p< 0,03$.

Quadro 2. *Correlações entre a frequência média de lapsos de memória no QLM e os valores obtidos em diversas provas cognitivas e num exame escolar de avaliação de conhecimentos. (O sinal negativo do índice de correlação significa que quanto maior for a média de frequência de lapsos no QLM menor é o valor obtido nas provas cognitivas e exame).*

Provas Cognitivas	N	Correlação Spearman	Significação (Coef.)
1. Tempos de reacção simples visuais	53	-0,10	
2. Tempos de reacção simples auditivos	53	-0,20	
3. Variância dos tempos de reacção simples visuais	53	0,08	
4. Variância dos tempos de reacção simples auditivos	53	0,14	
5. TR de discriminação com resposta ao estímulo grave	27	-0,30	
6. TR de discriminação com resposta ao estímulo agudo	26	-0,03	
7. Reconhecimento imediato de 50 palavras	27	-0,38	0,03
8. Reconhecimento retardado de 50 palavras	25	-0,17	
9. Amplitude de memória imediata para dígitos	52	-0,32	0,01
10. Evocação livre imediata de 16 palavras	41	0,10	
11. Evocação livre retardada de 16 palavras	29	0,53	0,005
12. Evocação serial de 36 palavras	47	0,17	
13. Evoc. serial de 36 palavras com a mnem. dos lugares	47	-0,13	
14. Resultados escolares na disciplina de "P.A.M."	57	0,11	

Validação: Os valores médios de cada sujeito no QLM, os resultados obtidos em cada uma das 16 tarefas cognitivas e a classificação obtida no exame de avaliação de conhecimentos de uma disciplina escolar foram objecto de um teste de correlação de Spearman. Os resultados do teste de correlação, grau de significância e número de sujeitos participantes encontram-se expostos no Quadro 2.

Os resultados das provas de validação revelaram que o QLM apresenta relações significativas com provas objectivas de memória, quer de memória a curto prazo quer a longo prazo. No que se refere à memória a curto prazo os valores do QLM relacionaram-se significativamente com os valores obtidos na prova de amplitude de memória imediata, $r(49) = - 0,32$, $p<0,01$. Ao nível da memória a longo prazo houve

correlações significativas com provas de reconhecimento de escolha dupla, $r(25) = -0,38$, $p < 0,03$ e provas de memória de evocação livre retardada, $r(27) = 0,53$, $p < 0,005$. As duas primeiras correlações significam que a obtenção de valores de desempenho superiores em provas de amplitude e reconhecimento estão associadas a uma avaliação subjectiva inferior da frequência média de lapsos de memória no dia a dia por parte dos sujeitos. Em relação à prova de memória de evocação livre retardada verificou-se no entanto uma correlação positiva, que significa que quanto maior for a média de frequência de lapsos no QLM *maior* é o valor obtido nesta prova de evocação livre retardada. Esta correlação significa que sujeitos com um bom desempenho em provas de evocação retardada estimam em grau mais elevado a frequência de lapsos no dia a dia.

Considerados em conjunto verifica-se que os valores de correlação entre provas cognitivas de avaliação objectiva e os resultados do QLM apresentam uma validade bastante moderada, situando-se o índice mais elevado de correlação em 0,53.

Discussão

A discussão dos resultados terá fundamentalmente em conta alguns aspectos sobre as características psicométricas do QLM e sobre as diferenças de idade e sexo na frequência média de lapsos registada.

Os dados psicométricos revelaram que o QLM pode ser um instrumento útil para medir as estimativas das pessoas sobre o funcionamento da sua própria memória. De facto os resultados foram discriminativos em relação a duas variáveis importantes como o sexo e a idade e dentro de cada grupo etário verificou-se uma dispersão bastante grande de resultados. Esta dispersão grupal e individual foi em grande medida estável, já que os valores de fidelidade teste-reteste apresentaram um índice de correlação, além de significativo, bastante elevado e muito próximo do que se tem observado com instrumentos psicométricos em geral (e.g., Anastasi, 1976).

Os resultados das provas de validade seleccionadas revelaram no entanto que o QLM apresenta índices de validade moderados. Refira-se todavia que estudos anteriormente publicados ainda não apresentaram valores de validade entre questionários de memória e provas cognitivas muito superiores a 0,50 (Herrmann, 1984). No estudo realizado houve vários índices de correlação significativos, mas apenas um índice ultrapassou a barreira dos 0,50. Tratou-se da prova de evocação livre retardada de 16 palavras com uma correlação de 0,53. Esta correlação foi no entanto positiva e a interpretação conjunta das correlações significativas requer uma discussão mais aprofundada.

Antes de mais os estudos de validade revelaram correlações positivas e negativas entre provas de memória e os valores de esquecimento estimados no QLM. Direcções diferentes do índice de correlação poderão à partida obscurecer a importância destes resultados. No entanto cada uma das provas objectivas de memória, que obtiveram índices significativos, relaciona-se com um processo mnésico diferente. O QLM relaciona-se negativamente com duas provas de memória: Uma a curto prazo e outra a longo prazo, sendo esta de reconhecimento verbal. Por outro lado, o QLM relaciona-se positivamente com uma prova de memória a longo prazo, mas o processo de recordação é a evocação. Considerando no conjunto as provas de memória a longo prazo, verifica-se que a frequência média de estimativa de lapsos está especificamente relacionada com processos diferentes de acesso à informação retida, num caso o reconhecimento, noutra a evocação. É bem conhecido que estas provas de memória apresentam aspectos específicos.

No seu conjunto o que poderá significar um índice de validade moderado entre crenças sobre o funcionamento da memória e o desempenho dos sujeitos avaliado objectivamente? Pode suceder que o questionário seja inadequado ou que o auto-conhecimento das pessoas sobre o funcionamento da sua própria memória seja impreciso.

Talvez a justificação se deva em parte ao planeamento dos questionários e à amostragem dos itens seleccionados. No entanto mesmo que tal fosse verdade não é possível incluir itens sobre todas as situações, potenciais causadores de esquecimento no dia a dia, sob pena do questionário se tornar extremamente longo e de aplicação difícil. Todavia o uso de questionários de memória é uma metodologia relativamente recente com pouco mais de dez anos de investigação, havendo ainda lugar a aperfeiçoamentos vários.

É possível no entanto que a justificação mais provável para a obtenção de valores de validade moderada se baseie num auto-conhecimento inadequado dos sujeitos sobre o seu verdadeiro desempenho de memória. Estudos realizados por Herrmann (1984) revelaram que o índice de correlação entre auto-conhecimento de memória avaliado por questionário e o desempenho em provas objectivas é superior na segunda passagem do questionário, se entre as duas passagens os sujeitos forem convidados a realizar diferentes provas objectivas de memória. O conhecimento do desempenho obtido nas provas objectivas terá permitido avaliar de forma mais precisa a crença inicialmente excessiva nuns ou restritiva noutros sobre a frequência quotidiana de lapsos.

Independentemente do valor em que se venha a fixar no futuro o índice de validade entre questionários de memória e desempenho vale a pena salientar que as informações obtidas pelos questionários de memória poderão ser bastante úteis. Por um lado uma crença negativa revelado num questionário por parte de um sujeito sobre a sua capacidade de memória poderá ser um factor inibidor de acção. O autor conhece o caso de um idoso que se coíbe frequentemente de contar anedotas e outras pequenas histórias a amigos, porque acredita que é um sinal de senilidade dizer a mesma coisa várias vezes às mesmas pessoas. Por outro lado, sobreestimar as possibilidades da memória sobre um determinado assunto poderá levar à selecção de uma

estratégia de aprendizagem inadequada. Por exemplo, uma pessoa que julga ter uma boa memória para nomes ou números poderá muitas vezes subestimar a dificuldade numa certa ocasião e usar uma estratégia de aprendizagem menos adequada para o efeito.

O segundo aspecto dos resultados a discutir refere-se à frequência média de lapsos de memória nos três grupos etários, independentemente da variável sexo. Na amostra "Total" as diferenças significativas foram obtidas entre Adultos e Idosos e na amostra "Saúde" entre Jovens e Adultos. Nestas duas amostras não se verificaram diferenças significativas entre Jovens e Idosos, confirmando assim os estudos de Tenney (1984). No entanto verificaram-se diferenças significativas entre estes dois grupos e o grupo de Adultos. Estes resultados revelam a necessidade de se incluir um grupo de sujeitos de meia-idade em estudos de desenvolvimento de adultos no que se refere à frequência de lapsos de memória, já que os resultados dos três grupos não parecem indicar uma função monotónica ascendente ou descendente.

Se se considerar no entanto os sujeitos com problemas de saúde verifica-se uma diferença significativa entre Jovens e Idosos, confirmando assim os estudos de Chaffin e Herrmann (1983). Estes resultados provam que a presença ou ausência de diferenças entre jovens e idosos observadas nos vários estudos publicados pode estar também dependente do modo como os sujeitos avaliam o seu estado de saúde.

Este estudo revelou ainda uma dissociação entre os três grupos etários quando se teve em conta a variável sexo na análise dos resultados. Assim quando a variável sexo foi analisada em contraste com a variável idade verificou-se uma interacção significativa entre ambas. Esta interacção significa que a estimativa sobre a frequência de lapsos no dia a dia aumenta com a idade no sexo feminino e diminui no sexo masculino.

A explicação mais provável para esta dissociação terá provavelmente a ver com o género de ocupação e preenchimento dos tempos livres típicos de cada sexo. Na juventude a diferenciação ocupacional é talvez menos extensa do que em idades posteriores, contribuindo para tal comportamentos unisexo característicos desta fase etária e o efeito nivelador dos agentes de socialização. Nos adultos de meia idade e nos idosos as tarefas quotidianas estão definidas de forma mais estável, sendo provável que as mulheres se envolvam em tarefas mais rotineiras e monótonas do que os homens, como as actividades domésticas e o cuidado dos filhos. A natureza destas actividades ocasiona provavelmente nas mulheres uma percepção mais aguda dos momentos em que ocorreram falhas de memória.

E se a frequência de lapsos nas mulheres de meia idade não é diferente em relação às jovens, já o mesmo não se passa com as mulheres idosas. Nestas a existência de uma vida doméstica ainda bastante activa aliada à crença generalizada de que a memória enfraquece com a idade, poderá sobreestimar a frequência de lapsos de memória em relação às mulheres de meia idade. Poderá também suceder que as mulheres de meia idade subestimem a frequência de lapsos ou lhe atribuam menor importância originando neste caso um esquecimento mais rápido.

No caso dos homens idosos a explicação mais provável para uma frequência inferior de lapsos em relação às mulheres poderá ser a realização esporádica ou mesmo a ausência sistemática de tarefas domésticas ou o reconhecimento de que a produção de lapsos pode ser um sinal de senilidade. É de supor que o valor negativo atribuído aos lapsos de memória possa ter para os homens idosos uma importância maior do que para as mulheres. Porém a menos que se tenham em conta dados suplementares esta asserção poderá ser considerada circular.

Alguns destes dados suplementares poderiam obter-se na amostra de sujeitos que indicaram ter tido problemas de saúde recentemente. Neste caso os resultados dos homens idosos, que indicaram problemas de saúde nos últimos meses, apresentaram uma frequência média de lapsos num nível até ligeiramente superior ao das mulheres (Figura 1c). Se os homens idosos possuem a crença de que a frequência de lapsos é um sinal de senilidade, então esta crença reduz-se ou mesmo desaparece nos casos em que haja problemas de saúde.

Tanto quanto é do conhecimento do autor não foram ainda publicados estudos sobre lapsos de memória que analisassem a interacção das variáveis sexo e idade ao longo da vida adulta de modo que os resultados deste estudo poderão ser um primeiro passo para uma melhor compreensão do auto-conhecimento da memória nos adultos. Este auto-conhecimento, avaliado segundo o QLM, apesar de possuir uma validade moderada, poderá ter alguma utilidade prática para fins de diagnóstico.

Bibliografia

- ANASTASI, A. (1976). *Psychological testing*. New York. Macmillan
- BADDELEY, A. D. (1987). *Autobiographical memory*. Comunicação de abertura apresentada no II European Society for Cognitive Psychology, 7 -11 Setembro, Madrid.
- BENNETT-LEVY, J., & POWELL, G. E. (1980). The subjective memory questionnaire (SMQ). An investigation into the self-reporting of "real-life" memory skills. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 19, 177-188.
- BROADBENT, D. E., COOPER, P. F., FITZGERALD, P. & PARKES, K. R. (1982). The cognitive failures questionnaire (CFQ) and its correlates. *British Journal of Clinical Psychology*, 21, 1-16.
- CHAFFIN, R. & HERRMANN, D. J. (1983). Self reports of memory performance as a function of age in adulthood. *Human Learning*, 2, 17-28.
- COLGRAVE, F. W. (1898). Individual memories. *American Journal of Psychology*, 10, 228-255.

- CROVITZ, H. F., CORDONI, C. N., DANIEL, W. F. & PERLMAN J. (1984). Everyday forgetting experiences: real time investigations with implications for the study of memory management in brain-damaged patients. *Cortex*, 20, 349-359.
- DIXON, R. A. (1989). Questionnaire assessment of memory complaints. In L. W. POON, D. C. RUBIN & B. A. WILSON (Eds), *Everyday cognition in adulthood and old age*. New York: Cambridge U. Press.
- EBBINGHAUS H. (1964). *Memory: A contribution to experimental psychology* (Trad. por H. RUGER e C. E. BUSSENIUS). New York: Dover (Obra original publicada em 1885)
- GILEWSKI, M. J. & ZELINSKI, E. M. (1986). Questionnaire assesment of memory complaints. In L. W. POON (Ed.), *Handbook for clinical memory assesment of older adults* (p. 93-107). Washington, DC; American Psychological Association.
- HENRI V. & HENRI C. (1897). Enquête sur les premiers années de l'enfance. *L'Année Psychologique*, 3, 184-198.
- HERRMANN, D. J. (1982). Know thy memory: The use of questionnaires to assess and study memory. *Psychological Bulletin*, 92, 434-452.
- HERRMANN, D. J. (1984). Questionnaires about memory. In J. E. HARRIS & P. E. MORRIS (Eds), *Everyday memory, Actions and Absent-Mindedness*. New York: Academic Press.
- HERRMANN, D. J. & NEISSER, U. (1978). An inventory of memory experiences. In M. M. GRUNBERG, P. E. MORRIS & R. N. SYKES (Eds.), *Practical aspects of memory*. New York: Academic Press.
- HERRMANN, D. J., GRUBS, L., SIGMUNDI, R. A. & GRUENICH, R. (1986). Awareness of memory ability before and after relevant memory experience. *Human Learning*, 5, 91-108.
- HOFMANN, R. J. (1978). The Orthotran solution. *Multivariate Behavioral Research*, 13, 99-127.
- MILES, C. (1893). A study of individual psychology. *American Journal of Psychology*, 6, 534-558.
- PINTO, A. C. (1990). *O questionário de lapsos de memória (QLM): Dados psicométricos e análise dos efeitos do sexo e idade*. Relato Técnico Nº 2/90, Centro de Psicologia Cognitiva da FPCE da U. do Porto.
- REASON, J. T. (1977). Skill and error in everyday life. In M. Howe (Ed.), *Adult learning*. London: Wiley.
- REASON, J. T. (1979). Actions not as planned: The price of automatization. In G. UNDERWOOD & R. STEVENS (Eds), *Aspects of consciousness*. London: Academic Press.
- RICHARDSON-KLAVEHN A. & BJORK R. A. (1988). Measures of memory. *Annual Review of Psychology*, 39, 475-543.
- SCHULSTER J. R. (1981). Phenomenological correlates of a self-theory of memory. *American Journal of Psychology*, 94, 527-537.
- SUNDERLAND, A., HARRIS, J. E. & BADDELEY, A. D. (1983). Do laboratory tests predict everyday memory? A neuropsychological study. *Journal of Verbal Learning and Verbal Behavior*, 22, 341-357.
- TENNEY, Y. J. (1984). Ageing and the misplacing of objects. *British Journal of Developmental Psychology*, 2, 43-50.
- ZELINSKI, E. M., GILEWSKI, M. J. & THOMPSON, L. W. (1980). Do laboratory tests relate to self-assessment of memory ability in the old and young? In L. W. POON, J. L. FOZARD, L. S. CERMAK, D. A. ARENBERG & L. W. THOMPSON (Eds.), *New directions in memory and aging: Proceedings of the George Talland memorial conference* (p. 519-544). Hillsdale, N.J.: Erlbaum.

Abstract: *A 36-item questionnaire about memory slips (QLM) is described. Item contents were based on forgetting experiences and the frequency was assessed on a 7-point self rating scale. QLM was presented to 621 subjects with a similar proportion of male and female subjects belonging to three age groups: Young adults (average 22 years), Adults (46 years) and Elderly (70 years). The questionnaire was factor analysed producing five interpretable factors. The reliability was measured by test-retest and the value obtained with a sample of 40 subjects was 0.61. The QLM validity was investigated and some significant correlations with memory span and delayed free recall of a list of 16 unrelated words were found. Mean frequency of memory slips were analysed by sex and age group and revealed that the main factors and the interaction were significant. Thus the results showed that that frequency of memory slips in woman increased with age and decreased in man. The differential nature of day to day subject's occupation coupled with negative beliefs by men on the consequences of memory slips were considered as a plausible explanation.*

Key Words: Memory Questionnaires, Adults, Sex and age differences.

Apêndice

Descrição dos itens do questionário, estrutura factorial obtida com referência aos valores próprios, variância estimada, comunalidades, valor de saturação, coeficiente de correlação teste-reteste e os valores de média e desvio padrão na amostra global de 621 sujeitos e os valores de média na amostra parcial de 405 sujeitos saudáveis. Os valores do coeficiente de correlação teste-reteste (*) superiores a 0,30 e 0,43 são significativos ao nível de significância respectivamente de 5 e 1%.

Factor 1 Valor Próprio: 9,51 Variância: 0,26	Amostra - 621					A. 405
	Méd	DP	T/R*	h²	Sat	Méd
29. É costume ler alguma coisa e ao fim acaba por pensar que não prestou atenção tendo de ler tudo novamente.	3,75	1,5	59	47	597	3,74
33. É costume distrair-se no meio de uma conversa e depois sente dificuldades em responder às questões principais.	3,09	1,3	57	55	596	3,02
19. É costume saber qual a palavra apropriada que pretende usar numa conversa, mas não consegue no momento lembrar-se dela?	3,67	1,3	35	44	502	3,58
22. É costume perguntar duas vezes a mesma coisa a alguém, porque se esqueceu de que já o fizera antes.	3,02	1,4	69	42	494	2,97
5. No final de uma conversa é costume esquecer-se de referir um tema ou de pôr uma questão que tinha inicialmente intenção de apresentar.	3,43	1,3	55	45	480	3,39
24. Se numa conversa com alguém é, por acaso, interrompido ou se distrai costuma dizer: "Sobre que é que eu estava a falar?"	3,27	1,4	68	42	443	3,20
25. É costume estar a contar uma história, anedota ou outra coisa qualquer a amigos e a meio verifica que já o tinha feito anteriormente.	2,66	1,3	57	27	332	2,58
Totais Médios, Factor 1	3,27	1,4	57	43	492	3,21

Factor 2 Valor Próprio: 1,83 Variância: 0,05	Amostra - 621					A. 405
	Méd	DP	T/R*	h²	Sat	Méd
23. É costume esquecer-se de pagar os recibos da água, luz, telefone ou outro tipo de contas dentro do prazo previsto ou combinado?	1,76	1,1	73	56	746	1,75
3. É costume deitar fora pequenas coisas novas, quando o que pretendia fazer na altura era deitar fora coisas velhas e gastas.	1,59	1,0	66	34	519	1,52
6. É costume confundir direita e esquerda, quando fornece indicações de direcção.	2,25	1,6	71	28	448	2,15
18. É costume esquecer-se de desligar a luz, o rádio ou outro aparelho quando sai de casa	2,21	1,3	43	50	400	2,16
34. É costume esquecer-se das datas de aniversários de pessoas amigas a quem tinha intenções de oferecer uma lembrança	3,24	1,9	90	47	397	3,21
36. É costume esquecer-se do que lhe pediram para fazer há bocado, tendo necessidade de ser novamente lembrado.	2,96	1,4	48	51	385	2,90
30. Costuma esquecer-se de dar recados a alguém a menos que tenha escrito num papel.	3,19	1,5	81	52	319	3,13
9. É costume esquecer-se de dar recados ou de lembrar alguma coisa a alguém?	3,42	1,4	63	56	300	3,39
Totais Médios, Factor 1	2,58	1,4	67	47	439	2,53

Factor 3 Valor Próprio: 1,71 Variância: 0,05	Amostra - 621					A. 405
	Méd	DP	T/R*	h²	Sat	Méd
20. É costume ter dificuldades em saber como funciona um aparelho depois de o ter experimentado uma ou duas vezes antes?	2,60	1,4	42	47	658	2,58
35. Tem dificuldades em reconhecer edifícios ou partes de uma cidade que visitou há anos?	2,91	1,4	64	41	620	2,93
31. É costume ter a sensação de estar perdido em locais que já frequentou mais do que uma vez.	2,12	1,3	59	45	612	2,06
13. É costume esquecer-se de informações que lhe dizem respeito, como a idade, o ano e o local de nascimento.	1,47	1,1	73	31	586	1,48
4. É costume ter dificuldades em compreender (seguir) uma história no rádio ou na televisão quando é falada em português.	2,09	1,3	52	48	554	2,07
15. É costume esquecer-se de abotoar correctamente alguma peça de roupa que traz vestida.	1,99	1,1	73	28	446	2,00
17. Quando pergunta a direcção de algum local desconhecido, é costume esquecer-se das instruções recebidas e tem dificuldades em chegar ao local desejado.	2,97	1,4	68	38	428	2,97
26. Quando já marcou um número de telefone várias vezes e volta a usá-lo de novo, costuma parar a meio da marcação para o ler novamente.	2,83	1,6	55	34	382	2,83
Totais Médios, Factor 1	2,37	1,3	61	39	536	2,37

Factor 4 Valor Próprio: 1,47 Variância: 0,04	Amostra - 621					A. 405
	Méd	DP	T/R*	h²	Sat	Méd
10. Quando um familiar ou amigo lhe apresenta uma pessoa desconhecida e o nome dela é referido na altura, é costume esquecer-se pouco depois do nome da pessoa apresentada.	3,93	1,7	77	59	748	3,86
27. Quando de repente encontra um colega que já não via há vários anos, costuma ter dificuldades em lembrar-se do nome dele.	3,50	1,6	60	48	621	3,45
1. Quando é atendido por um empregado durante alguns minutos, e dias depois o encontra na rua, é costume ter dificuldades em saber donde é que conhece tal pessoa apesar do rosto dela lhe ser familiar.	3,58	1,5	54	39	500	3,49
12. Quando se refere a um caso passado é costume ter dificuldades em recordar, se tal ocorreu há 15 dias ou há um mês.	3,30	1,5	53	38	319	3,32
8. Quando se encontra numa loja ou restaurante e pretende voltar a falar com o empregado que o atendeu há instantes, é costume ter dificuldades em reconhecer a cara dele.	2,15	1,4	68	38	300	2,10
Totais Médios, Factor 1	3,30	1,5	62	44	498	3,24

Factor 5 Valor Próprio: 1,25 Variância: 0,04	Amostra - 621				A. 405	
	Méd	DP	T/R*	h²	Sat	Méd
14. É costume procurar um objecto em casa ou no emprego, que sabe que existe, mas não consegue saber onde o deixou.	4,17	1,5	72	59	782	4,08
16. Ao entrar na sala, cozinha ou noutra compartimento da sua casa ou do local de trabalho costuma esquecer-se do que ia lá fazer.	3,37	1,5	68	58	705	3,28
28. É costume ter dificuldades em encontrar um objecto que acabou de pousar há instantes.	3,01	1,4	52	52	618	2,97
21. É costume ter dificuldades em encontrar uma revista, guarda-chuva ou outro objecto com interesse de momento, depois de o ter deixado num determinado sítio durante alguns dias.	3,23	1,4	45	45	599	3,22
2. Ao sair de casa é costume esquecer-se de trazer certas coisas consigo e depois tem de voltar atrás para as ir buscar.	3,20	1,4	56	43	562	3,08
32. Quando entra num supermercado ou numa loja para fazer compras é costume esquecer-se de comprar pelo menos uma delas.	3,50	1,5	55	38	496	3,42
7. É costume voltar a fazer uma coisa que já tinha feito há instantes, como verificar se a porta ou a janela estão fechadas, ou ir ao frigorífico buscar um artigo que já tinha retirado antes.	3,35	1,5	58	36	471	3,25
11. É costume começar a fazer uma coisa em casa ou no emprego e acaba por fazer outra devido a uma distração súbita?	2,68	1,4	52	37	349	2,65
Totais Médios, Factor 1	3,27	1,5	57	43	572	3,24
Médias e D. Padrões: Factores 1 a 5	2,97	1,42	61			2,92