

# O estudo do acidente cardiovascular por enfarte: factores semânticos e desejabilidade social \*

ELIZABETH SOUSA \*\*

## I — INTRODUÇÃO

Inúmeros estudos têm sido realizados desde os anos 40 sobre os factores psicológicos das doenças coronárias. Dos trabalhos centrados na ontogenia do acidente cardíaco por enfarte do miocárdio, referiremos duas abordagens: uma centrada na personalidade coronária; outra no estilo comportamental dos indivíduos com tendência ao enfarte.

Estas duas perspectivas constituem o ponto de partida dos trabalhos de Rimé e Bonami (1972, 1976, 1979) que abordaremos aqui.

### 1. A PERSONALIDADE CORONÁRIA

A abordagem psicodinâmica sublinha a existência de um conflito de tendências nos indivíduos coronários (latente-manifesto). Dunbar (1943) sugere que os coronários, indivíduos aparentemente calmos e controlados, têm subjacente um conjunto de tendências autodestrutivas. Estas tendências serão controladas por um sistema altamente elaborado de defesas. Tratar-se-á de indivíduos com tendências compulsivas para a competição, para a perfeição, com necessidade de traba-

lhar duramente sem descanso, para atingir os objectivos que se propõem. Segundo Arlow (1945), o ponto de partida do acidente cardíaco será uma relação conflitual com a figura paterna. Estes indivíduos incertos quanto ao seu valor tentarão apresentar-se de forma socialmente desejável, impondo-se objectivos elevados, superiores às suas capacidades reais, escolhendo tarefas de difícil execução e fazendo autoavaliações exageradas. Desta situação resulta o fracasso e a imposição de novos objectivos elevados. O indivíduo cai num círculo vicioso de frustrações e de autoimposição de novos objectivos ainda mais difíceis de atingir.

Esta perspectiva teórica põe em evidência duas problemáticas com implicações para a investigação no domínio das doenças cardiovasculares: a de uma inconsistência ao nível da personalidade (Rimé e Bonami, 1979) e a de uma disposição para o acidente.

Os trabalhos empíricos de Cleveland e Johnson (1962), de Minc e colaboradores (1963), de Kitz Van Heijninger (1966) e de Rimé e Bonami (1971, 1972) parecem confirmar as suposições vindas desta abordagem. Os indivíduos que fizeram um enfarte mostram-se aparentemente socializados, esta socialização aparecendo associada a tendências de carácter regressivo (Bonami e Rimé, 1972) como a passividade, a fuga para o imaginário, a emotividade e a impulsividade (Cady et al, 1961). Por outro lado, estes indivíduos mostram uma grande tendência para assumir responsabilidades, para investir no trabalho, para ser intollerantes no que diz respeito à inactividade e para ter uma necessidade acentuada de reco-

\* Comunicação apresentada no I Simpósio sobre Investigação Psicológica em Portugal.

\*\* Faculdade de Psicologia, Universidade de Lovaina, Bélgica.

nhecimento social (Bonami e Rimé, 1975). No entanto, estudos por vias mais objectivas não fornecem suporte empírico adequado à teorização psicanalítica. Instrumentos como o 16 PF, o MMPI, o inventário de Guilford ou o de Maudsley não revelam diferenças significativas entre indivíduos saudáveis e coronários (Rimé e Bonami, 1975), donde um certo desinteresse por este tipo de abordagem do problema.

## 2. O PADRÃO DE COMPORTAMENTO TIPO A

Os trabalhos de Rosenman e Friedman nos finais dos anos 50 (Friedman & Rosenman, 1961, 1963) sobre um conjunto de características, frequente em indivíduos jovens que fizeram um enfarte, retomam a teorização de Arlow. Estes autores sugerem a existência de uma dicotomia de comportamento: o padrão de comportamento *tipo A*, característico dos indivíduos em risco de enfarte, e o padrão de comportamento *tipo B*, característico dos indivíduos que não têm tendência a fazer um enfarte. As características que definem o tipo A são: 1—um espírito de competição exagerado; 2—um alto grau de investimento emocional na vida profissional; 3—o sentido da urgência do tempo; 4—um esforço constante e elevado para o controlo das situações; 5— a hostilidade; 6—uma necessidade exacerbada de reconhecimento social.

Rosenman e Friedman não formulam hipóteses sobre a origem ou o papel desta constelação de comportamentos na ocorrência do acidente cardíaco.

O valor do seu trabalho reside essencialmente na apresentação de uma perspectiva mais moderada da dinâmica interna do indivíduo coronário.

O padrão A de comportamento revelou-se altamente preditivo, como factor de risco do enfarte do miocárdio. Esse valor preditivo ultrapassa largamente o de outros factores já anteriormente reconhecidos, como o tabagismo, a hereditariedade e a sedentariedade (Jenkins, 1971a, 1971b). No entanto, esta visão dicotómica da coronarogénese — tipo A/tipo B — tem vindo a ser extremamente criticada.

Com efeito, o padrão de comportamento tipo A, fornecendo indubitavelmente pistas importantes para a despistagem do risco de enfarte, não se tem mostrado suficientemente

discriminativo (Matthews, 1982). Diferentes características têm sido observadas nos indivíduos que fazem um enfarte, apontando para uma maior complexidade do problema. Tornou-se, assim, necessário levar em consideração outros factores que não os da abordagem de Rosenman e Friedman, que possam contribuir para essa despistagem.

## 3. O TIPO Z

### 3.1. Padrão de comportamento

Rimé e Bonami (1972, 1975, 1979) iniciam uma série de estudos na década de 70 sobre os factores comportamentais ligados ao risco de enfarte. Estes autores retomam a hipótese psicodinâmica da existência de uma incongruência entre o modo como o indivíduo coronário se apresenta no seu quotidiano e as suas tendências mais profundas, obtendo resultados empíricos nesse sentido. Os indivíduos coronários manifestam abertamente comportamentos do tipo A, mas, ao nível latente, eles parecem ser guiados pela *passividade, impulsividade e dependência* (Rimé e Bonami, 1979). Estes três factores constituem aquilo que Rimé (1982) denomina o padrão de comportamento tipo Z. O tipo Z pretende traduzir aspectos da dinâmica interna dos indivíduos que sejam pertinentes para a coronarogénese, enquanto que o tipo A seria situacionalmente determinado.

A hipótese actual desta via de estudo é que a situação de maior risco de enfarte é a que combina as características do tipo A e as do tipo Z.

A presença de ambos os conjuntos de factores daría lugar a uma fonte interna e constante de tensão e de stress. As pressões sociais e situacionais levarão o indivíduo a comportar-se de uma forma que se opõe às suas características mais profundas.

### 3.2. O questionário de despistagem de factores comportamentais ligados ao risco de enfarte

#### 3.2.1. Lógica do questionário

Segundo Rimé e Bonami (1972, 1975) a pouca sensibilidade dos instrumentos tradicionais utilizados (tais como o 16 PF, o inven-

tário de Guilford) na despistagem de factores comportamentais ligados ao risco de enfarte pode resultar de que estes abordam sempre variáveis bipolares.

Na medida em que um conflito de tendências exista no sujeito, a abordagem bipolar torna-se incapaz de o revelar. Por outro lado, a relativa transparência dos itens que compõem esses questionários aumenta provavelmente a probabilidade de respostas em termos de desejabilidade social. Se os indivíduos com tendência a fazer um enfarte são altamente sensíveis a este aspecto, como o sugerem os estudos no domínio das doenças cardiovasculares, será importante construir um instrumento que tenha em conta este critério. Com efeito, é possível que o padrão de respostas dos indivíduos coronários seja semelhante a dos indivíduos saudáveis em itens de significação clara, mas que itens cuja significação não seja imediatamente acessível os discrimine.

Neste sentido, Rímé e Bonami desenvolvem um instrumento de medida da tendência para a coronarogénese. Trata-se de um questionário comportando três tipos de questões quanto à transparência da significação dos itens: tipos I, II, III. Os itens do tipo I, reflectiriam gostos, aspirações e hábitos, tendo significações claras para os indivíduos. Os itens do tipo II abordam gostos e preferências dos indivíduos. Finalmente, os itens do tipo III pretendem abordar comportamentos que exprimam tendências regressivas e experiências vividas, traduzindo uma fraqueza no autocontrolo. Tratar-se-á, portanto, de sensações, aspirações sentidas de maneira muito forte em certas circunstâncias.

### 3.2.2. Construção do questionário

O questionário de despistagem de factores comportamentais ligados ao risco de enfarte tem uma construção teórica. Com efeito, Rímé e Bonami (1972) vão-se basear nos trabalhos de Murray sobre o complexo claustal e em variáveis consideradas importantes para a dinâmica interna dos indivíduos coronários, para estruturar um conjunto de itens pertinentes para as características de passividade, reclusão, impulsividade, dependência, tendência para pôr à prova constantemente as suas capacidades, defesa do ego, exibição e evitamento da inferioridade. O questionário está dividido em escalas que decorrem das características consideradas, comportando 244 itens.

O conjunto de itens do tipo I compreende em grande parte itens do próprio Murray. Para os itens do tipo II, os autores baseiam-se em grande parte no Inventário Dinâmico de Personalidade de Grygier (1961), cujo objectivo é o de testar gostos e preferências dos indivíduos. Os itens do tipo III foram construídos na sua maior parte pelos autores.

### 3.2.3. Validação do questionário

Uma versão preliminar do questionário foi passada a 100 indivíduos, estudantes, do sexo masculino, com vista a estudar a homogeneidade das escalas. Procedeu-se em seguida à correlação entre as distribuições dos «scores» dos itens e as das escalas. Os itens com correlações lineares inferiores a .40 com a escala foram retirados e substituídos por outros.

Uma versão corrigida foi então passada a 80 indivíduos do sexo masculino. Procedeu-se da mesma maneira para esta amostra, tendo os itens mostrado uma correlação significativa a p .05 e a p .001 com a escala. A fidelidade da escala foi também testada pela técnica «odd-even» e o coeficiente X obtido foi de 70. Considerando que o número de itens que compõe cada escala é pequeno (6 a 10 itens), a fidelidade parece-nos satisfatória (cfr. Guliksen, 1950).

Esta versão do questionário foi então aplicada a uma amostra de 30 indivíduos coronários e 30 indivíduos saudáveis. Rímé e Bonami (1979) constatarem que os coronários não se distinguem dos indivíduos saudáveis nas questões do tipo I. Ao nível dos itens do tipo II, há indícios de discriminação nas questões relativas à dependência e à passividade. Ao nível dos itens do tipo III diferenças importantes aparecem no que diz respeito à impulsividade, à dependência relacional e à passividade.

Estes resultados sustentam a hipótese de uma incongruência entre as respostas do indivíduo a determinadas situações e as suas tendências mais profundas.

## II — AS CRÍTICAS ÀS MEDIDAS DE PERSONALIDADE

Por outro lado, vêm sendo feitas várias críticas às medidas de personalidade, por questionário ou inventário, no sentido de que estes não mediriam tanto uma co-ocorrência de com-

portamentos como a semelhança semântica (cfr., por exemplo, Leyens, 1983, para uma discussão detalhada do assunto). Com efeito, os resultados das medidas de observação directa não têm vindo a confirmar, na generalidade dos casos, o postulado da consistência sobre o qual a psicologia da personalidade se tem vindo a basear desde há décadas (Mischel, 1968; Lamiel, Foss & Cavence, 1980). Coloca-se de novo a questão de saber qual a significação das respostas verbais. Para Shweder (1975) elas traduzirão essencialmente a semelhança semântica dos itens:

«Considerations about similarity are confounded with judgements about probability to such an extent that items alike in concept are inferred to be behaviorally characteristic of the same person even when, as is typically the case, conceptual relationships among items do not correspond with the actual behavioral relationships among the items (...)» (pp. 481-482).

Concretamente, a hipótese destes autores é que o padrão de correlações entre as variáveis dos questionários de personalidade, das entrevistas e escalas de avaliação interpessoal, pode ser reproduzido pedindo simplesmente aos sujeitos julgamentos de sinonímia entre itens. A fim de testar esta suposição Shweder & D'Andrade (1979a, 1979b) procederam à comparação de respostas em termos de descrições de comportamentos (actual behavior — AC) com respostas a médio prazo dadas por observadores a categorias extraídas destas descrições (rated-behavior — RB) e com respostas por sinonímia entre itens (pre-conceptual schemes — PECS).

São testadas a medida de introverso-extroverso de Newcomb (1929) para observadores, o «Interpersonal Assessment Questionnaire» de Bales (1970), o «Mother Interview» de Sears, Maccoby e Levin (1957), o factor alfa do MMPI, tal como ele é descrito em Block (1965). Os autores constatam efectivamente uma alta correlação entre RB-AC (Schweder e D'Andrade, 1979a).

Por outro lado, Edwards (1963, 1977) sustém a hipótese de que as respostas a questionários são influenciadas pela desejabilidade social dos itens. O paradigma experimental utilizado é o seguinte: é pedido a um grupo de juizes que avaliem da desejabilidade social de uma série de itens numa escala com nove pontos. A um outro grupo de indivíduos é pedido o preenchimento do questionário. É

calculada em seguida a relação entre a desejabilidade de cada item e a probabilidade de que um individuo se atribua esse mesmo item. Edwards constata uma correlação de .87 entre estes dois parâmetros. Este resultado é explicado em termos de dois factores: 1 — as noções de desejabilidade e indesejabilidade social são partilhadas pelos indivíduos; 2 — os indivíduos têm tendência a dar respostas socialmente desejáveis. Posteriormente, numa réplica a Shweder (1977), Edwards (1977) insiste na importância de esquemas conceptuais pré-existent de desejabilidade social. No entanto, o autor não considera a relação entre esquemas conceptuais de desejabilidade social e semelhança semântica de forma explicita.

O presente estudo visa estudar a validade do questionário de despistagem de tendências comportamentais de risco de enfarte de Rimé e Bonami (1979) em termos dos critérios de desejabilidade social, aspecto pertinente para a problemática das doenças cardiovasculares e não controlado pelos autores, e da semelhança semântica, critério que recentemente tem vindo a adquirir uma importância considerável no domínio psicométrico. Considerar-se-á ainda a relação existente entre respostas por semelhança semântica e por desejabilidade social.

Tratar-se-á aqui de saber em que medida o padrão de respostas a  $m$  itens em termos de semelhança conceptual corresponde ao padrão de covariações entre esses  $m$  itens num padrão de respostas em termos de co-ocorrências de comportamento e ao padrão de desejabilidade desses mesmos comportamentos. A nossa hipótese no que diz respeito aos itens do tipo I, é que o padrão de respostas em termos de ocorrências de comportamentos pode ser reproduzido pedindo aos sujeitos julgamentos de pura semelhança semântica. Estes itens tendo significações claras para os indivíduos deveriam levar a que as respostas em termos de ocorrências de comportamentos sofram a influência da desejabilidade social. No que diz respeito aos itens do tipo III, a hipótese é que o padrão de respostas em termos de ocorrências de comportamento não pode ser reproduzido por julgamentos em termos de semelhança semântica ou por julgamentos em termos de desejabilidade social. Desejabilidade social e semelhança semântica seriam dois critérios de certa forma relacionados na medida em que pareceria razoável supor que os traços partilhados pela maioria da população são também em grande parte os desejáveis.

### III — MÉTODO

Procedeu-se à comparação das respostas de um grupo de coronários (em situação de enfarte do miocárdio) e de um grupo de controlo a um subconjunto de itens do questionário, com as respostas de 10 juizes à semelhança semântica e à desejabilidade social dos mesmos líderes.

#### *Sujeitos*

O grupo coronário é composto de 30 indivíduos do sexo masculino, tendo feito um enfarte há mais de 6 meses e menos de 4 anos, com idade média de 49.20 anos (d.p. = 5.67). O grupo de controlo é composto de 30 indivíduos do sexo masculino, em estado de saúde satisfatório, exercendo actividade numa empresa de serviços, e com uma média de idades semelhante ( $X = 47.60$  e d.p. = 7.13). O grupo de indivíduos que responde ao questionário em termos da desejabilidade e sinonímia dos seus itens é composto por 10 indivíduos do sexo masculino, estudantes, com 21 anos de idade.

#### *Material*

Dos 244 itens que compõem o questionário (1979) extraíram-se 17 itens do tipo I e 18 itens do tipo III, discriminativos dos dois grupos, das escalas significativas (dependência, impulsividade e passividade - hiperactividade para o tipo I; passividade, impulsividade e dependência relacional, para o tipo III).

#### *Respostas em termos de co-ocorrência de comportamentos*

Os indivíduos respondem ao questionário em termos da aplicabilidade de cada item a si próprios.

#### *Respostas em termos de desejabilidade dos itens*

Após o «sort-tasking» é pedido a cada sujeito para avaliar a desejabilidade de cada item numa escala bipolar de 7 pontos (de 1 — totalmente indesejável a 7 — totalmente desejáveis). A ordem de apresentação dos itens

é aleatória e a formulação dos itens é feita no infinito, de forma a tornar as descrições gerais.

Procedeu-se em seguida à correlação dos «scores» obtidos nas respostas dos sujeitos aos 35 itens do questionário escolhido, de forma a obter uma matriz de correlações triangular —RB—, contendo 595 células.

Para as respostas em termos de desejabilidade procedeu-se da mesma maneira, obtendo-se uma matriz DS, utilizando o 0 de Spearman.

#### *Medida da semelhança semântica*

Para os «scores» em termos de semelhança de significação procedeu-se da seguinte forma: os agrupamentos de itens efectuados pelos indivíduos são anotados e convertidos numa medida de proximidade de significação, utilizando-se o índice de proximidade relativa de DeKetele (1982). Este índice, que varia entre +1 e -1, é construído segundo os seguintes princípios:

- a) a semelhança entre dois itens x e y é tanto maior quanto ambos fazem parte do mesmo agrupamento e que ele contém poucos itens (no máximo só eles os dois). O peso máximo (+1) é dado a um grupo de itens composto pelos dois itens x e y. O peso é tanto mais próximo de 0 quanto maior o número de itens;
- b) a semelhança entre dois itens x e y é tanto menor quanto (i) x e y não fazem parte do mesmo agrupamento de itens; e (ii) quanto maior o número de itens nos agrupamentos onde eles se encontram. Assim, se x e y são classificados em 2 agrupamentos diferentes de uma unidade cada, a semelhança entre x e y é provavelmente maior que se x e y são categorizados em dois grupos equivalentes contendo todos os itens.

donde,

$$S_{x,y} = A-B/N$$

em que

$$A = E_i (2/n_i)$$

se x e y fazem parte do mesmo grupo, e

$$B = E_i (n_{xi} + n_{yi}/k)$$

se x e y fazem parte de montes diferentes

N — número de juizes ( $i = 1, \dots, n$ )

k — número de itens a categorizar

x — um item qualquer

y — um item qualquer à excepção de x

$n_{xi}$  — número de itens classificados num grupo pelo juiz i, em que x está presente e y ausente

$n_{yi}$  — número de itens classificados pelo juiz i num grupo em que y está presente e x ausente

Obtêm-se assim quatro matrizes de correlações e uma matriz de proximidade relativa sobre as quais se processam três tipos de distinção: a) uma em termos da transparência dos itens; b) uma em termos da população considerada; c) outra em termos de conteúdo (RDS, RB e PECS).

Considera-se, num primeiro momento, o padrão de correlações para o total dos itens (tipo I e III) - matriz total (MT). Numa segunda fase, distinguimos as correlações entre itens do tipo I, que origina a matriz MM, das correlações entre itens do tipo III - matriz ML, das correlações mistas, em que um elemento do par, pertence ao tipo I e o outro ao tipo III - matriz MI.

Finalmente, distinguiram-se as respostas em função do conteúdo veiculado, obtendo-se respostas por desejabilidade social (RDS) e respostas por semelhança semântica (PECS), para além das respostas ao questionário do grupo coronário (RBCO), e do grupo saudável (RBNO). Procedeu-se em seguida à intercorrelação das matrizes assim obtidas. Esta correlação é feita com base em: a) tomar como variáveis os pares de itens (595); b) como variáveis os valores destes pares nas 5 matrizes.

A decomposição da matriz total em três submatrizes, quanto à transparência dos itens, corresponde à hipótese de que os indivíduos que fizeram um enfarte se diferenciam dos outros indivíduos ao nível dos itens de significação não imediata (tipo III), mas não ao nível dos itens de significação clara (tipo I). Se existir um efeito da desejabilidade dos itens, é provável que ele seja anulado pelo facto de considerarmos simultaneamente os dois tipos de itens. Para além disso a validação do questionário (sob este ponto de vista) implica que os juizes não sejam capazes de agrupar os itens do tipo I e III na condição de semelhança semântica (PECS). Daí o interesse de uma matriz de intersecção.

#### IV — APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS E SUA DISCUSSÃO

Como podemos constatar, o padrão de correlações para o total dos sujeitos é fraco.

QUADRO 1

Matriz total de intercorrelações (MT)

	RBALL	RBCO	RBNO	RDS	PECS
RBCO	.74				
RBNO	.74	.24			
RDS	-.06	-.06	-.05		
PECS	.17	.17	.15	.15	

No que diz respeito aos julgamentos em termos de semelhança de significação podemos notar a sua fraca correlação com as respostas ao questionário (RBCO-PECS; RBNO-PECS). Podemos assim constatar que as respostas dos sujeitos de Rimé e Bonami (1972) à globalidade dos itens não são influenciadas de forma significativa por critérios de semelhança conceptual ou de desejabilidade social. A correlação entre DS e PECS é também fraca, sugerindo que os juizes não confundem desejabilidade com semelhança semântica. No entanto, esta matriz de intercorrelações não constitui um dado pertinente para estudar a hipótese de Rimé e Bonami (1972, 1979), porquanto ela pode reflectir uma mascagem, entre os padrões de correlações para os itens do tipo I e do tipo III. Examinemos então o padrão de correlações para as matrizes dos itens do tipo I e III (MM e ML) (quadros 2 e 3).

QUADRO 2

Matriz de intercorrelações tomando como sujeitos os pares de itens do tipo I (MM)

	RBALL	RBCO	RBNO	RDS	PECS
RBCO	.76				
RBNO	.79	.34			
RDS	-.07	.03	-.12		
PECS	.21	.26	.26	.21	

QUADRO 3

*Matriz de intercorrelações  
tomando como sujeitos os pares de itens  
do tipo III (ML)*

	RBALL	RBCO	RBNO	RDS	PECS
RBCO	.72				
RBNO	.77	.22			
RDS	-.02	-.10	-.04		
PECS	-.06	-.02	-.06	.32	

Podemos observar uma ligeira alteração relativamente ao padrão de resultados obtidos a partir da matriz total (quadro 1). Enquanto que na matriz MT a correlação entre PECS e RBCO é fraca (.17), na matriz MM ela já se torna objecto de questionação (.26). Igualmente, a correlação entre PECS e RBNO passa de .15 na matriz MT para .25 na matriz MM. A correlação entre RDS e PECS aumenta na mesma proporção (de .15 para .21). Compararemos agora este padrão de resultados com o do quadro 4.

QUADRO 4

*Matriz de intercorrelações mista  
tomando como sujeitos os pares de itens  
constituídos por um item do tipo I  
e um item do tipo III*

	RBALL	RBCO	RBNO	RDS	PECS
RBCO	.74				
RBNO	.70	.17			
RDS	-.08	-.07	-.04		
PECS	.23	.18	.15	.04	—

Se havíamos observado um aumento nos valores das correlações entre PECS-RBNO, PECS-RBCO agora há uma diminuição significativa em PECS-RBNO = -.06, PECS-RBCO = -.02, e um aumento em PECS-RDS (.32). Esta alteração do padrão de correlações em função da transparência dos itens vem em apoio da hipótese de Rimé e Bonami no que diz respeito à «décalage» entre as respostas de significação clara, traduzindo aspirações, hábitos e gostos, e as respostas de significação não imediata, que traduziriam experiências vividas, tendências regressivas e uma fraqueza no auto-controlo.

V — CONCLUSÕES

Dos dados aqui apresentados podemos concluir no sentido da validade do instrumento de despistagem de factores comportamentais ligados ao risco de acidente cardíaco de Rimé e Bonami (1972, 1979) quanto aos critérios de desejabilidade e semelhança semântica. Nem os itens de grande transparência de significação nem os de significação não imediata são assimiláveis ao padrão de respostas em termos de semelhança semântica ou de desejabilidade social. É curioso notar que o padrão de intercorrelações entre as respostas por semelhança semântica e por desejabilidade social aumenta na razão inversa da transparência de significação. Semelhança semântica e desejabilidade social têm uma intersecção relativamente fraca, embora ambas intervenham ao nível das respostas ao questionário.

Por outro lado, os resultados do presente estudo limitam a generalidade da afirmação de Shweder quanto à possibilidade de reproduzir o padrão de relações das respostas em termos de co-ocorrências de comportamento a partir de julgamentos de pura semelhança semântica. No entanto, estudos mais detalhados, que permitam uma análise incisiva da malha processual destas variáveis, terão de ser levadas a cabo.

Sublinhemos que o questionário aqui considerado obedece a uma lógica teórica. Procuram-se formulações que traduzam os conteúdos que em teoria são pertinentes para a despistagem. Poderá esse aspecto justificar a fraca dependência das respostas ao questionário dos esquemas conceptuais de semelhança semântica ou de desejabilidade social? Outros estudos terão de ser realizados neste sentido com vista a uma abordagem mais sistemática das relações aqui observadas.

O questionário de despistagem de factores comportamentais ligados ao risco de enfarte de Rimé e Bonami (1979) parece-nos extremamente interessante no âmbito do trabalho preventivo. Aos investigadores, no futuro, de decidir da sua utilidade.

RESUMO

*O estudo da «personalidade coronária» tem sido alvo de grande interesse nos últimos anos, dadas as implicações pessoais e sociais do problema do enfarte do miocárdio. No*

entanto, vários autores têm vindo a criticar a validade dos estudos baseados em questionários de personalidade.

Segundo alguns autores, as respostas dos indivíduos traduzem mais julgamentos de pura semelhança semântica do que descrições de ocorrências reais de comportamentos. Outros autores sublinham ainda o efeito da desejabilidade social dos itens nas respostas a um questionário. Nesta investigação pretendemos analisar a validade de um questionário de despistagem de factores comportamentais ligados ao risco de acidente cardíaco, tomando como ponto de referência as críticas acima referidas. Os resultados mostram que aquelas críticas não parecem aplicáveis a esse questionário. Os resultados são discutidos em termos das implicações deste resultado para o estudo dos factores de risco do enfarte.

## RESUMÉ

L' étude de la «personnalité coronaire» a été l'objet d'un énorme intérêt au cours de ces dernières années, étant données les implications personnelles et sociales de l'infarctus du myocarde. Cependant, plusieurs auteurs ont critiqué la validité des études basées en questionnaires de personnalité.

Selon certains auteurs, les réponses des sujets traduisent plutôt des jugements de ressemblance sémantique et pas les occurrences réelles des comportements. D'autres auteurs soulignent encore l'effet de la désirabilité sociale des itens.

Dans le présent travail nous avons voulu étudier la validité d'un questionnaire de repérage des facteurs comportementaux associés au risque d'accident cardiaque. Les résultats montrent que les critiques ci-dessus mentionnées ne sont pas valables pour ce questionnaire. Les résultats sont discutés en fonction des implications pour l'étude des facteurs de risque d'infarctus du myocarde.

## REFERÊNCIAS

ARLOW, J. (1945) — «Identification mechanisms in coronary occlusion», *Psychosomatic Medicine* 7: 195-209.

BALES, R. (1970) — *Personality and interpersonal behavior*. N. Y.: Holt, Rinehart e Winston.

BLOCK, J. (1967) — *The challenge of response sets*. N. Y.: Appleton-Cent Crofts.

BONAMI, M., e RIME, B. (1976) — «Structures comportementales et styles de personnalité associés à l'infarctus du myocarde», *Bulletin de Psychologie*, 29,324: 803-812.

CADY, L., GERTLER, M., GOITACH, L., e WOODBURY, M. (1961) — «The factor structure of variables concerned with coronary artery disease», *Behavioral Science*, 6: 37-41.

CLEVELAND, S., e JOHNSON, D. (1962) — «Personality patterns in young males with coronary disease», *Psychosomatic Medicine*, 24: 600-611.

DEKETELE, J.-M. (1982) — *Un indice de similitude linguistique. Note de recherche*, Faculté de Psychologie, U.C.L.

DUNBAR, H. (1943) — *Psychosomatic diagnosis*. N. Y.: Hoeber.

EDWARDS, A. (1963) — «A factor analysis of experimental social desirability and response set scales», *Journal of Applied Psychology*, 4, 47: 308-316.

— (1977) — Comments on Shweder's «Illusory correlation and the MMPI controversy», *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 45, 5: 925-929.

FRIEDMAN, M., e ROSENMAN, R. (1959) — «Association of specific overt behavior pattern with blood and cardiovascular findings», *Journal of the American Medical Association*, 169: 1286-1296.

— (1960) — «Overt behavior pattern in coronary disease. Detection of overt behavior pattern. A in patients with coronary disease by a new psychological procedure», *Journal of the American Medical Association*, 173: 1320-1326.

GROEN, J., VAN DER VALK, J., TREURNIET, N., HEININGEN, N., PELSE, H., e WILDE, G. (1955) — «Het acute myocardinfarct, een psychosomatische studie». Artigo citado por Rimé e Bonami (1972).

GRYGIER, L. (1961) — *The dynamic personality inventory*, National foundation for educational research in England and Wales. Solugh.

GULLIKSEN, H. (1950) — *Theory of mental tests*, N. Y.: Wiley.

JENKINS, C. (1971a) — «Psychological and social precursors of coronary disease», *New England Journal of Medicine*, 284: 244-255.

— (1971b) — «Psychological and social precursors of coronary disease: second part», *New England Journal of Medicine*, 284: 307-317.

KITZ VAN HEIJNINGEM, H., e TREURNIET, N. (1966) — «Psychodynamics factors in acute myocardial infarction», *International Journal of Psychoanalysis*, 47: 370-374.

LAMIEL, J., FOSS, M., e CAVENEE, P. (1980) — «On the relationship between conceptual schemes and behavior reports: a closer look», *Journal of Personality*, 48: 54-73.

LEYENS, J.-P. (1983) — *Sommes-nous tous des psychologues?* Bruxelles: Mardaga. Trad. portug.: 1985.

MATTHEWS, K. (1982) — «Psychological perspectives on the type A behavior pattern», *Psychological Bulletin*, 91, 2: 293-323.

- MINC, S., SINCLAIR, G., e TAFT, R. (1963) — «Some psychological factors in coronary heart disease», *Psychosomatic Medicine*, 25: 133-139.
- MISCHEL, W. (1968) — *Personality and assessment*.
- MURRAY, H. (1938) — *Explorations in personality*. N. Y.: Oxford.
- RIMÉ, B., e BONAMI, M. (1971) — «Approche matricielle de la structure d'un échantillon à l'occasion d'une étude de la personnalité», *Bulletin du C.E.R.P.*, xx, 1: 53-63.
- (1972) — *L'incidence des facteurs psychologiques dans les affections coronariennes: affections coronariennes et personnalité: de la problématique à la méthode. Structures comportementales et style de personnalité, associés aux affections coronariennes*. Tese de doutoramento não publicada. U.C.L.
- (1975) — «Infarctus du myocarde et personnalité: problèmes méthodologiques de l'approche différentielle», *Bulletin du C.E.R.P.*, xxviii, 134: 1-18.
- (1979) — «Overt and covert personality traits associated with coronary heart disease», *British Journal of Medical Associations*, 52: 77-84.
- RIMÉ, B. (1982) *Psychological factors and risk of coronary heart disease. Note de recherche*. U.C.L.
- ROSENMAN, R. e FRIEDMAN, M. (1961) «Association of specific behavior pattern in women with blood and cardiovascular findings», *Circulation*, 24: 1173-1176.
- (1963) «Behavior patterns, blood lipids and coronary heart disease», *Journal of American Medical Association*, 184: 934-938.
- SEARS, R., MACCOBY, E. e LEVIN, H. (1957) *Patterns of child rearing*. N.Y.: Harper & Row.
- SHWEDER, R. (1975) «How relevant is an individual theory of personality?», *Journal of Personality*, 43: 455-484.
- SHWEDER, R. e D'ANDRADE, (1979a) — «Illusory correlation and the MMPI controversy», *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 45: 917-924.
- (1979b) «Illusory correlation and the MMPI controversy: reply to some of the allusions and elusions in Block's and Edwards' commentaries», *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 45: 936-940.