



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA CENTRO DE CIÊNCIAS
HUMANAS, LETRAS E ARTES DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM NEUROCIÊNCIA COGNITIVA E
COMPORTAMENTO LABORATÓRIO DE PESQUISA EM COGNIÇÃO E
COMPORTAMENTO**



PPGNeC
Programa de Pós-graduação em
Neurociência Cognitiva e Comportamento

**INVESTIGAÇÃO DAS CARACTERÍSTICAS DA MEMÓRIA AUTOBIOGRÁFICA
RELACIONADAS A REGULAÇÃO EMOCIONAL DE ADULTOS**

DISSERTAÇÃO DE MESTRADO

VALFRÊDO FELINTO CARDOSO FILHO

JOÃO PESSOA-PB 2019

**Catalogação na publicação
Seção de Catalogação e Classificação**

C268i Cardoso Filho, Valfrêdo Felinto.

Investigação das Características da Memória
Autobiográfica Relacionadas a Regulação Emocional de
Adultos / Valfrêdo Felinto Cardoso Filho. - João
Pessoa, 2019.

130 f. : il.

Orientação: Melyssa Galdino.

Coorientação: Flávio Barbosa.

Dissertação (Mestrado) - UFPB/CCHLA.

1. regulação emocional. 2. memória autobiográfica. 3.
emoção. 4. memória. I. Galdino, Melyssa. II. Barbosa,
Flávio. III. Título.

UFPB/BC



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA CENTRO DE CIÊNCIAS
HUMANAS, LETRAS E ARTES DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM NEUROCIÊNCIA COGNITIVA E
COMPORTAMENTO LABORATÓRIO DE PESQUISA EM COGNIÇÃO E
COMPORTAMENTO

ATA DE DEFESA

Aos vinte e sete dias do mês de junho de dois mil e dezenove, na Sala 512 do CCHLA/UFPB reuniram-se em solenidade pública os membros da comissão designada pelo Colegiado do Programa de Pós-graduação em Neurociência Cognitiva e Comportamento para o exame da dissertação de mestrado do discente **Valfrêdo Felinto Cardoso Filho**. Orientado pela Profa. Dra. Melyssa Kellyane Cavalcanti Galdino e Coorientado pelo Prof. Dr. Flávio Freitas Barbosa. Foram componentes da banca examinadora os Professores Doutores: Melyssa Kellyane Cavalcanti Galdino (Presidente/Orientadora, CPF 032.524.714-50), Mirian Graciela da Silva Stiebe Salvadori (Membro Interno, CPF 945.332.610-00) e Shirley de Souza Silva Simeão (Membro DP/CCHLA/UFPB, CPF 041.814.714-03). Dando início aos trabalhos, a presidente da banca, Profa. Dra. Melyssa Kellyane Cavalcanti Galdino, após declarar o objetivo da reunião, apresentou o examinando **Valfrêdo Felinto Cardoso Filho** e, em seguida, concedeu-lhe a palavra para que defendesse sua pesquisa intitulada: “Investigação das características da memória autobiográfica relacionadas a regulação emocional de adultos”. Passando então ao aludido tema, o candidato foi a seguir arguido pelos examinadores na forma regimentar. Ato contínuo passou a comissão, em secreto, a proceder à avaliação e julgamento do trabalho, concluindo por atribuir-lhe o conceito **APROVADO**, o qual foi proclamado pela presidência logo que esta foi franqueada ao recinto da solenidade pública. Nada mais havendo a tratar, eu **Arthur Muniz Fernandes**, Secretário do Programa de Pós-Graduação em Neurociência Cognitiva e Comportamento da UFPB, lavrei a presente ata, que depois de lida e aprovada por todos, assino juntamente com todos os membros da banca. João Pessoa, 27 de Junho de 2019.

Melyssa Kellyane Cavalcanti Galdino (Orientador(a)/UFPB)

Shirley de Souza Silva Simeão (Membro Externo).

Mirian Graciela da Silva Stiebe Salvadori (Membro Interno)

Arthur Muniz Fernandes
Secretário - PPGNeC
SIAPe 17672913

Valfrêdo Felinto Cardoso Filho

**INVESTIGAÇÃO DAS CARACTERÍSTICAS DA MEMÓRIA AUTOBIOGRÁFICA
RELACIONADAS A REGULAÇÃO DE ADULTOS**

Dissertação apresentada ao Programa de PósGraduação em Neurociência Cognitiva e Comportamento (PPGNeC) do Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes (CCHLA) da Universidade Federal da Paraíba (UFPB) para obtenção do grau de MESTRE EM NEUROCIÊNCIA COGNITIVA E COMPORTAMENTO – Área de concentração: Neurociência Cognitiva Pré-Clínica e Clínica.

Aprovado em: João Pessoa, 27 de Junho de 2019.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Melyssa Kelyanne Cavalcanti Galdino

Membro Interno: Prof^a. Dr.^a Mirian Graciela da Silva Salvadori

Membro Externo: Prof.^a Dr.^a Shirley de Souza Silva Simeão

**INVESTIGAÇÃO DAS CARACTERÍSTICAS DA MEMÓRIA AUTOBIOGRÁFICA
RELACIONADAS A REGULAÇÃO DE ADULTOS**

Assinatura da banca examinadora atestando que a presente dissertação foi defendida e
aprovada com distinção em 27 de Junho de 2019.

Banca examinadora

Prof^a. Dr^a. Melyssa Kelyanne Cavalcanti Galdino
(Orientadora)

Universidade Federal da Paraíba – UFPB

Prof^a. Dr.^a Mirian Graciela da Silva Salvadori
(Membro Interno)

Universidade Federal da Paraíba - UFPB

Prof.^a Dr.^a Shirley de Souza Silva Simeão
(Membro Externo)

Universidade Federal da Paraíba – UFPB

RESUMO

As possíveis relações entre os processos de regulação emocional e recuperação de memória autobiográfica têm sido motivo de discussão na literatura, na busca por entender qual dos processos estaria causando efeito sobre o outro. A regulação emocional descreve estratégias cognitivas que regulam a intensidade e expressividade da emoção, enquanto a memória autobiográfica refere-se aos eventos da história de vida. O objetivo desse estudo foi analisar as possíveis relações entre as características desses constructos para ampliar os dados nesse quadro de debate. Participaram da amostra 16 mulheres e 14 homens com idade entre 20 e 30 anos, estudantes universitários, sem sintomatologia depressiva e ansiosa e ausência de diagnóstico psiquiátrico. Os instrumentos utilizados foram: o Teste de Memória Autobiográfica (TMA), as Escalas Self-Assessment Manikin (SAM), o Questionário de Memória Autobiográfica (QMA), o Questionário de Regulação Emocional (QRE) e a Escala de Dificuldade de Regulação Emocional (EDRE). Os resultados indicam que adultos saudáveis, homens e mulheres, que fazem uso predominante da reavaliação cognitiva enquanto estratégia de regulação emocional recuperam mais memórias autobiográficas específicas do que gerais, sem diferença entre a valência emocional positiva e negativadas lembranças. O estudo contribuiu para compreender a importância da recuperação de memórias autobiográficas e suas respectivas respostas emocionais para vida pessoal.

Palavras-chave: regulação emocional; memória autobiográfica; emoção; memória.

ABSTRACT

The possible relationships between the processes of emotional regulation and autobiographical memory retrieval have been the subject of discussion in the literature, seeking to understand which of the processes would be having an effect on the other. Emotional regulation describes cognitive strategies that regulate the intensity and expressiveness of emotion, while autobiographical memory refers to life story events. The objective of this study was to analyze the possible relationships between the characteristics of these constructs to broaden the data in this debate framework. The sample included 16 women and 14 men aged between 20 and 30 years, college students, without depressive and anxious symptoms and no psychiatric diagnosis. The instruments used were: the Autobiographical Memory Test (TMA), the Self-Assessment Manikin Scales (SAM), the Autobiographical Memory Questionnaire (QMA), the Emotional Regulation Questionnaire (QRE) and the Emotional Regulation Difficulty Scale (EDRE). Results indicate that healthy adults, men and women, who make predominant use of cognitive reevaluation as an emotional regulation strategy, recover more specific than general autobiographical memories, with no difference between positive emotional valence and negative memories. The study contributed to understand the importance of the recovery of autobiographical memories and their respective emotional responses to personal life.

Keywords: emotion regulation; autobiographical memory; emotion; memory.

Sumário

Lista de Tabelas.....	9
Lista de Gráficos.....	10
Lista de Abreviações e Siglas.....	11
Apresentação.....	11
Capítulo 1 - Introdução.....	12
1.1 Aspectos Gerais, Funções e Características da Memória Autobiográfica.....	13
1.2 – Modelo dos Processos Componentes da Memória Autobiográfica.....	20
1.3 – As Emoções relacionadas a evocação da Memória Autobiográfica.....	24
Capítulo 2 – Regulação Emocional.....	28
2.1 – Aspectos Gerais e Estratégias de Regulação Emocional.....	28
Capítulo 3 – Método.....	37
3.1 – Objetivo Geral.....	37
3.2 – Objetivos Específicos.....	37
3.3 – Hipóteses.....	38
3.4 – Delineamento.....	39
3.5 Local e Amostra.....	39
3.6 Critérios de elegibilidade.....	40
3.7 Aspectos Éticos da Pesquisa.....	40
3.8 Instrumentos e equipamentos.....	41
3.8.1 Questionário sociodemográfico.....	41
3.8.2 Inventário de Depressão de Beck (BDI).....	41
3.8.3 Inventário de Ansiedade de Beck (BAI).....	41
3.8.4 Teste de memória autobiográfica (TMA).....	42
3.8.5 Questionário De Regulação Emocional (QRE).....	43
3.8.6 Escala de Dificuldades de Regulação Emocional (DERS).....	44
3.8.7 Questionário de Memória Autobiográfica (QMA).....	45
3.8.8 Escalas Self-Assessment Manikin (SAM).....	46
3.9 Procedimentos da pesquisa.....	47
3.10. Análise dos dados.....	48
Capítulo 4 – Resultados.....	50
4.1 Análises descritivas das médias e desvio padrão característicos da amostra.....	50
4.2 Análise dos juízes.....	52
4.3.1 Especificidade da MA.....	52
4.3.2 Valência Emocional das MAs.....	54
4.3.3 Análise Descritiva: Tempo de Latência da MA.....	55
4.3.4 Tempo de Duração das MAs.....	55
4.4 Análises Inferenciais por Testes Não-Paramétricos: Comparando médias com ANOVA de Friedman.....	56
4.4.1 Comparando as medianas de especificidade, tempo de latência e duração das memórias autobiográficas.....	57
4.4.2 Comparando as medianas dos processos componentes das memórias autobiográficas aferidos pelo QMA.....	59
4.4.3 Comparações das medianas das subescalas prazer, alerta e dominância aferidas pela SAM.....	62
Comparação das memórias autobiográficas e regulação emocional entre os sexos feminino e masculino.....	65
Capítulo 5 - Discussão.....	66
Capítulo 6 - Considerações Finais.....	79

Lista de Tabelas

Tabela 1 – Teste de Hipótese.....	40
Tabela 2 – Nível de Concordância entre Juízes (Kappa).....	42
Tabela 3 – Categorias de MA evocadas durante o TMA.....	43
Tabela 4 – Valência emocional das MAs específicas evocadas durante o TMA.....	44
Tabela 5 – Correlação entre as MAs e as estratégias de regulação emocional.....	53
Tabela 6 – Correlação entre as MAs e os fatores da escala de dificuldade de regulação emocional.....	53
Tabela 7 – Correlação entre valências das MAs e as dimensões das escalas SAM.....	54
Tabela 8 – Correlação entre valências das MAs e as dimensões do QMA.....	55

Lista de Gráficos

Gráfico 1 – Mediana de Reavaliação Cognitiva e Supressão Emocional.....	41
Gráfico 2 – Média da Latência.....	44
Gráfico 3 – Média da Duração dos Relatos das MAs.....	43
Gráfico 4 – Média da Especificidade da MA.....	44
Gráfico 5 – Correlação entre as MAs e as estratégias de regulação emocional.....	53
Gráfico 6 – Correlação entre as MAs e os fatores da escala de dificuldade de regulação emocional.....	53
Gráfico 7 – Correlação entre valências das MAs e as dimensões das escalas SAM.....	54
Gráfico 8 – Correlação entre valências das MAs e as dimensões do QMA.....	55

Lista de Abreviações e Siglas

EDRE – Escala de Dificuldade de Regulação Emocional.

MA – Memória Autobiográfica.

MAs – Memórias Autobiográficas.

QMA – Questionário de Memória Autobiográfica.

QRE – Questionário de Regulação Emocional.

RC – Reavaliação Cognitiva.

RE – Regulação Emocional.

SAM – Escalas *Self-Assessment Manikin*.

SE – Supressão Emocional.

SPSS – *Statistical Package for the Social Sciences*.

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

TMA – Teste de Memória Autobiográfica.

Apresentação

O objetivo do presente trabalho é a investigação das características da memória autobiográfica (MA) evocada por palavras-estímulo com valência positiva, negativa e neutra, bem como as possíveis relações entre essas variáveis e as estratégias de regulação emocional (reavaliação cognitiva e supressão emocional), em adultos.

O capítulo 1 apresenta as Considerações Iniciais, trazendo um apanhado geral sobre a memória e introduzindo o conceito de memória autobiográfica e regulação emocional, encerrando-se com a justificativa da presente dissertação. O capítulo 2, por sua vez, irá tratar dos Aspectos Gerais e Funções da Memória Autobiográfica.

No capítulo 3 encontram-se as Características da Memória Autobiográfica, dividida por três subcapítulos: 3.1 Especificidades da Memória Autobiográfica, 3.2 Tempo de Latência da Memória Autobiográfica, e 3.3 Valência Emocional da Memória Autobiográfica. Juntas, as três características encerram o nível de evidência comportamental da MA.

O capítulo 4 traz os Processos Componentes da Memória Autobiográfica, descrevendo conceitos de Processos Cognitivos, Propriedades Reflexivas e Qualidades de Recordação que integram o nível de evidência Fenomenal/Experiencial da MA.

O capítulo 5 aborda os Aspectos Gerais e Estratégias de Regulação Emocional, onde são descritos os conceitos de Reavaliação Cognitiva e Supressão Emocional. O capítulo 6 segue com o objetivo geral, objetivos específicos e hipóteses. No capítulo 7 é apresentado método de pesquisa. O capítulo 8 apresenta os Resultados da pesquisa; No capítulo 9 encontra-se a Discussão dos resultados, e por fim, o capítulo 10 traz as Considerações Finais.

Capítulo 1 – INTRODUÇÃO

A memória é uma habilidade cognitiva, cujos processos mnemônicos são a codificação dos estímulos, armazenamento das informações codificadas e recuperação ou evocação dessas informações ou lembranças (Manning, 2005; Pereira, et al., 2013). Quando compreendida pelo tempo de armazenamento das informações, a memória é didaticamente dividida em memória de curto prazo e longo prazo (Cowan, 2008).

A memória de curto prazo armazena informações por um breve período de tempo, relaciona-se a objetivos imediatos e tem capacidade limitada (Dias e Fernadez, 2011). A memória de longo prazo, por sua vez, armazena informações por períodos mais longos como meses ou anos, e é dividida em memória implícita ou nãodeclarativa, e memória explícita ou declarativa (Meeter e Murre, 2004; Carvalho, 2010; Lum e Conti-Ramsden, 2013). A memória implícita é a recordação não consciente de informações armazenadas, observada pelo desempenho dos sujeitos em uma tarefa (Squire e Kandel, 2003), enquanto a memória explícita descreve um sistema de processamento mnemônico aberto à evocação intencional de fatos, eventos ou episódios gerais, como também dos significados que eles encerram, representada por recordações conscientes sobre os acontecimentos (Klein, German, Cosmides e Gabriel, 2004). Para Tulving (1972) a memória explícita apresenta dois sistemas distintos: memória semântica e memória episódica. A memória semântica abarca uma grande quantidade de conhecimento geral de mundo e vocabulário, armazena as informações que uma pessoa possui sobre vários códigos e simbologia usuais numa cultura, e é atrelada a consciência do saber (Cosenza, 2011). A memória episódica, por sua vez, refere-se a eventos que ocorrem em momentos e locais específicos, definida como a memória para eventos ou episódios do passado (Tulving, 2002). Posteriormente, Tulving (2002) destacou outro sistema de memória explícita: a memória autobiográfica (MA), um sistema de memórias relacionado à recuperação ou evocação de fatos pessoais de até longos períodos, que

permite ao sujeito reviver subjetivamente e reexaminar tais dados, como também traçar uma história coerente que influencia a construção de identidade pessoal (Greenberg e Rubin, 2003; Rubin, Schrauf e Greenberg, 2003).

1.1 Aspectos Gerais, Funções e Características da Memória Autobiográfica.

As memórias autobiográficas (MAs) desempenham um papel diretivo na vida das pessoas porque se relacionam com a construção de valores pessoais, realização de metas e planos futuros. Representam o significado da trajetória de vida de um indivíduo e desempenham um papel importante no ajustamento psicológico e social do mesmo (Pillemer, 2003; Bluck, Alea, Habermas e Rubin, 2005). As MAs são representações mentais de eventos do passado pessoal, dinamicamente construídas, influenciadas por fatores como os auto-esquemas, objetivos, emoção, cultura, idade, gênero e genética (Williams e Broadbent, 1986; Conway e Pleydell-Pearce, 2000; Rubin, Schrauf e Greenberg, 2003; Conway et al., 2005; Jacques, Rubin, LaBar e Cabeza, 2008; Jacques, Kragel e Rubin, 2013). Rubin e Greenberg (2003) investigaram as MAs como um sistema independente com propriedades específicas. Desse modo, a recuperação de uma MA implica nas qualidades fenomenais desse sistema mnemônico, como a crença no acontecimento evocado enquanto real e não imaginado, e nos processos cognitivos envolvidos como, por exemplo, a lembrança episódica, a imaginação visual, auditiva e espacial-multimodal, bem como a emoção, linguagem e narrativa (Greenberg e Rubin, 2003; Gauer, 2005).

A MA se constitui de elementos semânticos, como aqueles que se referem à noção do *self*, e de aspectos episódicos, como a rememoração de fatos contextuais (datas, faces, nomes, detalhes, locais) da experiência do sujeito. É importante destacar que trata-se de um sistema de memória que se constitui como base da maioria das psicoterapias, um repositório importante de informações literais, históricas e, em alguns

pontos de vista, a fonte do conceito de si próprio (*Self*) (Pillermer, 1992; Alea e Bluc, 2003). Quando falha, é o foco de queixas graves, indicadora de muitos distúrbios neurológicos (Rubin, 1988). Este tipo de memória para o passado pessoal está intimamente ligado ao bem-estar emocional, e suas qualidades têm implicações significativas para o status psicológico e emocional de um indivíduo (Bunnell e Greenhoot, 2018). Williams, Conway e Cohen (2008) descrevem a MA como representações de memórias pessoalmente importantes. Esse sistema mnemônico é central para o funcionamento humano, pois contribui para sua capacidade de permanecer orientado no mundo e de perseguir objetivos efetivamente à luz da resolução de problemas passados (Pillemer, 2003; Williams et al., 2007). A MA é composta de elementos das memórias semântica e episódica próprios da experiência particular do sujeito, destacando-se a consciência do indivíduo de que o evento evocado faz parte de sua história pessoal (Rubin e Greenberg, 1998). Frank e Landeira-Fernandez (2006) pontuam ainda que a evocação da informação autobiográfica é um processamento significativo representando a evocação dos detalhes da história pessoal com todo o conteúdo emocional associado a imagens com simbologia própria; permite a permanência e continuidade do *self* através do tempo, e permite a adaptação da pessoa ao seu meio interior e exterior (Frank e Landeira Fernandez, 2006).

A MA tem várias funções (Bluck, Alea, Habermas, e Rubin, 2005; Williams., Conway e Cohen, 2008). A princípio, Pillemer (1992) destacou as funções comunicativas, psicodinâmicas e diretivas. A função comunicativa estaria relacionada com o fortalecimento dos laços sociais: compartilhar MAs faz com que a conversação se torne mais crível e persuasiva, uma vez que envolve o interlocutor, e pode provocar empatia. A função psicodinâmica descreve o profundo impacto emocional e psicológico que a MA provoca na pessoa que recorda, bem como nos interlocutores com quem as

memórias são compartilhadas. A narrativa detalhada de episódios específicos é frequentemente identificada pelos clínicos como um componente essencial do processo psicoterapêutico. Por fim, a função diretiva implica na habilidade para a utilização de experiências do passado enquanto referência para a resolução de problemas no presente e como guia para ações futuras (Pillemer, 1992). Passados quase uma década, novos estudos acerca das funções da MA foram realizados por Bluck e Alea (2002), Alea e Bluck (2003), e Bluck (2003) que abordaram a MA como uma cognição que ocorre no contexto social e propuseram três funções básicas: 1º) função diretiva, 2º) função autorepresentativa e 3º) função social. A função diretiva para Bluck é compreendida da mesma forma que Pillemer (1992) a descreveu. A função social abrange o desenvolvimento, a manutenção e o enriquecimento das redes sociais da pessoa que estabelece troca de experiências pessoais com os outros. Bluck (2003) considerou a função social como a mais importante da MA por permitir ao indivíduo o aprimoramento de sua compreensão de si mesmo e de seu interlocutor a partir da partilha das experiências vivenciadas e conhecimentos adquiridos. Já a função autorrepresentativa (Conway, 1990), também referida como função de *self* (Barbosa, 2016), está diretamente envolvida com a construção de uma identidade coerente perpetuada ao longo do tempo (Gomez et al., 2012). As três funções estão relacionadas à valência emocional (Rasmussen e Berntsen, 2009), uma das diversas características da memória (Ramires, 2014). Por fim, Williams, Conway e Cohen (2008) acrescentaram uma quarta função, a saber, a adaptativa, que reflete o quanto o sistema da memória autobiográfica pode mobilizar-se na manutenção ou alteração de padrões de humor desejáveis e indesejáveis. Nesse sentido, a evocação de memórias autobiográficas pode ser utilizada para auxiliar os sujeitos a lidar com as adversidades. As MAs podem ser evocadas voluntariamente e, portanto, de forma consciente (Rubin e Berntsen, 2009) ou

involuntariamente, de maneira espontânea (Berntsen, 1996). Pascuzzi e Smorti (2017) enfatizam que, enquanto a MA refere-se à experiência pessoal e eventos de vida mantidos na memória, a narrativa autobiográfica implica a externalização desses fatores para construir uma história que é compartilhada com outros indivíduos. Tal externalização implica na especificidade da MA (Pergher, GrassiOliveira, Ávila e Stein, 2006; Pergher e Stein, 2008; Nascimento e Pergher, 2011). que varia do nível geral ao mais específico (Ford, Rubin e Giovanello, 2014; Barnhofer, Jong-Meyer, Kleinpass e Nikesch, 2002; Herman et al., 2008; Maestas e Rude, 2012; Raes, Williams e Hermans, 2009; Williams, Teasdale, Segal e Soulsby, 2000). Williams e Broadbent (1986) verificaram que no nível mais geral se encontra a recuperação mnemônica de um conjunto de eventos, sem início e final definidos; enquanto que no nível mais específico, por sua vez, encontra-se a recordação de eventos que possuem uma localização temporal e espacial definidas com duração inferior a um dia. Vale salientar que a MA em nível específico relaciona-se a memória episódica e seu caráter sensório-perceptual de um contexto, apresentando a evocação de datas e a descrição do evento abarcando a relação entre a temporalidade e espacialidade; requer do sistema integrativo de memória pelo menos um tipo específico de imagem e, em graus variados, detalhes sensório-perceptuais que comumente aparecem na construção de representações visuais, raciocínio narrativo e emoções (Greenberg e Rubin, 2003; Rubin, Schrauf e Greenberg, 2003; Gauer, 2005; Gauer e Gomes, 2006; Gauer e Gomes, 2008).

Durante o processo de recuperação da MA, a tentativa de evocar um evento específico exige antes a capacidade de descrição geral do evento referente ao nível mais geral da organização hierárquica dessas memórias, para, então, acessar os eventos específicos (Williams, 1996). Anderson e Conway (1993; 1997) propuseram que a evocação da MA organiza-se em três níveis: 1º) Nível Geral (por exemplo: “Quando

morei em Campina Grande") que abrange a recuperação de mesclas de eventos que se repetem, mas sem uma definição temporal; 2º) Nível Intermediário (por exemplo: "A semana que passei em um congresso, quando estive em Porto Alegre, no Rio Grande de Sul, na última semana do mês de setembro, no final do inverno de 2014") que descreve a evocação de períodos de vida com início e final definidos, mas com duração maior que um dia; 3º) Nível Específico (por exemplo: "Jantar com minha família, durante a véspera de natal, na casa de uma prima, no dia 24 de dezembro de 2017") que demonstra a recordação de um evento circunscrito no tempo e espaço, com inicio, meio e fim definidos e com duração menor que um dia (Anderson e Conway, 1993; Anderson e Conway, 1997).

Considerando os três níveis supracitados, Williams (2000) os denominou como sendo as três categorias ou especificidades possíveis para a evocação da MA: Memória Categórica, Memória Estendida e Memória Específica, respectivamente. Destaca-se que quando solicitado a evocar uma MA a partir de um estímulo perceptivo, os sujeitos poderão relatar "não-memórias" ou "associados semânticos" que se refere a ausência da evocação de uma MA após a apresentação de um estímulo perceptivo, quando o participante não consegue recuperar nenhuma lembrança ou então dá uma resposta que não caracteriza uma recordação autobiográfica. Nesses casos os indivíduos narram quaisquer conteúdos avulsos, de situações nas quais não estiveram presentes.

Alguns estudos que levaram em consideração a mensuração do tempo de latência para recuperação da MA (Acquadro, Kopp, Coyne, Corcos, Tubaro e Choo, 2006; Mathias, Fifer e Patrick, 1994), ou seja, o tempo em segundos transcorrido entre a apresentação de um estímulo e recuperação da memória que é narrada, sugerem que a maioria das MAs são alcançadas através da evocação à nível geral (Haque e Conway, 2001), o que explica o maior tempo de latência para a recuperação de MA específica

verificado para este tipo de evocação voluntária em comparação à evocação espontânea (Latorre et al., 2003).

A recuperação de uma MA generalizada apresenta tempos de latência entre três e nove segundos (Conway, PleydellPearce, Whitecross, e Sharpe, 2003). Enquanto as específicas apresentam uma média de treze segundos (Addis, McIntosh, Moscovitch, Crawley, e McAndrews, 2004).

Por outro lado, a baixa especificidade de MAs está relacionada a déficits nas funções executivas, experiências traumáticas com consequente evitação de sua recordação e ruminação depressiva (Dutra et al., 2012). A evocação da MA pode ser estimulada por meio de questionários padronizados e relatada por escrita ou discurso oral livre que é a expressão mais utilizada em pesquisas (Oliveira, Scheuer e Scivoletto, 2007), na qual solicita-se aos participantes para relembrar as memórias de um determinado período da vida (por exemplo, o Ensino Médio). Williams et al. (2007) verificaram que estímulos com forte imagética visual ou elevada imageabilidade facilitaram o acesso mais rápido e específico de eventos, pois apresentam alta probabilidade de evocar uma forte imagem em qualquer observador (visual, auditiva, táctil, motora, olfativa) e provocarão a evocação de memórias mais específicas, enquanto estímulos com fraca imageabilidade levam à produção de memórias mais genéricas e categóricas (Williams, Healy, Ellis, 1999). Estímulos que incluam em si mesmos o máximo de informação sobre as suas características reduzem o esforço dos subprocessos executivos de recuperação mnésica (Wisco e Nolen-Hoeksema, 2010).

Para aferir MAs, além da especificidade, utiliza-se o tempo de latência para a evocação do evento autobiográfico que, por sua vez, pode estar associado à valência dos estímulos visuais apresentados durante uma investigação (Pergher e Stein, 2008). Por exemplo, um estudo verificou que, quando comparados a pessoas com depressão, sujeitos em grupos-controle apresentavam menor tempo de latência para palavras

positivas, inferindo-se que isso deve-se à maior facilidade destes indivíduos em responder a estimulação positiva (Cláudio, 2004). Infere-se ainda que a busca mais demorada para evocar uma MA pelos sujeitos com depressão traduz a sua inacessibilidade dessas memórias (Renneberg et al., 2005; Williams e Broadbent, 1986; Croll e Bryant, 2000; Vreeswijk e Wilde, 2004). O aumento da latência foi observado no espectro do autismo (Goddard, et al., 2007), na depressão pós-parto (Croll e Bryant, 2000), no transtorno de depressão maior (Kaviani, et al., 2005), no transtorno de personalidade *borderline* (Kremers, et al., 2004; Renneberg, et al., 2005; Spinhoven, et al., 2007) e em indivíduos que tentaram suicídio (Williams e Broadbent, 1986).

Por outro lado, o tempo de latência registrado para a evocação de MAs específicas pode ser explicado pela vivacidade e definição associadas às memórias para experiências de vida, que exigem maior tempo para a busca e recuperação (Gardini et al., 2006). As pessoas, em geral, quando solicitadas a recuperar eventos por elas vivenciados, trazem com essas memórias suas respectivas valências emocionais. Nesse contexto, a valência emocional da MA diz respeito ao conteúdo afetivo do evento recordado (Gauer, 2005), às memórias consideradas definidoras do *self* (Singer e Salovey, 1993) ou consideradas como episódios nucleares (McAdams, 1985). No que se refere à valência do conteúdo das narrativas de MA, as pessoas com maior grau de sintomas depressivos acessam mais rapidamente conteúdos negativos (Ellis e Moore, 1999) e pessoas de grupos não clínicos e com um estado de humor negativo tendem apresentar narrativas de memórias com valência negativa (Williams, 1984). Conway e Pleydell-Pearce (2000) pontuaram que a MA com valência negativa avaliada como de baixa intensidade emocional é mais vulnerável ao esquecimento, ressaltando a possibilidade de que os conteúdos de valência negativa não relacionados a trauma fossem menos acessíveis a evocação. Por outro lado, quando pessoas apresentam humor eufórico, recuperam mais rapidamente memórias com conteúdo positivo (Ellis e Moore,

1999). Dentre as diferenças individuais, efeitos de sexo são comumente investigados no que se refere a MA. Entretanto, ainda se procura estabelecer consenso quanto à relevância que essas diferenças ocupam nos processos de codificação, armazenamento e na organização hierárquica da MA (Gauer, Silveira e Gomes, 2008). Modelos de MAs investigam os processos cognitivos componentes da capacidade de recordar conscientemente os eventos pessoais (Gauer, Silveira, e Gomes, 2008). Destaca-se o Modelo de Processos Componentes - MPC (Rubin, Schrauf e Greenberg, 2003) que será detalhado no capítulo a seguir.

1.2 – Modelo dos Processos Componentes da Memória Autobiográfica

O modelo de processos componentes (MPC) foi proposto por Rubin, Schrauf e Greenberg (2003) e revisado por Rubin, Feldman e Beckham (2004), e enfatiza que a evocação de uma MA específica compreende uma recordação consciente como uma característica fundamental da mesma. Estudos anteriores já haviam se referido a esta característica da recuperação de uma MA específica (Brewer, 1995; Johnson, 1988; Johnson, Hashtroudi e Lindsay, 1993; Rubin, 1998; Tulving, 1983).

Quando se trata de aspectos qualitativos da MA o modelo dos processos componentes (MPC) da MA apresente três grupos de processos componentes: 1º) processos cognitivos (por exemplo, a lembrança do evento representada por palavras, sons e imagens) 2º) propriedades reflexivas (por exemplo, a avaliação sobre a importância de um evento para a própria vida) 3º) qualidades da recordação (por exemplo, sensação de estar revivendo o episódio original) (Rubin e Greenberg, 1998; Rubin, Schrauf, e Greenberg, 2003; Rubin, Feldman e Beckham; 2004). O primeiro grupo denominado de Processos Cognitivos Componentes é caracterizado por uma série de sistemas neurocognitivos incluindo os processos de codificação e recuperação da memória, a

memória episódica, a imaginação visual, auditiva e espacial multimodal, bem como a emoção, linguagem e narrativa (Greenberg e Rubin, 2003).

Os processos cognitivos remetem ainda à sensação de ouvir na mente os sons do ambiente onde o evento ocorreu (variável ouvir); visualizar em imagens mentais o episódio recordado (variável ver); mencionar ver e ouvir a si mesmo ou a outras pessoas que falaram durante o evento lembrado (variável falando); visualizar em sua mente a distribuição espacial do local onde ocorreu a situação recordada (variável distribuição espacial); sentir as emoções que sentiu na ocasião (variável emoções); relembrar do cenário (variável cenário); acreditar / lembrar de fato do episódio e não simplesmente saber da informação de que aquilo aconteceu (variável lembrar x saber); visualizar palavras na mente (variável palavras), diferentemente de quando lhe vem em imagens ou sons, ou mesmo lhe vir à mente em palavras, imagens e sons em graus diferentes; julgar que é diferente de uma simples cena isolada (variável história coerente) (Gauer, Silveira, e Gomes, 2008; Gauer, 2005; Gauer e Gomes, 2008).

As propriedades reflexivas, por sua vez, são o resultado de julgamentos que os sujeitos fazem sobre as MAs específicas recuperadas, com base em informação referente à própria memória recordada: sobre a vivacidade das imagens que constituem a lembrança do episódio, sobre ser o evento recente ou antigo, e sobre o número estimado ou frequência com que o evento foi narrado para si (em pensamento) ou para terceiros. As propriedades reflexivas também se referem à importância pessoal que o sujeito atribui ao evento, a especificidade do MA (Rubin e cols, 2003).

As propriedades reflexivas integram o julgamento por parte do sujeito de que a memória evocada é significativa em suas vida (variável significante); o grau ou nível de pensar sobre o episódio em suas vida (variável pensou sobre), o quanto conversou sobre a situação ocorrida (variável conversou sobre), o julgamento do grau ou nível da intensidade emocional sentida enquanto recorda a MA (variável intensidade emocional),

as consequências que o episódio trouxe para sua vida (variável consequência importante), o quanto a situação lhe foi incomum (variável incomum) e, por fim, quanto o evento trouxe repercussões em sua vida a ponto de se tornar uma pessoa diferente, sobre quem se tornou e quem é no momento presente (variável sobre quem sou hoje) (Gauer, Silveira, e Gomes, 2008; Gauer, 2005; Gauer e Gomes, 2008). Nesse sentido, Rubin, Schrauf, e Greenberg (2003) apontam a importância das diferenças individuais e influências contextuais sobre os processos cognitivos, sugerindo que, ao evocar MA, as pessoas possuem autonomia para refletir sobre o evento recordado apresentando julgamentos singulares sobre a mesma.

Nesse contexto, Rubin, Feldman e Beckham (2004) afirmam que a crença na veracidade das memórias relatadas pelos participantes de estudos experimentais é propriedade central da MA, e exploram ainda as relações e distinções entre julgamentos relativos ao evento recuperado (reflexivos) e ao ato de lembrar em si (heurísticos) na atribuição de importância pessoal a eventos autobiográficos (Gauer e Gomes, 2008). As pesquisas mencionadas têm demonstrado através dos relatos de sujeitos sobre suas MA obtidos em laboratório, que quando os sujeitos avaliam e julgam suas próprias MA imediatamente após recordarem-nas, por meio de questionário estruturado, pode-se verificar qualidades próprias da evocação desse tipo de memória.

Por fim, a qualidade de recordação da MA apreende a consciência autonoética (*autonoetic consciousness*), descrita como sendo um estado mental autoreflexivo, uma qualidade ou aspecto fenomenológico da MA que a distingue da imaginação, do sonho, e do armazenamento e recordação de datas (Tulving, 1985; Wheeler, Stuss e Tulving, 1997), uma sensação comumente relatada pelos sujeitos de “estar revivendo o evento”, acompanhada da crença de que o evento realmente aconteceu da forma como fora lembrado, e a capacidade de contextualizá-lo no tempo e no espaço (Wheeler, Stuss e

Tulving, 1997). Tal sensação é representativa do processo componente da MA denominado qualidades de recordação ou qualidades fenomenais da MA. A qualidade da recordação compreende ainda relatos que descrevem, por exemplo, a sensação de reviver o acontecimento original (variável revivência); sentir como se estivessem viajando de volta no tempo (variável viajar no tempo); acreditar em grau elevado que aquela MA específica recordada realmente aconteceu da maneira como se relata, não sendo uma fabricação de sua imaginação (variável realmente ocorreu) (Gauer, Silveira, e Gomes, 2008; Gauer, 2005; Gauer e Gomes, 2008). Assim, a sensação de revivência (*sense of reliving*) de um evento autobiográfico evocado, um fenômeno qualitativo desse sistema, é a condição ou possibilidade de um sujeito sentir como se estivesse revivendo o acontecimento original, uma sensação de viajar mentalmente de volta no tempo ao evocar uma memória de sua biografia (Rubin e Greenberg, 1998; Rubin, Schrauf, e Greenberg, 2003; Tulving, 1985; Wheeler, Stuss e Tulving, 1997; Rubin, Feldman e Beckham; 2004).

No tocante aos constructos que acompanham a evocação das MAs, em especial as MAs específicas, as emoções referidas dentro dos processos componentes: propriedades reflexivas e processos cognitivos, são elementos centrais para compreensão do comportamento e funcionamento humano (Lazarus, 2000), sendo geradas diante de situações vivenciadas pelos sujeitos, eventos que possuem um significado e desencadeiam um sistema de múltiplos processos complexos de respostas biológicas e comportamentais (Mesquita e Frijida, 2011), e, por tanto merecem maiores descrições.

1.3 – As Emoções relacionadas a evocação da Memória Autobiográfica

As emoções são caracterizadas por mudanças fisiológicas, cognitivas, experienciais e comportamentais que preparam os sujeitos para agir (Gross e Thompson, 2007), e influenciam processos cognitivos como a atenção, a tomada de decisão, a resposta fisiológica, as interações sociais, e a memória (Gross e Thompson, 2007). As emoções são passíveis de ser produzidas em laboratório através de recordação autobiográfica (Francisco e Bueno, n.d.). Quando produzidas por estímulos perceptivos, podem ser aferidas em níveis de dimensões como prazer (prazeroso/não-prazeroso), alerta (alerta/relaxado) e dominância (submisso/dominante). A dimensão emocional prazer é definida como o grau em que a pessoa se sente bem, alegre, feliz ou satisfeita na situação envolvida (Donovan e Rossiter, 1982), sendo compreendida como uma valência hedônica – agradável ou não-agradável, ou mesmo, prazerosa ou não-prazerosa – de uma resposta afetiva a um estímulo (Kaltcheva e Weitz, 2006). A dimensão alerta, por sua vez, é um sentimento unidimensional que varia num *continuum* de extremamente calmo ou relaxado até extremamente excitado ou estimulado (Mehrabian e Russell, 1974), trata-se de uma experiência de energia gerada dentro do indivíduo como consequência da interpretação do ambiente (Kaltcheva e Weitz, 2006). Considera-se que a graduação entre prazer e desprazer reflete o sistema apetitivo-aversivo, enquanto a avaliação do alerta indica a intensidade de ativação motivacional (Bradley, et al., 2001). Por fim, a dimensão emocional dominância varia da submissão a sentir-se no controle. Escores altos de prazer, alerta e dominância geralmente estão atrelados a sentimentos positivos como admiração, felicidade e amor, enquanto piedade, por exemplo, está relacionado aos baixos escores nessas dimensões. Juntas, as três dimensões emocionais, prazer, alerta e dominância são decisivas na maneira com a qual os seres humanos organizam suas respostas avaliativas a diversos estímulos perceptivos

(Ribeiro et al., 2004). Desse modo, comprehende-se que uma pessoa poderia avaliar quão prazeroso ou não prazeroso foi recordar uma MA específica, ou quanto esta lembrança o fez sentir-se mais em alerta ou mais relaxado, e por fim, o quanto o estímulo provocou a sensação de ser subjugado/dominado ou de ser dominante sobre o mesmo. Para Davis (1999) a MA na maioria das vezes está associada a alguma valência emocional, e, quando isso ocorre a sua acessibilidade será maior. Nesse sentido, estímulos perceptivos investidos de diferentes valências emocionais, quais sejam positiva, negativa e neutra, provocam reações emocionais variadas. A intensidade das emoções sentidas no momento da recordação da MA, facilita o acesso dessas lembranças. Infere-se que seja resultado da liberação de hormônios associados ao stress, havendo uma grande probabilidade de estarem ligadas ao processo de recuperação de uma MA considerando-se que essas lembranças são significativas para o indivíduo. Damasio (1994) demonstrou uma relação significativa entre as emoções e a recuperação da MA, inferiu que a presença de sentimentos relacionados ao evento poderia melhorar ou prejudicar o processo de recordação desses episódios. Nesse sentido, quando o evento que está sendo recordado possui um conteúdo de valência emocional negativa, o indivíduo tende a se desviar do mesmo para evitar reviver aquele tipo de sensação, e, quando o evento que está sendo recordado possui um conteúdo de valência emocional positiva, o indivíduo tende a procurar mais detalhes daquela memória com o objetivo de reviver aquele tipo de emoção ou sentimento.

Referente a constructos que afetam e são afetados pela evocação da MA como as variáveis prazer, alerta e dominância acima supracitadas, encontra-se a regulação emocional (Richards e Gross, 2000). Pascuzzi e Smorti (2017) realizaram uma revisão que examinou a relação entre regulação emocional e MAs e indicou duas direções para a futuras pesquisas: primeiro, a regulação emocional sendo considerada como um efeito da evocação de MA, onde os indivíduos se envolvem na construção de uma história de

vida para regular as emoções. Em segundo lugar, a regulação emocional considerada como uma habilidade que melhora os processos de codificação e evocação dessas memórias (Pascuzzi e Smorti, 2017).

As emoções relacionam-se com as memórias da vida pessoal das pessoas em geral, no seu cotidiano e bem-estar pessoal (Gross, 2014). Na recordação da MA, distintas estratégias de regulação emocional podem ser utilizadas com determinada frequência ou predominância por um indivíduo que tende a expressar ou não as suas emoções (Barrett, 2006). Nesse sentido, segundo Holland e Kensinger (2010) as emoções e a regulação emocional afetam a recuperação de memórias autobiográficas, bem como os estados de humor e sua manipulação ou regulação podem influenciar a forma como a MA é recordada. Para Holland e Kensinger (2010) essa relação pode refletir que a recuperação da MA pode ser alvo de incongruências. Por outro lado, Wisco e Nolen-Hoeksema (2010) defendem que os fatores motivacionais são mais importantes do que o humor porque há uma estratégia de regulação emocional chamada reavaliação cognitiva que pode ser utilizada durante a evocação das memórias autobiográficas quando o humor do indivíduo no momento da recordação se encontra com uma valência emocional negativa. Contudo, são poucos os estudos que buscaram examinar as relações entre o processo de recuperação ou evocação de memórias autobiográficas e o uso de estratégias de regulação emocional (Pascuzzi e Smorti, 2017).

Considerando o exposto, serão descritos os conceitos de regulação emocional e duas de suas estratégias comumente investigadas, a reavaliação cognitiva e a supressão emocional, explorando como a literatura vem tentando relacionar tais estratégias com o processo de evocação da memória autobiográfica.

CAPÍTULO 2 – REGULAÇÃO EMOCIONAL

2.1 – Aspectos Gerais e Estratégias de Regulação emocional.

Pascuzzi e Smorti (2017) relatam que nos últimos anos os estudiosos se interessaram em aprofundar seus conhecimentos sobre como os indivíduos têm sucesso ou fracassam na regulação de seus estados emocionais, uma vez que tanto emoções com valência positiva quanto as com valência negativa podem impactar a vida e o bem-estar dos indivíduos de maneira negativa se os mesmos não fizerem o uso adequado das estratégias de regulação emocional (Solomon, Segerstrom, Grohr, Kemeny, e Fahey, 1997). Investigações tem sido direcionadas a regulação emocional (RE) definida por Gross (1998) como a competência do indivíduo para tomar consciência e responder a emoções que surgem decorrentes de situações cotidianas ou dos próprios pensamentos, através do uso de estratégias cognitivas de forma efetiva.

Para Gratz e Roemer (2004) a regulação emocional envolve: (a) a consciência e a compreensão das emoções, (b) a aceitação das emoções, (c) a capacidade de controlar comportamentos impulsivos e comportar-se de acordo com os objetivos desejados quando emoções negativas são experimentadas e (d) a habilidade de usar estratégias apropriadas para modular respostas emocionais para atender objetivos individuais e demandas situacionais.

Gross e Thompson (2007) destacam dentre as diferentes estratégias de regulação emocional, a reavaliação cognitiva (RC) e a supressão emocional (SE). A RC é uma estratégia de RE que implica na reinterpretação da situação emocional de forma a alterar o impacto emocional da mesma (John e Gross, 2004), ou seja, é a habilidade de perceber situações em termos positivos para regular o humor. É uma estratégia de RE focada em antecedentes, ocorrendo nos estágios iniciais da experiência da emoção,

implicando em remodelação do significado de uma situação para alterar seu provável impacto emocional (Gross e John, 2003; Wang et al., 2017).

Os sujeitos que utilizam a RC apresentam diminuição do sentimento de desgosto, aumento da quantidade de experiências e expressões de emoções positivas, diminuição da quantidade de experiências e expressões de emoções negativas, melhor funcionamento emocional, interpessoal, nível de satisfação com a vida, otimismo e autoestima e reduzidas chances de apresentar sintomatologia depressiva(Gross, 1998; Gross e John, 2003; John e Gross, 2004). O uso da RC descreve ainda uma estratégia de enfrentamento focada na emoção, pois leva a uma mudança subjetiva sem alterar o plano real da situação (Lazarus e Folkman, 1984), permite ainda maiores níveis de crescimento pessoal, autoaceitação, clareza nos objetivos de vida e maior autonomia (John e Gross, 2007).

Com relação a estudos sobre MAs e RC, observou-se que idosos utilizam a RC como uma estratégia de *coping* para situações de *stress* muito mais do que os adultos (Folkman, Lazarus, Pimley e Novacek, 1987). Yamamoto e Toyota (2013), por sua vez, demonstraram que os indivíduos avaliados com altos níveis de inteligência emocional puderam recuperar MA diante de estímulos perceptivos neutros inferindo que melhores habilidades emocionais predizem uma melhor recuperação de MAs; demonstraram, ainda que as narrativas de indivíduos de alta inteligência emocional eram mais detalhadas em comparação com indivíduos de baixa inteligência emocional. Em geral, esses resultados apoiam a afirmação de que melhores habilidades emocionais estão ligadas a relatos de MA ou histórias de vida melhores estruturadas sobre o número e o tipo de palavras e detalhes utilizados por esses sujeitos em suas narrativas.

A SE, por sua vez, é uma estratégia de RE focada na resposta que ocorre no estágio final da emoção, suprime atividades emocionais (como a expressão facial) que

ocorrem para regular a experiência emocional (Wang et al., 2017). A SE representa o esforço cognitivo do sujeito para inibir a expressão de suas emoções; conduz o sujeito a vivenciar menos emoções positivas e mais emoções negativas e a um afastamento social, aumenta as chances das manifestações sintomatológicas depressivas e reduz o nível de satisfação com a vida, a autoestima e otimismo (John e Gross, 2007); relacionase com aumento da atividade simpática (Gross, 1998a), compromete a memória para informações sociais (Richards e Gross, 2000), relaciona-se fortemente com medidas de psicopatologia, como ansiedade e depressão (Gross e John, 2003), e senso de inautenticidade (Sheldon, Ryan, Rawsthorne, e Ilardi, 1997).

Wisco e Nolen Hoeksema (2010) destacam a busca pela identificação da prevalência do uso das estratégias de RE supracitadas, e sua relação com a valência do conteúdo de MA. Em seu estudo, instigaram as MA dos participantes utilizando dezoito palavras-estímulos, sendo seis palavras com valência emocional negativa, seis palavras neutras e seis palavras com valência emocional positivas. Os resultados demonstraram que a RC não estava ligada ao conteúdo negativo de memórias recuperadas, mas pôde prever o aumento de MAs positivas em comparação com MAs negativas. Os pesquisadores propuseram que a RC poderia influenciar tanto a codificação quanto a recuperação de MAs (Wisco e Nolen-Hoeksema, 2010).

Wisco e Nolen-Hoeksema (2010) destacam que, como a SE envolve mascarar a expressão emocional por parte de uma pessoa, em vez de mudar o modo de pensar sobre experiências, não se espera que a predominância do uso dessa estratégia possa facilitar a lembrança da MA com valência positiva. Por outro lado, induzir uma pessoa à RC parece ter o efeito benéfico de encorajá-la a uma recordação de MA positiva, pelo menos no contexto de humor negativo (Wisco e Nolen-Hoeksema, 2010). Levine et al. (2012) argumentaram que o modo como os indivíduos experimentam suas emoções

durante circunstâncias estressantes prediz como eles subsequentemente recuperam a memória desses eventos.

Bunnell e Greenhoot (2017) examinaram a influência da especificidade da memória no afeto. A pesquisa foi uma manipulação experimental projetada para investigar a suposição de que evitar os detalhes específicos em memórias negativas, produz benefícios emocionais em crianças e adultos. Inicialmente solicitaram aos participantes para recordar memórias negativas específicas ou gerais, e em uma segunda sessão avaliaram o estado emocional do participante antes e depois de ouvir as gravações de suas próprias MAs específicas ou gerais. Suponha-se que os participantes poderiam utilizar alguma estratégia de regulação emocional para lidar com memórias, como reprimir sentimentos negativos ou reavaliar eventos negativos de forma mais positiva. Seus resultados indicaram que crianças e adolescentes ao ouvir suas próprias MAs na condição de MA gerais, relataram níveis mais altos de afeto positivo em relação àqueles na condição de memórias específicas. Os adultos não tiveram alteração de seus estados emocionais em ambas as condições.

Acredita-se que de forma geral, estratégias de regulação emocional desempenham um papel importante nas MAs, modulando o conteúdo emocional ativado por recuperação da memória. Contudo, poucos estudos (Carstensen, Fung e Charles, 2003; Pasupathi e Carstensen, 2003; Denkova, Dolcos e Dolcos, 2012; Levine, Schmidt, Kang e Tinti, 2012; Wisco e Nolen-Hoeksema, 2010) examinaram a relação entre o processo de recuperação ou evocação de MAs e a regulação emocional, apesar de evidências que sugerem que esses construtos estão relacionados. Surge então a problemática acerca das relações entre a MA e a RE. Uma revisão da literatura demonstrou que há relações entre estratégias de RE e os processos de codificação, armazenamento e recuperação de MAs (Pascuzzi e Smorti, 2017), apesar do numero reduzido de estudos que examinaram as relações entre RE e MA.

A evocação seletiva de MA de valência positiva foi considerada uma técnica efetiva de reparo do humor, mas poucas pesquisas examinaram as diferenças individuais na capacidade dos sujeitos em utilizar essas estratégias (Philippot et al., 2003).

No estudo realizado por Wisco e Nolen-Hoeksema (2010) foi utilizado o questionário de regulação da emoção (Gross e John, 2003) para avaliar a tendência dos sujeitos para utilizarem mais ou menos estratégias de RC ou SE em uma amostra de 31 homens (37,3%) e 52 mulheres (62,7%), com idade variando entre 18 e 57 anos. A evocação da MA foi estimulada por 18 palavras isoladas, e as respostas dos participantes foram gravadas em áudio digital. O tempo de latência foi medido através das gravações digitais das memórias dos participantes, onde se calculou o índice do tempo de resposta. Como resultados, foi encontrado que a disforia estava relacionada à negatividade da memória, mas não à positividade. A RC, por sua vez, estava associada à positividade, mas não à negatividade. E, por fim, a estratégia SE foi associada à maior acessibilidade de memórias negativas, indicado pelo tempo de resposta.

Os pesquisadores levantaram a hipótese que a RC poderia influenciar a codificação e recuperação de MAs. Por outro lado, a SE foi associada com uma alta acessibilidade de memórias negativas; mas com menos negatividade das memórias. Assim, os supressores podem pensar em memórias negativas rapidamente; no entanto, eles minimizam os aspectos negativos das recordações. Com tais resultados, criaram a hipótese de que, assim como o conteúdo das MAs é reconstruído ao longo do tempo, as emoções associadas a essas memórias seriam suscetíveis a uma reconstrução semelhante. Öner e Gülgöz (2017) utilizaram a evocação de MAs, investigando como esse processo mnemônico, carregado de diferentes emoções e diferentes propriedades qualitativas, influenciava a experiência emocional e a subsequente recuperação da memória. MAs indutoras de emoção negativa, especificamente a tristeza e a raiva, e

memórias não especificadas foram examinadas em relação a como elas influenciariam as características da memória evocada subsequente.

Öner e Gülgöz (2017) indagaram-se sobre se a recuperação de MAs negativas levariam à recuperação de outras memórias, e se essas estariam congruentes com o estado emocional ou se haveria um uso da regulação emocional para contrabalançar a afetividade negativa. Os pesquisadores esperavam que a recuperação das MAs negativas levassem os indivíduos a se sentirem emoções negativas, desencadeando mecanismos compensatórios de regulação emocional para reduzir o efeito da emoção. Os resultados indicaram que as MAs recuperadas com valência negativa como raiva e tristeza levou os participantes a sentirem um humor mais negativo. Os resultados demonstraram diferenças nas características fenomenológicas das MAs para raiva e tristeza. As MAs de raiva foram relatadas com uma maior sensação de reviver o episódio em comparação com as MAs de tristeza e MAs recuperadas por estímulos neutros. As MAs para raiva foram relatadas com um nível mais alto de imagens quando comparadas com MAs recuperadas por estímulos neutros. Tanto as MAs para tristeza quanto as MAs relacionadas à raiva foram recuperadas com maior intensidade emocional do que as MAs recuperadas por estímulos neutros. O estudo indicou, por fim, que o uso de estratégias de regulação emocional podem guiar os indivíduos com presente humor negativo de raiva e tristeza, a recordar memórias que não são necessariamente altamente positivas, mas são memórias que, no entanto, influenciam a recuperação de MAs, inferindo-se que julgamentos relacionados à valência estariam baseadas em reflexões sobre determinado evento no contexto atual refletindo uma reavaliação do mesmo (Öner e Gülgöz, 2017).

Em um estudo anterior (Denkova, Dolcos e Dolcos, 2012), observou-se que a reavaliação cognitiva e a supressão emocional tiveram diferentes efeitos dependentes do sexo na proporção de MAs positivas comparadas com MAs negativas, com a

reavaliação relacionando-se a recuperação de MAs positivas em homens e supressão emocional relacionando-se a recuperação de MAs negativas em mulheres, consistente com a evidência de que as pessoas que fazem uso mais frequente da reavaliação cognitiva como uma estratégia de RE também tende a experimentar mais emoções positivas e menos emoções negativas (Gross e John, 2003). Os resultados do estudo de Denkova, Dolcos e Dolcos (2012) demonstraram esse efeito apenas em homens sugerindo que os homens com alta pontuação em reavaliação cognitiva usam suas experiências positivas para reavaliar suas experiências negativas ao lidar com situações estressantes, facilitando o acesso às MAs positivas. Essa relação entre reavaliação cognitiva e recuperação de MAs positivas nos homens é interessante, dado que as mulheres em geral, e mesmo aquelas que tendiam a ter pontuações de reavaliação cognitiva um pouco mais altas, recuperaram MAs negativas com maior frequência. Contudo, o estudo demonstrou que as mulheres que utilizavam com mais frequência a supressão emocional, recuperaram maior número de MAs negativas. Essas descobertas ampliam a evidência de que homens e mulheres diferem não apenas em termos de reatividade emocional, mas também no engajamento de estratégias de regulação emocional (Mak et al., 2009; Matud, 2004; Nolen-Hoeksema, 2001; Thayer et al., 2003) vinculados à recuperação de MAs com valência emocional positiva e negativas. As mulheres que tiveram maiores pontuações na reavaliação cognitiva não apresentaram menor recuperação de MAs negativas do que as mulheres com maiores pontuações e supressão emocional, evidenciando que, em comparação com os homens, mulheres saudáveis reexperimentam mais memórias negativas e que a supressão também prediz um humor pós-recuperação negativo nesse grupo. Inferiu-se que essas diferenças relacionadas ao sexo poderiam estar relacionadas a traços de personalidade, sugerindo suscetibilidade a distúrbios afetivos (Denkova, Dolcos e Dolcos, 2012).

Por fim, os resultados do estudo de Wisco e Nolen-Hoeksema (2010) foram consistentes e ampliaram os achados anteriores de que a reavaliação cognitiva geralmente é mais adaptativa do que a supressão emocional para o bem-estar emocional e funcionamento cognitivo (Gross e John, 2003; Richards e Gross, 1999, 2000).

Observa-se que a regulação emocional tem papel fundamental na recuperação de MAs. Portanto, tal interação deve ser explorada mais profundamente para esclarecer o papel específico das estratégias de regulação de emoções durante a recuperação de MAs (Pascuzzi e Smorti, 2017). O estudo de Wisco e Nolen-Hoeksema (2010) destacou a utilidade do exame de estratégias de regulação emocional em futuras pesquisas de recordação de MA, e enfatizaram a importância de incluir medidas comportamentais e de relato de memória. Esses autores indicaram que tais investigações poderiam determinar se o uso de determinada regulação emocional influenciaria a mudança da valência da MA recuperada, e se a valência da MA afetaria a tendência para envolver-se em certas estratégias de regulação emocional, ou ambas (Wisco e Nolen-Hoeksema, 2010).

No presente estudo optou-se pela investigação das características da MA em seus aspectos comportamentais (especificidade, valência emocional, tempo de latência e duração) e qualitativos (processos componentes da recordação), bem como medidas de três aspectos da emoção, o nível de prazer-desprazer, excitação-relaxamento e a dominância, associados a evocação da MA por palavras-estímulo com valência emocional positiva, negativa e neutra.

A investigação das mencionadas questões é importante porque na vida cotidiana as pessoas lembram memórias que envolvem emoções de valências positivas ou negativas. O impacto de tais memórias e as reações emocionais que a acompanham poderá ser influenciado pela capacidade de usar estratégias eficientes de regulação

emocional (Denkova et al., 2012). Assim, pretendeu-se verificar as possíveis relações entre as estratégias de RE e as características da MA supracitadas.

Por fim, espera-se que a proposta desse trabalho possa contribuir para maior e melhor compreensão deste sistema de memória, em termos de especificidade, latência, duração e processos componentes.

Somando-se aos estudos mencionados que abordaram a temática supracitada, este trabalho investigou as relações entre o processo de evocação da MA, a partir das palavras-estímulos com valência positiva, negativa e neutra e prováveis relações com a RC e a SE, bem como com aspectos da emoção possíveis de serem avaliadas pelos próprios participantes como as três dimensões da emoção (prazer, alerta e dominância).

CAPÍTULO 3 – MÉTODO

3.1 – Objetivo Geral.

Investigar as possíveis relações entre as características das memórias autobiográficas específicas evocadas e a regulação emocional em adultos.

3.2 – Objetivos Específicos.

1. Analisar as memórias autobiográficas gerais e/ou específicas evocadas a partir da exposição de palavras-estímulo com valência emocional positiva, negativa e neutra.
2. Investigar e comparar especificidade, valência emocional, tempo de latência e duração das memórias autobiográficas específicas após a exposição da palavraestímulo com valência emocional positiva, negativa e neutra.
3. Identificar os processos cognitivos, propriedades reflexivas e qualidades fenomenais das memórias autobiográficas específicas após a exposição de palavras-estímulo com valência emocional positiva, negativa e neutra.
4. Identificar as médias das respostas emocionais nas dimensões prazer, alerta e dominância das memórias autobiográficas específicas após a exposição de palavras-estímulo com valência emocional positiva, negativa e neutra.
5. Relacionar as médias de especificidade, latência e duração das memórias autobiográficas específicas de valência positiva, negativa e neutra com as estratégias de regulação emocional, dificuldades de regulação emocional e dimensões da emoção (prazer, alerta e dominância).
6. Relacionar as médias de especificidade, latência e duração de memórias autobiográficas com os processos componentes das memórias autobiográficas (processos cognitivos, propriedades reflexivas e qualidades da memória).

Comparar as características das memórias autobiográficas e regulação emocional entre homens e mulheres.

3.3 – Hipóteses

H1: Partindo dos estudos de Williams e Broadbent (1986), Claudio (2014), Pergher e Stein (2008) e Bunnell e Greenhoot, (2017) espera-se que os participantes evoquem maior quantidade de memórias autobiográficas específicas e menor quantidade de

memórias autobiográficas gerais diante de palavras-estímulo com valência positiva, negativa e/ou neutra.

H2: Com relação a valência da MA específica evocada (Williams e Broadbent, 1986; Nascimento e Pergher, 2011) espera-se que a média de especificidade para as palavras-estímulo de valência positiva seja maior quando comparada a média de especificidade para as palavras negativas e neutras.

H3: Considerando os estudos de Conway et al. (1992), Ellis e Moore (1999), Cláudio (2004) e Pergher e Stein (2008), tratando-se de sujeitos sem sintomas psiquiátricos, espera-se que a latência entre a visualização de palavras-estímulo com valência positiva e a respectiva evocação de memórias autobiográficas específicas seja menor quando comparadas a latência para as palavras-estímulo com valências negativas e neutras.

H4: Tomando como referência Ribeiro, Pompéia, Francisco, e Bueno, (2004) Moltó et al. (1999); Vila et al.,(2011) Bradley et al. (2000), espera-se diferenças significativas na comparação entre as médias de prazer, alerta e dominância nas três condições (por palavras-estímulos com valência positiva, negativa e neutra)

H5: As estratégias de regulação emocional podem afetar a valência de memórias autobiográficas (Wisco e Nolen-Hoeksema, 2010), espera-se que a média de reavaliação cognitiva esteja correlacionada com a média de memórias autobiográficas específicas com valências positivas. Considerando-se as observações de Wisco e Nolen-Hoeksema (2010), espera-se que a média de supressão emocional esteja correlacionada com média de memórias autobiográficas específicas com valência negativa evocadas.

H6. Considerando-se os resultados dos estudos de Ribeiro, Pompéia, Francisco, e Bueno (2004), Moltó et al., (1999), Vila et al., (2011) e Bradley, et al., (2000), espera-se que para a evocação de MA específica com valência negativa, os participantes

apresentem menor média na dimensão dominância e maior média na dimensão alerta. Espera-se ainda que para MA específica com valência positiva, haja maior média da dimensão prazer.

3.4 – Delineamento

Este estudo valeu-se de uma metodologia *descritiva, comparativa e correlacional*, inserido numa abordagem quantitativa e *transversal*.

3.5 Local e Amostra

A pesquisa foi realizada na UFPB, no Centro de Ciências Humanas e Letras (CCHLA), no Laboratório de Pesquisas em Cognição e Comportamento (LAPECC). O estudo foi divulgado através das redes sociais (*facebook* e *whatsapp*), e os interessados em participar da pesquisa mantiveram contato com o pesquisador através de telefone, onde foram agendados dia e hora para coleta de dados.

Esta pesquisa contou com uma amostra por conveniência (N=30) da população de estudantes universitários brasileiros, masculino e feminino, voluntários, da cidade de João Pessoa/Paraíba, com idade entre 18 e 30 anos; matriculados nos cursos de graduação de Educação Física, Música, Psicologia, Matemática e cursos de pósgraduação, mestrado e especialização, situados na cidade de João Pessoa, no estado da Paraíba.

3.6 Critérios de elegibilidade

Para atender aos objetivos propostos do estudo foram criados critérios de elegibilidade. Primeiro, em relação à idade, em que todos os participantes deveriam ter no mínimo idade igual ou superior a 18 anos e no máximo igual ou menor a 30 anos. No segundo momento, a elegibilidade refere-se aos níveis de ansiedade e depressão, os quais deveriam se encontrar nos pontos de corte mínimo e leve.

Para o BDI considerou-se as pontuações de 0 a 13 (nenhuma depressão), de 14 a 19 (depressão leve), de 20 a 28 (depressão moderada) e de 29 a 63 (depressão grave). Para o BAI foram considerados de 0 a 10 pontos (nível mínimo de ansiedade), de 11 a 19 (nível leve de ansiedade), de 20 a 30 (nível moderado de ansiedade) e de 31 a 63 (nível grave de ansiedade). Com base nesses dados, todos os participantes selecionados atenderam aos critérios da idade e indicadores de depressão e ansiedade mínima ou leve.

3.7 Aspectos Éticos da Pesquisa

Coerente com o que determina a Resolução CNS nº 510/2016, o projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba, por meio da Plataforma Brasil, recebendo o certificado de apreciação (CAAE: 97904618.9.0000.5188/ Parecer: 2.934.000-UFPB) em 03 de Outubro de 2018. A pesquisa apresentou como risco previsível o desconforto durante o processo de evocação de memórias autobiográficas específicas de valência negativa. Caso ocorressem reações emocionais, o procedimento seria imediatamente suspenso e a demanda do voluntário, por sua vez, prontamente acolhida e escutada até se relatassem a ausência do desconforto apresentado.

Entende-se como benefício, que o manejo das memórias autobiográficas pode auxiliar a execução de procedimentos terapêuticos, assim como as estratégias de regulação emocional. Considera-se que recordar acontecimentos da própria vida é uma possível estratégia utilizada pelos sujeitos, por sua capacidade de alterar diversos parâmetros patológicos ou sintomatologias, dentre as quais a ansiedade e a depressão, podendo assim, ser eficaz na melhoria da qualidade de vida desses pacientes.

3.8 Instrumentos e equipamentos

3.8.1 Questionário sociodemográfico

O questionário sociodemográfico foi um instrumento de coleta de informações que caracterizou a amostra inquirindo aos participantes o sexo, idade, estado civil, escolaridade, se faziam ou não acompanhamento psicoterapêutico e/ou psiquiátrico, bem como se faziam uso de psicofármacos.

3.8.2 Inventário de Depressão de Beck (BDI)

O Inventário de Depressão - BDI (Beck, et al. 1961) afere o grau de sintomatologia do quadro de depressão. Compõe-se de 21 conjuntos de 4 afirmativas que devem ser selecionadas pelo participante e da soma dos pontos obtem-se um escore variante entre 0 e 63. Classifica-se os escores entre 0 e 11 como depressão em nível mínimo; de 12 a 19 como depressão leve; de 20 e 35 para depressão moderada; de 36 a 63 como depressão grave. A versão brasileira do BDI apresenta boa propriedade psicométrica, com alfa de Cronbach de 0,79 e 0,91 e taxa de confiabilidade de 0,91 e 0,92 (Gorenstein e Andrade , 1998).

3.8.3 Inventário de Ansiedade de Beck (BAI)

O Inventário de Ansiedade - BAI (Beck, et al, 1998) afere o grau de sintomatologia do quadro da ansiedade. Compõe-se de sintomas da ansiedade que devem ser classificados pelo sujeito numa escala *likert* de 4 pontos: 0 (levemente); 1 (mínima: não me incomodou muito); 2 (moderadamente: foi muito desagradável, mas pude suportar); 3 (gravemente: difícil de suportar). Da soma dos pontos obtem-se um escore com variabilidade entre 0 e 63 (Beck e Steer, 1991). Este inventário foi validado no Brasil por Cunha (2001), com índices de correlação entre teste e re-teste variando entre 0,53 e 0,56. O BAI foi ainda validado por Quintão, Delgado e Prieto (2013), que em pesquisa com grande amostra evidenciou boas qualidades psicométricas do instrumento.

3.8.4 Teste de memória autobiográfica (TMA)

O Teste de Memória Autobiográfica – TMA (Williams e Broadbent, 1986) foi adaptado para a população brasileira por Pergher (2005). O TMA consiste da apresentação de palavras-estímulo com diferentes valências (positiva, negativa e neutra). O número de palavras utilizadas para cada um dos três conjuntos de valência é flexível e definido a partir do objetivo de cada estudo (Lemos, Hazin e Falcão, 2012).

O participante da pesquisa dispõe de 60 segundos para narrar a memória autobiográfica que lhe vem à mente no momento que ele visualizar a palavra-estímulo, o que permite a avaliação dos relatos verbais a partir de diferentes aspectos em acordo com diferentes objetivos de pesquisa (Williams e Broadbent, 1986; Pergher, et al., 2006; Pergher e Stein, 2008; Nascimento e Pergher, 2011; Williams e Broadbent, 1986; Raes, Hermans, Williams e Eelen, 2007; Haddad, Harmere Williams, 2014; Hung e Bryant, 2016).

Os dados de especificidade obtidos a partir do TMA são posteriormente transformados em variáveis de acordo com o número de palavras-estímulo utilizadas no procedimento. Desse modo, cada variável corresponde a uma palavra-estímulo utilizada (Nascimento e Pergher, 2011). As respostas de cada participante, por sua vez, recebem um escore de acordo com cada uma das quatro possíveis categorias ou especificidades da memória autobiográfica: escore 0 para associados semânticos ou não-memórias; escore 1 para memória categórica; escore 2 para memória estendida; e, por fim, escore 3 para memória específica. Tal processo de codificação das respostas em escores são realizados por juízes independentes (Nascimento e Pergher, 2011).

3.8.5 Questionário De Regulação Emocional (QRE)

O Questionário de Regulação Emocional – QRE (Gross e John, 2003) é uma escala de medida do tipo Likert de 7 pontos: 1 (Discordo totalmente) a 7 (Concordo

totalmente); constituído por duas sub-escalas com um total de 10 itens referentes as estratégias de regulação emocional: reavaliação cognitiva (RC) com 6 itens do questionário (itens 1,3,5,7,8,10), e supressão emocional (SE) com 4 itens (itens 2,4,6,9). O questionário afere a predominância do uso de uma das duas estratégias de regulação emocional pelo participante da pesquisa.

A maior média dentre uma das sub-escalas reflete a predominância do uso da respectiva estratégia de regulação emocional (RC ou SE), indicando o uso mais frequente de uma dessas estratégias, de maneira que se houver uma pontuação mais elevada nos itens que avaliam a SE indica se tratar de um sujeito que experimenta menos emoções positivas, correspondendo a uma ausência de esforço para lidar com as emoções. Por outro lado, se houver uma pontuação elevada nos itens que avaliam a RC significa que se trata de um indivíduo que, em situações adversas ou estressantes, reavalia o contexto em termos positivos, experimentando emoções positivas e mantendo o foco nos objetivos.

A Confiabilidade Teste e Reteste foi 0,69 para ambas sub-escalas e análise factorial (rotação ortogonal) sustentou uma estrutura de dois fatores (Gross e John, 2003). A versão brasileira de Boian et al. (2009) foi utilizada nesse estudo.

3.8.6 Escala de Dificuldades de Regulação Emocional (DERS)

A Escala de Dificuldades de Regulação Emocional – EDRE (Gratz e Roemer, 2004) afere as dificuldades de regulação emocional em 6 níveis: 1) não aceitação das emoções negativas; 2) incapacidade de se envolver em comportamentos dirigidos por objetivos quando experiênciia emoções negativas; 3) problemas ou dificuldades em controlar comportamento impulsivo quando experiênciia emoções negativas; 4) acesso limitado às estratégias de regulação emocional que são percebidas como efetivas; 5) falta de consciência emocional; 6) falta de clareza emocional.

Esse instrumento segue o modelo de escala *Likert* de 5 pontos: 1 (quase nunca se aplica a mim) a 5 (aplica-se quase sempre a mim), e contém 36 itens. Foi validado no Brasil por Coutinho, Ribeiro, Ferreira e Dias (2010) com consistência interna de $\alpha=0,93$ (Coutinho, Ribeiro, Ferreira e Dias, 2010), sendo constituída por 36 itens distribuídos em 6 fatores, nomeadamente: 1) acesso limitado às estratégias de regulação emocional, 2) não aceitação das respostas emocionais, 3) falta de consciência emocional, 4) dificuldades no controle de impulsos, 5) dificuldades em agir de acordo com os objetivos e 6) falta de clareza emocional.

3.8.7 Questionário de Memória Autobiográfica (QMA)

Trata-se de instrumento que avalia características de memórias produzidas a partir de palavras-estímulo. O diferencial de tal método é o fato de que o próprio indivíduo avalia e qualifica a memória recordada. Contém 19 afirmativas (itens) compreendendo uma escala *likert* de 7 pontos: 1 (discordo totalmente) a 7 (concordo totalmente) (Rubin, Schrauf e Greenberg, 2003; Rubin, Feldman e Beckham, 2004; Gauer, 2005). Tal instrumento tem como objetivo investigar diferentes características da MA (Gauer e Gomes, 2008): vivacidade da memória; presença de detalhes dos acontecimentos originais; importância pessoal atribuída ao evento; caráter incomum do evento; intensidade emocional do evento; consequências para a sua própria vida atribuídas ao evento pelo sujeito; frequência de ensaio em pensamento e conversação.

Vale salientar que a aplicação do QMA não é rígida quanto ao número de itens, sendo flexível a seleção dos mesmos, entrando em acordo com os objetivos específicos das investigações (Gauer, Silveira, e Gomes, 2008).

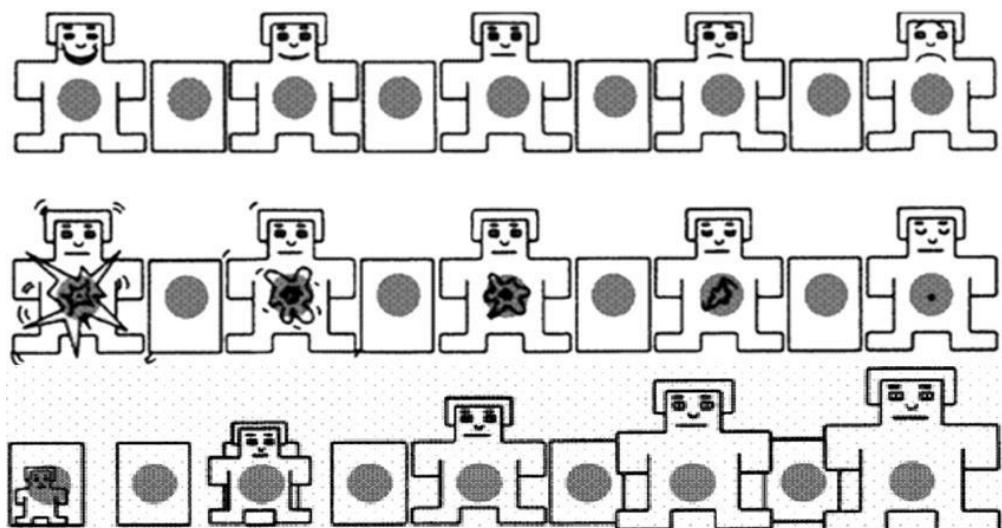
3.8.8 Escalas *Self-Assessment Manikin* (SAM)

Desenvolvida por Peter Lang (1980), a *SAM* é uma escala que proporciona um meio para os sujeitos avaliarem suas próprias respostas emocionais em termos de três

dimensões emocionais: prazer, alerta e dominância; com validade transcultural, dado que dispensa a conduta verbal. Trata-se, portanto de uma técnica baseada no auto-relato, através de escalas pictográficas. A sua aplicação é simples, rápida e proporciona informação relativa a cada uma das dimensões emocionais em escalas independentes (Lang, Bradley e Cuthbert, 2008). Cada uma destas escalas está organizada numa sequência graduada de nove níveis variando entre um polo mínimo (totalmente infeliz, totalmente alerta e totalmente cominado, respectivamente) até um polo máximo (totalmente feliz, totalmente relaxado e totalmente dominante).

A escala *SAM* representa as dimensões da emoção - prazer e desprazer, alerta e relaxamento, e dominância - com figuras humanoides. Na dimensão prazer descreve a variância desde uma figura sorrindo feliz, indicando alto prazer ou satisfação, até uma figura com face infeliz que indica desprazer extremo; a dimensão alerta e relaxamento é representada com a variância a figura de um boneco “com o peito estourando de emoção”, indicando alto alerta, a um boneco que se encontra sonolento, calmo indicando relaxamento. Por fim, a dimensão dominância é representada por uma variância de uma figura de um boneco grande e largo que indica “em controle” e a uma figura de um boneco pequeno e estreito significando “dominado”. As representações pictóricas estão ilustradas na figura 1.

Figura 1- Ilustração das escalas SAM



Obs.: Na primeira fileira encontra-se a dimensão prazer, seguida de alerta e dominância.

O valor mais baixo para cada dimensão é 1, que indica o escore mais baixo de prazer, alerta ou dominância, enquanto 9 é o valor máximo e reflete o nível mais elevado das mesmas dimensões. A SAM é um instrumento de fácil utilização e pode ser usado para aferir respostas emocionais a variados estímulos e em diferentes tipos de sujeitos experimentais.

Os equipamentos utilizados na coleta de dados foram: 1) uma unidade notebook de marca Dell Inspiron com processador Core i7 insidetm; 2) um HeadPhone com Microfone P2 acoplado.

Os participantes responderam aos questionários e escalas através do Software SuperLab, versão 4.0, fabricado pela Cedrus Corporation para Windows®. As memórias autobiográficas relatadas foram gravadas através do Software Praat, versão 5.3.56, para Windows®.

3.9 Procedimentos da pesquisa.

Os procedimentos da pesquisa foram realizados em período diurno no intervalo de dois meses. Os participantes eram convidados a participar de uma pesquisa sobre memória e emoção e receberam explicação do protocolo sobre a tarefa.

Todos os participantes receberam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para compreender a finalidade e o âmbito do estudo e garantir o anonimato e a confidencialidade aos participantes. Foram informados sobre a condição da gravação por áudio de suas memórias autobiográficas como parte do procedimento, esclarecido o sigilo de suas identidades e informações concedidas. O TCLE continha ainda informações sobre sua liberdade para desistir a qualquer momento do estudo sem que, por isso, sofresse qualquer consequência. Quando assinado pelo participante, iniciavamse a realização do protocolo.

Para cada instrumento utilizado no protocolo foi dada uma instrução inicial com o intuito de fazer o participante compreender o objetivo de cada teste, escala e questionário.

Para fins didáticos, o protocolo de pesquisa foi dividido em três partes. Na primeira, solicitava-se ao participante que acompanhasse o pesquisador na leitura do TCLE, preenchesse o Questionário Sócio demográfico, BDI e BAI . Caso preenchesse os critérios de elegibilidade passava para segunda fase, na qual os participantes responderam ao QRE e a EDRE com o uso de um *notebook*.

Em seguida foi realizada a aplicação do TMA. Nesta, o pesquisador enfatizava que gostaria de ouvir a narração de uma recordação específica, preferencialmente um acontecimento único, ímpar, com detalhes de local (espacialização) e tempo (temporalidade), para cada palavra que lhe fosse apresentada. Foi informado aos participantes que iriam dispor de apenas sessenta segundos após observar a palavra e

narrar a primeira lembrança que lhe vier a mente, desde que esta fosse um evento particular de sua vida ocorrido uma única vez (com início, meio e fim), por exemplo: uma festa de aniversário. Cada narrativa, apresentada pelo participante, foi gravada.

As palavras-estímulo foram apresentadas pelo pesquisador, impressas individualmente em cartões, ao participante. As respostas foram gravadas em áudio para que fosse verificado o tempo de latência, ou seja, o tempo que o voluntário levava para evocar uma memória. Caso o participante não conseguisse fornecer um relato de um evento específico, o pesquisador lhe dava uma dica como “essa palavra lhe faz lembrar alguma situação?”; se o participante fornecesse uma memória categórica, ou seja, uma mescla de situações comuns, como “às vezes que fui à casa de minha avó”, o pesquisador lhe dava uma dica como “você consegue lembrar-se de um momento particular?”. Esse procedimento de ajuda é semelhante ao utilizado por Nascimento e Pergher (2011). Caso o participante não recuperasse uma memória autobiográfica, a aplicação do teste continuava, sendo apresentada uma nova palavra-estímulo (Nascimento e Pergher, 2011).

Após a narrativa de uma MA específica, o participante respondia a escala SAM e o QMA. A pesquisa foi realizada com uma única sessão cuja duração variou entre 60 e 75 minutos. Ao final de cada sessão houve um espaço aberto para o esclarecimento com cada participante relativas à investigação e a sua colaboração. As narrativas gravadas foram analisadas por quatro juízes, estudiosos da memória autobiográfica, para que se obtivesse uma exata classificação quanto a sua categoria.

3.10. Análise dos dados

Para a análise dos dados utilizou-se o *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS) para Windows®, versão 21.0, para realização de estatística descritiva e inferencial multivariada.

Para os procedimentos descritivos, foram realizadas medidas de tendência central (média) e de variabilidade (desvio-padrão e amplitude). Para os procedimentos inferenciais, inicialmente, foram analisados os testes de normalidade dos dados. Para tanto, foi utilizado o Shapiro-Wilk ($p > 0,05$), pelo número de participantes do estudo que foi inferior a 50. Com base nisso, os dados não apresentaram normalidade de modo que foram adotados os testes não-paramétricos. Para avaliar a correlação entre as variáveis, utilizou-se o ρ de Spearman, e para comparações Mann-Whitney o teste de Friedman e análise de Wilcoxon.

Capítulo 4 - Resultados

4.1 Análises descritivas das médias e desvio padrão característicos da amostra.

A amostra da presente pesquisa contemplou 16 mulheres (53,3%) e 14 homens (46,7%), com idade média de 24,73 (DP= 2,78), variando de 20 (3,3%) a 30 (3,3%) anos. A maioria (60%) tinham familiaridade com tratamento psicológico, uma vez que 12 (40%) faziam ou tinham feito acompanhamento psicoterápico alguma vez na vida, e 3 (10%) estavam sendo acompanhados por psiquiatra e fazendo uso de psicofármaco. Mais da metade dos participantes, 23 (76,7%), eram solteiros, e, dos 7 (23,3%)

participantes com estado civil casado(a), 4 (13,3%) tinham filhos(as) e moravam com eles. Observa-se que os participantes possuem alto nível de escolaridade, uma vez que apenas 16 (53,3%) ainda estavam cursando a graduação; dos demais, 10 (33,3%) faziam cursos de especialização e 4 (13,3%) eram mestrandos.

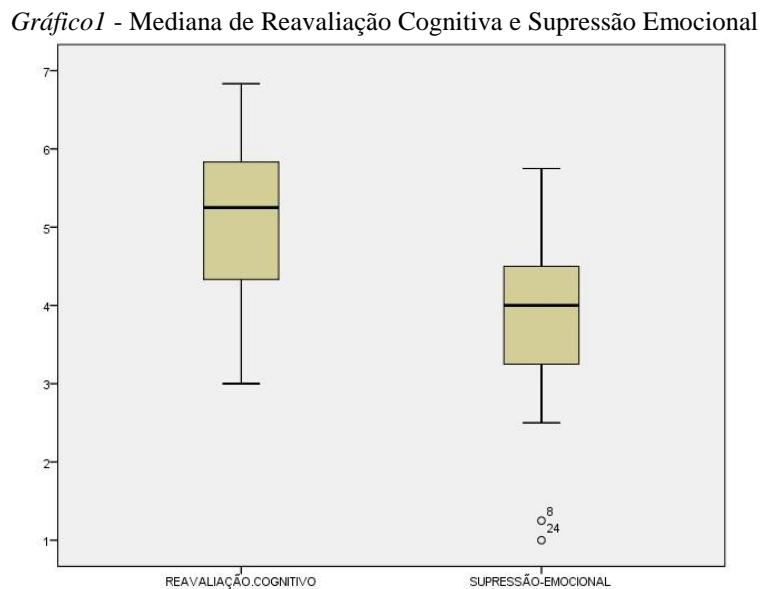
Tabela 1. Teste de hipóteses

Variáveis	n (30)	%
Gênero Feminino		
Masculino	16	53,3
	14	46,7
Acompanhamento Psicoterápico		
	12	40
Acompanhamento Psiquiátrico		
	3	10
Uso de Psicofarmaco		
	3	10
Estado Civil Solteiro(a)		
Casado(a)	23	76,7
	7	23,3
Escolaridade		
Superior incompleto		
Pós-graduação (mestrado e/ou especialização)	16	53,3
	14	46,6

Utilizou-se os inventários Beck (BAI e BDI) como critério de elegibilidade. A pontuação mínima encontrada no BDI foi 0 e a pontuação máxima foi 19 ($M=5,30$ $DP=5,44$). A pontuação mínima encontrada no BAI foi 0 e a pontuação máxima foi 19 ($M= 9,00$ $DP=6,81$). Como esperado de adultos saudáveis, os níveis de sintomatologia dos participantes variou entre mínimo e leve para ambos inventários.

No que se refere aos resultados obtidos através do QRE, verificou-se as médias de RC ($M=5,09$) e SE($M=3,72$) e, posteriormente, através do teste não-paramétrico de

Wilcoxon, comparou-se a diferença entre as médias ($T = 4,218$, $P < 0,05$) , demonstrando que a amostra desse estudo utiliza predominantemente a Reavaliação Cognitiva (Gráfico1) .



4.2 Especificidade da MA

No que se refere as palavras apresentadas na ativação das memórias autobiográficas, recorreu-se à três juízes para análise da especificidade da MA por meio de uma pontuação simples das respostas codificadas, onde quanto mais próximo de três for o resultado, maior a especificidade da MA evocada na pesquisa e, quanto mais próximo de zero, menor a especificidade (Pergher e Stein, 2008). Desse modo, os associados semânticos foram codificados com o numeral 0, as memórias categóricas com 1, as memórias estendidas com 2 e, por fim, as memórias específicas com 3.

Seguindo este método de análise, obteve-se o total de 450 memórias autobiográficas evocadas, contemplando todas as quatro categorias dessas memórias (associado semântico, memória categórica, memória estendida e memória específica), observadas na tabela 2 a seguir.

Tabela 2 - Categorias de MA evocadas durante o TMA

Categorias da MA	Quantidade	Representação em Porcentagem (%)
TOTAL	450	100%
Associados Semânticos	116	25%
Memórias Categóricas	93	21%
Memórias Estendidas	18	4%
Memórias Específicas	223	50%

4.3 Análise dos juízes

Os três juízes classificaram as memórias em associados semânticos, memórias categóricas, memórias estendidas e memórias específicas, e utilizando o nível de concordância de Kappa de Cohen (K), avaliaram-se as categorias atribuídas pelos juízes.

A tabela 3 apresenta detalhadamente os dados.

Tabela 3. Nível de Concordância entre Juízes.

Palavras	Kappa de Cohen (K)
1. Elogio	0,23
2. Trágico	0,25
3. Infantil	0,15
4. Agradável	0,25
5. Infeliz	0,22
6. Moderado	0,22
7. Miséria	0,24
8. Diversão	0,26
9. Novo	0,20

10. Raivoso	0,32
11. Animado	0,24
12. Ocasião	0,29
13. Honesto	0,35
14. Decepcionado	0,30
15. Rápido	0,17

Nota. O nível de concordância foi significativo $p < 0,05$.

A análise Kappa de Cohen (K) analisa a proporção de vezes que os juízes concordam com a proporção máxima que os juízes poderiam concordar. De acordo com sua interpretação varia de 0 a 1, especificamente: 0,00-0,20 (fraco); 0,21-0,40 (moderada); 0,41-0,60 (boa); 0,81-0,99 (excelente) e 1,00 (perfeita). A partir dos dados, verificou-se que o nível de concordância dos juízes variou entre 0,15 (infantil) e 0,35 (honesto). Entre os 15 itens, 12 apresentaram nível de concordância moderada, havendo então concordância de que, por exemplo, as palavras.. infantil e rápido trouxeram menor quantidade de memórias específicas

4.3.2 Valência Emocional das MAs

Foi calculado as médias de especificidade das MAs específicas entre as palavras-estímulo de mesma valência emocional, obtendo-se a média e desvio padrão da especificidade para as palavras neutras ($M=5,43$ $DP=2,34$), positivas ($M=6,17$ $DP=2,20$) e negativas ($M=6,31$ $DP=2,17$) verificadas no gráfico. A tabela 4 ilustra a obtenção do total de 223 MAs específicas evocadas após a exposição da palavra-estímulo com valência emocional positiva, negativa e neutra.

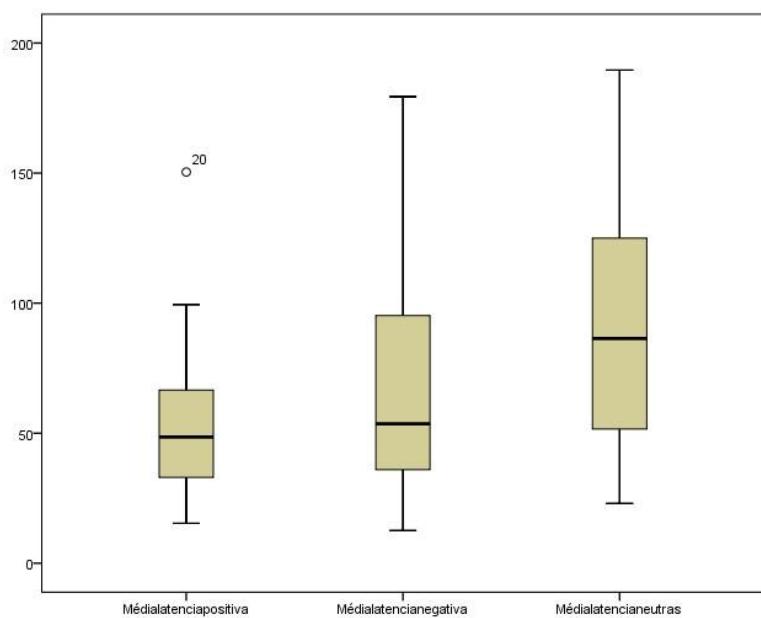
Tabela 4 – Valência emocional das MAs específicas evocadas durante o TMA

MA Específica	Quantidade	Representação em Porcentagem (%)
TOTAL	223	100%
Valência Positiva	84	38%
Valência Negativa	93	39%
Valência Neutra	18	23%

4.3.3 Análise Descritiva: Tempo de Latência da MA

O tempo de latência foi computado como o tempo gasto entre o término da visualização da palavra-estímulo impressa em cartão e o início da resposta do participante gravada em áudio. A partir disso, calculou-se as médias e desvio padrão das latências referentes a cada valência emocional das palavras-estímulo utilizadas, positiva ($M= 54,25$ $DP= 29,71$), negativa ($M= 71,10$ $DP= 48,75$) e neutra ($M=95,25$ $DP= 51,32$) no gráfico2 a seguir.

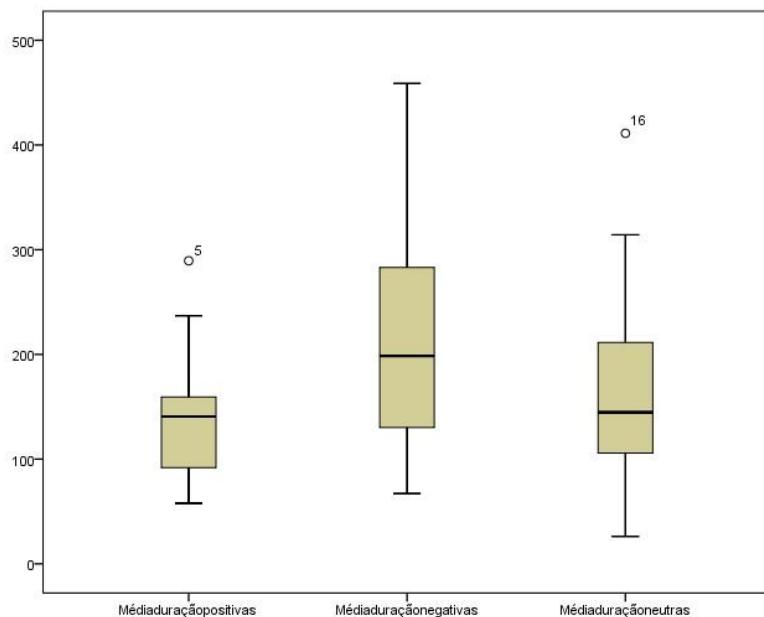
Gráfico2 - Média da Latência



4.3.4 Tempo de Duração das MAs

O tempo de duração da narrativa dos participantes foi computado como o tempo gasto durante o relato, ou seja, entre o início e o fim da resposta do participante gravada em áudio. Realizam-se as médias e desvio padrão para a duração referente a cada valência emocional das palavras-estímulo utilizadas, positiva ($M= 135,43$ $DP= 54,89$), negativa ($M= 217,16$ $DP= 103,13$) e neutra ($M=165,59$ $DP= 84,45$) ilustrada no gráfico 3.

Gráfico3 - Média da Duração do relato das MAs



4.4 Análises Inferenciais por Testes Não-Paramétricos: Comparando médias com ANOVA de Friedman

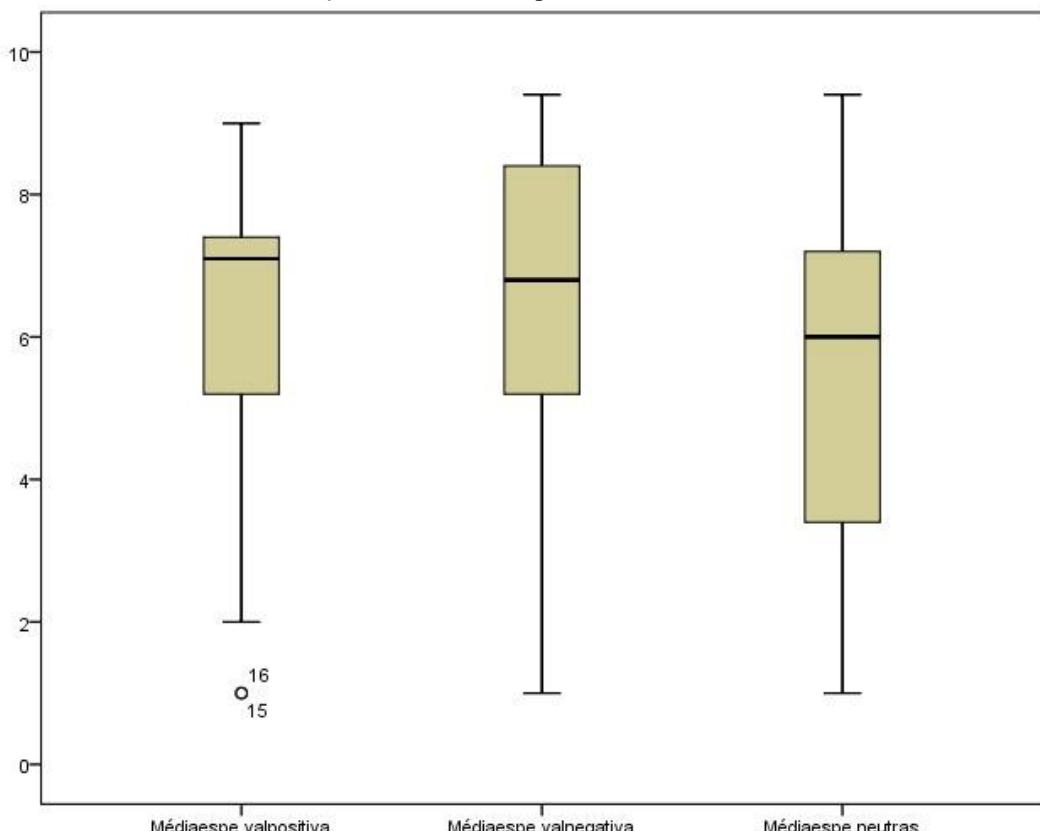
Comparando as medianas de especificidade, tempo de latência e duração das memórias autobiográficas

Para comparar as medianas das condições (especificidade, latência e duração), utilizou-se o teste não-paramétrico de Friedman.

Em relação ao nível de significância adotado para o teste post-hoc na análise de Friedman, seguiu os procedimentos recomendados por Field (2009). O autor indica duas formas para analisar as comparações múltiplas: o primeiro sugere a utilização de testes de Wilcoxon. Entretanto, ao adotar esse teste, inflaciona a taxa do erro do Tipo I, ou seja, pode ultrapassar o valor de 0,05. Assim, uma forma de correção é por meio do método de Bonferroni, que em vez de utilizar 0,05 como nível de significância, adota o valor dividido de 0,05 pelo número de testes que pretende realizar. Na ocasião, são três pares de comparação de modo que o valor de $0,05/3$ foi de 0,0167.

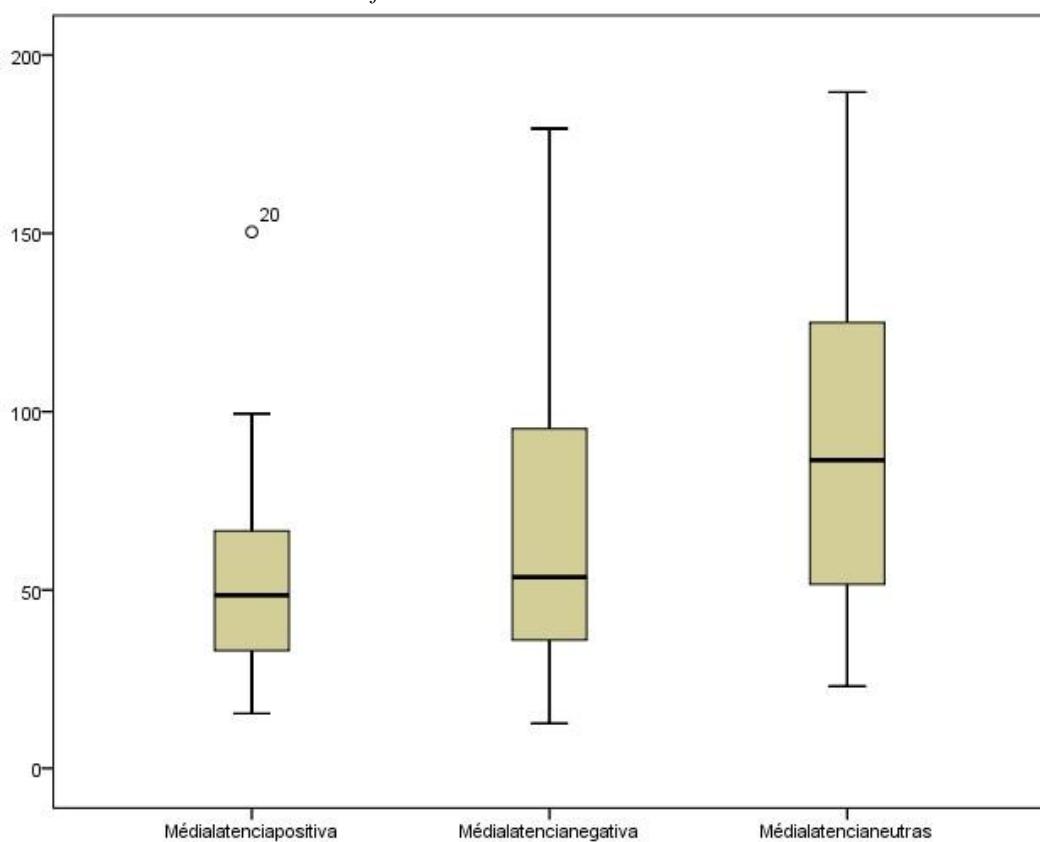
As medianas de especificidade das MAs específicas de valências positiva ($M = 6,17$; $DP = 2,20$), negativa ($M = 6,31$; $DP = 2,16$) e neutra ($M = 5,43$; $DP = 2,34$) não apresentaram diferenças significativas entre as condições das valências emocionais ($\chi^2(2) = 4,919$; $p = 0,085$).

Gráfico 4 - Média da especificidade da MA



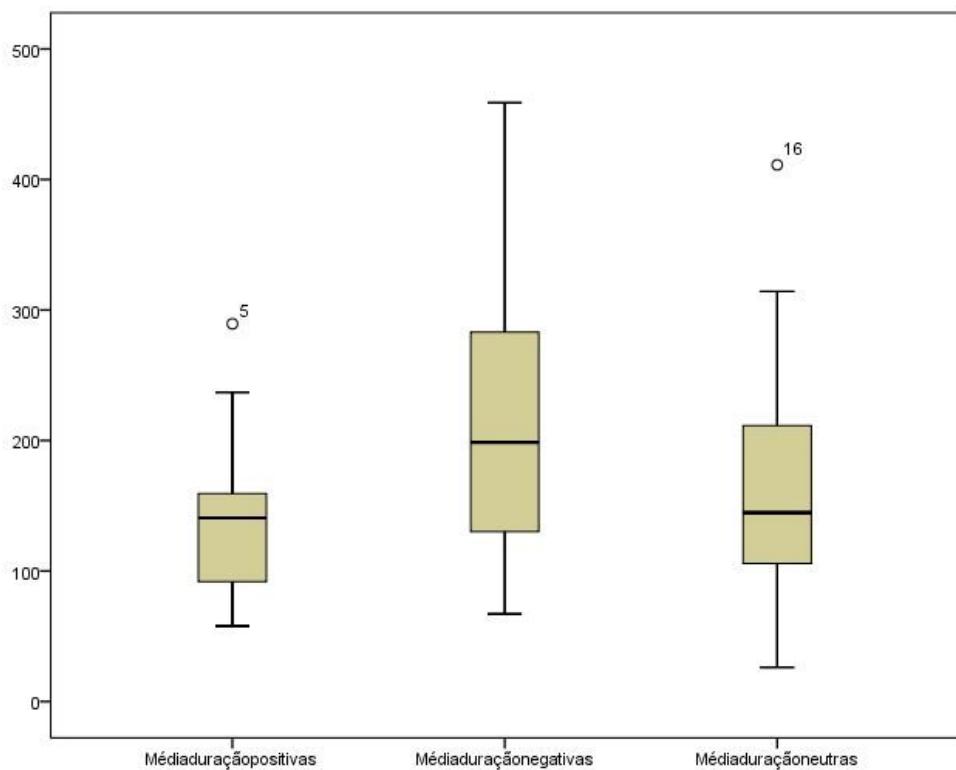
No tocante a latência, as medianas das valências positivas ($M = 53,09$; $DP = 29,89$), negativas ($M = 70,53$; $DP = 48,00$) e neutras ($M = 93,77$; $DP = 51,01$) foram diferentes e estatisticamente significativas ($\chi^2(2) = 13,86$; $p = 0,001$). Para obter as comparações múltiplas, foi realizado o teste de Wilcoxon, com correção dos efeitos sendo testados com um nível de significância de 0,0167. Verificou-se que as latências apresentaram alterações significativas entre valência positiva ($T = 328,50$) e valência negativa ($T = 420,00$) ($p = 0,005$), valência positiva e valência neutra ($p = 0,003$) e valência negativa e valência neutra ($T = 364,50$) ($p = 0,001$). Os dados podem ser visualizados no gráfico 5, a seguir.

Gráfico 5 - Média da latência da MA



Por último, avaliou-se a duração do relato das MAs positivas ($M= 136,23$; $DP = 54,11$), negativas ($M= 214,68$; $DP = 102,24$) e neutras ($M= 164,69$; $DP = 83,00$). As medianas entre as condições também se diferenciaram a nível estatístico ($\chi^2(2)= 19,26$; $p = 0,001$), e o teste de Wilcoxon, ao nível de significância de 0,0167, apresentou alterações significativas entre MA positiva ($T = 444,50$) e MA negativa ($T = 352,00$) ($p = 0,001$); MA positiva e MA neutra ($p = 0,013$); e MA negativa e MA neutra ($T = 103,50$) ($p = 0,007$). Os dados podem ser visualizados no gráfico 6, a seguir.

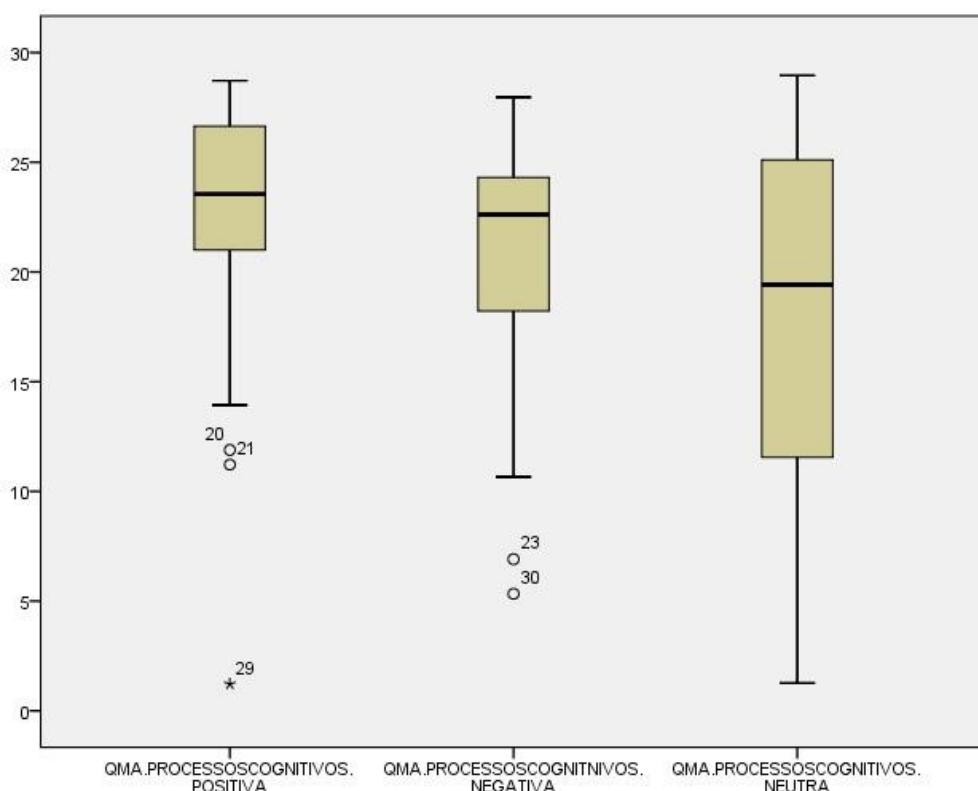
Gráfico 6 - Média da duração do relato da MA



Comparando as medianas dos processos componentes das memórias autobiográficas aferidos pelo QMA

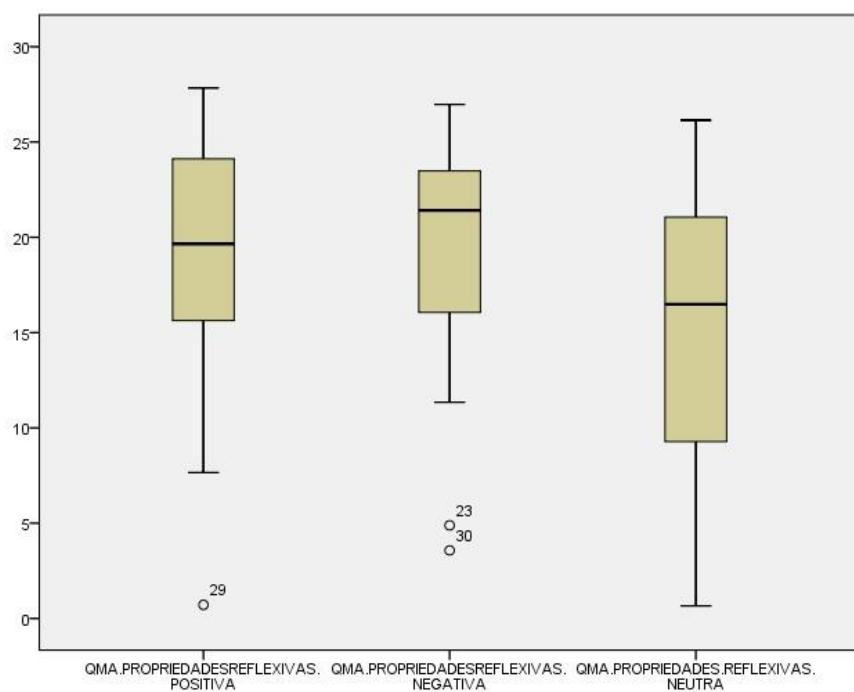
Realizou-se o teste não-paramétrico de Friedman para testar diferenças entre os três diferentes grupos de processos componentes da MAs (processos cognitivos componentes, propriedades reflexivas e as qualidades da memória) que foram evocadas pelas palavras-estímulo (positiva, negativa e neutra). Os processos cognitivos componentes das MAs específicas com valência positivas ($M = 22,33$; $DP = 6,19$), negativas ($M = 20,69$; $DP = 5,49$) e neutras ($M = 17,90$; $DP = 8,82$) apresentaram diferença significativa ($\chi^2(2) = 10,94$; $p = 0,004$). O teste de Wilcoxon com correção dos efeitos a um nível de significância de 0,0167 demonstrou diferenças entre processos cognitivos de MAs negativas ($T = 89,50$) e MAs neutras ($T = 143,00$) ($p = 0,05$). Já entre os pares dos processos cognitivos positivos ($T = 129,00$) não foram encontradas diferenças significativas ($p = 0,056$) (Gráfico 7).

Gráfico 7 - Média dos Processos Cognitivos da MA



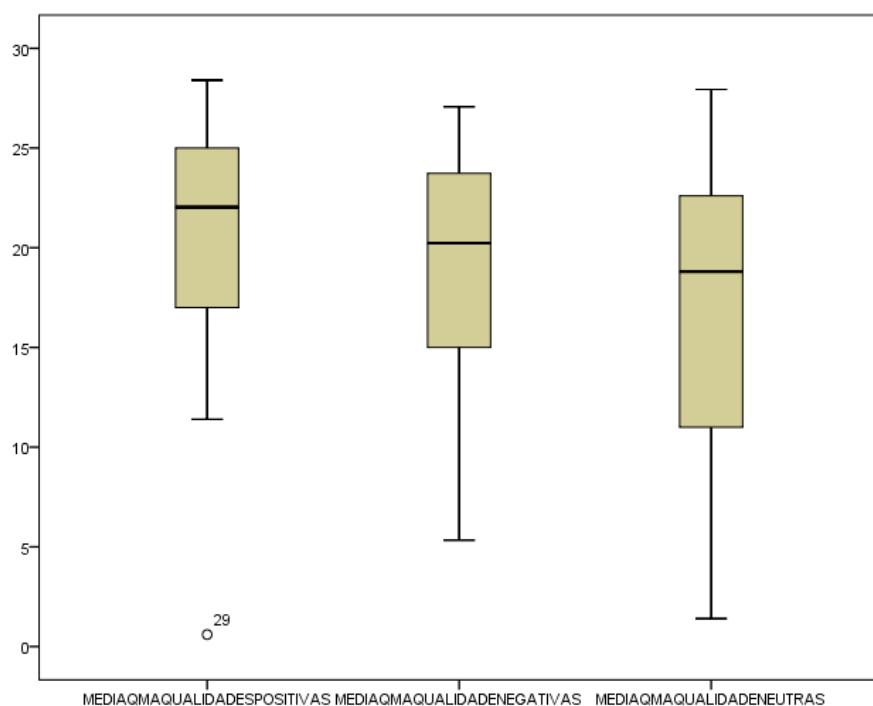
As propriedades reflexivas das MAs específicas de valências positivas ($M = 18,48$; $DP = 6,33$), negativas ($M = 19,54$; $DP = 6,04$) e neutras ($M = 14,92$; $DP = 7,66$), foram estatisticamente significativas ($\chi^2(2) = 16,65$; $p = 0,001$) e o teste de Wilcoxon (nível de significância de 0,0167) apresentou diferenças entre propriedades reflexivas de MAs positivas e propriedades reflexivas de MAs neutras ($T = 65,00$) ($p = 0,001$), assim como entre propriedades reflexivas de MAs negativas e propriedades reflexivas MAs neutras ($p = 0,001$) (Gráfico8).

Gráfico8 - Média das Propriedades Reflexivas da MA



Por fim, comparou-se as medianas das qualidades da recordação das MAs específicas de valência positiva ($M = 20,57$; $DP = 6,38$), negativas ($M = 19,16$; $DP = 5,65$) e neutras ($M = 16,85$; $DP = 8,06$) e encontrou-se diferenças estatisticamente significativas ($\chi^2(2) = 6,70$; $p = 0,035$). O teste de Wilcoxon (nível de significância de 0,0167) demonstrou diferenças no tocante ao componente qualidade da recordação entre as MAs positivas e MAs neutras ($p = 0,005$). Não houve diferenças entre as qualidades da recordação das MAs positivas ($T = 184,00$) e negativas ($T = 99,00$) ($p = 0,326$), bem como negativas e neutras ($T = 158,00$) ($p = 0,203$). (Gráfico 9).

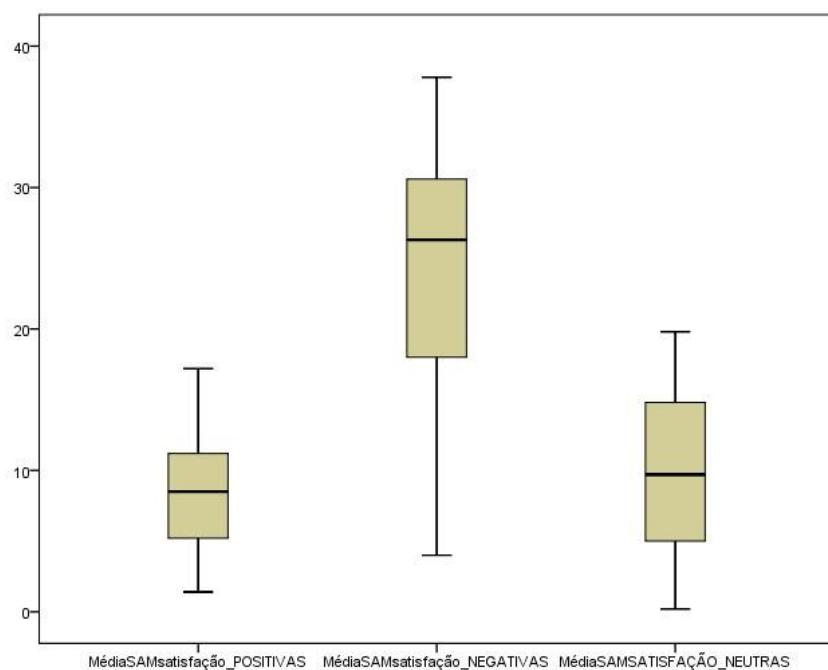
Gráfico 9 - Média das Qualidades da Recordação da MA



Comparações das medianas das subescalas prazer, alerta e dominância aferidas pela SAM

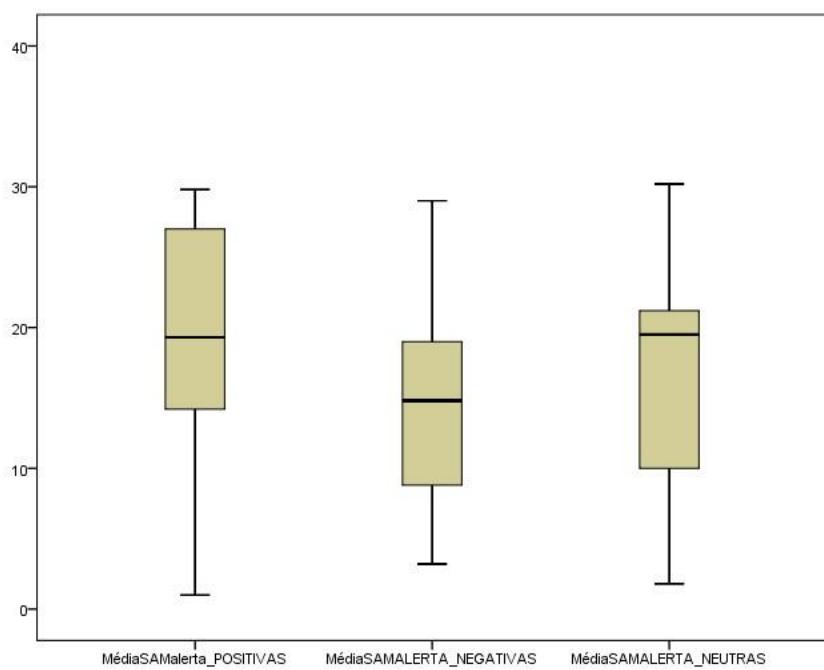
O teste não-paramétrico de Friedman para o fator satisfação entre MAs de valência positivas ($M = 8,26$; $DP = 4,13$), negativa ($M = 24,07$; $DP = 8,42$) e neutra ($M = 9,96$; $DP = 5,63$), apresentou diferença significativa ($\chi^2(2) = 36,82$; $p = 0,001$). O teste de Wilcoxon apontou diferenças entre satisfação das MAs de valência positivas ($T = 459,00$) e negativas ($T = 282,50$) ($p = 0,001$), e entre MAs negativas e neutras ($T = 4,00$) ($p = 0,001$). Não houve diferenças do fator satisfação entre as MAs de valência positiva e neutra ($p = 0,164$). gráficos(Gráfico10).

Gráfico 8 - Média do fator Satisfação(Prazer) da MA na Escala SAM



O teste não-paramétrico de Friedman para as medianas do fator alerta da escala SAM das MAs de valência positiva ($M = 19,58$; $DP = 7,83$), negativas ($M = 14,59$; $DP = 6,81$) e neutras ($M = 16,31$; $DP = 7,94$), demonstrou diferenças estatisticamente significativas ($\chi^2(2) = 7,00$; $p = 0,030$). O teste de Wilcoxon (nível de significância de 0,0167) demonstrou diferenças entre o fator alerta das MAs de valência positivas ($T = 100,50$) e negativas ($T = 122,00$) ($p = 0,007$). Por sua vez, não houve diferenças entre o fator alerta das MAs de valência negativa e alertas neutras ($T = 281,50$) ($p = 0,313$), assim como positiva e neutras ($p = 0,038$).

Gráfico 8 - Média do fator Alerta da MA na Escala SAM



Finalmente foram comparadas as medianas do fator dominância da escala SAM.

A dominância das MAs de valência positiva ($M = 25,56$; $DP = 8,01$), negativa ($M = 13,97$; $DP = 5,64$) e neutra ($M = 17,87$; $DP = 8,94$) foram estatisticamente significativas ($\chi^2(2) = 27,80$; $p = 0,001$). O teste de Wilcoxon (nível de significância de 0,0167) demonstrou diferenças na dominância das MAs de valência positiva ($T = 31,00$) e negativa ($T = 54,50$) ($p = 0,001$), bem como na positivas e neutras ($T = 332,00$) ($p = 0,001$), por outro lado, não foram observadas diferenças entre dominância das MAs de valência negativa e neutra ($p = 0,040$).

Como apresentado anteriormente, esta pesquisa também objetivou avaliar possíveis correlações da especificidade, latência e duração das MAs específicas de valências positiva, negativa e neutra e as estratégias de regulação emocional e de desregulação emocional (estratégias, não aceitação, consciência, impulsos, objetivos e clareza). Para tal, utilizou-se a correlação Rô de Spearman.

Como pode ser observado na tabela 6, apenas a dimensão acesso limitado às estratégias de regulação emocional (estratégias) apresentaram correlação negativa e fraca com a duração das MAs de valência negativa ($\rho = -0,36$; $p = 0,05$).

Tabela 6. Correlação entre as MAs e os fatores da Escala de Dificuldades de Regulação Emocional

	Especificidade			Latência			Duração		
	Positiva	Negativa	Neutra	Positiva	Negativa	Neutra	Positiva	Negativa	Neutra
Estratégias	0,13	0,01	0,14	-0,16	0,19	0,01	-0,22	-0,36*	-0,25
Não aceitação	0,07	-0,09	0,26	-0,10	0,17	-0,02	-0,02	-0,15	-0,08
Consciência	0,28	-0,05	-0,10	0,27	0,22	0,10	-0,12	-0,16	-0,07
Impulsos	0,05	-0,10	0,27	-0,21	0,15	-0,01	-0,09	-0,27	-0,18
Objetivos	0,25	0,13	-0,03	-0,01	0,21	0,02	-0,11	-0,12	-0,32
Clareza	0,15	0,05	0,19	-0,23	0,06	-0,06	-0,07	-0,30	-0,13

Nota. O termo Estratégia na tabela refere-se a a dimensão acesso limitado às estratégias de regulação emocional. Nota.* $p = 0,05$.

Comparação das memórias autobiográficas e regulação emocional entre os sexos

feminino e masculino

Ao comparar as diferenças entre os sexos masculino e feminino nas memórias autobiográficas e na regulação emocional. Observou-se diferenças no tempo de duração das MAs de valência positiva e negativa. Especificamente, o sexo masculino apresentou uma mediana maior (Mediana = 19,14) comparado ao sexo feminino (Mediana = 12,31) para duração de MAs de valência positiva, estatisticamente significativa ($U = 61,00$, $p = 0,034$), bem como na duração das MAs de valência negativa: sexo masculino (Mediana = 19,21) e sexo feminino (Mediana = 12,25), ($U = 60,00$, $p = 0,031$).

No que se refere a regulação emocional, verificou-se diferença na estratégia de Reavaliação Cognitiva, que apresentou maior mediana no sexo masculino (Mediana = 18,93) comparado ao sexo feminino (Mediana = 12,50), sendo tal diferença significativa ($U = 64,00$, $p = 0,045$).

Capítulo 5 - Discussão

Este estudo investigou possíveis relações entre as características das MAs específicas e a RE em adultos saudáveis, com uma amostra de 30 estudantes universitários em cursos de graduação e pós-graduação, homens e mulheres, entre 20 e 30 anos de idade, sem sintomatologia depressiva e/ou ansiosa bem como ausência de diagnóstico de transtorno psiquiátrico.

As características das MAs específicas evocadas pelos participantes foram analisadas, e identificou-se maior quantidade de MAs específicas do que MAs gerais, sem diferenças significativas entre as médias de especificidade nas três valências emocionais (positiva, negativa e neutra) relacionadas as palavras-estímulos utilizadas no TMA. Analisando-se o tempo de latência para a recuperação das MAs, observou-se um acesso mais facilitado para recuperação de MAs específicas de valência emocional positiva. Entretanto, no que tange a análise do tempo de duração, observou-se que os participantes falaram por mais tempo sobre os eventos de valência negativa. Quanto à análise das estratégias de RE, demonstrou-se que a amostra faz uso predominante da RC em comparação à SE, apresentando baixos escores em dificuldades de RE.

Condizente com as hipóteses do estudo, esses resultados corroboram com achados encontrados em estudos anteriores, como os trabalhos de Williams e Broadbent (1986), Claudio (2014), Pergher e Stein (2008), Bunnell e Greenhoot (2017) que relacionaram o maior número de MAs específicas evocadas para as três classes de valência de palavras-estímulos à ausência de humor depressivo ou ansiedade nas respectivas amostras. A inexistência de diferenciação entre as médias de especificidade parece indicar que os participantes, de maneira geral, tiveram razoável compreensão das palavras-estímulos visualizadas. Esse resultado pode estar relacionado ao nível de escolaridade dos voluntários, que variou entre graduandos e pós-graduandos em cursos de especialização e/ou mestrado (Pergher e Stein, 2008).

Pergher e Stein (2008) verificaram que participantes com baixo nível socioeconômico e baixa escolaridade (do ensino fundamental incompleto ao ensino médio completo) demonstravam dificuldades no entendimento das palavras neutras (fundo, embrulhado, vida selvagem, manualmente e alto) utilizadas no TMA, destacando que alguns participantes afirmavam desconhecerem o significado das palavras neutras, especialmente as palavras: manualmente e embrulhado (Pergher e Stein, 2008). Levando em consideração que a dificuldade de compreensão do significado das palavras-estímulo pode representar uma importante fonte de viés em pesquisas com TMA, no presente estudo foram utilizadas as cinco positivas (elogio, agradável, diversão, animado e honesto), as cinco negativas (trágico, infeliz, miséria, raivoso e decepcionado) e as cinco palavras neutras (infantil, moderado, novo, ocasião e rápido) que foram utilizadas no estudo de Pergher e Stein (2008) e, por eles sugeridas para estudos futuros.

A utilização de menor tempo para evocar MAs específicas positivas era esperada, considerando-se a amostra constituída de sujeitos saudáveis. Pessoas com depressão apresentam viés autobiográfico recuperando as MAs negativas em menor tempo, e o acesso de MAs positivas torna-se reduzido e lentificado (Lemogne et al., 2006), apresentam padrão ruminativo para recuperação de informações negativas sem acessarem detalhes desses eventos (Pergher, 2004; Sumner et al., 2014), fenômeno denominado de supergeneralização da memória, uma vez que se demonstra incapacidade de recuperar MAs específicas, relatando apenas MAs categóricas ou associados semânticos. A supergeneralização da memória foi associada ao fato do valor emocional atribuído a essas lembranças, pois recordá-las pode provocar sentimentos dolorosos vinculados à lembrança (Lemogne et al., 2006; Sumner et al., 2014).

Por outro lado, os participantes em geral relataram por mais tempo suas experiências negativas em relação ao tempo gasto durante o relato de experiências

positivas. Esse resultado relaciona-se com a suposição de que as pessoas podem reavaliar suas MAs negativas de forma mais positiva (Gauer e Gomes, 2008). Contudo, não houve correlação significativa entre a predominância no uso da estratégia de RC e a duração do relato das MAs positivas, negativas e neutras. Esse resultado pode estar relacionado ao número amostral da pesquisa, bem como ao fato do questionário de RE utilizado não investigar outros tipos de estratégia, sugerindo as futuras pesquisas o uso de instrumentos que avaliem outras estratégias de RE em um maior número de participantes.

Por outro lado, Gauer e Gomes (2008) concluíram que a reavaliação é possível em cada ocasião em que um evento é recordado, além de novas experiências reorganizarem a história de vida na atualização dos significados de eventos; as sucessivas avaliações de novos eventos que se experimenta ao longo da vida, bem como os planos e metas que direcionam o comportamento serão demarcados pelo conhecimento autobiográfico. Bunnell e Greenhoot (2017), por sua vez, investigaram a suposição de que MAs gerais produziriam benefícios emocionais, mas seus resultados demonstraram não haver qualquer alteração dos estados emocionais dos participantes e não foram explicados por diferenças nas estratégias de RE ou sintomas psicopatológicos. Por fim, leva-se em consideração ainda que, diferente de sujeitos saudáveis, os pacientes depressivos dependem de sugestões para acessar MAs positivas e reinterpretar MAs negativas de uma maneira eficaz (Gupta e Kar, 2012).

Posteriormente foram avaliados os três processos componentes das MAs específicas evocadas, a saber processos cognitivos, propriedades reflexivas e qualidades fenomenais das MAs específicas. O conjunto desses três grupos de processos componentes foi indicado pelos estudos de Brown e Kulik (2000), (Thomsen e Berntsen, 2003), (McGaugh, 2003) e Gauer e Gomes (2008).

Não foram observadas diferenças significativas entre as médias de processos cognitivos componentes das MAs específicas positivas e negativas, mas foram maiores do que em MAs evocadas por palavras-estímulo neutras. Esse resultado reflete que os participantes tiveram acesso aos processos centrais decodificação e recuperação como a memória episódica e clareza de informações visuais, auditivas, espaciais multimodais e emocionais identificados como processos componentes da lembrança autobiográfica para as MAs específicas recuperadas por palavras-estímulo positivas e negativas (Greenberg e Rubin, 2003). Os processos cognitivos componentes são o conjunto de diferentes sistemas neurocognitivos e processos fundamentais necessários para recordar MAs específicas (Gauer e Gomes, 2008) e correspondem a aspectos fundamentais presentes nas principais definições de memória autobiográfica, memória episódica, e experiência de recordação, embasadas em dados comportamentais e neuropsicológicos (Greenberg e Rubin, 2003).

As propriedades reflexivas foram maiores em MAs positivas e negativas do que em MAs evocadas por palavras-estímulo neutra. Contudo não houve diferença significativa para as propriedades reflexivas comparando-se as MAs positivas e negativas. Esse resultado sugere que a amostra da pesquisa relembrou com maior vivacidade de imagens recuperadas do evento as MAs de valência positiva e negativa em comparação com MAs específicas evocadas por estímulo neutro. O resultado sugere que a amostra havia recordado as MAs positivas e negativas por um considerável número de vezes em suas vidas, tendo muitas delas sido compartilhadas com outras pessoas, demonstrando ainda a importância dessas MAs com a qual os participantes atribuíram às suas vidas (Gauer e Gomes, 2008). Para Gauer (2008) os escores das variáveis componentes dos processos cognitivos e propriedades reflexivas caracterizam o fenômeno de memórias vívidas, quais sejam sua importância e intensidade emocional como determinantes da atribuição de relevância pessoal a um evento.

O componente denominado qualidades da recordação se mostrou mais evidente nas MAs específicas positivas do que nas MAs específicas recuperadas através de palavras-estímulos neutras. Não havendo, porém, diferenças significativas na qualidade da recordação de MAs positivas e negativas. Esse resultado sugere que a amostra da pesquisa estava consciente sobre suas lembranças de conteúdos positivos e negativos de maneira a distinguir tais memórias de outras percepções como sonhos, fantasias e estórias criadas por quaisquer razões; diz respeito também a uma recuperação mnemônica e episódica adequada à sua realidade ambiental ou situacional pela qual o sujeito está passando em sua vida. Os participantes puderam recuperar MAs específicas positivas e negativas com qualidade suficiente para os fazerem relatar um senso de revivência e de viajar de volta ao tempo do evento original, com a certeza de que o evento de fato havia acontecido da maneira como estavam recordando durante o teste; demonstrando, por fim, que a amostra realmente lembrava do evento autobiográfico ao invés de apenas saber que ele aconteceu (Gauer e Gomes, 2008). Considerando esses resultados a partir das reflexões de Gauer e Gomes (2008), os sujeitos da presente pesquisa demonstram confiar sem seu próprio estado de consciência no momento das recuperações das MAs específicas, julgando-as tratarem-se de memórias de um evento autobiográfico que realmente aconteceu, sendo estes relevantes para si mesmos em comparação com outros eventos, aos quais puderam atribuir um significado como algo que fez parte de suas vidas.

Em seguida foram identificadas as médias das respostas emocionais das MAs específicas positiva, negativa e neutra nas dimensões prazer, alerta e dominância aferidas pela escala SAM. Vale salientar que não foram encontrados estudos que tivessem utilizado as Escalas SAM associada ao TMA. Contudo, os resultados observados vão ao encontro dos achados de Ribeiro, Pompéia, Francisco e Bueno

(2004), Moltó et al., (1999), Vila et al., (2011) e Bradley, et al., (2000) que indicaram maiores escores de satisfação, alerta e dominância diante de estímulos visuais (fotografias) de valência positiva, bem como menores escores de satisfação e dominância diante de estímulos visuais de valência negativa.

Assim, os resultados deste estudo demonstraram haver alteração no tocante as dimensões satisfação e alerta, sugerindo que a recuperação de MAs altera as dimensões emocionais dos sujeitos. Nesse sentido, observou-se que os participantes relataram sentir maior satisfação quando recordavam MAs específicas positivas do que MAs negativas, não havendo diferença entre o nível de satisfação sentida diante de MAs específicas com valência positiva e MAs específicas recuperadas diante de palavras estímulo neutras. Ao lembrarem-se de memórias positivas, os participantes, além de pontuarem maiores escores no prazer, pontuaram igualmente maiores escores na dominância indicando que esses participantes sentiam-se alto-controlados ou dominantes frente a recordação.

Os resultados demonstraram ainda que os participantes obtiveram maior pontuação no tocante ao fator alerta quando recuperaram MAs de valência positivas comparadas as MAs negativas. As lembranças negativas, por sua vez, os fizeram pontuar menos em prazer e menos em dominância, sugerindo que quão não prazeroso a recuperação de uma lembrança negativa, mais dominados ou menos dominantes sentiram-se.

Por fim, entende-se que as dimensões emocionais de prazer, alerta e dominância são decisivas na maneira com a qual os seres humanos organizam suas respostas avaliativas a diversos estímulos perceptivos (Ribeiro et al., 2004). Assim os participantes da presente pesquisa puderam avaliar o quão prazeroso ou não prazeroso foi recordar cada uma das MAs específicas, nas três valências (positiva, negativa e

neutra) ou seja, avaliaram o quanto cada MA os fizeram sentir-se mais em alerta ou mais relaxado, e quais MAs lhes provocou a sensação de ser subjugado/dominado ou de ser dominante sobre o mesmo evento recordado (Lasaitis et al., 2008).

A amostra total desta pesquisa utiliza predominantemente a estratégia de reavaliação cognitiva que é uma estratégia focada em antecedentes, que se dá no início da experiência emocional, sendo esta uma forma de mudança cognitiva que envolve a reinterpretação da situação emocional de forma a alterar o impacto emocional da mesma (John e Gross, 2004), enquanto que a supressão emocional é uma estratégia focada na resposta emocional durante o final da experiência emocional, suprimindo sua expressividade.

Esses resultados sugerem que os participantes desta pesquisa, utilizando a reavaliação cognitiva são hábeis em relação a diminuição de desgosto (Gross, 1998), experimentam e expressam maior quantidade de emoções positivas, satisfação com a vida e apresentam menos sintomas depressivos (Gross e John, 2003; John e Gross, 2004) que também pode ser identificado através do inventário Beck de depressão utilizado apenas como critério de elegibilidade que selecionou apenas os participantes que apresentaram baixo escore (mínimo e leve) de sintomas depressivos.

Os níveis de dificuldades emocionais dos participantes foram avaliados através da escala de dificuldade de regulação emocional, indicando que os mesmos não demonstraram níveis de dificuldades em cinco das seis subescalas. Apenas a subescala *Acesso Limitado às Estratégias de Regulação Emocional*, foi identificada nos resultados como reduzida, sugerindo que alguns participantes da amostra em determinadas situações podem apresentar crenças relativas à sua própria incapacidade de regularem emoções negativas, dificuldades de controlar seus comportamentos ao vivenciar

emoções desadaptativas e em perceber e reconhecer estas emoções (Gratz e Roemer, 2004).

Nesse contexto, a presente pesquisa levanta uma questão sobre a possibilidade de sujeitos saudáveis passarem mais tempo falando sobre suas MAs de conteúdo negativo por algum mecanismo, seja relacionada a personalidade, a frequência do uso da reavaliação cognitiva como estratégia de regulação emocional, ou ainda a manifestação de um aspecto comum ao ser humano falar mais sobre situações negativas como mecanismo utilizado para gerar empatia em outrem (Pascuzzi e Smorti, 2017).

Apesar do exposto, a revisão bibliográfica acerca das relações entre memórias autobiográficas e regulação emocional, realizada por Pascuzzi e Smorti (2017) conclui que estratégias de regulação emocional desempenham um papel importante nas MAs, modulando o conteúdo emocional ativado por recuperação da memória. Com base nisso, sugere-se que estudos futuros examinem de diferentes modos a relação entre o processo de recuperação ou evocação de MAs e a regulação emocional.

Posteriormente observou-se as correlações entre às médias de especificidade, latência e duração das MAs específicas de valência positiva, negativa e neutra com as estratégias de regulação emocional, dificuldades de regulação emocional e dimensões da emoção (prazer, alerta e dominância). Em relação à escala de dificuldades de regulação emocional, observando as diferentes subescalas da DERS, verificou-se que estas não se relacionaram com especificidade, duração e latência das MAs positivas, negativas e neutras em quase todas as subescalas, à exceção da subescala de *acesso limitado às estratégias de regulação emocional* segundo as quais o individuo manifesta a crença de que nada pode ser feito para regular as suas emoções quando se encontra chateado, correlacionando-se negativamente com a duração das MAs de valência negativa. Assim, pode-se afirmar que, de um modo geral, os participantes com maior dificuldade de regulação emocional tendem a falar por menor tempo sobre suas MAs negativas. Esse

resultado é consonante com a literatura sobre o fenômeno da supergenialização da MA que, desde o estudo seminal de Williams e Broadbent (1986) demonstra que pacientes com depressão falam menos tempo sobre suas lembranças com valência negativa em sua maioria de caráter geral ou categórico.

O acesso limitado às estratégias de regulação emocional descreve a dificuldade em aceder a estratégias percebidas como efetivas e reflete a crença de que existe pouco a fazer para regular as emoções de modo eficaz. Ela inclui itens que representam a tendência para atender e aceitar as emoções (Gratz e Roemer, 2004). Segundo Gross (2002), a existência de estratégias de regulação emocional imaturas, ou um acesso limitado a estas, relacionam-se com a presença de psicopatologias e podem desencadear no indivíduo uma tendência para desviar a sua atenção em busca de objetivos de mais fácil e imediato acesso que aliviam, inicialmente o seu sofrimento emocional.

Não houve correlação da especificidade, duração ou latência das MAs com as estratégias de RE. Por se tratar de uma amostra com ausência de sintomas de ansiedade e depressão, esses sujeitos não apresentaram dificuldade em recuperar MAs específicas diante de estímulos positivos, negativos e neutros, conseguindo lidar com a evocação de MAs específicas das três valências sem diferenciação.

Com relação ao fator alerta, ficou demonstrado que quanto maior o nível de excitabilidade ou alerta durante a recuperação da MA positiva, mais rapidamente era o seu relato. As MAs negativas foram relacionadas a maior dominância, ou seja, os resultados demonstraram que os participantes recuperavam MAs negativas de situações que, ao serem recordadas, os faziam sentirem dominantes no presente. Por fim, observou-se que MAs específicas recuperadas por palavras-estímulo neutras, relacionou-se a amostra sentir-se mais satisfeita, excitada e dominante, durando por mais tempo o seu relato desses eventos.

Quanto aos três processos componentes avaliados através do questionário de memória autobiográfica, no que tange aos grupos processos cognitivos e qualidades da recordação, não foram observadas correlações com a especificidade de MAs específicas de valência positiva e negativa. Quanto ao grupo propriedades reflexivas observou-se correlação significativa com as MAs negativas. Nenhum dos três grupos de processos componentes correlacionou-se com o tempo de duração do relato das MAs positivas, negativas e neutras. Por fim, os resultados demonstraram que quanto menor o tempo de latência para a recuperação de MAs negativas, maiores escores nos três grupos de processos componentes (processos cognitivos, propriedades reflexivas e qualidades da recordação) indicando que as lembranças negativas foram recordadas com maior sensação de viagem no tempo de volta ao evento original. O mesmo aconteceu com as MAs positivas no tocante aos grupos processos cognitivos e propriedades reflexivas indicando que as lembranças positivas puderam ser recordadas com riqueza de detalhes sensoriais como imagens visuais, auditivas e espaçomultimodais (Rubin e Greenberg, 2003).

Uma das hipóteses do presente estudo era encontrar relações entre as especificidades das MAs, suas respectivas valências emocionais (positiva, negativa e neutra) e as estratégias de RE, reavaliação cognitiva ou supressão emocional, considerando-se que estudos indicaram que as estratégias de RE afetariam a valência emocional de memórias autobiográficas (Wisco e Nolen-Hoeksema, 2010). No entanto não observou-se qualquer correlação entre tais variáveis. Esse resultado pode relacionar-se a ausência de diferenças entre as especificidades positivas, negativas e neutras das MAs na amostra. Por outro lado, considerando alguns estudos que apontaram correlações entre o uso da RC e o aumento do desempenho de algumas memórias (Richards et al., 2003; Dillon et al., 2007; Hayes et al., 2010; Kim e Hamann,

2012), pode-se supor, observando que a amostra deste estudo faz uso predominante de RC, ser tal resultado um reflexo dos participantes saudáveis evocarem MAs específicas diante das palavras-estímulos positivas, negativas e neutras, amparadas pelos altos escores obtidos no Questionário de Memória Autobiográfica que deu suporte a análise dessas memórias como significativas, incomuns, com consequências importantes na vida dos sujeitos, ricas em sons, imagens e coerência narrativa (Rubin e Greenberg, 2003).

Diante desses achados, faz-se interessante ainda investigar grupos de sujeitos que demonstram dificuldade em recuperar MA específica, verificando se estes estariam utilizando a estratégia de SE com predominância quando comparada ao uso da RC. Sugere-se para pesquisas futuras uma investigação com maior número amostral e associação de outros instrumentos que investiguem o uso de outras estratégias de RE a fim de seus resultados sejam comparados.

Os achados desta pesquisa, no que tange a comparação entre homens e mulheres não apresentou diferenças quanto a especificidade, valência e tempo de latência da MA. Ambos os sexos conseguiram evocar número semelhante de MA específica. Entretanto, houve diferença entre homens e mulheres quanto ao uso de estratégias de regulação emocional. Os homens fizeram uso mais frequente da estratégia de RC do que as mulheres, corroborando com os resultados do estudo de Denkova et al. (2012) que, por sua vez, sugeriu que homens evocam mais MAs positivas do que as mulheres quando estas utilizavam mais SE do que os homens.

Os resultados da presente pesquisa apresentaram diferenças entre a variável duração do relato dessas lembranças, os homens utilizaram mais tempo falando sobre suas lembranças quando comparados as mulheres no que se refere a memórias positivas e negativas.

Quanto à resposta emocional, na dimensão satisfação, os homens pontuaram escores mais altos do que as mulheres. Considerando que alguns homens evocaram mais memórias positivas do que mulheres e que elas suprimem mais emoções que os homens (Denkova et al., 2012). A alta pontuação na dimensão satisfação indica que os homens demonstraram sentirem-se mais satisfeitos com suas lembranças do que as mulheres. Outros estudos (Ribeiro, Pompéia, Francisco, e Bueno, 2004; Moltó et al., 1999; Vila et al., 2011; Bradley, et al., 2000) demonstraram as mulheres atribuíram valores mais altos na dimensão alerta, diante de fotografias não-prazerosas como imagens de mutilações, por exemplo. As mulheres também pontuavam baixos escores na dimensão dominância e na dimensão alerta diante de estímulos prazerosos quando comparadas aos homens, que apresentavam maiores escores para essa dimensão.

Espera-se que estudos futuros lancem mão da investigação dessas respostas emocionais quando avaliarem a evocação da MA, diferenciando grupos com e sem sintomas psiquiátricos, homens e mulheres. Dentre as diferenças individuais, efeitos de sexo são investigados relacionados aos mais variados fenômenos psicológicos, incluída a MA, mas, não há um consenso quanto à relevância que essas diferenças fazem na evocação dessas memórias. Não há consenso quanto às funções sociais (Alea e Bluck, 2003) e transculturais (Wang e Conway, 2004) das memórias autobiográficas, à abrangência de seus efeitos sobre os sujeitos, e à ênfase que os modelos de MA atribuem ao fator sexo como o modelo sociocultural (Nelson e Fivush, 2004) que destaca terem as mulheres mais lembranças de suas infâncias do que os homens, explicados por estilos de reminiscência maternos. Argumenta-se ainda que compartilhar histórias da vida pessoal e intimidade são atividades comuns ao sexo feminino (Thorne, 2000). Por enquanto, a literatura tem encontrado pequenas diferenças de sexo e não-significativas, na atribuição de qualidades fenomenais a memórias autobiográficas (Gauer, Silveira e Gomes, 2008).

Esse estudo possui en quanto limitações o reduzido número amostral em relação a outras pesquisas que abordam a temática. Para estudos posteriores sugerem-se pesquisas com amostras de pacientes com transtornos psiquiátricos, com diferentes níveis de escolaridade e diferentes níveis socioeconômicos, utilizando ainda outros instrumentos de mensuração das cinco estratégias de regulação emocional identificadas por Gross (1998) e Gratz e Roemer (2004).

Considerações Finais

Este estudo analisou as MAs evocadas a partir da exposição de palavras estímulo com valência emocional positiva, negativa e neutra, e demonstrou que adultos saudáveis, homens e mulheres, recuperam muito mais MAs específicas do que gerais. Também foram investigadas e comparadas as características das MAs, quais sejam especificidade, valência emocional, tempo de latência e duração das MAs específicas positiva, negativa e neutra, demonstrando que a amostra pôde evocar memórias específicas independentemente da valência emocional do estímulo-visual, embora os participantes demandem maior tempo na busca dessas MAs frente as estímulos neutros. Seguiu-se com a identificação dos processos cognitivos, as propriedades reflexivas e as qualidades fenomenais das MAs específicas positiva, negativa e neutra, e observou-se que as MAs recuperadas pelos participantes em geral, foram identificadas como fenômenos que levaram os participantes a sentirem-se viajando de volta ao tempo do evento original ocorrido, independente da valência emocional. Identificou-se as médias das respostas emocionais nas dimensões satisfação, alerta e dominância das

MA especificas positiva, negativa e neutra, através das escalas *SAM (Self Assement Manikin)* e observou-se que os participantes, em geral, relataram sentirem mais satisfeitos com a recordação de eventos positivos. No entanto, os homens relatam sentir mais satisfação com suas lembranças, passando mais tempo relatando essas memórias do que as mulheres, dialogando com a ideia que mulheres suprimem mais emoções do que os homens. No presente estudo não se observou relações estatisticamente significativas entre as médias de especificidade, latência e duração das MA especificas de valência positiva, negativa e neutra com as estratégias de RE, nem com os fatores da escala de dificuldades de RE, em adultos que utilizam predominantemente a RC enquanto estratégia de RE. Enquanto sujeitos saudáveis, era esperado haver predominância na utilização da RC enquanto estratégia de RE. Assim, conclui-se que estudar a MA considerando-se o modelo de processos componentes, articulado às características das MA (especificidade, valência emocional, latência e duração do relato) faz-se importante quando se busca explorar também os julgamentos que os participantes fazem sobre aspectos de suas memórias. A importância de investigar a relação de MA com a RE têm sido demonstrado em estudos que buscam responder sobre se é a MA quem estaria influenciando o processo de RE (Holland e Kensinger, 2010; Josephson, Singer e Salovey, 1996; McFarland e Buehler, 1998; Rusting e DeHart, 2000; Rusting, 1999; Setliff e Marmurek, 2002; Carstensen e Charles, 1998; Carstensen et al., 2003; Isaacowitz, Toner e Neupert, 2009; Pasupathi e Carstensen, 2003; Scheibe e Carstensen, 2010; Shiota e Levenson, 2009; Suri e Gross, 2012; Urry e Gross, 2010) ou se seria o uso predominante de alguma estratégia RE que estaria influenciando o processo cognitivo de recuperação da MA (Mitchell, Thompson, Peterson e Cronk, 1997; Wilson, Meyers e Gilbert, 2003; Tsai, Knutson e Fung, 2006; Barrett, 1997; Robinson e Clore, 2002; Rusting, 1999; Rusting e DeHart, 2000; Setliff e

Marmurek, 2002; McFarland e Buehler, 1998; Denkova et al., 2012; Yamamoto e Toyota, 2013). Os processos de armazenamento e recuperação das MAs são importantes para que os sujeitos possam se orientar para ações futuras a partir de uma história coerente de sua vida; reviver essas experiências oferece aos sujeitos a oportunidade de reavaliá-las a partir de novas situações que se apresentam. Em ambiente clínico, o processo terapêutico poderá lançar mão de técnicas que favoreçam o uso das estratégias de RE, uma vez que a ciência agrupe evidências sobre o uso da RC como facilitadora do processo de recuperação de MAs específicas. No presente estudo observou-se a predominância da RC em sujeitos saudáveis, mas não foram identificadas correlações com as características das MAs analisadas, sugerindo a futuras pesquisas o uso de instrumentos de medida de outras estratégias de RE a fim de investigar possíveis correlações com aspectos das MAs específicas evocadas. Por fim, o estudo contribuiu para compreender a importância da recuperação de MAs e suas respectivas respostas emocionais para vida pessoal. Nesse sentido, a pesquisa oferece subsídios para fomentar investigações sobre a relação entre o uso de estratégias de RE e processos componentes implicados na recuperação das MAs. A pesquisa fornece aos profissionais de psicologia, conhecimentos importantes acerca do valor da estimulação de MAs ao exibir estímulos com valência emocional definida. A utilização de estímulos perceptuais na evocação dessas memórias poderá auxiliar os participantes a traçarem uma história coerente de suas vidas, revivendo suas emoções e reavaliando-as.

Referências Bibliográficas

- Alea, N. & Bluck, s. (2003) Why are you telling me that? A conceptual model of the social function of Autobiographical Memory. *Memory*, 11 (2) 165-178
- Anderson, J. (2000). *Cognitive Psychology and its implications*. New York: Freeman
- Anderson, A. J., & Conway, M. A (1993). Investigating the structure of autobiographical memories. *Journal of Experimental Psychology: Learning, Memory, and Cognition*, 19(5), 1178-1196
- Autélio, J., & Cláudio, V. (2009). Congruência de humor em memórias autobiográficas de infância de indivíduos com depressão. *Análise Psicológica*, 27, 159–173.
Retrieved from http://www.scielo.oces.mctes.pt/scielo.php?pid=S0870-82312009000200004&script=sci_arttext
- Barbosa, J. (2016). *Valência Emocional Das Memórias Autobiográficas E Personalidade Numa População Do Género Feminino*. Lisboa.
<https://doi.org/doi.org/10.1080/02699930500450465>
- Barrett, L. F. (1997). Descriptions, and retrospective ratings of emotion. *Personality & Social Psychology Bulletin*, 23(10), 1100.

- Barzykowski, K., & Niedźwieńska, A. (2016). The Effects of Instruction on the Frequency and Characteristics of Involuntary Autobiographical Memories. *PLOS ONE*, 11(6), e0157121. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0157121>
- Bakker, I., van der Voordt, T., Vink, P., & de Boon, J. (2014). Pleasure, Arousal, Dominance: Mehrabian and Russell revisited. *Current Psychology*, 33(3), 405–421. <https://doi.org/10.1007/s12144-014-9219-4>
- Birditt, K. S., Fingerman, K. L., & Almeida, D. M. (2005). Age differences in exposure and reactions to interpersonal tensions: A daily diary study. *Psychology and Aging*, 20, 330e340. <http://dx.doi.org/10.1037/0882-7974.20.2.330>.
- Blanchard-Fields, F., Mienaltowski, A., & Baldi Seay, R. (2007). Age differences in everyday problem-solving effectiveness: Older adults select more effective strategies for interpersonal problems. *Psychological Sciences*, 62B, 61e64.
- Bookwala, J., Sabin, J., & Zdaniuk, B. (2005). Gender and aggression in marital relationships: A life-span perspective. *Sex Roles*, 52, 797e806. <http://dx.doi.org/10.1007/s11199-005-4200-1>.
- Bradley, S. J. (2000). Affect regulation and the development of psychopathology. New York: Guilford Press.
- Bruner, J. (1990). *Acts of meaning*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Bruner, J. (1991). Self-making and world-making [special issue]. *Journal of Aesthetic Education*, 25(1), 67e78.
- Bucks, R. S., Garner, M., Tarrant, L., Bradley, B. P., & Mogg, K. (2008). Interpretation of emotionally ambiguous faces in older adults. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences*, 63B, 337e343.
- Butler, E. A., Egloff, B., Wilhelm, F. H., Smith, N. C., Erickson, E. A., & Gross, J. J. (2003). The social consequences of expressive suppression. *Emotion*, 3, 48e67. <http://dx.doi.org/10.1037/1528-3542.3.1.48>.

- Berntsen, D. (1996). Involuntary autobiographical memories. *Applied Cognitive Psychology*, 10, 435-454.
- Berntsen, D. (1998). Voluntary and Involuntary Access to Autobiographical Memory. *Memory*, 6 (2), 113-141.
- Berntsen, D. & Hall, N. M. (2004). The episodic nature of involuntary autobiographical memories. *Memory & Cognition*, 32 (5) 789-803
- Bluck, S. (2003). Autobiographical memory: Exploring its functions in everyday life. *Memory*, 11(2), 113–123. <https://doi.org/10.1080/741938206>
- Bluck, S., & Alea, N. (2002). Exploring the functions of autobiographical memory: Why do I remember the autumn? *Critical Advances in Reminiscence: From Theory to Application*, (January), 61–75. Retrieved from <https://www.researchgate.net/publication/232597350>
- Bluck, S., Alea, N., Habermas, T., & Rubin, D. C. (2005). A TALE of Three Functions: The Self–Reported Uses of Autobiographical Memory. *Social Cognition*, 23(1), 91–117. <https://doi.org/10.1521/soco.23.1.91.59198>
- Bobrowicz, E., Pinho, M. S., & Matos, A. P. (2001). O Teste de Memória Autobiográfica de Williams – Estudo de Adaptação, 1(1986), 224–238.
- Boian, A. C., Soares, D. S. M., & Silva, J. (2009). *Questionário de Regulação Emocional adaptado para a população brasileira*. Retrieved December 15, 2010, from http://spl.stanford.edu/pdfs/erq_portuguese_brazilian.pdf
- Bower, G. H., Gilligan, S. G., & Monteiro, K. P. (1981). Selectivity of learning caused by affective states. *Journal of Experimental Psychology: General*, 110(4), 451–473. <https://doi.org/10.1037/0096-3445.110.4.451>
- Bunnell, S. L., & Greenhoot, A. F. (2018). Do Overgeneral Memories Make us feel better? An experimental examination. *Memory*, 26(1), 74–88. <https://doi.org/10.1080/09658211.2017.1323105>

- Christian César Cândido de Oliveira, Cláudia Scheuer, S. S. (2007). Linguagem e memória autobiográfica de adolescentes usuários de drogas. *Rev Soc Bras Fonoaudiol*, (12).
- Costa, S. da S. (2010). *Depressão e Memória Autobiográfica em Adultos*. Covilhã, Portugal. Retrieved from <http://hdl.handle.net/10400.6/2520>
- Coutinho, J., Ribeiro, E., Ferreira, R., & Dias, P. (2010). Versão portuguesa da escala de dificuldades de regulação emocional e sua relação com sintomas psicopatológicos. *Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)*, 37(4), 145–151.
- <https://doi.org/10.1590/S0101-60832010000400001>
- Cowan, N. (2008). What are the differences between long-term, short-term, and working memory? *Progress in Brain Research*, 169(7), 323–338.
- [https://doi.org/10.1016/S0079-6123\(07\)00020-9](https://doi.org/10.1016/S0079-6123(07)00020-9)
- Crane, C., Heron, J., Gunnell, D., Lewis, G., Evans, J., & Williams, J. M. G. (2014). Childhood traumatic events and adolescent overgeneral autobiographical memory: Findings in a UK cohort. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 45(3), 330–338. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2014.02.004>
- Denkova, E., Dolcos, S., & Dolcos, F. (2012). Reliving emotional personal memories: Affective biases linked to personality and sex-related differences. *Emotion*, 12(3), 515–528. <https://doi.org/10.1037/a0026809>
- Dutra, T. G. (2011). *Avaliação do Desempenho da Memória Autobiográfica na Depressão Pós-parto : Um Estudo Comparativo Orientador*. Recife, Pernambuco.
- Dutra, T. G., Kurtinaitis, L. da C. L., Cantilino, A., Vasconcelos, M. C. S. de, Hazin, I., & Sougey, E. B. (2012). A supergeneralização da memória autobiográfica nos transtornos depressivos. *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*, 34(2), 73–79.
- <https://doi.org/10.1590/S2237-60892012000200005>

- Ehring, T., Tuschen-Caffier, B., Schnüller, J., Fischer, S., & Gross, J. J. (2010). Emotion regulation and vulnerability to depression: Spontaneous versus instructed use of emotion suppression and reappraisal. *Emotion, 10*, 563-572.
- Elżbieta Bobrowicz-Campos, M. S. P. & A. P. M. (2010). O Teste de Memória Autobiográfica de Williams – Estudo de Adaptação, (1986), 224–238.
- Forgas, J. P. (1995). Mood and judgment: The affect infusion model (AIM). *Psychological Bulletin, 117*(1), 39–66. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.117.1.39>
- Frank, J., & Landeira-Fernandez, J. (2006a). Rememoração, subjetividade e as bases neurais da memória autobiográfica. *Psicologia Clínica, 18*(1), 35–47. <https://doi.org/10.1590/S0103-56652006000100004>
- Frank, J., & Landeira-Fernandez, J. (2006b). Rememoração, subjetividade e as bases neurais da memória autobiográfica. *Psicologia Clínica, 18*(1), 35–47. <https://doi.org/10.1590/S0103-56652006000100004>
- Favarin, R., Falcão, C., & Gomes, D. A. (2009). Normas de Emocionalidade para a Versão Brasileira do Paradigma Deese-Roediger-McDermott (DRM). *Psicologia: Teoria e Pesquisa, 25*, 387–394.
- Francisco, O., & Bueno, A. (n.d.). Manual de Instrução e Escores Afetivos. Uma Experiência Geriátrica Brasileira, 1–15.
- Frank, J., & Landeira-Fernandez, J. (2006). Rememoração, subjetividade e as bases neurais da memória autobiográfica. *Psicologia Clínica, 18*(1), 35–47. <https://doi.org/10.1590/S0103-56652006000100004>
- Galton, F. (1879). Psychometric experiments. *Brain, 2*, 148–162. Retrieved from <http://galton.org/essays/1870-1879/galton-1879-brain-psychometricexperiments/galton-1879-brain-psychometric-experiments.pdf>

- Gauer, G. (2005). Memória autobiográfica: Qualidades fenomenais da recordação consciente e propriedades atribuídas a eventos pessoais marcantes.
- Gauer, G., & Gomes, W. (2006). A experiência de recordar em estudos da memória autobiográfica: Aspectos fenomenais e cognitivos. *Memorandum*, 11, 102–112. Retrieved from <http://www.ufrrgs.br/museupsi/lafec/18.pdf>
- Gauer, G., & Gomes, W. B. (2008). Recordação de eventos pessoais: memória autobiográfica, consciência e julgamento. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 24(4), 507–514. <https://doi.org/10.1590/S0102-37722008000400014>
- Gillanders, S., Wild, M., Deighan, C., & Gillanders, D. (2008). Emotion regulation, affect, psychosocial functioning, and well-being in hemodialysis patients. *American Journal of Kidney Disease*, 51(4), 651-662.
- Greenberg, D., & Rubin, D. (2003). The Neuropsychology of Autobiographical Memory. *Cortex*, 39(4–5), 687–728. [https://doi.org/10.1016/S0010-9452\(08\)70860-8](https://doi.org/10.1016/S0010-9452(08)70860-8)
- Gustavo Gauer, G., Silveira, A.M. & Gomes, W. B. (2008). Intensidade emocional de memórias autobiográficas: efeitos de sexo e ensaio repetido. *Psico*, 39, 308–316.
- Gross, J. J. (1998a). 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. (1998b). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of General Psychology*, 2, 271?299.
- Gross, J. J. (1999). Emotion regulation: Past, present, future. *Cognition and Emotion*, 13, 551? 573.
- 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., & Barrett, L. F. (2011). Emotion generation and emotion regulation: One or two depends on your point of view. *Emotion Review*, 3, 8–16.
- 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, 348–362.
- Gross, J. J. (Ed.). (2007). *Handbook of emotion regulation*. New York: Guilford Press.
- Gross, J. J., & Munoz, R. F. (1995). Emotion regulation and mental health. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 2, 151?164.
- Gross, J. J. (1998a). 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. (1998b). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of General Psychology*, 2, 271-299.
- Gross, J. J., Carstensen, L. L., Pasupathi, M., Tsai, J., Gottestam, K., & Hsu, A. Y. C. (1997). Emotion and aging: Experience, expression, and control. *Psychology and Aging*, 12, 590-599.
- 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, 348-362.
- Gross, J. J., & Levenson, R. W. (1993). Emotional suppression: Physiology, self-report, and expressive behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 64, 970-986.
- Hripcsak, G., & Heitjan, D. F. (2002). Measuring agreement in medical informatics reliability studies. *Journal of Biomedical Informatics*, 35(2), 99-110.

- Iqbal, Z., Birchwood, M., Hemsley, D., Jackson, C., & Morris, E. (2004). Brief report Autobiographical memory and post-psychotic depression in first episode psychosis. *British Journal of Clinical Psychiatry*, 43(1), 97–104.
- <https://doi.org/10.1348/014466504772812995>
- Janssen, S. M. J., Rubin, D. C., & St. Jacques, P. L. (2011). The temporal distribution of autobiographical memory: changes in reliving and vividness over the life span do not explain the reminiscence bump. *Memory & Cognition*, 39(1), 1–11.
- <https://doi.org/10.3758/s13421-010-0003-x>
- John, O. P., & Gross, J. J. (2004). Healthy and unhealthy emotion regulation: Personality processes, individual differences, and life span development. *Journal of Personality*, 72, 1301-1333.
- John, O. P., & Gross, J. J. (2007). Individual differences in emotion regulation strategies: Links to global trait, dynamic, and social cognitive constructs. In J. J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation* (pp. 351-372). New York: Guilford Press
- Lasaitis, C., Ribeiro, R. L., Freire, M. V., & Amodeo, O. F. (2008). Atualização das normas brasileiras para o International Affective Picture System (IAPS). *Revista de Psiquiatria Do Rio Grande Do Sul*, 30(11), 230–235.
- Nascimento, J., & Pergher, G. (2011). Memória autobiográfica e depressão: um estudo correlacional com amostra clínica. *Psicologia: Teoria e Prática*, 13(2), 142–153.
- Retrieved from
<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&profile=ehost&scope=site&authtype=crawler&jrnl=15163687&AN=69635012&h=9mMNW4f+bGibLzTid8isOkAG4T8JypEZfGx4eqbLUCi+EQuToLhLNaJqXBtvkVkBpRLX3Z06oCLHJOh+23I0g==&crl=c>

- Öner, S., & Gülgöz, S. (2018). Autobiographical remembering regulates emotions: a functional perspective. *Memory*, 26(1), 15–28.
<https://doi.org/10.1080/09658211.2017.1316510>
- Pascuzzi, D., & Smorti, A. (2017). Emotion regulation, autobiographical memories and life narratives. *New Ideas in Psychology*, 45, 28–37.
<https://doi.org/10.1016/j.newideapsych.2016.12.001>
- Pergher, G. K., Grassi-Oliveira, R., Ávila, L. M. de, & Stein, L. M. (2006). Memória, humor e emoção. *Revista de Psiquiatria Do Rio Grande Do Sul*, 28(1), 61–68.
<https://doi.org/10.1590/S0101-81082006000100008>
- Pergher, G. K., & Stein, L. M. (2008). Recuperando memórias autobiográficas: avaliação da versão brasileira do Teste de Memória Autobiográfica. *Psico*, 39(3), 299–307. Retrieved from
<http://revistaseletronicas.pucrs.br/revistapsico/ojs/index.php/revistapsico/article/view/4461/3373>
- Philippot, P., Schaefer, A., & Herbette, G. (2003). Consequences of specific processing of emotional information: Impact of general versus specific autobiographical memory priming on emotion elicitation. *Emotion*, 3(3), 270–283.
<https://doi.org/10.1037/1528-3542.3.3.270>
- Pasupathi, M. (2001). The social construction of the personal past and its implications for adult development. *Psychological Bulletin*, 127, 651e672.
<http://dx.doi.org/10.1037/0033-2909.127.5.651>.
- Pasupathi, M. (2003). Emotion regulation during social remembering: Differences between emotions elicited during an event and emotions elicited when talking about it. *Memory*, 11, 151e163. <http://dx.doi.org/10.1080/741938212>.

- Pasupathi, M., & Carstensen, L. L. (2003). Age and emotional experience during mutual reminiscing. *Psychology and Aging*, 18(3), 430. <http://dx.doi.org/10.1037/08827974.18.3.430>.
- Pennebaker, J. W. (1997). Writing about emotional experiences as a therapeutic process. *Psychological Science*, 8, 162e166. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1467-9280.1997.tb00403.x>.
- Pennebaker, J. W., & Graybeal, A. (2001). Patterns of natural language use: Disclosure, personality, and social integration. *Current Directions*, 10, 90e93. <http://dx.doi.org/10.1111/1467-8721.00123>.
- Pennebaker, J. W., & Seagal, J. D. (1999). Forming a Story: The Health Benefits of Narrative. *Journal of Clinical Psychology*, 55(10), 1243e1254.
- Petrie, K. J., Booth, R. J., Pennebaker, J. W., Davison, K. P., & Thomas, M. (1995). Disclosure of trauma and immune response to Hepatitis B vaccination program. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 63, 787e792. <http://dx.doi.org/10.1037/0022-006X.63.5.787>
- Ribeiro, R. L., Pompéia, S., Francisco, O., & Bueno, A. (2004). Normas brasileiras para o International Affective Picture System (IAPS): comunicação breve. *Revista de Psiquiatria Do Rio Grande Do Sul*, 26(2), 190–194.
- Robinson, J. A. (1976). Sampling autobiographical memory. *Cognitive Psychology*, 8(4), 578–595. [https://doi.org/10.1016/0010-0285\(76\)90020-7](https://doi.org/10.1016/0010-0285(76)90020-7)
- Rubin, D. C., Feldman, M. E., & Beckham, J. C. (2004). Reliving, emotions, and fragmentation in the autobiographical memories of veterans diagnosed with PTSD. *Applied Cognitive Psychology*, 18(1), 17–35. <https://doi.org/10.1002/acp.950>
- Rubin, D. C., & Greenberg, D. L. (1998). Visual memory-deficit amnesia: A distinct amnesic presentation and etiology. *Proceedings of the National Academy of*

- Sciences*, 95(9), 5413–5416. <https://doi.org/10.1073/pnas.95.9.5413>
- Rubin, D. C., Groth, E., & Goldsmith, D. J. (1984). Olfactory Cuing of Autobiographical Memory. *The American Journal of Psychology*, 97(4), 493. <https://doi.org/10.2307/1422158>
- Rubin, D. C., Schrauf, R. W., & Greenberg, D. L. (2003). Belief and recollection of autobiographical memories. *Memory & Cognition*, 31(6), 887–901. <https://doi.org/10.3758/BF03196443>
- Schachtel, E. G. (1947). On Memory and Childhood Amnesia. *Psychiatry*, 10(1), 1–26. <https://doi.org/10.1080/00332747.1947.11022620>
- St. Jacques, P. L., Kragel, P. A., & Rubin, D. C. (2013). Neural networks supporting autobiographical memory retrieval in posttraumatic stress disorder. *Cognitive, Affective, & Behavioral Neuroscience*, 13(3), 554–566. <https://doi.org/10.3758/s13415-013-0157-7>
- St. Jacques, P., Rubin, D. C., LaBar, K. S., & Cabeza, R. (2008). The Short and Long of It: Neural Correlates of Temporal-order Memory for Autobiographical Events. *Journal of Cognitive Neuroscience*, 20(7), 1327–1341. <https://doi.org/10.1162/jocn.2008.20091>
- Tulving, E. (1985). Memory and consciousness. *Canadian Psychology/Psychologie Canadienne*, 26(1), 1–12. <https://doi.org/10.1037/h0080017>
- Wang, Y. M., Chen, J., & Han, B. Y. (2017). The Effects of Cognitive Reappraisal and Expressive Suppression on Memory of Emotional Pictures. *Frontiers in Psychology*, 8(NOV), 1–8. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01921>
- Wheeler, M. A., Stuss, D. T., & Tulving, E. (1997). Toward a theory of episodic memory: The frontal lobes and autonoetic consciousness. *Psychological Bulletin*, 121(3), 331–354. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.121.3.331>
- Williams, H.L., Conway, M.A. & Cohen, G. (2008). *Autobiographical Memory*.

(Oxford: Elsevier Ltd, Ed.), *Learning and Memory: A Comprehensive Reference: Vol. 2: Cognitive Psychology of Memory* (3rd Editio). London: Psychology Press.:

In John H. Byrne et al. Retrieved from

https://www.academia.edu/2955233/Conway_M.A._and_Williams_H.L._2008_.Autobiographical_memory._In_John_H._Byrne_et_al._Learning_and_Memory_A_Comprehensive_Reference._Oxford_Elsevier_Ltd._pp._893-909

Williams, J. M., & Broadbent, K. (1986). Autobiographical memory in suicide attempters. *Journal of Abnormal Psychology*, 95(2), 144–149.

<https://doi.org/10.1037/0021-843X.95.2.144>

Williams, J. M. G., Barnhofer, T., Crane, C., Herman, D., Raes, F., Watkins, E., & Dagleish, T. (2007). Autobiographical memory specificity and emotional disorder. *Psychological Bulletin*, 133(1), 122–148. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.133.1.122>

Wisco, B. E., & Nolen-Hoeksema, S. (2010). Valence of autobiographical memories: The role of mood, cognitive reappraisal, and suppression. *Behaviour Research and Therapy*, 48(4), 335–340. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2009.11.009>

ANEXOS

Instrumentos

Anexo A

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Exmo(a). Participante:

Eu, Valfrêdo Felinto Cardoso Filho, encontro-me a realizar uma dissertação no âmbito do Mestrado no Programa de Pós-Graduação em Neurociência Cognitiva e Comportamento, UFPB – Universidade Federal da Paraíba, sob orientação da Profa.Dra. Melyssa Kellyane Cavalcanti Galdino, solicito o seu consentimento para a participação neste estudo, sobre “memórias autobiográficas e estratégias de regulação emocional”. A participação é de carácter voluntário, sendo garantido o anonimato e confidencialidade das suas respostas. Manifesto a minha disponibilidade para a qualquer momento esclarecer as dúvidas que eventualmente surjam, através do contato eletrônico valfredocardoso@hotmail.com. O tempo do preenchimento deste protocolo é de aproximadamente de 60 minutos.

Declaro que:

1. Fui informado(a) que para este estudo, está prevista a aplicação de vários instrumentos com a duração aproximada de 60min;
2. Fui informado(a) que uma das tarefas implica uma gravação em áudio;
3. Fui informado(a) que tenho oportunidade de colocar qualquer pergunta a qualquer momento da investigação;
4. Foi assegurada a confidencialidade dos dados por mim fornecidos;
5. Fui informado(a) que sou livre de interromper a qualquer momento a participação nesta investigação, sem qualquer penalização;
6. Fui informado(a) que, no fim da minha participação no estudo, tenho a possibilidade de esclarecer qualquer dúvida através do e-mail valfredocardoso@hotmail.com.

Após estar devidamente informado(a), declaro ter lido e compreendido este consentimento, bem como as informações verbais que me foram fornecidas. Desta forma, aceito participar neste estudo e permito a utilização dos dados que de forma voluntária forneço, confiando em que apenas serão utilizados para esta investigação e nas garantias de confidencialidade e anonimato que me são dadas pelo investigador.

Assinatura: _____

Data: _____

Agradeço a sua colaboração.

Anexo B

Questionário Sócio-demográfico

Sexo: F _____ M _____

Idade: _____ anos

Estado Civil:

Solteiro(a) _____ Casado(a) _____

União de fato _____

Divorciado(a) _____

Viúvo(a) _____

Profissão: _____

Escolaridade:

Fundamental I

Fundamental II _____

Médio _____

Superior _____

Especialização _____

Mestrado _____

Doutorado _____

Pós-doutorado _____

Esteve em acompanhamento terapêutico? Sim _____ Não _____

Se sim, a quanto tempo (meses)? _____

Está em acompanhamento terapêutico? Sim _____ Não _____

Se sim, a quanto tempo (meses)? _____

Toma medicação psicofarmacológica? Sim _____ Não _____ Se sim, qual tipo de medicação? _____

ANEXO C

Inventário de Depressão de Beck (BDI)

(Beck et al., 1961; Gorenstein C, Andrade L., 1998).

Este questionário possui 21 grupos de afirmações, que deverão ser lidos atenciosamente. Em seguida marque a numeração (0, 1, 2, ou 3) que melhor descreva a maneira como você tem se sentido nesta semana, incluindo hoje. Se considerar que várias afirmações em um mesmo grupo se apliquem à sua vivência faça um círculo em cada uma. Tome o cuidado de ler todas as afirmações, em cada grupo, antes de fazer a sua escolha.

1.

- a) Não me sinto triste.
- b) Eu me sinto triste.
- c) Estou sempre triste e não consigo sair disto.
- d) Estou tão triste ou infeliz que não consigo suportar.

2.

- a) Não estou especialmente desanimado quanto ao futuro.
- b) Eu me sinto desanimado quanto ao futuro.
- c) Acho que nada tenho a esperar.
- d) Acho o futuro sem esperança e tenho a impressão de que as coisas não podem melhorar.

3.

- a) Não me sinto um fracasso.
- b) Acho que fracassei mais do que uma pessoa comum.
- c) Quando olho para trás, na minha vida, tudo o que posso ver é um monte de fracassos.
- d) Acho que, como pessoa, sou um completo fracasso.

4.

- a) Tenho tanto prazer em tudo como antes.
- b) Não sinto mais prazer nas coisas como antes.
- c) Não encontro um prazer real em mais nada.
- d) Estou insatisfeito ou aborrecido com tudo.

5.

- a) Não me sinto especialmente culpado.
- b) Eu me sinto culpado grande parte do tempo.
- c) Eu me sinto culpado na maior parte do tempo.
- d) Eu me sinto sempre culpado.

6.

- a) Não acho que esteja sendo punido.
- b) Acho que posso ser punido.
- c) Creio que vou ser punido.
- d) Acho que estou sendo punido.

7.

- a) Não me sinto decepcionado comigo mesmo.
- b) Estou decepcionado comigo mesmo.
- c) Estou enjoado de mim.
- d) Eu me odeio.

8.

- a) Não me sinto de qualquer modo pior que os outros.
- b) Sou crítico em relação a mim por minhas fraquezas ou erros.
- c) Eu me culpo sempre por minhas falhas.
- d) Eu me culpo por tudo de mal que acontece.

9.

- a) Não tenho quaisquer idéias de me matar.
- b) Tenho idéias de me matar, mas não as executaria.
- c) Gostaria de me matar.
- d) Eu me mataria se tivesse oportunidade.

10.

- a) Não choro mais que o habitual.
- b) Choro mais agora que o habitual.
- c) Agora, choro o tempo todo.
- d) Costumava ser capaz de chorar, mas agora não consigo mesmo que o queira.

11.

- a) Não sou mais irritado agora do que já fui.
- b) Fico aborrecido ou irritado mais facilmente do que costumava.
- c) Agora eu me sinto irritado o tempo todo.
- d) Não me irrito mais com coisas que costumavam me irritar.

12.

- a) Não perdi o interesse pelas outras pessoas.
- b) Estou menos interessado pelas outras pessoas do que costumava estar.
- c) Perdi a maior parte do meu interesse pelas outras pessoas.
- d) Perdi todo o interesse pelas outras pessoas.

13.

- a) Tomo decisões tão bem quanto antes.
- b) Adio as tomadas de decisões mais do que costumava.
- c) Tenho mais dificuldades de tomar decisões do que antes.
- d) Absolutamente não consigo mais tomar decisões.

14.

- a) Não acho que de qualquer modo pareço pior do que antes.
- b) Estou preocupado em estar parecendo velho ou sem atrativo.
- c) Acho que há mudanças permanentes na minha aparência, que me fazem parecer sem atrativo.
- d) Acredito que pareço feio.

15.

- a) Posso trabalhar tão bem quanto antes.
- b) É preciso algum esforço extra para fazer alguma coisa.
- c) Tenho que me esforçar muito para fazer alguma coisa.
- d) Não consigo mais fazer qualquer trabalho.

16.

- a) Consigo dormir tão bem como o habitual.
- b) Não durmo tão bem como costumava.
- c) Acordo 1 a 2 horas mais cedo do que o habitual e acho difícil voltar a dormir.
- d) Acordo várias horas mais cedo do que costumava e não consigo voltar a dormir.

17.

- a) Não fico mais cansado do que o habitual.
- b) Fico cansado mais facilmente do que costumava.

- c) Fico cansado em fazer qualquer coisa.
d) Estou cansado demais para fazer qualquer coisa.

18.

- a) O meu apetite não está pior do que o habitual.
b) Meu apetite não é tão bom como costumava ser.
c) Meu apetite é muito pior agora.
d) Absolutamente não tenho mais apetite.

19.

- a) Não tenho perdido muito peso se é que perdi algum recentemente.
b) Perdi mais do que 2 quilos e meio.
c) Perdi mais do que 5 quilos.
d) Perdi mais do que 7 quilos.

20.

- a) Não estou mais preocupado com a minha saúde do que o habitual.
b) Estou preocupado com problemas físicos, tais como dores, indisposições do estômago ou constipação.
c) Estou muito preocupado com problemas físicos e é difícil pensar em outra coisa.
d) Estou tão preocupado com meus problemas físicos que não consigo pensar em qualquer outra coisa.

21.

- a) Não notei qualquer mudança recente no meu interesse por sexo.
b) Estou menos interessado por sexo do que costumava.
c) Estou menos interessado por sexo agora.
d) Perdi completamente o interesse por sexo.

Anexo D

Inventário Beck de ansiedade (BAI) (Beck et al., 1988; Quintão, Delgado & Prieto, 2013).

Nome: _____ Idade: _____

Data: ____ / ____ / ____

Abaixo está uma lista de sintomas comuns de ansiedade. Por favor, leia cuidadosamente cada item da lista. Identifique o quanto você tem sido incomodado por cada sintoma durante a última semana, incluindo hoje, colocando um “x” no espaço correspondente, na mesma linha de cada sintoma.

	Absolutamente não	Levemente Não me incomodou muito	Moderadamente Foi muito desagradável mas pude suportar	Gravemente Dificilmente pude suportar
1. Dormência ou formigamento				
2. Sensação de calor				
3. Tremores nas pernas				
4. Incapaz de relaxar				

5. Medo que aconteça o pior				
6. Atordoado ou tonto				
7. Palpitação ou aceleração do coração				
8. Sem equilíbrio				
9. Aterrorizado				
10. Nervoso				
11. Sensação de sufocação				
12. Tremores nas mãos				
13. Trêmulo				
14. Medo de perder o controle				
15. Dificuldade de respirar				
16. Medo de morrer				
17. Assustado				
18. Indigestão ou desconforto no abdômen				
19. Sensação de desmaio				
20. Rosto afogueado				
21. Suor (não devido ao calor)				

ANEXO E

Teste de Memória Autobiográfica (TMA)

Este é um experimento de memória autobiográfica. Eu vou lhe apresentar 15 cartões, cada um contendo uma palavra-estímulo. Cada palavra será apresentada separadamente. Cada palavra representa uma característica humana. A maioria de nós exibe cada uma dessas características em um momento ou outro. Cada vez que eu lhe mostrar um cartão, eu gostaria que você descrevesse em voz alta, brevemente, para que eu posso registrar com esse gravador, a primeira recordação de um evento particular de sua vida. Eu vou verificar a rapidez com que você pode recuperar uma categoria de eventos com esse cronômetro. Certifique-se de dizer a voz em voz alta antes de fornecer sua memória. Alguma pergunta?

Ao final do relato será solicitado que o participante estime a data em que o evento aconteceu e a especificidade da memória.

A questão sobre especificidade perguntará “Até onde você sabe, esta memória corresponde a”, com três alternativas de resposta:

- (a) um evento que aconteceu uma única vez num tempo e lugar particulares;
- (b) um resumo ou mescla de vários eventos parecidos;
- (c) eventos que ocorreram ao longo de um período de tempo, que durou mais que um dia.

Anexo F

Questionário De Regulação Emocional – ERQ

(Gross & John, 2003; Tradução e Adaptação: Boian, A. C., Soares, D. S. M. & Lima, J., 2009)

Instruções:

Gostaríamos de fazer algumas questões sobre a sua vida emocional, em particular, como controla as suas emoções (isto é, como regula e conduz). As questões abaixo envolvem duas situações diferentes sobre sua vida emocional. A primeira refere-se a sua experiência emocional, isto é, o modo como se sente. A segunda refere-se a expressão emocional, ou seja, a forma como demonstra as suas emoções, ao falar, gesticular ou atuar. Apesar de algumas questões parecerem semelhantes, diferem-se em importantes aspectos. Para cada item, por favor responda utilizando a seguinte escala:

1	2	3	4	5	6	7
Discordo Totalmente	Discordo	Discordo levemente	Neutro	Concordo levemente	Concordo	Concordo Totalmente
						NOTA
1) Quando quero sentir mais emoções positivas (como alegria ou contentamento), mudo o que estou pensando.						
2) Eu conservo as minhas emoções para mim.						
3) Quando quero sentir menos emoções negativas (como tristeza ou raiva) mudo o que estou pensando.						

4) Quando estou sentindo emoções positivas, tenho cuidado para não expressá-las.	
5) Quando estou perante a uma situação estressante, procuro pensar 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 o que estou pensando em relação à situação.	
8) Eu controlo as minhas emoções modificando a forma de pensar sobre a situação em que me encontro.	
9) Quando estou sentindo emoções negativas, tento não expressá-las.	
10) Quando eu quero sentir menos emoções negativas, mudo a forma como estou pensando em relação à situação.	