



LSPA

INSTITUTO UNIVERSITÁRIO
CIÊNCIAS PSICOLÓGICAS, SOCIAIS E DA VIDA

RELAÇÃO ENTRE INDUÇÃO DO HUMOR ATRAVÉS DA MÚSICA E EVOCAÇÃO DE MEMÓRIAS AUTOBIOGRÁFICAS

Rita Luís do Carmo Almendra



**Orientador de Dissertação:
PROFESSOR DOUTOR VICTOR CLÁUDIO**

**Coordenador de Seminário de Dissertação:
PROFESSOR DOUTOR VICTOR CLÁUDIO**

**Tese submetida como requisito parcial para a obtenção do grau de:
MESTRE EM PSICOLOGIA
Especialidade em Psicologia Clínica**

2018

Dissertação de Mestrado realizada sob a orientação do Prof. Doutor Victor Cláudio, apresentada no Instituto Superior de Psicologia Aplicada para obtenção de grau de Mestre na especialidade de Psicologia Clínica conforme o despacho da DGES, nº 19673/2006 publicado em Diário da República 2ª série de 26 de Setembro, 2006.

*“A coisa mais bela que o homem pode experimentar é o mistério.
É essa emoção fundamental que está na raiz de toda ciência e toda arte.”*

Albert Einstein

Agradecimentos

Ao Professor Doutor Victor Cláudio, pela oportunidade de realizar este estudo e pelas directrizes sábias ao longo do meu trabalho. No qual possibilitou o meu crescimento pessoal e académico, e consolidação enquanto futura profissional.

À Doutora Manuela Alcobia, pela ajuda, apoio e orientação durante o processo de investigação.

Aos participantes, pela disponibilidade de integrarem esta investigação, e que sem os quais não seria possível a realização deste estudo. Obrigada pela honestidade e vulnerabilidade a que se propuseram na partilha das vossas memórias. Foi com prazer que naveguei, pelo profundo e vasto mar de emoções que comigo partilharam durante as sessões.

À minha família. Aos meus Avós, à minha Mãe, ao meu Pai, e Irmã, obrigada pela paciência e carinho que sempre demonstraram ao longo desta jornada.

Aos meus queridos Amigos e Colegas da faculdade, pelo afecto, motivação que me transmitiram e interesse pelo meu trabalho. Por todos os momentos durante este ano que tive o prazer de passar na vossa companhia.

Resumo

A relação que a música exerce na memória tem suscitado várias abordagens e interpretações. O interesse pelo tema tem vindo a evidenciar-se nos últimos anos entre a comunidade científica sobre diversos contextos, populações clínicas ou com características particulares, sendo em Portugal uma área de investigação recente. Este estudo realizado em laboratório possui um carácter experimental. Como metodologia utilizada, procedeu-se à aplicação do Inventário de Sintomas Psicopatológicos, o Inventário de Depressão de Beck, o Inventário de Ansiedade Estado e Traço, a Escala de Avaliação Emocional e a Escala Aceitando o Passado/ Relembrando o Passado e dois estímulos musicais distintos, que procuram induzir estados emocionais específicos no sujeito – *tristeza* e *alegria*. O objectivo, compreender de que forma influenciam a valência emocional das memórias autobiográficas evocadas perante a tarefa de Memória Autobiográfica. Os resultados demonstram que, em ambas as amostras os participantes invocaram mais memórias autobiográficas de valência emocional positiva, o que não permite a linearidade entre o procedimento de indução do humor e relação entre a valência das memórias. Concluimos que o processo de indução de humor e memória é um tema complexo que exige uma abordagem aprofundada no seu entendimento e concepção, particularmente na indução de estados de tristeza nos sujeitos. Contudo, encontramos evidências que suportam a noção de congruência entre indução de estados de humor positivos e evocação de memórias autobiográficas de valência positiva.

Palavras- Chave: Emoções, Música, Indução do Humor, Memórias Autobiográficas

Abstract

The relationship between music and memory has aroused several approaches and interpretations. Interest in this subject has been evident in the last years among the scientific community on diverse contexts, clinical populations or with particular characteristics, being in Portugal a recent area of research. This laboratory study has an experimental character. As a methodology were applied, the Brief Symptom Inventory, the Beck Depression Inventory, the State and Trait Anxiety Inventory, the Emotional Assessment Scale and the Accepting the Past/ Recalling the Past Scale, and two different musical stimuli, who seek to induce specific emotional states in the subject - *sadness* and *joy*. The purpose is, to understand how they influence the emotional valence of the autobiographical memories evoked towards of Autobiographical Memory task. The results reflect that, in both samples the participants invoked more autobiographical memories of positive valence, which does not allow the linearity between the mood induction procedure and the relation between the memory valences. We conclude that the process of mood induction and memory is a complex subject that requires a thorough approach in its understanding and conception, particularly in the induction of states such as sadness in the subjects. However, we find evidence supporting the notion of congruence between induction of positive mood states and recall of autobiographical memories of positive valence.

Keywords: Emotions, Music, Mood Induction, Autobiographical Memories

Índice

Introdução.....	1
1. Enquadramento Teórico.....	3
1.1. As Emoções.....	3
1.2. Música e Emoções.....	8
1.3. Memória.....	10
1.3.1. Memórias Autobiográficas.....	11
1.3.2. A Organização das Memórias Autobiográficas.....	14
1.3.3. As Estratégias de Evocação de Memórias Autobiográficas.....	16
1.4. Indução do Humor e Memórias Autobiográficas.....	19
2. Objectivo do Estudo.....	22
3. Metodologia.....	23
3.1. Caracterização da Amostra.....	23
3.1.1. Participantes.....	23
3.1.2 Delineamento do Estudo.....	23
3.2. Instrumentos.....	24
3.2.1. <i>Inventário de Sintomas Psicopatológicos</i>	24
3.2.2. <i>Inventário da Depressão de Beck</i>	25
3.2.3. <i>Inventário de Ansiedade Estado e Traço (Forma Y)</i>	25
3.2.4. <i>Escala de Avaliação Emocional</i>	26
3.2.5. <i>Escala de Aceitando o Passado/ Relembrando o Passado</i>	26
3.2.6. <i>Tarefa Música</i>	27
3.2.7. <i>Tarefa de Memória Autobiográfica</i>	27
3.3. Procedimento.....	28
4. Resultados.....	30
5. Discussão de Resultados.....	43
6. Conclusões.....	47

Referências Bibliográficas.....	51
Anexos.....	56
Anexo 1: Consentimento Informado.....	57
Anexo 2: Questionário Sócio-Demográfico.....	58
Anexo 3: Inventário de Sintomas Psicopatológicos (BSI).....	59
Anexo 4: Inventário da Depressão de Beck (BDI).....	61
Anexo 5: Inventário de Ansiedade Estado e Traço (Forma Y) (STAI).....	64
Anexo 6: Escala de Avaliação Emocional (EAS).....	66
Anexo 7: Escala de Aceitando o Passado/ Relembrando o Passado (ACPAST/REM).....	67
Anexo 8: Estatística Descritiva da Amostra.....	68
Anexo 9: Consistência Interna do Inventário de Sintomas Psicopatológicos (BSI).....	74
Anexo 10: Consistência Interna do Inventário da Depressão De Beck (BDI).....	76
Anexo 11: Consistência Interna do Inventário da Ansiedade Estado e Traço (Forma Y) (STAI).....	77
Anexo 12: Consistência Interna da Escala de Avaliação Emocional (EAS).....	78
Anexo 13: Consistência Interna da Escala de Aceitando o Passado/ Relembrando o Passado (ACPAST/REM).....	80
Anexo 14: Correlações entre as Escalas EAS vs. ACPAST/REM.....	81
Anexo 15: Correlações entre as Escalas Aplicadas.....	82
Anexo 16: Outputs para as correlações entre as memórias e as escalas (STAI, BDI, ACPAST/REM) por música, na grupo “VEN”.....	85
Anexo 17: Outputs para as correlações entre as memórias e as escalas (STAI, BDI, ACPAST/REM) por música, no grupo “VEP”.....	87
Anexo 18: Outputs para as correlações entre as memórias e as sub-escalas do BSI por música, no grupo “VEN”.....	89
Anexo 19: Output para as correlações entre as memórias e as sub-escalas do BSI por música, no grupo “VEN”.....	92

Anexo 20: Output para as correlações entre as memórias e as dimensões da EAS por música, no grupo “VEN”.....	95
Anexo 21: Output para as correlações entre as memórias e as dimensões da EAS por música, no grupo “VEP”.....	97
Anexo 22: Output estatística descritiva por música.....	99
Lista de Quadros e Tabelas	
Quadro 1: Descrição das variáveis de caracterização nos grupos “Música VEN” versus “Música VEP”.....	23
Tabela 1: Médias e desvios-padrão da BSI em todas as dimensões e divididos pelos grupos “Música VEN” versus “Música VEP” com os respectivos valores de significância.....	31
Tabela 2: Médias e desvios-padrão da BDI nos grupos “Música VEN” versus “Música VEP” e os respectivos valores de significância.....	32
Tabela 3: Médias e desvios-padrão da STAI-Estado nos grupos “Música VEN” versus “Música VEP” e os respectivos valores de significância.....	33
Tabela 4: Médias e desvios-padrão da STAI-Traço nos grupos “Música VEN” versus “Música VEP” e os respectivos valores de significância.....	34
Tabela 5: Médias e desvios-padrão da EAS em todas as dimensões e divididos pelos grupos “Música VEN” versus “Música VEP” com os respectivos valores de significância.....	34
Tabela 6: Médias e desvios-padrão da ACPAST/REM em todas as dimensões e divididos pelos grupos “Música VEN” versus “Música VEP” com os respectivos valores de significância.....	35
Tabela 7: Correlações entre as escalas aplicadas.....	37
Tabela 8: Categorias das memórias autobiográficas em percentagem.....	38
Tabela 9: Valência das memórias autobiográficas em percentagem.....	39
Tabela 10: Médias e desvios-padrão dos Tempos de Latência nos grupos “Música VEN” versus “Música VEP” e respectivos valores de significância.....	40
Tabela 11: Valores de correlação significativas entre as escalas STAI_Estado e Traço, BDI, ACPAST/REM e memórias autobiográficas por música.....	41
Tabela 12: Valores de correlação significativas entre a sub-escala e Total da BSI e memórias utobiográficas por música.....	42
Tabela 13: Valores de correlação significativas entre as dimensões da escala EAS e memórias autobiográficas por música.....	43

Introdução

O estudo das memórias autobiográficas é um tema actual que gera múltiplas aplicações e abordagens. Este trabalho nasce da necessidade de compreender melhor o impacto que a indução do humor têm sobre a memória. Sendo que é um tema onde pouco estudos se debruçaram a explicar esta relação, e é do nosso desejo e motivação sermos pioneiros na abordagem desta temática.

A análise da relação entre indução do humor através da música e a evocação de memórias autobiográficas na literatura de investigação sobre o tema é praticamente inexistente. Em Portugal efectuaram-se alguns estudos, sendo este objecto de análise recente. Esta investigação pretende ser uma abordagem exploratória do tema e relacionar as variáveis mencionadas anteriormente. Nasce assim o objectivo deste trabalho, pois consideramos que é um tema que requer mais investigação.

Este estudo possui um carácter específico, que pretende clarificar a relação entre as duas variáveis, sabendo que não há estudos suficientes que auxiliem na sua compreensão, é do nosso interesse contribuir para o avanço na investigação sobre o assunto. A partir das considerações apresentadas, acreditamos que a presente investigação poderá fornecer informação para um melhor entendimento acerca dos métodos de indução de humor e qual a sua influência na valência das memórias autobiográficas. Evidenciamos a necessidade que existe no desenvolvimento de investigação que vise a evolução desta temática, sendo este trabalho o nosso contributo.

Salientamos que diversos autores com influência notável, no qual este estudo se edifica empiricamente, se debruçam sobre as emoções, sendo que as suas contribuições são fruto de um trabalho extensivo, mas que continua actualmente a suscitar investigação nesta área. Sabemos também que continua em debate a própria definição de “emoção” (Scherer, 2005; Beck, 2015) e dos “processos” pelos quais a mesma se expressa, e daí descendem várias contribuições das mais diversas áreas, que oferecem uma teoria, ou modelo que permita a sua explicação, e que gera uma vasta abordagem ao tema das emoções, mas que lhe confere uma riqueza extraordinária. Por este motivo, continua a chamar a atenção dos investigadores porque há aspectos que não são claros o que dificulta a sua conceptualização e gera bastante debate entre a comunidade científica.

O mesmo se verifica com a música, muito se tem especulado acerca de quais os efeitos que exerce nas emoções, por estas razões achamos importante uma abordagem a este tema de forma a darmos assim o nosso contributo que auxilie no aprofundamento e compreensão do mesmo.

O nosso interesse pelas memórias autobiográficas relaciona-se, com a sua dimensão fundamental na formação do *self* (Haj, Antoine, Nandrino, Kapogiannis, 2015), e posteriormente relacioná-las com a música, pois achamos que é um tema actual e que merece a nossa atenção, e que é objecto de estudo de diversas áreas (Lopes, 2014), que tentam com o seu contributo compreender a complexidade do sistema de evocação das memórias autobiográficas, e ao papel fundamental que adquirem na construção e definição do *self*.

A estrutura deste trabalho consiste numa revisão teórica dos dois blocos teóricos que sustentam a presente investigação, as Emoções e a Memória, no qual faremos referência às Memórias Autobiográficas, como são definidas, qual a sua função, e detalhar a forma como se organizam e quais os processos a que recorreremos no processo de evocação das mesmas.

Como metodologia aplicada para o efeito, recorreremos à aplicação de escalas e inventários, dois estímulos musicais e a aplicação da tarefa de memória autobiográfica.

1.1. As Emoções

“We are not thinking machines that feel; rather, we are feeling machines that think.”

António Damásio

O contributo científico que constitui a “planície” das emoções é vasto e antigo. Já vai longa a viagem que percorremos, para desvendar os enigmas que envolvem as emoções. O homem demonstra uma curiosidade particular em compreender a base das emoções e qual o seu “propósito” na vida dos seres vivos, mas afinal qual a função da emoção na vida de um ser vivo? Como, e o que seria se não tivéssemos emoções? Uma resposta logo me apraz, não seria possível o acto humano de contemplar todas as formas de arte por nós criadas, como também a impossibilidade de apreciarmos a mais bela de todas, a natureza.

Desde a filosofia ocidental, nomeando os grandes pensadores como Platão (428/27 a.C. a 347 a.C.), Aristóteles (384 a 322 a.C.), Santo Agostinho (354 a 430), precursor das ideias de Platão, São Tomás de Aquino (1225 a 1274), sobrevoando por Darwin (1809 a 1882), que nos permitiu aceder à compreensão biológica das emoções, a perspectiva fisiológica, proposta por William James (1842/ 1910) e mais tarde com o nascimento da psicologia (1879) e dos seus esforços para se fundar e estabelecer como ciência independente e de todo o contributo que daí adveio, indispensável para a compreensão das emoções (Muller, 2001). Actualmente, o interesse pelo estudo das emoções mantem-se vivo, continua incontornavelmente a ser objecto de análise das mais variadas áreas científicas, psicologia, medicina, nomeadamente a psiquiatria, neurociências, biologia, genética entre outras.

Mas afinal o que são as emoções? Bastante se tem especulado sobre o sentido conceptual da palavra e qual o método mais viável e preciso de operacionalização, que nos permita aceder a um maior rigor no seu estudo, devido a estas problemáticas estruturais e metodológicas, o desenvolvimento que se produz sobre a questão é insuficiente (Scherer, 2005), são evidentes os esforços da ciência para traçar uma definição aceitável do termo.

Contudo, e descentralizando-nos desse debate, gostaríamos de definir o que é portanto a emoção. A palavra “emoção” deriva do verbo latim “movere”, ou

seja “mover”, que significa “afastar-se”. (LeDoux & Hofmann, 2018, p. 67) A primeira vez que há registo de ser aplicado em contexto psicológico, data do século XVII, e designava que o comportamento era gerado a partir de uma activação mental, em que essa excitação iria desencadear a acção (LeDoux & Hofmann, 2018). De acordo com os autores, actualmente, continua a ser a atribuição mais genérica e comum atribuída à palavra (LeDoux & Hofmann, 2018). Porém, os termos *emoção* e *emocional*, são habitualmente aplicados em situações distintas, como por exemplo, quando se referem ao comportamento do sujeito, quando designam processos cognitivos ou fisiológicos e ainda para designar a experiencial emocional subjectiva do indivíduo (LeDoux & Hofmann, 2018). Devido ao significado e aplicação abrangente da palavra em diversos contextos, contribuiu para uma falta de clareza em definir qual a verdadeira essência da palavra e qual será a definição mais correcta do termo (LeDoux & Hofmann, 2018).

Mais adiante outra questão surge, qual a finalidade das emoções nos seres vivos. No século XIX, surge a primeira teoria (biológica) sobre as emoções, onde o naturalista britânico Charles Darwin no livro “A Expressão das Emoções nos Homens e nos Animais” publicado originalmente em 1872, propõe a existência de expressões emocionais universais e transversais a toda espécie, e que as mesmas e a sua expressão eram uma função inata nos seres vivos (Darwin, 1998; Kelner & Ekman, 2000). Conclui que as emoções têm um carácter evolutivo e papel adaptativo fundamental na história da espécie humana, sendo essenciais para a sua sobrevivência (Rudge, 2005). Darwin deixa assim um legado que vai para além da biologia, proporcionando os primeiros passos na direcção da psicologia humana, permitindo um avanço extraordinário e revolucionário no estudo e análise do comportamento e emoções humanas, numa perspectiva nunca antes alcançada. Nos anos 90, nos trabalhos desenvolvidos por Paul Ekman (1992) em que o autor incorpora a noção da universalidade das emoções deixada por Darwin, comprovando a tese do biólogo, refere ainda que as mesmas não dependem do método como são aprendidas, vigentes a partir da cultura onde o indivíduo se inscreve. Contudo a etnia, povo ou raça onde os indivíduos se inserem, também seria um factor de influência, no sentido que fornecem normas de forma a circunscreverem as emoções, com o objectivo de controlar a sua conduta e manifestação, todavia, existe uma herança transversal destas emoções e na forma como são expressas (Ekman, 1992).

Sem dúvida que os conceitos acima extraídos das teorias de Darwin e Ekman, fornecem uma compreensão importante na concepção das emoções. Contudo neste trabalho, é do nosso interesse abordar de que forma a perspectiva da psicologia cognitiva, que ocupará um lugar central neste capítulo e no qual pretendemos fundamentar o nosso estudo, tem a dizer sobre as emoções. Dentro do estudo das emoções na área da cognição, importa destacar esta se divide em dois blocos teóricos, as teorias de rede e as teorias de avaliação.

No que diz respeito às teorias de rede, o modelo explicativo proposto por Bower nos anos 80, é uma das mais importantes teorias de rede associativa, é continuamente referenciado em diversos estudos actualmente, e sobre o qual nos vamos debruçar neste trabalho. Bower compreende, que “(...) a memória comporta rede de nodos relacionados, alguns deles constituídos de emoções. Cada nodo emocional é ligado a outro e, quando existe a ativação de um desses nodos emocionais, isso se difunde em uma parte da rede” (Victoria & Soares, 2007, p. 16), quer isto dizer que quando há uma ativação de um desses nodos emocionais, vai gerar uma propagação dentro da rede onde se encontram inseridos, e que por sua vez como estes centros (nodos) se encontram interligados vão criar uma activação dentro desse sistema nodal. “Além disso, quando existe concordância entre o conteúdo emocional de uma informação a ser tratada e o estado emocional do sujeito, se produz uma concentração de activação do nodo emocional correspondente”. (Victoria & Soares, 2007, p. 16) As autoras explicam que devido a essa concordância, haveria uma consolidação entre o nodo emocional e a memória que lhe estava associada, e deste modo promover um acesso mais rápido há mesma, por outras palavras, o sujeito iria recordar a informação que desejava com maior facilidade. (Victoria & Soares 2007)

Outra noção proposta por Bower, é de que concebe a emoção e a cognição não como sistemas diferenciados mas interactivos. Graças a este entendimento e segundo as autoras, Bower constrói assim uma teoria que permite aceder à compreensão das emoções, sobre a perspectiva da cognição emocional (Victoria & Soares, 2007). Concluem dizendo que este avanço possibilitou a autores como Collins e Quillian (1969) e Collins e Loftus (1975), desenvolverem estudos acerca da memória semântica e a forma como esta se encontra organizada (Victoria & Soares, 2007).

No que diz respeito às teorias de avaliação, sobre estudo da cognição emocional, pretendemos destacar dois modelos que consideramos serem importantes, pois à semelhança do modelo que abordamos anteriormente, são continuamente referidos em estudos publicados actualmente, pois fornecem uma abordagem e compreensão bastante aceitáveis dentro dos modelos avaliativos.

O primeiro modelo que gostaríamos de abordar é a teoria de dois factores, desenvolvida por Schachter e Singer (1962) e Schachter (1964), sendo que é considerada uma das que mais se destaca e influencia a forma como hoje compreendemos e abordamos a emoção. Eysenk (2014) descreve a teoria de dois factores como um modelo que deriva essencialmente da perspectiva fisiológica que James-Lange propuseram. Segundo Schachter e Singer, uma experiência emocional encontra-se associada a três fatores, em primeiro lugar é necessário que haja uma interpretação de cariz emocional do acontecimento, segundo, deverá ocorrer uma qualquer excitação fisiológica, sendo que esta noção deriva da teoria de James-Lange, e por último, o episódio emocional deverá ser compreendido como o causador da resposta fisiológica gerada, e se por ventura algum destes factores mencionados não se verificar, a experiência emocional é mínima ou não existe (Eysenk, 2014). Ainda relativo à teoria de Schachter e Singer, os autores Oatley e Laird (2014), referem que dois momentos são considerados na formação de uma emoção, sendo que primeiro é necessário que haja excitação, que compreende a dicotomia dimensional de prazer ou desprazer e posteriormente a atribuição de um construto social. A ideia central do modelo, seria a avaliação que o sujeito faz da emoção e conseqüentemente que tipo de construção social faz acerca da mesma, criando a partir daí um significado (Oatley & Laird, 2014). A emoção denominada de afecto central, iria assim estimular a vivência de uma experiência emocional, que é formada através das práticas ou hábitos culturais, ideias e sociais onde o indivíduo se encontra inserido, e que posteriormente desencadeia a emoção pretendida, ao que a este última etapa designaram de protótipo (Oatley & Laird, 2014). O protótipo inclui a compreensão que o sujeito elabora acerca do acontecimento, qual o valor qualitativo da assimilação do afecto central, qual a emoção que é imputada ao objecto, a continuidade da avaliação do objecto e a actuação que é manifesta perante o mesmo (Oatley & Laird, 2014), sendo este os factores, que estariam presentes no processo de avaliação e de construção social atribuídos à experiência emocional.

O segundo modelo que elegemos referir, foi proposto por Leventhal e Scherer (1987), designada por teoria perceptivo-motora da emoção, baseia-se na premissa de que as emoções se encontram aglomeradas aos sistemas altamente complexos que geram o comportamento, e que estes sistemas obedecem e actuam sobre a forma de uma hierarquia com múltiplos componentes (Rothermund & Koole 2018). Compreendem as emoções como um protótipo com componentes cognitivas e avaliativas, que surgem através da incorporação de níveis diferenciados de memória e de tratamento da informação (Rothermund & Koole 2018). Os investigadores mencionam que a teoria proposta por Leventhal e Scherer é inúmeras vezes referenciada por diversos autores contemporâneos (Rothermund & Koole, 2018).

Este modelo, tal como referimos pressupõem que a resposta emocional, se encontra interligada a mecanismos que funcionam através de uma hierarquia, de acordo com Cláudio (2004): “Leventhal e Scherer (1987) preconizaram a existência de um sistema emocional, composto por três níveis com uma complexidade crescente” (p. 51). O nível de menor complexidade designado de sensório-motor, “(...) sendo o mais básico sob ponto de vista organizativo, permitiria respostas automáticas”. (Cláudio, 2004, p. 51) A função deste nível de cariz “inato” seria de possibilitar a distinção entre “(...) emoção e a cognição, sob o ponto de vista do comportamento”. (Cláudio, 2004, p. 51) O segundo nível, era acionado de forma autónoma, e naturalmente de maior complexidade na sua configuração, pois já “incluiria as aprendizagens das experiências emocionais que o sujeito iria adquirindo ao longo da vida” (Cláudio, 2004, p. 51), denominado de nível esquemático e onde residem “as memórias esquemáticas do sujeito” (Cláudio, 2004, p. 51). O nível conceptual e de maior complexidade, “(...) incluía factores como os objectivos do sujeito, as suas estratégias, as memórias de outras experiências emocionais, o auto-conceito, entre outros”. (Cláudio, 2004, p. 51) Este nível tinha igualmente como função avaliar os “(...) estímulos e situações, com um registo de temporalidade mais prolongada que nos níveis anteriores” (Cláudio, 2004, p. 51) onde se constrói “(...) uma memória conceptualmente estruturada”. (Cláudio, 2004, p. 51)

1.2 Música e Emoções

A música tal como a dança e a pintura, são condutas ancestrais, universais e transversais a todas as culturas, pelas quais o ser humano expressa o seu “eu” interior por via de processos criativos, onde carregam em si significados (Krumhansl, 1997). Possuem um carácter fascinante na sua apreciação, e compreensão. Devido à experiência emocional que a música proporciona e à subjectividade adicionada pelo sujeito, condicionada pelos sistemas perceptivo e cognitivo, constituem as causas fundamentais pelas quais os indivíduos se relacionam e identificam com a música (Juslin, Harmat, & Eerola, 2014).

Mas que benefícios psicológicos oferece a música? Actualmente, é do conhecimento geral das pessoas que a música tem um impacto significativo nas emoções dos indivíduos, e que com facilidade pode alterar a sua expressão emocional, a partir dos sistemas de cognição e percepção (Levitin, 2009). É grande o espectro de aplicabilidade da música, e mais uma vez estudos comprovam que a mesma exerce múltiplos benefícios na vida das pessoas, que vão desde a melhoria na qualidade do sono, funções cognitivas e no comportamento, auto-estima, humor, saúde física, memória, processos de aprendizagem entre outros (Zanettini, Souza, Eolá, Finger, Gomes, & Santos, 2015).

A música possui igualmente a capacidade de gerar as mais variadas reacções fisiológicas, “(...) tais como alterações nas frequências cardíaca e respiratória, alteração na pressão arterial, relaxamento muscular, aceleração do metabolismo, redução de estímulos sensoriais como a dor e outros”. (Gonzalez, Nogueira & Puggina, 2008, p. 592) Santana, Zanini e Sousa (2014) realizaram um estudo sobre o uso da música e da musicoterapia em contexto hospitalar em doentes hipertensos, e as conclusões do estudo caminham no mesmo sentido, que a aplicação da mesma oferece uma melhoria do estado geral de saúde dos doentes, referindo diminuição da pressão arterial, do estado de ansiedade, da dor e promoção de relaxamento.

Para além dos benefícios que a música desempenha na resposta fisiológica, é também devido à influência que a música tende a exercer sobre humor, que nasce o interesse na indução de estados afectivos específicos nos sujeitos, sendo os mais comuns, a indução de tristeza e/ou alegria (Arriaga, Franco & Campos, 2010). Mas não só, o interesse reside igualmente em

compreender quais os “(...) efeitos que diferentes estados afetivos tendem a exercer nos mais variados processos cognitivos (e.g., memória; tomada de decisão; julgamentos sociais; raciocínio moral), comportamentais e emocionais”. (Arriaga, Franco & Campos, 2010, p. 4) Os autores desatacam igualmente que, surgem “(...) evidências de que as emoções e estados de espírito proporcionados pela música constituem uma forte motivação para o interesse dos ouvintes (...) alguns estudos têm demonstrado que a música pode ser uma via para os indivíduos gerirem e regularem o seu estado afectivo”. (Arriaga, Franco & Campos, 2010, p. 5) Referem ainda que “a música parece ser assim um meio eficiente para induzir emoções, mesmo quando se trata de música instrumental e, portanto, não dependente da mensagem que é veiculada”. (Arriaga, Franco & Campos, 2010, p. 6) Relativamente à função reguladora que a música exerce sobre o estado emocional, gostaríamos de referir um estudo desenvolvido por Reybrouck, Eerola, & Podlipniak (2018) em doentes diagnosticados com depressão, e que reforçam a noção de que a música é um método de indução viável, sendo que quando aplicada como metodologia de intervenção, pode ter um impacto significativo no estado emocional destes indivíduos.

Dirigindo-nos para a forma como estes fenómenos se encontram relacionados, Juslin (2013) refere que o ponto fundamental de ligação entre as ambas, seria o processo de atribuição de significado que o indivíduo faz perante o som. Para explicar este processo, o autor refere que tipicamente as emoções são abordadas de duas formas, e discrimina quais os mecanismos psicológicos que permitem explicar as emoções e a relação que estabelecem com a música. A primeira, compreende o estudo de três características específicas, são elas os factores específicos do ouvinte, da música e da situação, sendo que todos têm a capacidade de influenciar as emoções, e por essa razão é importante proceder a análise dos factores mencionados (Juslin, 2013). A outra abordagem consiste, no desenvolvimento de hipóteses que expliquem quais os mecanismos intervenientes entre a música e a resposta emocional experienciada pelo sujeito, de forma a perceber com exactidão quais as estruturas responsáveis por essa mediação (Juslin, 2013). O que as distingue, é a finalidade do que procuram compreender, sendo que a vantagem que a primeira abordagem proporciona é, compreender qual o carácter específico (situacional) pelo qual as emoções suscitadas pela música ocorrem, mas só através da segunda abordagem, é possível perceber o motivo pelo qual as surgem as emoções sentidas (Juslin, 2013). O autor foca a importância destes mecanismos subjacentes e o lugar

fundamental que representam na compreensão da relação entre as emoções e a música, e por esse motivo, requer uma abordagem mais cuidadosa acerca da precisão de como as emoções são evocadas nos indivíduos (Juslin, 2013).

Como podemos verificar, a música exerce influência sobre as mais variadas funções que constituem o indivíduo, desde as funções psicológicas, como a aprendizagem, humor, auto-conceito, funções cerebrais como a cognição, raciocínio, processos de memória, nomeadamente de recuperação das mesmas, mas também alterações fisiológicas e biológicas. Perante estas conjecturas, é possível concluir que a música é sem dúvida um meio multifacetado e de vasta aplicabilidade na nossa vida, e que devido à complexidade de factores pelos quais somos influenciados, continuamos na procura de uma compreensão mais aprofundada dos seus efeitos e forma como somos influenciados por ela.

1.3. Memória

A memória é a estrutura essencial do que somos. Permite-nos e citando Le Goff (2017): “(...) conservar certas informações, remete-nos em primeiro lugar a um conjunto de funções psíquicas, graças às quais o homem pode atualizar impressões ou informações passadas, ou que ele representa como passadas”. (p. 419) É nas memórias que nos encontramos, recordamos, onde o *self* se configura. O *self* é compreendido como a actividade cognitiva que confere um sentido de coesão ao indivíduo, e lhe concede um sentimento de identidade singular (Haj, Antoine, Nandrino, & Kapogiannis, 2015). Por outras palavras, a forma como cada indivíduo armazena a informação de um acontecimento é distinta, o que origina percepções e recordações diferentes do mesmo acontecimento, esse agregado de memórias do sujeito vai influenciar a sua personalidade, dado a natureza única que a subjectividade confere, à experiência de vivenciar e armazenar um acontecimento.

No presente trabalho, dado ao interesse pelo estudo da memória autobiográfica, à qual iremos tecer uma análise mais detalhada adiante, e estando a mesma integrada na memória a longo prazo, faremos a seguir, uma breve explicação para que deste modo se torne mais fácil para o leitor compreender exactamente onde se enquadram as memórias autobiográficas.

Em termos estruturais, a memória é compreendida como um processo cognitivo complexo, responsável pela activação de diversas áreas no cérebro como, o hipocampo, o hipotálamo, a amígdala, o córtex órbito-frontal, entre outras (Feinstein, Adolphs, Damásio, & Tranel, 2011). Forma assim um sistema que permite a consolidação e a posterior recuperação da informação, organizado através de arranjos de codificações ou subsistemas onde estes, contém todo o conhecimento que detemos (Baddeley, Eysenck, & Anderson, 2011).

Na sua constituição, a memória a longo prazo distribui-se em dois sistemas, são eles: a memória declarativa, em que o conteúdo é referente a acontecimentos ou a informação que o indivíduo retém, e a memória procedimental, que se relaciona com condutas de natureza mais rotineira e deste modo são evocadas maioritariamente através de um processo espontâneo (Izquierdo, de Carvalho Myskiw, Benetti & Furini, 2013).

A memória a longo prazo é assim responsável pela capacidade de armazenar o conhecimento que primeiro foi recebido pela memória sensorial, posteriormente processada pela memória a curto prazo. Só depois essa mesma informação, é convertida através de referências essenciais e passará para a memória a longo prazo, e onde se encontra a base do conhecimento autobiográfico (Carneiro, 2008).

1.3.1. Memórias Autobiográficas

“Autobiographical memory is a major form of human memory. It is the basis of most psychotherapies, an important repository of legal, historical, and literary information, and, in some views, the source of the concept of self.”

Rubin (1986). Autobiographical Memories, p.302.

É transversal a noção de que as memórias autobiográficas definem um sistema que, permite desenvolver um sentido de coesão e de coerência da nossa identidade. O recurso das emoções é vasto, é solicitado na relação que estabelecemos com os outros, ou por exemplo na capacidade de planear eventos futuros (Harris, Rasmussen, & Berntsen, 2014). Segundo os autores, as memórias autobiográficas desempenham um papel fundamental na vida

quotidiana do sujeito, pois estão intrinsecamente ligadas aos processos cognitivos, de desenvolvimento, de socialização e presentes nos processos da formação da personalidade.

A identidade está intimamente relacionada com a memória autobiográfica, uma vez que esta é elementar na formação e na manutenção da mesma, e constitui-se em linearidade com o tempo, permitindo que a representação da mesma se mantenha (Haj, Antoine, Nandrino, & Kapogiannis, 2015). Por outras palavras a memória autobiográfica refere-se ao conteúdo das memórias pessoais, e a sua essência reside num núcleo que fornece a estrutura base para a consciência, conhecimento, e imagem que o sujeito concebe de si próprio. Uma definição que consideramos interessante e que confere outra abordagem explicativa, feita pelos autores Conway e Loveday (2014) afirmam que a memória autobiográfica é constituída por informação que deriva de diferentes contextos, sendo eles de origem cultural ou de origem pessoal, e que vão desde conhecimento específico e particular, a conhecimentos mais genéricos sobre experiências passadas, e como tal constituem uma função essencial na construção do *self*. À luz da perspectiva neuroanatômica, a memória autobiográfica activa áreas como o sistema límbico e o néo-cortex, gerando uma rede cognitiva altamente complexa que se encontra distribuída por redes neuronais (Conway & Loveday, 2014).

Para maior detalhe na sua compreensão, é necessário proceder a uma análise mais aprofundada. As memórias autobiográficas possuem uma característica que lhe confere um grau de especificidade, dividindo-se em dois componentes, o componente semântico e o componente episódico. O componente semântico relaciona-se com representações gerais, logo não se referem a eventos específicos, que se circunscrevem num tempo e lugares particulares. O que as define é o facto de, abrangerem um período longo na vida do sujeito (p. e., “quando era criança”) e eventos também eles genéricos, com referência a temáticas de ocorrência repetida (p. e., “vou à praia todos os sábados”) (Haj, Antoine, Nandrino, & Kapogiannis, 2015). As memórias que se referem a experiências pessoais específicas que ocorreram num momento e lugares específicos (p. e., “o dia em que a minha irmã nasceu”), e que confere particularidade ao evento, são denominadas por componente autobiográfico episódico (Haj, Antoine, Nandrino, & Kapogiannis, 2015). Os autores concluem que o conjunto das funções intelectuais (consciência noética) é construído apartir do sistema de conhecimento autobiográfico (Haj, Antoine, Nandrino, &

Kapogiannis, 2015), enquanto que, os eventos episódicos, e fazendo uma breve referência a Tulving (1972), designou três construtos-chaves da memória episódica, sendo eles a consciência autocinética, que alude à autoconsciência, o “eu” (*self*) e o tempo - o terceiro constructo relacionado com o que Tulving designou por viagem mental no tempo, que em conjunto iriam proporcionar ao sujeito activar um estado autoconsciente que permite resgatar experiências individuais passadas (Haj, Antoine, Nandrino, & Kapogiannis, 2015).

Relativamente às teorias que explicam os processos de formação das memórias autobiográficas, a bibliografia é consistente na alusão de dois grandes blocos teóricos em que estas podem ser contextualizadas. O primeiro modelo teórico engloba as teorias de cópia, refere que “(...) a memória autobiográfica como sendo um processo de cópia de um acontecimento vivido pelo sujeito”. (Cláudio, 2004, p. 113) Esta perspectiva “(...) é suportada, (...) pela crença do poder da veracidade das próprias memórias autobiográficas” (Cláudio, 2004, p. 113), mas várias questões são consideradas e que põe em causa esta concepção. Considerando que o processo de percepção do sujeito é interpretativo e o próprio processo de evocação é um processo contínuo de interpretação e reinterpretação, dificilmente as memórias autobiográficas poderão ser cópias fiéis dos acontecimentos (Cláudio, 2004). Por este motivo, diversos autores discordam desta noção, sendo que afirmam que no processo de recordação o sujeito vai alterar continuamente a memória devido aos processos perceptivo e interpretativo e de temporalidade, o que não permitiria uma cópia exacta do acontecimento, mas sim uma reconstrução do mesmo.

No outro lado do espectro desenvolveram-se as teorias reconstrutivistas, que fornecem outra perspectiva e suportado pelo que referimos acima, propõem que a partir do acontecimento inicial o processo de evocação, iria gerar uma reconstrução do mesmo acontecimento, esta noção vai contrariar os modelos de cópia que no que consideram que seria a reconstrução das memórias autobiográficas (Cláudio, 2004). Desta forma, não seria aceitável o conceito proposto pelas teorias de cópia. Mediante esta característica, as teorias reconstrutivas continuam a proporcionar uma explicação mais aceite acerca da compreensão dos processos de organização e reconstrução e de formação da memória autobiográfica, e no qual este trabalho se fundamenta.

1.3.2. Organização das Memórias Autobiográficas

A memória autobiográfica comumente citada como um tipo de memória episódica, e como mencionámos anteriormente, encontra-se relacionada com o conteúdo de memórias que possibilita ao sujeito recordar acontecimentos ou informação particulares, através de um conjunto de procedimentos que incluem a codificação ou a aquisição de novas experiências, que posteriormente são retidas na memória, mas também a recuperação de material armazenado pelo sujeito (Huo, Li, Wang, Zheng, & Li, 2018).

Os estudos desenvolvidos por Tulving nos anos 70, constituem um contributo inegável na compreensão da memória autobiográfica, o autor propõem dois componentes específicos, a memória semântica e a memória episódica, em que refere que a informação relacionada “(...) às experiências do *self* num tempo e espaço subjectivos” (Lopes, 2014, p. 4) fazem parte da memória episódica, e que a memória semântica está circunscrita com o conhecimento relacionado com “(...) objectos, símbolos verbais, os seus significados e referências, no mundo em geral”. (Lopes, 2014, p. 4) Complementando, os autores Meléndez, Agusti, Satorres et al. (2018), compreendem que a memória semântica no seu conteúdo, se encontra associada à informação generalizada que construímos acerca do contexto envolvente, sendo esta baseada em conhecimento obtido em diversas situações ou eventos e que podem ser aplicadas igualmente em âmbitos diferentes, A memória episódica, designa o acto de recordar acontecimentos ou factos pessoais, que se encontram integrados num tempo e espaço particular (Meléndez, Agusti, Satorres et al., 2018).

Ao que designamos por memória semântica e de acordo com Lopes (2014), este componente contém a memória que utilizamos no processo de linguagem, que se desenvolve na primeira infância. Sendo esta responsável, pela capacidade de aprendizagem que as crianças detêm sobre eventos acerca do mundo que as rodeia, e antecede o acto de recordar experiências pessoais. Importa referir que a distinção na abordagem entre ambos os sistemas de organização de memória autobiográfica não é consensual (Lopes, 2014). Relacionado com esta distinção, Rubin (2005) faz uma observação relevante. Na sua perspectiva os sistemas, semântico e episódico não seriam passíveis de serem independentes, dado há necessidade das memórias autobiográficas recorrerem a material inserido em ambos os componentes. Compreende que

dado a esta característica não faz sentido que os processos de memória sejam puros, mas sim mistos, quer isto dizer, que as memórias autobiográficas contêm em si material genérico e conteúdos específicos que se circunscrevem num lugar e tempo particulares.

Berntsen e Rubin (2012) da mesma forma afirmam que tal comparação e distinção entre os sistemas, semântico e episódico na memória autobiográfica não é suportada. Para os autores ambos os sistemas encontram-se integrados e são percebidos como um produto dentro das memórias autobiográficas, podemos fazer distinções entre eles.

No que respeita ao processo de formação e organização das memórias autobiográficas gostaríamos de destacar dois modelos. Primeiramente fazer referência aos estudos desenvolvidos igualmente por Rubin (2005, 2006), onde o autor sustenta a ideia de que as memórias autobiográficas se organizam através de uma rede de sistemas básicos que, e de acordo com Lopes (2014), as mesmas são formadas a partir de um sistema cognitivo heterogéneo, constituído por informação detalhada e específica. É na interacção entre os diferentes sub-sistemas que são formadas as memórias autobiográficas, em que a estabilidade ou mudança das mesmas pode ser afectada por cada um dos destes núcleos diferenciados (Lopes, 2014). Por último, e dentro desta perspectiva a constituição e representação do *self*, é compreendido, "(...) através dos comportamentos e pensamentos distribuídos pelos diferentes sistemas". (Lopes, 2014, p. 5)

Outro modelo que escolhemos abordar neste trabalho, com a finalidade de auxiliar na sua sustentação teórica, pois achamos que oferece uma explicação interessante e alternativa, acerca processo de organização das memórias autobiográficas é a perspectiva dos autores Conway e Pleydell-Pearce (2000). Os autores conceberam um modelo integrativo e onde, o *self* adquire uma maior relevância (Lopes, 2014). O que definiria o sistema das memórias autobiográficas seria a formação de configurações mentais, temporárias, apartir de informação latente (Conway, 2000), ao que foi designado por sistema de memórias do *self*. Neste sistema era integrada toda a informação de constitui o conhecimento autobiográfico, organizado através de "(...) uma hierarquia de objectivos e sub-objectivos estruturados de forma hierárquica definidos como o *working self*". (Lopes, 2014, p. 5) Tal como mencionamos no capítulo da memória, dado a subjectividade que o sujeito confere ao processo de interpretação dos eventos que são armazenados à priori na memória a longo

prazo, a codificação das memórias autobiográficas, vai depender igualmente desta influência, que passa pela interpretação que o indivíduo faz acerca da realidade, mas também intimamente ligado aos processos mutáveis de atenção e integração do acontecimento, e que estruturam o conhecimento base autobiográfico (Lopes, 2014).

A função do *working self* é seleccionar “(...) os objectivos que são congruentes com o *self* e não o destabilize. A base de conhecimento em interacção com os objectivos actuais do *self* é responsável pela construção de memórias autobiográficas e vai originar modelos de evocação”. (Lopes, 2014, p. 5), e a partir deles é organizada a busca do material que o sujeito quer recuperar. Com o objectivo de diferenciar o conhecimento autobiográfico, os autores propuseram uma hierarquia composta por três níveis, sendo que se discriminavam, memórias com um grau elevado de detalhe, em que constavam o tempo e o local onde ocorreu o evento, à priori “(...) são acumuladas e categorizadas em experiências repetidas (eventos gerais), configurando-se por último em períodos de vida”. (Lopes, 2014, p. 6) Os níveis hierárquicos eram diferenciados pelas variáveis tempo e espaço, onde posteriormente era atribuída uma de três classificações às memórias autobiográficas sendo elas: específicas, memórias com duração até 24 horas e que se referem a um evento específico; p.e. “o primeiro dia de aulas na faculdade”; categóricas, quando um evento é determinado pela repetição; p.e. “todas as semanas vou ao teatro” ou alargadas, memórias com duração superior a 24 horas; p.e. “quando estava de férias no Natal” (Lopes, 2014). Neste estudo e à semelhança do que foi efectuado por Conway e Pleydell-Pearce em 2000, usamos o método de cotação referido anteriormente.

1.3.3 As Estratégias de Evocação de Memórias Autobiográficas

A literatura refere essencialmente dois tipos de evocação de memórias autobiográficas, a principal característica que os diferencia é a terminologia aplicada pelos autores (Rosa, 2013). Devido à complexidade do sistema de evocação das memórias autobiográficas, e ao papel fundamental que adquirem na construção e definição do *self*, chama a atenção de outras áreas de estudo

da psicologia, nomeadamente, a psicologia da cognição, do desenvolvimento, social e da área neuropsicológica (Lopes, 2014).

As memórias autobiográficas podem ser analisadas a dois níveis, as voluntárias e as involuntárias, em que as últimas são memórias formadas a partir de uma vivência subjectiva. A memória involuntária nasce a partir dessa vivência e é então tornada consciente, surgindo de forma espontânea, quer isto dizer que não há um esforço na recordação da mesma, desse modo acesso é feito de forma espontânea (Berntsen, 1996; Berntsen & Hall, 2004). Já as memórias designadas por voluntárias, baseiam-se na necessidade de “(...) procura, decisão para a evocação existindo um intuito consciente de as evocar, seguindo um processo de evocação controlado e estratégico”. (Rosa, 2013, p. 15)

Relativamente ao formato de conjectura para a evocação destas memórias, distinguem-se em duas formas. Conway & Pleydell-Pearce, (2000) falam sobre o tipo de evocação do tipo generativa, e o tipo de evocação espontâneo. Referente à primeira forma, “a evocação generativa, análoga às memórias voluntárias, refere-se a um processo de procura *top-down* desde os níveis conceptuais mais abstractos, i.e., períodos de vida, até aos níveis mais concretos e específicos (...)”. (Rosa, 2013, p. 15) Este tipo de evocação pressupõe o recurso ao *working self*, sendo que este tem como finalidade “(...) coordenar e controlar a concordância entre os objectos e os padrões activos, sendo determinante no tipo de informações que acedem ao consciente permitem a evocação (...)”. (Rosa, 2013, p. 16) Contrariamente nas memórias involuntárias, o processo de evocação é feito através do sistema de *bottom-up*, que consiste na criação voluntária de respostas perante a experiência que o sujeito vivência, e cabe ao *working self*, seleccionar a informação que irá depois ser utilizada na recuperação e posterior evocação do material mnésico autobiográfico (Rosa, 2013).

A autora conclui referindo que, no tipo de evocação generativa o acesso é feito a partir do conhecimento ou informação geral para o particular, e que pode “(...) nunca chegar a aceder às memórias de acontecimentos específicos”. (Rosa, 2013, p. 16) Por outro lado, quando a evocação é processada a partir de informação específica para a geral, e se encontra atribuído somente a um dado período de tempo na vida do sujeito também ele específico, é designado por evocação espontânea (Rosa, 2013). A autora esclarece que na sua maioria, a obtenção das memórias autobiográficas é feita a partir do sistema generativo, devido ao “(...) maior tempo de resposta até à evocação de MA's verificado para

este tipo de evocação comparativamente à evocação espontânea”. (Rosa, 2013, p. 16) O objectivo de ambas seria criar um sistema de organização das memórias autobiográficas.

Cláudio (2004) refere que a questão da temporalidade na evocação das memórias autobiográficas é um factor importante, pois os sujeitos tenderiam a evocar mais facilmente acontecimentos que tivessem ocorrido há menos tempo, sendo que a lembrança do mesmo iria decrescendo desde que o mesmo acontecia até ser evocado pelo sujeito. O mesmo acontece em relação à idade, relacionado com a amnésia infantil e os processos de remniscência nos indivíduos.

Ainda dentro das estratégias de evocação, Cláudio (2004) aborda três métodos pelos quais os sujeitos recorrem sendo eles através, da descrição feita do contexto, em que a recordação ocorreria de várias formas, que podiam estar relacionadas ao contexto, ao objectivo, às pessoas que estavam com o sujeito quando da ocorrência do acontecimento, por via da temporalidade ou pela relação que mantinha com as pessoas na época em que ocorreram os acontecimentos, gerando duas vertentes de evocação.

Perante a tarefa que aplicámos neste estudo, é necessário abordar os tipos de erros cometidos na evocação de memórias autobiográfica. A evocação de material mnésico estimulado a partir da tarefa de memória autobiográfica, que aplicámos neste estudo, que é despoletado diante da palavra apresentada e segundo Cláudio (2004): “(...) os sujeitos cometiam o erro de fornecer evocações generalizadas”. (p. 125) Quer isto dizer, que o sujeito em vez de evocar conteúdo de acordo com um determinado acontecimento, iria evocar uma série de acontecimentos gerais. A explicação seria a facilidade no acesso a informação variada “(...) suprimindo assim as necessidades do sujeito, para a realização da tarefa de memória autobiográfica”. (Cláudio, 2004, p. 125) Esse seria o motivo fundamental, pelo qual os sujeitos recorriam a estas generalizações do material mnésico autobiográfico. Quando esta generalização se verificava perante a tarefa de memória autobiográfica e citando Cláudio (2004): “(...) estaríamos perante um erro na realização da tarefa (...)”. (p. 125)

Os tipos de generalizações podem ser conceptualizados em duas formas: as memórias categóricas e as memórias alargadas. Na primeira categoria, os sujeitos iriam gerar uma descrição inferior em detalhes, o que significa “(...) uma menor procura mnésica e podendo estar associada com uma falha no sistema de supervisão atencional (...)”. (Cláudio, 2004, p. 125) A segunda categoria, diz

respeito às memórias alargadas, e tenderiam a verificar-se perante a tarefa autobiográfica devido à preferência pela “(...) originalidade em detrimento da temporalidade (...)”. (Cláudio, 2004, p. 126) Esta categoria de memórias associam-se sobretudo a características pessoais dos sujeitos, teriam uma datação mais antiga e uma função de responsividade às emoções.

1.4. Indução do Humor e Memórias Autobiográficas

Tal como foi referido nas primeiras páginas deste trabalho, o interesse crescente da comunidade científica no vínculo entre a cognição e a emoção tem-se tornado evidente. Tem sido possível aprofundar o conhecimento na compreensão acerca da indução do humor e a influência que exercem na memória. A maioria destes estudos recorre a métodos de indução (de humor) e à aplicação de procedimentos que solicitam a evocação de material mnésico autobiográfico. Trabalhos tem sido desenvolvido em diversos grupos, nomeadamente em população geriátrica, crianças, ou populações com características particulares, tal como, sujeitos diagnosticados com esquizofrenia, com patologias como a depressão, ou doenças degenerativas como o Alzheimer (Belfi, Karlan, & Tranel, 2014).

A música permite ao sujeito um acesso rápido às emoções, que por sua vez se encontram associadas a memórias. Por este motivo a música é recorrente como procedimento na indução de estados emocionais, pois facilita o resgate de emoções. Tal como mencionamos no primeiro capítulo (Emoções), a música afecta o nosso estado emocional, essa capacidade encontra-se associada ao facto de que a mesma é uma forma de comunicação, capaz de nos proporcionar variadas sensações, e conseqüentemente modificar a nossa experiência emocional. Razão pela qual, diversos estudos recorrem à manipulação do estado de humor dos participantes através da música com a finalidade de provocar alterações nas emoções experienciadas (Harty, 2018).

Acerca da estrutura dos trabalhos realizados sobre a indução de humor e memória, a grande maioria dos estudos incide na indução de estados emocionais específicos, em que o objecto pressupõe a modificação do estado de humor inicial dos participantes, e perceber de que modo afecta as diferentes capacidades cognitivas (Jallas & Lauregilet, 2010), e não na relação entre o

estímulo aplicado e as valências das memórias. Contudo, compreender de que forma essas variáveis se encontram relacionadas, é onde reside o interesse deste trabalho. À semelhança de outros estudos recorreremos a este método procedimental artificial para alterar o humor nos participantes, com o objectivo de o modificar provisoriamente (Jallas & Lauregilet, 2010).

Importa referir que estudos desta tipologia têm origem no estudo realizado por Schachter e Singer (1962), em que os autores aplicaram e desenvolveram diversas técnicas como forma de induzir estados de humor específicos nos sujeitos (Jallas & Lauregilet, 2010), e criaram duas categorias fundamentais, a primeira com uso a métodos simples, onde apenas se aplicava uma técnica, a segunda, poderia aplicar-se entre duas ou mais técnicas num mesmo momento, ao qual designaram de método combinado. Neste estudo recorreremos à indução do humor mediante o método simples, através da música. Entre as técnicas indução simples, a recordação de material mnésico autobiográfico, é das mais recorrentes aplicadas em investigação, e demonstra ser um dos métodos com mais eficácia para o efeito, como também o método mais seguro para induzir emoções de valência emocional positiva (Jallas & Lauregilet, 2010). Resultante do êxito desta técnica, tem sido aplicada em diversos estudos na indução de estados de humor de ambas as valências emocionais, e pode ser aplicado em grupos pequenos ou individualmente (Jallas & Lauregilet, 2010).

Como abordagem metodológica na recordação e evocação de memórias autobiográficas Monnier, Syssau, Blanc e Brechet (2016), referem que em estudos efectuados em adultos ressaltam dois tipos de procedimento, sendo eles a solicitação de acontecimentos aos participantes, onde ocorre a evocação de material mnésico associado a memórias com valência emocional, método que foi aplicado nesta investigação, ou pela escrita, aqui os sujeitos são solicitados a escrever sobre os acontecimentos. A versão escrita é uma técnica de indução de humor habitual, utilizada pelos investigadores por poder ser aplicada em grupo. Reforçam igualmente o facto de que, o método de recordação de memória autobiográfica é visto como uma das principais técnicas de indução em sujeitos adultos, e demonstra particular eficácia na indução de estados emocionais positivos (Monnier, Syssau, Blanc, & Brechet, 2016).

Relativamente à relação entre humor e valência das memórias, não queríamos deixar de fazer referência ao estudo desenvolvido por Bower e Cohen (1982), em que recorreram ao método de indução do humor para induzir tristeza

e alegria, e posteriormente pediam aos sujeitos que evocassem acontecimentos de vida (Cláudio, 2004). Verificaram que, os sujeitos teriam evocado acontecimentos congruentes com o seu estado emocional, ou seja a valência emocional dos acontecimentos de vida evocados, era dependente do estado de humor, evidenciando assim a relação entre as variáveis (Cláudio, 2004). E é com base neste dados que a presente investigação se fundamenta, com o objectivo de procurar evidência que suportem estes resultados.

Relativamente a dados empíricos que nos forneçam informação acerca da eficácia dos estímulos musicais, ao que conseguimos apurar num estudo realizado por Vuoskoski & Eerola, 2012, referem que o estímulo de valência emocional negativo, evoca níveis mais baixos de tristeza experienciados pelos participantes, do que a lembrança de eventos autobiográficos de valência negativa, e que a música de valência emocional positiva conduzia a resultados semelhantes aos da recolha de evocação de memórias autobiográficas de valência positiva, ou seja, a música alegre tem uma relação mais evidente na congruência, entre indução e posterior evocação do que a música triste. Porém, não há dados suficientes que nos permitam concluir que os estados de tristeza induzidos pela música sejam de menor intensidade do que estados de alegria induzidos (Vuoskoski & Eerola, 2012). Na perspectiva dos autores, haverá estímulos mais indicados para induzir tristeza em detrimento de outros.

Com base em outros estudos, Vuoskoski e Eerola (2012) referem uma variedade de mecanismos a partir dos quais a música induz estados emocionais, e estes abrangem a memória episódica, variáveis relacionadas com a música, como por exemplo qual a expectativa perante a mesma e a avaliação ao estímulo e a intensidade emocional sentida entre outros, contudo os autores referem que, a informação que detemos sobre estes componentes, que surgem ligados às diversas experiências emocionais é insuficiente. Mencionam outros mecanismos, nomeadamente o contágio emocional, e a sua importância na interacção entre a personalidade dos sujeitos e a relação com a empatia, uma característica importante na eficácia de indução de estados emocionais (Vuoskoski & Eerola, 2012). Sendo que a empatia é definida como a atitude que o individuo constrói perante o que observa a partir do outro, através de padrões atribucionais de percepção e da resposta emocional reactiva do sujeito (Vuoskoski & Eerola, 2012).

Concluem que de forma generalizada, a empatia tem sido relacionada com o contágio emocional, devido à influência que exerce sobre a sensibilidade

do sujeito em experienciar a indução de estados emocionais (Vuoskoski & Eerola, 2012), actuando como ponto central na eficácia de indução de humor nos sujeitos, pois está intimamente ligada à personalidade dos participantes, e que interfere com outras variáveis relevantes. Referem ainda que outros factores podem influenciar a sensibilidade do sujeito à indução, como a não familiaridade com a música; a resposta do sujeito à composição da música (a estética musical); atributos da música; atributos do ouvinte e factores situacionais, sendo que todos podem condicionar o processo de indução das emoções. Em suma, podemos afirmar que o traço empático postula uma característica na personalidade dos sujeitos fundamental e altamente influenciável mediante a resposta ao estímulo musical, condicionando a resposta e posterior indução do estado de humor inicial.

2. Objectivo do Estudo

O estudo da relação, entre a indução do humor através da música e a evocação de memórias autobiográficas na literatura é reduzido. Em Portugal os estudos efectuados são insuficientes, sendo este objecto de estudo recente. A presente investigação, pretende desempenhar uma abordagem exploratória do tema e relacionar as variáveis mencionadas anteriormente. Este estudo pretende abordar a relação entre, o estímulo musical aplicado na indução de estados emocionais particulares - *tristeza* e *alegria*, e a valência emocional das memórias, perante a tarefa de memória autobiográfica. A partir da recolha de literatura foi possível traçar um objectivo de investigação.

Assim, como objectivo de investigação temos:

Se induzirmos o humor do sujeito através de um estímulo musical de valência emocional negativa, então vai evocar menos memórias autobiográficas de valência emocional positiva.

3. Metodologia

3.1. Caracterização da Amostra

3.1.1. Participantes

A amostra total é constituída por 48 estudantes do ensino superior inscritos no ISPA – Instituto Universitário. A seguir apresentamos um quadro para proceder à análise das variáveis utilizadas na caracterização da mesma.

Quadro 1. Descrição das variáveis de caracterização nos grupos “Música VEN” versus “Música VEP”

		N=24 Música VEN ^a	N=24 Música VEP ^b
Idade		<i>M</i> = 20,67 <i>DP</i> = 3,144	<i>M</i> =21,42 <i>DP</i> =7,229
Sexo	F	95,8%	91,7%
	M	4,2%	8,3%
Hab. Literárias	Até 12 ^o	100%	91,7%
	Lic.	0%	8,3%
Toma Medicação	N	95,8%	87,5%
	S	4,2%	12,5%
Já Tomou	N	91,7%	54,2%
	S	8,3%	45,8%
Apoio Psicológico	N	62,5%	37,5%
	S	37,5%	62,5%
Apoio Psiquiátrico	N	91,7%	50%
	S	8,3%	50%

a – Música de valência emocional negativa; b – Música de valência emocional positiva

3.1.2. Delineamento do estudo

O presente estudo é transversal, inferencial e correlacional, com delineamento experimental. Sem manipulação das variáveis, onde os dados são recolhidos num único momento (Marôco, 2014). Amostra não aleatória de conveniência, recolhida em contexto de laboratório.

3.2. Instrumentos

Os instrumentos usados no protocolo foram, questionário sócio-demográfico, Inventário de Sintomas Psicopatológicos, Inventário da Depressão de Beck, Inventário de Ansiedade Estado e Traço (Forma Y), Escala de Avaliação Emocional, Escala Aceitando o Passado/ Relembrando o Passado, Tarefa de Memória Autobiográfica e dois estímulos musicais.

3.2.1. Inventário de Sintomas Psicopatológicos (BSI)

Desenvolvido por Derogatis em 1993, o BSI é um inventário de auto – preenchimento, construído a partir do SCL-90-R, sendo que é uma versão reduzida do mesmo. Este inventário é formado por 53 itens, composto por nove dimensões: Somatização, que corresponde aos itens 2, 7, 23, 29, 30, 33 e 37; Obsessões-Compulsões, expressas nos itens 5, 15, 26, 27, 32 e 36; Sensibilidade Interpessoal, indicadas nos itens 20, 21, 22 e 42; Depressão, que corresponde aos itens 9, 16, 17, 18, 35 e 50; Ansiedade, expressas nos itens 1, 12, 19, 38, 45 e 49; Hostilidade que corresponde aos itens 6, 13, 40, 41 e 46; Ansiedade Fóbica, nos itens 8, 28, 31, 43 e 47; Ideação Paranóide, nos itens 4, 10, 24, 48 e 51 e Psicoticismo, que corresponde aos itens: 3, 14, 34, 44 e 53 (Canavarro, 1995). É constituído também por três índices globais: o Índice Geral de Sintomas, o Índice de Sintomas Positivos e o Total de Sintomas Positivos. Para a obtenção das pontuações para cada uma das nove dimensões, procede-se à soma dos valores entre 0 – 4, obtidos em cada um dos 45 itens, relativos a cada dimensão. E posteriormente à soma obtida, divide-se pelo número de itens que compõem cada dimensão (Canavarro, 1995). Este inventário origina três índices globais, aos quais se deve proceder ao cálculo dos mesmos, sendo eles: o Índice Geral de Sintomas, que é constituído pelas pontuações de todos os itens, ao qual se deve dividir pelo número total de respostas; Total de Sintomas Positivos, que corresponde à soma do número de itens assinalados com uma resposta positiva e o Índice de Sintomas Positivos, que se obtém através da divisão do somatório de todos os itens pelo Total de Sintomas Positivos (Canavarro, 1995). A tradução, adaptação e validação desta escala foi realizada por Canavarro (1995). A finalidade da aplicação deste inventário era aceder há

expressão patológica dos sintomas referidos anteriormente para obter uma avaliação dos mesmos.

3.2.2. Inventário da Depressão de Beck (BDI)

O BDI foi desenvolvido pelos autores Beck, Ward, Mendelson, Mock, e Erbaugh em 1961. Por ser de fácil aplicação, recorremos a este inventário como instrumento para despistagem de depressão nos participantes, e avaliarmos severidade da mesma. “O BDI era constituído por 21 itens, correspondendo cada um deles a um sintoma ou atitude que o sujeito assumia. Para cada item o sujeito devia escolher as afirmações que melhor descrevia a forma como se sentiu na última semana”. (Cláudio, 2004, p. 148) “Cada item continha quatro afirmações. A cotação destas varia de 0 (ausência do sintoma ou não manifestação da atitude) a 3 (presença mais acentuada do sintoma ou manifestação mais extremada da atitude)”. (Cláudio, 2004, p. 148) “Se o sujeito assinalasse num item mais que uma afirmação, contabilizávamos aquela que tinha um valor mais alto. O resultado final podia variar entre o 0 e o 63”. (Cláudio, 2004, p. 148) A tradução deste inventário para a população portuguesa, foi efectuada por Cláudio (1990).

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

Para procedermos à análise e avaliação dos níveis de ansiedade estado e traço, aplicámos o Inventário de Ansiedade Estado e Traço aos participantes. “Este inventário de auto-avaliação de Spielberger (1983), permitia-nos avaliar os níveis de ansiedade estado – Forma Y-1 – e ansiedade traço – Forma Y-2”. (Cláudio, 2004, p. 149) “A forma Y-1, ansiedade estado, era composta por 20 afirmações de estados. As respostas deveriam ser dadas tomando em consideração a forma como o sujeito se sente *neste momento*”. (Cláudio, 2004, p. 150) “A forma Y -2, ansiedade traço, era também constituída por 20 afirmações de estados. Contudo o sujeito para responder devia situar-se na sua forma habitual de sentir”. (Cláudio, 2004, p. 150) “Em qualquer das formas o

resultado total variava entre 20 e 80". (Cláudio, 2004, p. 150) Neste trabalho usámos a versão portuguesa de 1996, traduzida por Américo Baptista.

3.2.4. Escala de Avaliação Emocional (EAS)

Carlson, Collins, Stewart, Porzellius, Nitz & Lind em 1989, desenvolveram a EAS, com a finalidade de medir um conjunto vasto de respostas emocionais com um carácter não fixo, e devido a esta característica torna escala num instrumento sensível à mudança. Cada item é equivalente a um descritor de emoções. (Alcobia, Balola & Cláudio, 2016). A mesma foi desenhada através de uma escala visual analógica, na qual o sujeito deverá indicar a sua resposta (Alcobia, Balola & Cláudio, 2016). No lado esquerdo da escala estava assinalada a indicação, "o menos possível" e no lado direito da escala assinalada a indicação, "o mais possível", ambas as indicações situavam-se nos extremos da escala (Alcobia, Balola & Cláudio, 2016). Os participantes deveram assinalar a intensidade de uma emoção numa escala analógica com 100 mm (10 cm) (Alcobia, Balola & Cláudio, 2016). Para proceder à pontuação da intensidade de cada uma das emoções, deve medir-se em milímetros, a distância entre o ponto esquerdo da extremidade até o local assinalado pelo individuo num qualquer ponto da linha. (Alcobia, Balola & Cláudio, 2016). Esta escala é composta por 24 itens, sendo constituída por sete factores principais, são eles a ansiedade, felicidade, medo, surpresa, cólera, culpa e tristeza (Alcobia, Balola & Cláudio, 2016). A escala foi traduzida para a população portuguesa por Alcobia, Balola & Cláudio (2016). O objectivo da aplicação seria medir a reactividade emocional nos participantes, depois de aplicado o estímulo musical e da aplicação da tarefa de memória autobiográfica, ou seja, medir a resposta emocional do sujeito à tarefa.

3.2.5. Escala Aceitando o Passado/ Relembrando o Passado (ACPAST/REM)

Esta escala desenvolvida pelos autores Santor & Zuroff (1994), foi pensada como forma de predição de sintomas depressivos através de uma série

de modelos hierárquicos regressivos (Alcobia & Cláudio, 2016). Uma das premissas consideradas pelos autores de aceitação do passado é a representação pessoal satisfatória que o sujeito faz acerca do mesmo, e que a aceitação do passado é visto como um processo contínuo que compreende a internalização e integração das experiências passadas e que formam a representação geral do mesmo (Alcobia & Cláudio, 2016). A escala é composta por 27 itens, sendo que 16 itens, avaliam a dimensão ACPAST e 11 itens avaliam a dimensão REM. Para cada item o sujeito deve escolher numa escala tipo Likert de 1 (discordo fortemente) a 7 (concordo fortemente) na qual a frase em questão reflecte como o faz sentir em relação ao seu passado. A tradução para a população portuguesa foi efectuada por Alcobia & Cláudio (2016). A escala foi aplicada para compreender de que forma os sujeitos se sentiam em relação ao seu passado e a partir daí fazer uma avaliação ao estado depressivo dos participantes.

3.2.6. Tarefa Música

Com o objectivo de induzir o humor nos participantes, duas músicas foram previamente seleccionadas, uma música de valência emocional negativa e uma música de valência emocional positiva.

3.2.7. Tarefa de Memória Autobiográfica

“Para esta tarefa, os substantivos distribuídos de uma forma falsamente aleatória, i.e., embora cada substantivo aparecesse numa determinada posição por aleatorização, não surgiam, consecutivamente, mais do que dois substantivos com a mesma valência, por exemplo, *Egoísmo, Mentira, Amor*”. (Cláudio, 2004, p. 211) “Com esta distribuição falsamente aleatória tivemos como objectivo controlar os efeitos de contaminação de memórias autobiográficas, que podiam ocorrer se fosse apresentada uma sequência maior de substantivos de uma determinada valência”. (Cláudio, 2004, p. 211) “Os substantivos usados na Tarefa de Memória Autobiográfica foram, por ordem de apresentação: *Alegria, Solidão, Chão, Tristeza, (...) Sinceridade, (...) Medo, Água, (...) Maldade, Solidariedade, Doença, Caneta, Sapato, Felicidade, (...)*”

Mentira, Amor, Mesa, Parede, Inteligência, (...) Amizade, Dor e Janela". (Cláudio, 2004, p. 211) "Os substantivos foram apresentados aos sujeitos num monitor de computador. As palavras foram escritas em maiúsculas a preto sobre fundo branco. O programa utilizado foi o Power Point 2007". (Cláudio, 2004, p. 212)

3.3. Procedimento

Os instrumentos utilizados neste estudo apresentam-se por ordem exacta de aplicação.

Era lido em voz alta ao sujeito a carta de consentimento informado – Anexo 1, onde constava o tema do estudo, quem se encontrava a efectuar e orientar o mesmo, o que era pretendido que o participante realiza-se, e por fim com as condições e os termos propostos aceitar participar no estudo.

Era pedido ao sujeito que preenchesse o questionário sócio-demográfico – Anexo 2, como objectivo a recolha de dados para a caracterização da amostra relativos, ao *sexo, idade, estado civil, habilitações literárias, profissão, Já tomou medicação psicofarmacológica, se Já esteve em apoio psicológico, se Já esteve em apoio psiquiátrico*, no caso de a resposta ser afirmativa a cada uma das questões mencionadas, especificar *Há quanto tempo*.

De seguida era aplicada Escala de Sintomas Psicopatológicos – Anexo 3, a instrução de preenchimento era lida em voz alta ao sujeito, e perguntávamos se havia alguma dúvida.

A fim de induzirmos o humor no sujeito, era pedido que ouvisse uma música. Para esse efeito foram usados *headphones*. O estímulo musical de valência emocional negativa foi aplicada a 24 participantes, sendo que na outra metade da amostra foi aplicado o estímulo musical de valência emocional positiva.

De seguida procedemos à aplicação da tarefa de memória autobiográfica. "Dizíamos ao sujeito, antes da apresentação do primeiro substantivo: *No ecrã vão aparecer palavras. Quero que leia cada uma das palavras com atenção e relate um acontecimento da sua vida que esta palavra lhe recorde. Não há respostas certas ou erradas, já que os acontecimentos são diferentes para pessoas diferentes*". (Cláudio, 2004, p. 211) "Antes da projecção de cada palavra dissemos ao sujeito: *E esta palavra que acontecimento da sua vida lhe recorda?*". (Cláudio, 2004, p. 211)

“Apresentámos o primeiro de cinco substantivos neutros que serviam para o sujeito treinar a tarefa. Nesta parte de treino, se o sujeito não compreendesse o que lhe era pedido, voltávamos a referir a instrução. Por exemplo, numa aplicação que realizámos, o sujeito perante o primeiro substantivo de treino que lhe foi apresentado (SALA) respondeu *faz-me lembrar esta sala (...)*”. (Cláudio, 2004, p. 211) Neste caso diríamos ao sujeito “(...) foi-lhe então dito que deve *relatar um acontecimento da sua vida que essa palavra lhe recorde*”. (Cláudio, 2004, p. 211) “Só iniciávamos a tarefa depois de termos a certeza que o sujeito tinha entendido de forma clara o que lhe era pedido. Os substantivos usados no treino da tarefa foram, por ordem de apresentação: *Sala, Prateleira, Cabelo, Bola, Escova*. Quando terminava o período de treino, iniciávamos a aplicação da tarefa de memória autobiográfica”. (Cláudio, 2004, p. 211 - 212)

“Na aplicação da tarefa, se o sujeito não respondesse a um substantivo, durante o tempo de exposição deste, passávamos para o substantivo seguinte. Se no relato do acontecimento o sujeito não situasse no tempo o acontecimento, quando o minuto de exposição terminava, perguntávamos: *Quando ocorreu o acontecimento que relatou?*”. (Cláudio, 2004, p. 212) “O objectivo desta questão foi o de situar temporalmente as memórias autobiográficas que o sujeito nos descreveu, que foi também objecto da nossa análise.” (Cláudio, 2004, p. 212)

“O tempo de exposição de cada um dos substantivos foi de um minuto. As respostas dos sujeitos foram gravadas em áudio, depois de solicitada a necessária autorização”. (Cláudio, 2004, p. 212)

Terminada a Tarefa de Memória Autobiográfica, aplicaram-se por ordem, o Inventário da Depressão de Beck – Anexo 4, o Inventário da Ansiedade Estado e Traço (Forma Y) – Anexo 5, a Escala de Avaliação Emocional – Anexo 6 e o Questionário de Aceitando o Passado/ Relembrando o Passado – Anexo 7, em todos os instrumentos referidos, a instrução de preenchimento era lida previamente em voz alta ao sujeito, e perguntávamos se havia alguma dúvida.

No que diz respeito à análise estatística, utilizamos o coeficiente de correlação de Pearson para observar quais as associações entre as diversas escalas utilizadas no estudo, porque todas têm uma escala de mensuração quantitativa (Marôco, 2014).

Para responder aos objectivos 1 e 2, utilizaram-se testes não-paramétricos para 2 amostras independentes, o teste de Mann-Whitney, porque foram previamente verificados que os pressupostos da normalidade, não se

verificam em todos os casos em estudo. Não pudemos invocar o teorema de limite central de forma a violar o pressuposto da normalidade, porque as dimensões das amostras em estudo (Musica1 vs Musica2) são ambas inferiores a 30 elementos (Marôco, 2014).

A análise estatística dos dados foi realizada através do software IBM SPSS Statistics, versão 23, as memórias autobiográficas transcritas para o software Microsoft Word e categorizadas igualmente, através do software IBM SPSS Statistics, versão 23

4. Resultados

4.1 Análise das Escalas Clínicas

Apresentamos a seguir, a estatística descritiva referente aos instrumentos utilizados no estudo.

Inventário de Sintomas Psicopatológicos

Relativamente ao Inventário de Sintomas Psicopatológicos, e como podemos observar na Tabela 3, constatamos que houve diferenças significativas nos totais da BSI entre as músicas nas sub-escalas Obsessões-Compulsões ($Z=-2,654$; $p=0,007$), Depressão ($Z=2,046$; $p=0,040$) e Psicoticismo ($Z=-2,146$; $p=0,031$), sendo que observando a estatística descritiva, verificamos que os sujeitos nos quais foi aplicada o estímulo musical de valência emocional positiva apresentam um total significativo superior.

Houve igualmente diferenças significativas, nos totais da BSI entre as músicas aplicadas no Índice Geral de Sintomas ($Z=-2,393$; $p=0,017$) e no Total de Sintomas Positivos ($Z=-1,991$; $p=0,046$), sendo que observando a estatística descritiva verificamos que, os sujeitos que pertencem à amostra da música de valência emocional positiva são os que apresentam um valor significativamente superior. Para análise do alpha de Cronbach obtido em todas as sub-escalas e

do BSI_Total, por favor consultar Anexo 9.

Tabela 1.

Médias e desvios-padrão da BSI em todas as dimensões e divididos pelos grupos “Música VEN” versus “Música VEP” com os respectivos valores de significância

Total	N=48		N=24		N=24		N=48	
	M	DP	Música VEN ^a		Música VEP ^b		Z	P
M			DP	M	DP			
Somatização	1,60	0,68	1,35	0,34	1,85	0,86	-1,533	0,125
Obsessões- Compulsões	2,34	0,79	2,03	0,54	2,65	0,88	-2,654	0,008**
Sensibilidade Interpessoal	1,91	0,94	1,60	0,42	2,21	1,20	-1,199	0,231
Depressão	1,83	0,87	1,48	0,38	2,18	1,07	-2,046	0,041*
Ansiedade	2,00	0,76	1,68	0,41	2,32	0,90	-2,457	0,114
Hostilidade	1,92	0,73	1,68	0,49	2,16	0,86	-1,899	0,058
Ansiedade Fóbica	1,64	0,75	1,47	0,58	1,80	0,87	-1,665	0,096
Ideação Paranóide	1,96	0,93	1,78	0,69	2,18	1,11	-1,048	0,294
Psicoticismo	1,74	0,83	1,41	0,36	2,07	1,03	-2,146	0,032*
Índices								
Índice Geral de Sintomas	1,89	0,68	1,61	0,31	2,17	0,83	-2,393	0,017*
Total de Sintomas Positivos	25,88	12,68	21,88	9,55	29,88	14,28	-1,991	0,046*
Índice de Sintomas Positivos	4,44	1,63	4,50	1,74	4,37	1,55	-0,186	0,853

*significativo para 0.05; **significativo para 0.01; a – Música de valência emocional negativa;

b – Música de valência emocional positiva

Inventário de Depressão de Beck

Procedendo à análise dos dados obtidos no Inventário de Depressão de Beck (BDI), os participantes encontram-se distribuídos entre um valor mínimo de 0 e um valor máximo de 34 pontos ($M= 12,22$; $DP=7,19$). Pela análise descritiva observou-se que, no total de participantes encontram-se distribuídos entre: 3 com ausência de depressão; 30 com depressão ligeira; 10 com depressão média e 5 sujeitos com depressão severa.

Relativamente à variável “música”, os sujeitos que ouviram o estímulo de valência emocional negativo distribuíram-se por depressão ligeira correspondendo a 19 participantes e 5 com depressão severa. Os sujeitos que ouviram o estímulo de valência emocional positivo distribuíram-se por, 3 participantes por ausência de depressão; 11 por depressão ligeira; 5 por depressão média e 5 por depressão severa.

Fazendo a análise da Tabela 1, constatamos que o sig é superior a 0,050 não existindo diferenças significativas dos totais de depressão entre as duas músicas aplicadas ($Z=-1,737$; $p=0,083$). O alpha de Cronbach obtido no BDI foi de 0,815 – Anexo 10.

Tabela 2.

Médias e desvios-padrão da BDI nos grupos “Música VEN” versus “Música VEP” e os respectivos valores de significância

Total	N=24		N=24		N=48	
	Música VEN ^a		Música VEP ^b		Z	P
	M	DP	M	DP		
BDI	10,41	4,27	14,42	8,98	-1,737	0,083

a – Música de valência emocional negativa; b – Música de valência emocional positiva

Inventário da Ansiedade Estado e Traço

Procedendo a análise do Inventário da Ansiedade-Estado (STAI_E), observamos que os valores obtidos variam entre 32 e 65 pontos ($M= 46,52$; $DP= 6,20$). Os participantes situam-se entre níveis moderados de ansiedade, correspondendo a 33 sujeitos, e níveis elevados de ansiedade, correspondendo

a 15 sujeitos.

Relativamente à variável “música”, os sujeitos que ouviram o estímulo de valência emocional negativo distribuíram-se pelos níveis moderado e elevado de ansiedade correspondendo respectivamente a 17 e 7 participantes. Os sujeitos que ouviram o estímulo de valência emocional positivo distribuíram-se igualmente pelos níveis moderado e elevado de ansiedade correspondendo respectivamente a 16 e 8 participantes. O alpha de Cronbach obtido no STAI_E foi de 0,633 – Anexo 11.

Tabela 3.

Médias e desvios-padrão da STAI_Estado nos grupos “Música VEN” versus “Música VEP” e os respectivos valores de significância

Total	N=24		N=24		N=48	
	Música VEN ^a		Música VEP ^b		Z	P
	M	DP	M	DP		
STAI_Estado	46,21	5,63	46,83	7,01	-0,351	0,732

a – Música de valência emocional negativa; b – Música de valência emocional positiva

Observando a Tabela 3 acima, notamos que como o sig é superior a 0,050 não há diferenças significativas nos totais do STAI_Estado entre as duas músicas ($Z=-0,351$; $p=0,732$).

Procedendo a análise do Inventário da Ansiedade-Traço (STAI_T), observamos que os valores obtidos variam entre 31 e 67 pontos ($M= 47,63$; $DP= 7,35$). Os participantes situam-se entre níveis moderados de ansiedade, correspondendo a 29 sujeitos, e níveis elevados de ansiedade, correspondendo a 19 sujeitos.

Relativamente à variável “música”, os sujeitos que ouviram o estímulo de valência emocional negativo distribuíram-se pelos níveis moderado e elevado de ansiedade correspondendo respectivamente a 15 e 9 participantes. Os sujeitos que ouviram o estímulo de valência emocional positivo distribuíram-se igualmente pelos níveis moderado e elevado de ansiedade correspondendo respectivamente a 19 e 5 participantes. O alpha de Cronbach obtido no STAI_T foi de -0,283 – Anexo 11.

Observando a Tabela 4, notamos que como o sig é superior a 0,050 não há

diferenças significativas nos totais do STAI_Traço entre as duas músicas ($Z=-1,560$; $p=0,121$).

Tabela 4.

Médias e desvios-padrão da STAI_Traço nos grupos “Música VEN” versus “Música VEP” e os respectivos valores de significância

Total	N=24		N=24		N=48	
	Música VEN ^a		Música VEP ^b		Z	P
	M	DP	M	DP		
STAI_Traço	47,375	5,131	49,542	48,54	-1,560	0,121

a – Música de valência emocional negativa; b – Música de valência emocional positiva

Escala de Avaliação Emocional

Tabela 5.

Médias e desvios-padrão da EAS em todas as dimensões e divididos pelos grupos “Música VEN” versus “Música VEP” com os respectivos valores de significância

Total	N=48		N=24		N=24		N=48	
			Música VEN ^a		Música VEP ^b		Z	P
	M	DP	M	DP	M	DP		
Ansiedade	9,64	7,78	6,85	4,60	12,42	9,25	-2,021	0,043*
Repulsa	1,26	2,65	1,51	3,51	1,00	1,38	-0,447	0,655
Medo	3,77	5,96	2,28	3,45	5,25	7,49	-1,911	0,056
Culpa	4,84	5,37	3,77	3,09	5,92	6,85	-0,537	0,592
Alegria	13,72	6,49	13,45	6,77	13,99	6,33	-0,186	0,853
Tristeza	3,22	4,16	2,08	2,48	4,37	5,14	-1,589	0,112
Raiva	1,95	2,07	2,03	1,97	1,88	2,25	-0,640	0,529
Surpresa	7,95	6,38	9,18	6,56	6,73	6,10	-1,330	0,187

*significativo para 0.05; a – Música de valência emocional negativa; b – Música de valência emocional positiva

Tal como representado na Tabela 4, constatamos que há diferenças significativas nos totais da EAS entre as músicas aplicadas na sub-escala Ansiedade ($Z=-2,021$; $p=0,043$), sendo que observando a estatística descritiva, verificamos que os sujeitos em que foi aplicado o estímulo musical de valência emocional positivo, têm um valor significativamente superior como podemos confirmar na Tabela 4. Para proceder à análise do alpha de Cronbach obtido em todas as dimensões da EAS, por favor consultar Anexo 12.

Escala Aceitando o Passado/ Relembrando o Passado

Tabela 6.

Médias e desvios-padrão da ACPAST/REM em todas as dimensões e divididos pelos grupos “Música VEN” versus “Música VEP” com os respectivos valores de significância

Total	N=48		N=24		N=24		N=48	
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>Z</i>	<i>P</i>
Aceitação do Passado	70,77	15,12	72,58	15,64	68,96	14,68	-0,836	0,403
Reminiscência sobre o Passado	47,35	9,13	46,17	8,57	48,54	9,69	-1,033	0,302

a – Música de valência emocional negativa; b – Música de valência emocional positiva

Observando a Tabela 5 acima, podemos verificar que não há diferenças significativas entre os totais nas dimensões da escala, Aceitação do Passado e Reminiscência sobre o Passado entre os estímulos musicais aplicados nas amostras ($Z=-1,033$; $p=0,302$). O alpha de Cronbach obtido na dimensão Aceitação do Passado foi de 0,605, e de 0,804 na dimensão Reminiscência sobre o Passado – Anexo 13.

4.2 Correlações entre as Escalas Aplicadas

Observamos que todas as dimensões da escala de BSI têm correlações significativas e positivas com o score de BDI, ou seja, quanto maior o resultado de BDI maior o valor de cada uma das sub-escalas da BSI e vice-versa. Sendo que as correlações com maior intensidade são, entre a BSI e a Depressão BSI ($r=0,746$; $p<0,001$) e entre a BDI e o Índice Geral de Sintomas BSI ($r=0,735$; $p<0,001$) e as duas de menor intensidade são entre a BDI e a Ansiedade Fóbica ($r=0,387$; $p=0,007$) e entre a BDI e a Somatização ($r=0,539$; $p<0,001$). Repararamos também que, a STAI-Y estado não tem correlação significativa com nenhuma das outras escalas ($r=-0,158$; $p=0,284$).

A BSI e EAS apresentam correlações significativas somente nas dimensões Ansiedade, Medo, Culpa e Tristeza, sendo que são todas positivas, ou seja, quanto maior o resultado de BSI maior o valor nas dimensões de Ansiedade, Medo, Culpa e Tristeza. Sendo que a correlação de maior intensidade é relativa à dimensão Culpa ($r=0,639$; $p<0,001$) e a menor é relativa à dimensão Medo ($r=0,502$; $p<0,001$). Relativamente à associação da BSI com a ACPAST/REM, só se observa uma correlação significativa com a dimensão Aceitação do Passado, sendo que esta é negativa, ou seja quanto maior o resultado de BSI menor o valor na dimensão Aceitação do Passado ($r=-0,470$; $p=0,001$).

O STAI_E só apresenta correlação significativa com uma sub-escala da EAS (Alegria) sendo esta positiva, ou seja, quanto maior o valor no resultado de STAI_E maior o valor no resultado de dimensão Alegria ($r=0,453$; $p=0,001$). Relativamente à associação do STAI_E com a ACPAST/REM, só se observa uma correlação significativa, com a dimensão Aceitação do Passado, sendo que esta é positiva, ou seja quanto maior o valor do resultado de STAI_E maior o valor de Aceitação do Passado ($r=0,376$; $p=0,008$).

Podemos observar que a BDI apresenta correlações significativas com as sub-escalas da EAS, são elas, Culpa, Medo, Tristeza e Ansiedade, sendo que são todas positivas, ou seja, quanto maior o valor do resultado do BDI maior o valor das dimensões, Culpa, Medo, Tristeza e Ansiedade, sendo que a correlação de maior intensidade é com a dimensão Culpa ($r=0,605$; $p<0,001$) e a menor é com a dimensão Medo ($r=0,410$; $p=0,004$). Relativamente à associação da BDI com a ACPAST/REM, só se observa uma correlação significativa com a dimensão da Aceitação do Passado, sendo que esta é negativa, ou seja quanto

maior o score de BDI menor o score de Aceitação do Passado ($r=-0,505$; $p<0,001$).

As associações entre a EAS e a ACPAST/REM são todas não significativas com exceção da sub-escala Culpa com a dimensão Aceitação do Passado, sendo que é negativa, ou seja, quanto menor a Aceitação do Passado maior a dimensão Culpa ($r=-0,296$; $p=0,041$), de notar também que a dimensão Reminiscência não tem qualquer associação significativa com nenhuma das outras escalas aplicadas. Para maior detalhe na análise por favor consultar Anexo 14 e 15.

Tabela 7.

Correlações entre as escalas aplicadas

		Índice_Ge ral_Sintom as_BSI	STAI_Esta do_Total	STAI_Tra ço_Total	BDI_Total
Ansiiedade_EAS	<i>r</i>	,550**			,525**
	<i>p</i>			,045*	
Repulsa_EAS	<i>r</i>				
	<i>p</i>				
Medo_EAS	<i>r</i>	,502**			,410**
	<i>p</i>				
Culpa_EAS	<i>r</i>	,639**		,400**	,605**
	<i>p</i>				
Alegria_EAS	<i>r</i>		,453**		
	<i>p</i>				
Tristeza_EAS	<i>r</i>	,617**			,488**
	<i>p</i>				
Surpresa_EAS	<i>r</i>				
	<i>p</i>				
Raiva_EAS	<i>r</i>				
	<i>p</i>				
Aceitação_Passa do	<i>r</i>	-,470**	,376**		
	<i>p</i>				
Remeniscência	<i>r</i>				
	<i>p</i>				

*significativo para 0.05; **significativo para 0.01

4.3. Análise das Memórias Autobiográficas

Resultados Gerais das Memórias Autobiográficas

Ao todo foram recolhidos 183 registos. Sendo que 90 foram classificados como memórias autobiográficas, 83 classificados como omissões, sendo que os restantes 10 foram considerados, memórias episódicas ou não acontecimentos. Relativamente às categorias das memórias autobiográficas, 53 foram específicas, 10 categóricas e 27 alargadas; relativamente à valência foram registadas 53 positivas e 37 negativas.

Categorias das Memórias Autobiográficas

Tabela 8.

Categorias das memórias autobiográficas em percentagem

	Total de MA ^c por Categoria	Total de MA ^c Evocadas por Categoria %	Total de MA ^c Evocadas por Música
Música VEN ^a	20 ¹	57,1%	35 (38,9%)
	0 ²	0%	
	15 ³	42,9%	
Música VEP ^b	33 ¹	60%	55 (61,1%)
	10 ²	18,2%	
	12 ³	21,8%	

a – Música de valência emocional negativa; b – Música de valência emocional positiva; c – Memórias Autobiográficas; 1 – Específica; 2 – Categórica; 3 – Alargada

Como se pode verificar na Tabela 6, relativamente à amostra de sujeitos que ouviu a música de valência emocional negativa, evocaram 35 memórias no total, das quais 20¹ (57,1%) são Específicas, 15³ (42,9%) são Alargadas e não houve memórias da Categóricas evocadas. Relativamente aos sujeitos que ouviram a música de valência emocional positiva, evocaram 33¹ memórias Específicas que equivale a 60%, foram evocadas 10² memórias Categóricas (18,2%) e evocadas 12³ memórias Alargadas (21,8%), que representam 55

memórias no total. Houve mais memórias evocadas na amostra de sujeitos que ouviram a música de valência emocional positiva.

Concluimos também, e relativamente às duas amostras, que há diferenças significativas entre as músicas no que diz respeito às memórias Categóricas ($Z=-3,286$; $p=0,002$). Observando a estatística descritiva, verifica-se que esta diferença, diz respeito à amostra onde foi aplicada a música de valência emocional positiva, sendo que são evocadas mais memórias Categóricas ($Mp=0,417$; $DPp=0,583$ versus $Mn=0,000$; $DPn=0,000$), sendo que as siglas “*Mp*” e “*DPp*”, correspondem à média e desvio-padrão da amostra dos sujeitos que ouviram a música de valência emocional positiva, e as siglas “*Mn*” e “*DPn*” correspondem à média e desvio-padrão da amostra dos sujeitos que ouviram a música de valência emocional negativa.

Valência das Memórias Autobiográficas

Na amostra de sujeitos que ouviu o estímulo de valência emocional negativa, houve 16 memórias de valência emocional positiva e 21 memórias de valência emocional negativa. No grupo que ouviu o estímulo de valência emocional positiva, foram registadas 21 memórias de valência emocional negativa e 32 memórias de valência emocional positiva.

O valor em média de memórias autobiográficas negativas foi de 14,53 ($DP=7,238$), de memórias autobiográficas positivas a média foi de 15,31 ($DP=9,379$). Não existem diferenças significativas entre as duas músicas aplicadas.

Tabela 9.

Valência das memórias autobiográficas em percentagem

	Total de MA ^c com Valência	Total de MA ^c com Valência %	Total de MA ^c evocadas por Música
Música VEN ^a	16 ¹	43,2%	37 (41,1%)
	21 ²	56,8%	
Música VEP ^b	32 ¹	60,4%	53 (58,9%)
	21 ²	39,6%	

a – Música de valência emocional negativa; b – Música de valência emocional positiva; c – Memórias Autobiográficas; 1 – Valência Positiva; 2 – Valência Negativa

Tempos de Latência

Procedendo à análise dos tempos de latência, destacaram-se os seguintes: T/L Total; T/L das palavras estímulo de valência emocional negativa; T/L das palavras estímulo de valência emocional positiva; T/L das palavras estímulo de valência emocional neutra. Os tempos de latência mencionados, são menores nos sujeitos que ouviram a música de valência emocional negativa, apesar de nenhuma destas diferenças ser significativa, como se pode verificar na Tabela 10.

Tabela 10.

Médias e desvios-padrão dos Tempos de Latência nos grupos “Música VEN” versus “Música VEP” e respectivos valores de significância

Tempo em segundos	N=24 Música VEN ^a		N=24 Música VEP ^b		Z	P
	M	DP	M	DP		
T/L Total	244,898	93,255	378,606	488,392	-0,434	0,646
T/LN ¹	83,008	34,264	88,230	37,936	-0,432	0,650
T/LP ²	85,410	40,709	168,242	295,558	-0,428	0,658
T/LNt ³	76,479	25,553	122,133	213,264	-0,001	0,957

a – Música de valência emocional negativa; b – Música de valência emocional positiva; 1 – Tempo de Latência das palavras estímulo de valência emocional negativa; 2 – Tempo de Latência das palavras estímulo de valência emocional positiva; 3 – Tempo de Latência das palavras estímulo de valência emocional neutra

Objectivo do Estudo

Em relação ao objectivo deste estudo e relembrando, “*Se induzirmos o humor do sujeito através de um estímulo musical de valência emocional negativa, então vai evocar menos memórias autobiográficas de valência emocional positiva*”, observou-se que quem ouviu estímulo de valência emocional negativa, evocou mais memórias autobiográficas de valência emocional positiva ($M_p=1,375$; $DP_p=1,583$ vs. $M_n=1,000$; $DP_n=1,103$), apesar de esta diferença não ser significativa ($Z=-0,480$; $p=0,318$).

Relativamente ao grupo onde foi aplicado o estímulo de valência emocional positivo, observou-se que houve maior evocação de memórias autobiográficas positivas ($Mp=0,917$; $DPp=1,501$ vs. $Mn=0,708$; $DPn=1,083$), apesar de esta diferença não ser significativa ($Z= -0,480$; $p=0,318$).

4.4. Análise entre Escalas Aplicadas e Memórias Autobiográficas

Relativamente à relação entre as escalas utilizadas e as categorias de memória autobiográfica, e procedendo a análise da Tabela 11, podemos verificar na amostra de sujeitos onde foi aplicada a música de valência emocional positiva que quanto maior o total de STAY_Estado, maior o número de memórias Categóricas evocadas ($r=0,454$; $p=0,026$).

Tabela 11.

Valores de correlação significativas entre as escalas STAI_Estado e Traço, BDI, ACPAST/REM e memórias autobiográficas por música nos grupos “VEN” versus “VEP”

	N=24 Música VEN ^a			N=24 Música VEP ^b		
	Memórias			Memórias		
	E ¹	C ²	A ³	E ¹	C ²	A ³
STAI_Estado					0,454*	
STAI_Traço						
BDI						
Aceitação						
Reminiscência						

*significativo para 0.05 ; a – Música de valência emocional negativa; b – Música de valência emocional positiva; 1 – Específica; 2 – Categórica; 3 – Alargada

A partir da análise feita entre o BSI - Tabela 12, e as diferentes categoria de memória autobiográfica, podemos conferir que, quanto maior o score de BSI na sub-escala Obsessão-Compulsão maior número de memórias Categóricas

evocadas ($r=0,431$; $p=0,036$). Esta correlação verifica-se na amostra onde foi aplicada a música de valência emocional positiva.

Tabela 12.

Valores de correlação significativas entre a sub-escala e Total da BSI e memórias autobiográficas por música nos grupos “VEN” versus “VEP”

	N=24 Música VEN ^a			N=24 Música VEP ^b		
	Memórias			Memórias		
	E ¹	C ²	A ³	E ¹	C ²	A ³
BSI_Total						
Somatização						
Obsessões Compulsões	0,431*					
Sensibilidade Interpessoal						
Depressão						
Ansiedade						
Hostilidade						
Ansiedade Fóbica						
Ideação Paranóide						
Psicoticismo						

*significativo para 0.05 ; a – Música de valência emocional negativa; b – Música de valência emocional positiva; 1 – Específica; 2 – Categórica; 3 – Alargada

Como se pode averiguar na Tabela 13, e observando os sujeitos que ouviram a música de valência emocional positiva, verificamos que quanto maior o total de EAS na dimensão Medo, maior o número de memórias Específicas evocadas ($r=0,460$; $p=0,024$).

Tabela 13.

Valores de correlação significativas entre as dimensões da escala EAS e memórias autobiográficas por música nos grupos “VEN” versus “VEP”

	N=24 Música VEN ^a			N=24 Música VEP ^b		
	Memórias			Memórias		
	E ¹	C ²	A ³	E ¹	C ²	A ³
Ansiedade						
Repulsa						
Medo				0,460*		
Culpa						
Alegria						
Tristeza						
Surpresa						
Raiva						

*significativo para 0.05 ; a – Música de valência emocional negativa; b – Música de valência emocional positiva; 1 – Específica; 2 – Categórica; 3 – Alargada

5. Discussão de Resultados

Relativamente ao objectivo que delineamos neste estudo e relembrando: *“Se induzirmos o humor do sujeito através de um estímulo musical de valência emocional negativa, então vai evocar menos memórias autobiográficas de valência emocional positiva”*, os dados da investigação demonstraram que, os sujeitos que ouviram a música de valência emocional negativa, evocaram mais memórias de valência emocional positiva. Perante os resultados obtidos, concluímos que os mesmos não estão de acordo com a literatura recolhida, sendo que se verificou a tendência oposta. Segundo Cláudio (2004), o estado emocional dos sujeitos deverá ser congruente com a valência do material mnésico evocado.

Vários factores podem auxiliar na compreensão deste resultado, e podemos colocar como hipótese as seguintes causas: o estímulo musical de valência emocional negativa ter tido uma interferência contrária ao esperado pelos investigadores, e que de alguma forma possibilitou a regulação do estado emocional inicial dos sujeitos, tendo conseqüentemente afectado o humor dos participantes positivamente, o que explica uma maior evocação de memórias de valência emocional positiva (Arriaga, Franco & Campos, 2010). Concluimos que os dados obtidos, poderão estar igualmente relacionados com a activação do traço empático, sabendo que este, representa uma função fundamental no processo de indução de emoções quando os indivíduos ouvem música. Para a compreensão deste fenómeno, consideramos a possibilidade de que a música seleccionada para o efeito, não promoveu a identificação nos participantes, o que activou somente estados superficiais de empatia, ou não ter gerado a activação do traço empático (Vuoskoski & Eerola, 2012). Deste modo, o estímulo aplicado não permitiu a indução de tristeza com intensidade suficiente que possibilitasse uma activação mais profunda sobre os sistemas cognitivos e perceptivos, promovendo o processo de interpretação, que por sua vez vai originar conteúdos com significado nos sujeitos, quando estes ouvem música (Juslin, Harmat, & Eerola, 2014).

No que respeita à eficiência do estímulo de valência emocional negativo em induzir tristeza nos participantes, ao que parece demonstra uma eficácia inferior na indução da emoção pretendida (Vuoskoski & Eerola, 2012).

Outras variáveis a ter em consideração na análise e que estão igualmente presentes, encontram-se relacionados com a estética musical, as características idiossincráticas, a responsividade do sujeito à música, factores situacionais, assim como a não familiaridade com a música e susceptibilidade do indivíduo à indução (Vuoskoski & Eerola, 2012). Importa ter em consideração os atributos do ouvinte assim como a variedade de outros factores que mencionados anteriormente. O processo de indução e percepção do estímulo encontra-se igualmente ligado com a forma como o sujeito processa todos os componentes inerentes às características particulares da música (Vuoskoski & Eerola, 2012).

A característica empática, revela-se como um atributo importante no processo, aliado às singularidades da personalidade do sujeito, que compreendem a reactividade emocional ao estímulo e o papel das emoções dos participantes na percepção que a música representa, leva-nos a concluir que a

forma como se relacionam com a música, juntamente com os factores que referimos acima contribuem para a forma como a indução pode ou não ocorrer.

Podemos assim afirmar que, a complexidade inerente aos métodos de indução se encontram relacionados com inúmeros factores, o que não permite atribuir os resultados obtidos a uma só causa, mas compreender em última análise que esta é de natureza multicausal.

Quanto ao grupo “VEP”, os resultados da investigação demonstraram que os sujeitos que ouviram a música de valência emocional positiva, evocaram mais memórias de valência emocional positiva. A partir do pressuposto que os sujeitos vão evocar memórias autobiográficas congruentes com o seu estado emocional (Cláudio, 2004), os resultados obtidos estão de acordo com a literatura. Os dados recolhidos são sustentados pelos estudos à semelhança desta investigação, que recorreram ao método de indução do humor através da música para induzir emoções específicas, e posteriormente solicitam aos sujeitos que evoquem acontecimentos de vida (Monnier, Syssau, Blanc, & Brechet, 2016). No presente estudo, verificámos esta tendência

Relativamente aos factores que estão presentes nos processos cognitivos e perceptivos que o indivíduo operacionaliza na análise que faz da música, estes foram favorecidos, gerando uma activação dos mesmos, permitindo a geração de empatia perante estímulo aplicado. Neste caso, e contrariamente ao constatado no estímulo emocional de valência negativa, houve uma maior responsividade dos participantes à música de valência emocional positiva, podendo relacionar-se com a identificação perante as características do estímulo (estética musical) (Juslin, Harmat & Eerola, 2014). Este factor vai potenciar a formação de significado para os sujeitos e deste modo promover a identificação por contágio emocional a partir da música, alterando o estado inicial dos participantes antes da aplicação da tarefa de memória autobiográfica.

Concluimos a partir dos resultados obtidos, que o estímulo de valência emocional positiva utilizado, constitui um método eficaz na indução de estados emocionais positivos como a alegria nos participantes (Vuoskoski & Eerola, 2012).

Procedendo à análise das categorias das memórias autobiográficas, concluimos que há diferenças significativas entre as duas amostras relativamente às músicas, no que diz respeito às memórias Categóricas. Verificamos que esta diferença, diz respeito ao grupo onde foi aplicada a música de valência emocional positiva, sendo que são evocadas mais memórias

Categóricas. Este resultado pode ser explicado pela quantidade de sujeitos avaliados com depressão e do grau de severidade da mesma na amostra, sendo que foram diagnosticados onze participantes com depressão ligeira, cinco com depressão média e cinco com depressão severa. As memórias Categóricas solicitam menos quantidade de material mnésico, não havendo tanta riqueza de detalhes nas memórias recordadas. Cláudio (2004) refere que estas memórias são mais usadas pelos sujeitos deprimidos, porque há "(...) uma menor procura de material mnésico e com uma falha no Sistema de Supervisão Atencional que dificultaria o processo de pesquisa de material mnésico particular". (Cláudio, 2004, p. 273) Neste sentido vão evocar maior quantidade de memórias dessa categoria. Relativamente à valência das memórias autobiográficas não se registaram diferenças significativas nos dois grupos ("VEN" vs. "VEP").

Na análise efectuada aos tempos de latência, observámos que nas palavras estímulo de valência emocional positiva, negativa e neutra e tempo de latência total, os tempos são menores nos sujeitos que ouviram a música de valência emocional negativa, sendo que em nenhum dos casos se registaram diferenças significativas. Este resultado demonstra que não há relação entre os tempos de latência mencionados e os estímulos musicais aplicados.

Referente à relação entre as escalas utilizadas e as categorias de memória autobiográfica, verificamos que houve correlação significativa na amostra de sujeitos onde foi aplicada a música de valência emocional positiva entre o total de STAI_Estado, e evocação de memórias Categóricas. Perante este resultado, podemos colocar como hipótese, que os sujeitos com sintomatologia ansiosa evocam mais memórias Categóricas, ou seja quanto maior o total obtido no STAI_Estado mais memórias do tipo Categóricas são recordadas pelos sujeitos. Relativamente aos inventários STAI_Traço, BDI e a escala ACPAST/REM, não se verificaram quaisquer correlações significativas, o que poderá estar relacionado com o facto de que, as diferentes categorias de memória autobiográfica, não se encontram relacionadas com nenhuma das dimensões dos instrumentos aplicados.

A partir da análise feita entre o BSI e as diferentes categorias de memória autobiográfica, observámos uma correlação significativa entre a sub-escala Obsessão-Compulsão do BSI e memórias Categóricas, sendo que quanto maior o total na sub-escala Obsessão-Compulsão, maior o número de memórias Categóricas evocadas. Podemos relacionar este resultado ao facto de que os sujeitos que apresentem valores mais elevados na sub-escala mencionada, tendencialmente evoquem mais memórias do tipo Categóricas. Esta correlação

verifica-se no grupo onde aplicámos a música de valência emocional negativa. Designadamente às restantes sub-escalas do BSI, não se registaram correlações significativas, o que explica a não relação entre as mesmas e as categorias de memória autobiográfica.

Observando a amostra de sujeitos que ouviram a música de valência emocional positiva, verificamos uma correlação significativa entre a dimensão Medo da EAS e a categoria Específica. Sendo que quanto maior o total na dimensão Medo da EAS, maior o número de memórias Específicas evocadas. Como hipótese, podemos atribuir o resultado ao facto de que os sujeitos que apresentem valores mais elevados obtidos na dimensão Medo, tendem a evocar mais memórias do tipo Específicas. Relativamente às demais dimensões que compõem a escala EAS, não se verificaram correlações significativas entre as mesmas e as categorias de memória autobiográfica. Este resultado demonstra que as diferentes categorias não se encontram relacionadas com nenhuma das restantes dimensões da escala aplicada.

6. Conclusões

O estudo acerca das memórias autobiográficas é um tema actual de múltiplas aplicações e abordagens. Este estudo nasce da necessidade de compreender melhor qual o efeito que a indução do humor através da música, exerce ao nível da valência das memórias autobiográficas. Ambicionamos apartir desta investigação, proporcionar um entendimento mais concreto sobre o tema, sendo que a literatura sobre o mesmo é bastante reduzida.

Relativamente aos resultados obtidos, e comparando os grupos que constituíram a amostra deste estudo, o grupo onde foi aplicado o estímulo de valência emocional negativo (“VEN”) e o grupo onde foi aplicado o estímulo de valência emocional positivo (“VEP”), revelaram que os participantes invocaram mais memórias autobiográficas de valência emocional positiva. Relacionando os resultados obtidos com a literatura concluímos que, relativamente ao grupo “VEN” não se verificou o que era espectado, constatando-se o oposto, ou seja, que os sujeitos que ouviram o estímulo musical de valência emocional negativa evocaram menos acontecimentos de valência emocional negativa (Cláudio, 2004).

Perante este resultado, concluímos que o estímulo musical de valência emocional negativa, ao que parece não demonstrou ser tão eficaz na indução de tristeza nos participantes. Esta desigualdade poderá estar relacionada com diferenças nos processamentos dos sistemas perceptivos e cognitivos. Mas outras variáveis são necessárias a ter em consideração, e perceber a ampla causalidade dos factores que influenciam a eficácia do estímulo musical de valência emocional negativa. Podemos concluir que a indução de estados emocionais de valência negativa como a tristeza, não demonstra a mesma eficácia como a indução de estados emocionais de valência positiva como a alegria, tal como podemos constatar a partir da literatura recolhida (Vuoskoski & Eerola, 2012).

Contudo, encontramos evidências na literatura que suportam a noção de congruência entre indução de estados de humor positivos e evocação de memórias autobiográficas de valência positiva (Cláudio, 2004). Permite-nos considerar que indução de estados emocionais de valência emocional positiva, não é tão controversa quanto a indução de estados emocionais de valência emocional negativa, nomeadamente a tristeza (Vuoskoski & Eerola, 2012), e que deste modo não permite a linearidade entre o procedimento de indução do humor e relação entre a valência das memórias.

Concluímos que o processo de indução de humor e memória é um tema complexo que exige uma abordagem aprofundada no seu entendimento e concepção, particularmente na indução de estados de tristeza nos sujeitos. Mais uma vez, ressaltamos a conceptualidade do tema, onde o presente estudo vem à semelhança de outros, reforçar esta noção.

Perante os resultados encontrados e a partir da literatura recolhida, salientamos que este tema requer mais investigação, no sentido de compreender com maior rigor a relação entre as duas variáveis, e que implica ampliar o carácter das perspectivas propostas, que possibilitem a explicação destes resultados, onde sugerimos outras abordagens alternativas ao tema (Vuoskoski & Eerola, 2012). Reconhecemos a complexidade inerente ao método de indução aplicado nesta investigação, e que este se encontra relacionado com inúmeros factores, o que não permite atribuir os resultados obtidos a uma só causa, mas compreender em última análise que esta é de natureza multicausal.

No nosso entender, uma limitação evidente encontrada neste e outros estudos que procuram induzir emoções nos sujeitos, é a dificuldade em induzir estados emocionais em contexto laboratorial. Compreendemos a necessidade

de que os mesmos se expressem com intensidade suficiente, que nos permitam promover o estado de alteração de humor pretendido, sendo que este factor é referido pela literatura e apresenta-se como uma restrição (Arriaga, Franco & Campos, 2010).

Ficou claro, que um dos factores fundamentais para a eficácia da indução de estados de humor, se relaciona com o traço empático, associado com a personalidade dos sujeitos, sendo que este possibilita o contágio emocional. De acordo com a literatura recolhida, o traço empático, representam um dos aspectos essenciais na indução de estados emocionais nos sujeitos. Sermos capazes de gerar empatia é fundamental para provocar uma resposta emocional no sujeito, para que haja uma activação dos processos de cognição e percepção, que levam o sujeito a criar significados a partir da música que é ouvida, e como tal esta relação é apoiada pela literatura recolhida (Vuoskoski & Eerola, 2012).

Relativamente ao procedimento aplicado neste estudo detemos observações que achamos importantes salientar, nomeadamente a dificuldade sentida pelos participantes na compreensão da tarefa e que em determinadas situações se revelou um obstáculo na aplicação da mesma. Denotamos igualmente, ao longo da aplicação da tarefa de memória autobiográfica que os participantes tinham dificuldade em falar sobre si próprios, e que evidenciava um impedimento em relatar acontecimentos. Este factor possivelmente terá provocado constrangimento nos sujeitos, o que facultou uma baixa quantidade na verbalização dos mesmos. Em algumas situações os participantes interrompiam o discurso, e mostravam recusa em relatar acontecimentos, associamos ao facto da natureza artificial do contexto, e no qual em certas situações, provocou elevada restrição no comportamento dos participantes durante a aplicação da tarefa. Consideramos os aspectos anteriormente mencionados como limitações do estudo.

Gostaríamos de deixar uma sugestão que consideramos ser interessante aplicar em investigações futuras, e suportada por evidências encontradas num estudo desenvolvido por Vuoskoski (2012) e o qual fizemos referência no início deste estudo, onde concluíram que, se os sujeitos escolhem eles próprios a música que gostariam de ouvir, este factor iria contribuir positivamente para a eficácia na indução de estados de humor pretendidos. Este factor realça mais uma vez, a importância do significado pessoal que a música exerce sobre o estado emocional dos sujeitos. A abordagem proposta, poderá ser interessante

ponderar, e desta forma caminhar no sentido de encontrarmos maior evidência no objectivo que incentivou esta investigação. Consideramos pertinente a aplicação deste método alternativo a ser aplicado em estudos futuros, que é suportado pela literatura recolhida. Como referimos anteriormente, implicaria uma abordagem alternativa, nomeadamente no delineamento metodológico aplicado. Perante esta diferença, seria importante perceber que implicações teria este factor no estudo, pela condição dos participantes saberem qual a música que iriam ouvir. Como sugestão de metodologia a aplicar neste contexto, pediríamos ao sujeito que seleccionasse uma música que lhe provocasse uma experiência emocional de tristeza, este procedimento seria prévio à sessão realizada em laboratório pelo investigador. Depois de escolhido estímulo de valência emocional negativa, os participantes eram solicitados a trazer para a sessão o estímulo por eles selecionado. O principal motivo na aplicação deste procedimento, seria estimular o contágio emocional, que opera através dos sistemas de cognição e percepção, de forma a que os sujeitos criem significados apartir da música, e posteriormente compreender a relação entre o estímulo aplicado e a valência das memórias autobiográficas evocadas.

Como podemos constatar, a música exerce em nós experiências emocionais variadas, e é necessário compreender com maior rigor os processos inerentes a estes fenómenos. Este é objecto de análise, e referenciado na literatura, que refere a insuficiência de conhecimento que detemos para determinar a exactidão pelo qual eles ocorrem, e é necessário o desenvolvimento de hipóteses que expliquem quais os mecanismos intervenientes entre a música e a resposta emocional experienciada pelo sujeito, que permitam compreender com maior precisão quais as estruturas responsáveis por essa mediação (Juslin, 2013).

Concluindo, consideramos que os resultados obtidos neste estudo são relevantes, pois vem aprofundar o objectivo de análise, no qual esta investigação se fundamenta. Queríamos salientar o carácter específico da pesquisa efectuada por nós nesta investigação, e que permite a construção de uma direcção de pesquisa também ela particular. Gostaríamos de sensibilizar a abordagem deste tema em futuras investigações, pela necessidade de aprofundar o conhecimento sobre a relação entre a indução do humor e a evocação de memórias autobiográficas.

Referências Bibliográficas

- Almeida, L. S., & Simões, M. R. (1995). *Provas psicológicas em Portugal*. Apport.
- Arriaga, P., Franco, A., & Campos, P. (2010). Indução de emoções através de breves excertos musicais. ISPA.
- Baddeley, A., & Eysenck, M. W. (2011). Anderson, Michael c. *Memory*.
- Beck, A. T., Ward, C. H., Mendelson, M., Mock, J., & Erbaugh, J. (1961) An inventory for measuring depression. *Archives of General Psychiatry*, 4, 561-571
- Beck, A. T., & Beamesderfer, A. (1974). Assessment of depression: The depression inventory. In P. Pichot (Ed.), *Psychological in psychopharmacology, modern problems in pharmacopsychiatry* (vol. 7, pp. 151-169). Basel: Karger
- Belfi, A. M., Karlan, B., & Tranel, D. (2016). Music evokes vivid autobiographical memories. *Memory*, 24(7), 979-989.
- Berntsen, D. (1996). Involuntary autobiographical memories. *Applied Cognitive Psychology*, 10(5), 435-454.
- Berntsen, D., & Hall, N. M. (2004). The episodic nature of involuntary autobiographical memories. *Memory & Cognition*, 32(5), 789-803.
- Berntsen, D., & Rubin, D. C. (Eds.). (2012). *Understanding autobiographical memory: Theories and approaches*. Cambridge University Press.
- Brewer, W. F. (1986). What is autobiographical memory?.
- Bower, G. (1981). American Psychologist. *Mood and memory*, 36(2), 129-148.
- Canavarro, M. (1995). Inventário de Sintomas Psicopatológicos - B.S.I. Testes e Provas Psicológicas em Portugal, 2, 95-109 (Simões, M., Gonçalves, M. & Almeida, L. - Eds.). Braga: APPORT/SHO.
- Carneiro, M. P. (2008). Desenvolvimento da memória na criança: o que muda com a idade. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 21(1), 51-59.
- Carlson, C. R., Collins, F. L., Stewart, J. F., Porzelius, J., Nitz, J. A., & Lind, C. O. (1989). The assessment of emotional reactivity: A scale development and validation study. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 11(4), 313-325.

- Cláudio, V. (2004). Da trama das minhas memórias o fio que tece a depressão: Esquecimento dirigido e memória autobiográfica na depressão major. *Lisboa: ISPA*.
- Conway, M. A., & Pleydell-Pearce, C. W. (2000). The construction of autobiographical memories in the self-memory system. *Psychological review*, 107(2), 261.
- Conway, M. A., & Loveday, C. (2015). Remembering, imagining, false memories & personal meanings. *Consciousness and cognition*, 33, 574-581.
- Darwin C. (1998) .*The expression of the emotions in man and animals*. New York: Philosophical Library. (Original work published 1872)
- De Carvalho Gonçalves, D. F., de Oliveira Nogueira, A. T., & Giesbrecht Puggina, A. C. (2008). O uso da música na assistência de enfermagem no Brasil: uma revisão bibliográfica. *Cogitare enfermagem*, 13(4).
- El Haj, M., Antoine, P., Nandrino, J. L., & Kapogiannis, D. (2015). Autobiographical memory decline in Alzheimer's disease, a theoretical and clinical overview. *Ageing research reviews*, 23, 183-192.
- Ekman, P. (1992). An argument for basic emotions. *Cognition & emotion*, 6(3-4), 169-200.
- Ekman, P. (1992). Are there basic emotions?.
- Eysenck, M. (2014). *Anxiety and cognition: A unified theory*. Psychology Press.
- Keltner, D. & Ekman, P. (2000). *Facial expression of emotion*. In Lewis, M. & Haviland-Jones, J. (Eds.), *Handbook of emotions*, 2nd edition (pp. 236-249). New York: Guilford Publications, Inc.
- Feinstein, J. S., Adolphs, R., Damásio, A., & Tranel, D. (2011). The human amygdala and the induction and experience of fear. *Current biology*, 21(1), 34-38.
- Gleitman, H., Fridlund, A. J., & Reisberg, D. (2003). *Psicologia [Psychology]*. *Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian*.
- Gorenstein, C., & Andrade, L. H. S. G. (1998). Inventário de depressão de Beck: propriedades psicométricas da versão em português. *Rev Psiq Clin*, 25(5), 245-50.
- Harris, C. B., Rasmussen, A. S., & Berntsen, D. (2014). The functions of autobiographical memory: An integrative approach. *Memory*, 22(5), 559-581.
- Harty, S. (2018). *Memory and Music*.

- Huo, L., Li, R., Wang, P., & Li, J. (2018). The default mode network supports episodic memory in cognitively-unimpaired elderly individuals: different contributions to immediate recall and delayed recall. *Frontiers in aging neuroscience*, 10, 6.
- Izquierdo, I. A., de Carvalho Myskiw, J., Benetti, F., & Furini, C. R. G. (2013). Memória: tipos e mecanismos—achados recentes. *Revista USP*, (98), 9-16.
- Jallais, C., & Gilet, A. L. (2010). Inducing changes in arousal and valence: Comparison of two mood induction procedures. *Behavior research methods*, 42(1), 318-325.
- Juslin, P. N. (2013). From everyday emotions to aesthetic emotions: towards a unified theory of musical emotions. *Physics of life reviews*, 10(3), 235-266.
- Juslin, P. N., Harmat, L., & Eerola, T. (2014). What makes music emotionally significant? Exploring the underlying mechanisms. *Psychology of Music*, 42(4), 599-623.
- Krumhansl, C. L. (1997). An exploratory study of musical emotions and psychophysiology. *Canadian Journal of Experimental Psychology/Revue canadienne de psychologie expérimentale*, 51(4), 336.
- LeDoux, J. E., & Hofmann, S. G. (2018). The subjective experience of emotion: a fearful view. *Current Opinion in Behavioral Sciences*, 19, 67-72.
- Le Goff, J. (2017). MEMÓRIA. História e memória.
- Levitin, D. J., & Tirovolas, A. K. (2009). Current advances in the cognitive neuroscience of music. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1156(1), 211-231.
- Lopes, C. I. P. M. (2014). *Memórias autobiográficas em adultos idosos* (Doctoral dissertation).
- Meléndez, J. C., Agusti, A. I., Satorres, E., & Pitarque, A. (2018). Are semantic and episodic autobiographical memories influenced by the life period remembered? Comparison of young and older adults. *European Journal of Ageing*, 1-8.
- Monnier, C., Syssau, A., Blanc, N., & Brechet, C. (2018). Assessing the effectiveness of drawing an autobiographical memory as a mood induction procedure in children. *The Journal of Positive Psychology*, 13(2), 174-180.
- Muller, (2001). *História da Psicologia –I: Da Antiguidade a Bergson*. Publicações Europa-América.
- Oatley, K., Keltner, D., & Jenkins, J. M. (2006). *Understanding emotions*. Blackwell publishing.

- Oatley, K., & Johnson-Laird, P. N. (2014). Cognitive approaches to emotions. *Trends in cognitive sciences*, 18(3), 134-140.
- Reybrouck, M., Eerola, T., & Podlipniak, P. (2018). Music and the Functions of the Brain: Arousal, Emotions, and Pleasure. *Frontiers in psychology*, 9, 113.
- Rothermund, K., & Koole, S. L. (2018). Three decades of Cognition & Emotion: A brief review of past highlights and future prospects.
- Rosa, N. P. D. S. (2013). *Estudo das características da memória autobiográfica em idosos com e sem sintomatologia depressiva* (Doctoral dissertation).
- Rubin, D. C. (2005). A basic-systems approach to autobiographical memory. *Current Directions in Psychological Science*, 14(2), 79-83.
- Rubin, D. C. (2006). The basic-systems model of episodic memory. *Perspectives on Psychological Science*, 1(4), 277-311.
- Rubin, D. C., & Berntsen, D. (2009). The frequency of voluntary and involuntary autobiographical memories across the life span. *Memory & Cognition*, 37(5), 679-688.
- Rudge, A. M. (2005). *Angústia e pensamento*. Psychê. vol.9, n.15, pp. 37-48.
- Santana, D. D. S. T., de Oliveira Zanini, C. R., & Sousa, A. L. L. (2014). Efeitos da música e da musicoterapia na pressão arterial: uma revisão de literatura. *Revista InCantare*.
- Santor, D. A., & Zuroff, D. C. (1994). Depressive symptoms: Effects of negative affectivity and failing to accept the past. *Journal of Personality Assessment*, 63(2), 294-312.
- Scherer, K. R. (2005). What are emotions? And how can they be measured?. *Social science information*, 44(4), 695-729.
- Spielberger, C. D., Gorsuch, R. L., & Lushene, R. E. (1979). Inventário de ansiedade traço-estado. *Rio de Janeiro: CEPA*.
- Spielberger, C. D., Gorsuch, R. L., Lushene, R., Vagg, P. R., & Jacobs, G. A. (1983). *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Tulving, E. (1972). Episodic and semantic memory. *Organization of memory*, 1, 381-403.
- Victoria, M. S. D., & Soares, A. B. (2007). Estados emocionais e processamento cognitivo: sistemas dependentes?. *Psicologia em Pesquisa*, 1(1), 15-19.

- Vuoskoski, J. K., & Eerola, T. (2012). Can sad music really make you sad? Indirect measures of affective states induced by music and autobiographical memories. *Psychology of Aesthetics, Creativity, and the Arts*, 6(3), 204.
- Vuoskoski, J. (2012). Emotions represented and induced by music: The role of individual differences. *Jyväskylä studies in humanities* 174.
- Zanettini, A., Souza, J. B. D., Eloá, V., Finger, D., Gomes, A., & Santos, M. S. D. (2015). Quem canta seus males espanta: um relato de experiência sobre o uso da música como ferramenta de atuação na promoção da saúde da criança. *Revista Mineira de Enfermagem*, 19(4), 1060-1069.

Anexos

ANEXO 1: Consentimento Informado



CARTA DE CONSENTIMENTO INFORMADO

O presente estudo enquadra-se no âmbito da realização de uma Dissertação de Mestrado sobre Memórias Autobiográficas, a qual está a ser orientada pelo Professor Doutor Victor Cláudio, docente do ISPA – Instituto Universitário.

Para este efeito ser-lhe-á pedido que preencha um conjunto de questionários, que oiça uma música e ainda que realize uma tarefa que será audiogravada e posteriormente analisada.

Todos os dados recolhidos serão tratados de forma totalmente confidencial. Comprometemo-nos a apenas divulgar e/ou publicar dados gerais relativos à população estudada e nunca dados individuais.

A participação neste estudo é estritamente voluntária, e tem toda a liberdade para recusar participar ou para desistir em qualquer momento.

Qualquer dúvida ou questão posterior pode enviar um e-mail para o endereço: ritalmendra@outlook.com (Rita Almendra, aluna do Mestrado Integrado em Psicologia Clínica).

Declaro que tomei conhecimento do objectivo deste projecto e dos procedimentos pedidos. Fui esclarecido/a acerca de todos os aspectos importantes e não tenho qualquer dúvida. Fui informado/a que a participação é voluntária e sei que tenho liberdade de recusar/desistir sem qualquer penalização. Assim, aceito participar neste projecto.

Data ___/___/___

O/A Participante

ANEXO 2: Questionário Sócio-Demográfico

Questionário Sócio-Demográfico

Género Feminino ___ Masculino ___

Idade _____

Estado Cível: _____

Habilitações Literárias:

Ensino Secundário ___

Licenciatura ___

Mestrado ___

Doutoramento ___

Profissão: _____

Já tomou medicação psicofarmacológica?

Sim ___ Há quanto tempo? _____

Não ___

Já esteve em apoio psicológico?

Sim ___ Há quanto tempo? _____

Não ___

Já esteve em apoio psiquiátrico?

Sim ___ Há quanto tempo? _____

Não ___

ANEXO 3: Inventário de Sintomas Psicopatológicos (BSI)

BSI

L.R. Derogatis, 1993; Versão: M.C. Canavarro, 1995

A seguir encontra-se uma lista de problemas ou sintomas que por vezes as pessoas apresentam. Assinale, num dos espaços à direita de cada sintoma, aquele que melhor descreve o GRAU EM QUE CADA PROBLEMA O INCOMODOU DURANTE A ÚLTIMA SEMANA. Para cada problema ou sintoma marque apenas um espaço com uma cruz. Não deixe nenhuma pergunta por responder.

Em que medida foi incomodado pelos seguintes sintomas:	Nunca	Poucas vezes	Algumas vezes	Muitas vezes	Muitíssimas vezes
1. Nervosismo ou tensão interior	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Desmaios ou tonturas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Ter a impressão que as outras pessoas podem controlar os seus pensamentos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Ter a ideia que os outros são culpados pela maioria dos seus problemas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Dificuldade em se lembrar de coisas passadas ou recentes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Aborrecer-se ou irritar-se facilmente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Dores sobre o coração ou no peito	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Medo na rua ou praças públicas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Pensamentos de acabar com a vida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Sentir que não pode confiar na maioria das pessoas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Perder o apetite	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Ter um medo súbito sem razão para isso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Ter impulsos que não se podem controlar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Sentir-se sozinho mesmo quando está com mais pessoas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Dificuldade em fazer qualquer trabalho	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Sentir-se sozinho	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Sentir-se triste	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Não ter interesse por nada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Sentir-se atemorizado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Sentir-se facilmente ofendido nos seus sentimentos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Sentir que as outras pessoas não são amigas ou não gostam de si	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Sentir-se inferior aos outros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Vontade de vomitar ou mal-estar do estômago	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. Impressão de que os outros o costumam observar ou falar de si	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. Dificuldade em adormecer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. Sentir necessidade de verificar várias vezes o que faz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Em que medida foi incomodado pelos seguintes sintomas:	Nunca	Poucas vezes	Algumas vezes	Muitas vezes	Muitíssimas vezes
27. Dificuldade em tomar decisões	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. Medo de viajar de autocarro, de comboio ou de metro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29. Sensação de que lhe falta o ar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30. Calafrios ou afrontamentos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31. Ter de evitar certas coisas, lugares ou actividades por lhe causarem medo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32. Sensação de vazio na cabeça	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33. Sensação de anestesia (encortamento ou formigueiro) no corpo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34. Ter a ideia que deveria ser castigado pelos seus pecados	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35. Sentir-se sem esperança perante o futuro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36. Ter dificuldade em se concentrar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37. Falta de forças em partes do corpo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38. Sentir-se em estado de tensão ou aflição	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
39. Pensamentos sobre a morte ou que vai morrer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
40. Ter impulsos de bater, ofender ou ferir alguém	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
41. Ter vontade de destruir ou partir coisas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
42. Sentir-se embaraçado junto de outras pessoas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
43. Sentir-se mal no meio das multidões como lojas, cinemas ou assembleias	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
44. Grande dificuldade em sentir-se "próximo" de outra pessoa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
45. Ter ataques de terror ou pânico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
46. Entrar facilmente em discussão	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
47. Sentir-se nervoso quando tem que ficar sozinho	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
48. Sentir que as outras pessoas não dão o devido valor ao seu trabalho ou às suas capacidades	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
49. Sentir-se tão desassossegado que não consegue manter-se sentado quieto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
50. Sentir que não tem valor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
51. A impressão de que, se deixasse, as outras pessoas se aproveitariam de si	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
52. Ter sentimentos de culpa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
53. Ter a impressão de que alguma coisa não regula bem na sua cabeça	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ANEXO 4: Inventário da Depressão de Beck (BDI)

Neste questionário existem grupos de quatro afirmações.
Por favor, leia cuidadosamente cada uma delas. A seguir selecione a afirmação, em cada grupo, que melhor descreve como se sentiu **NA SEMANA QUE PASSOU, INCLUINDO O DIA DE HOJE**. Desenhe um círculo em torno do número ao lado da afirmação seleccionada. Se escolher dentro de cada grupo várias afirmações, faça um círculo em cada uma delas. Certifique-se que leu todas as afirmações de cada grupo antes de fazer a sua escolha.

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

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

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

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

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

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

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

8. 0 Não sinto que seja pior que qualquer outra pessoa.
1 Critico-me pelas minhas fraquezas ou erros.
2 Culpo-me constantemente pelas minhas faltas.
3 Culpo-me de todas as coisas más que acontecem.
9. 0 Não tenho qualquer ideia de me matar.
1 Tenho ideias de me matar, mas não sou capaz de as concretizar.
2 Gostaria de me matar.
3 Eu matar-me-ia se tivesse uma oportunidade.
10. 0 Não costumo chorar mais do que o habitual.
1 Choro mais agora do que costumava fazer.
2 Actualmente, choro o tempo todo.
3 Eu costumava conseguir chorar, mas agora não consigo, ainda que queira.
11. 0 Não me irrita mais do que costumava.
1 Fico aborrecido(a) ou irritado(a) mais facilmente do que costumava.
2 Actualmente, sinto-me permanentemente irritado(a).
3 Já não consigo ficar irritado(a) com as coisas que antes me irritavam.
12. 0 Não perdi o interesse nas outras pessoas.
1 Interesse-me menos do que costumava pelas outras pessoas.
2 Perdi a maior parte do interesse nas outras pessoas.
3 Perdi todo o meu interesse nas outras pessoas.
13. 0 Tomo decisões tão bem como antes.
1 Adio as minhas decisões mais do que costumava.
2 Tenho maior dificuldade em tomar decisões do que antes.
3 Já não consigo tomar qualquer decisão.
14. 0 Não sinto que a minha aparência seja pior do que costumava ser.
1 Preocupo-me porque estou a parecer velho(a) ou nada atraente.
2 Sinto que há mudanças permanentes na minha aparência que me tornam nada atraente.
3 Considero-me feio(a).
15. 0 Sou capaz de trabalhar tão bem como antes.
1 Preciso de um esforço extra para começar qualquer coisa.
2 Tenho que me forçar muito para fazer qualquer coisa.
3 Não consigo fazer nenhum trabalho.

16. 0 Durmo tão bem como habitualmente.
1 Não durmo tão bem como costumava.
2 Acordo uma ou duas horas mais cedo do que o habitual e tenho dificuldade em voltar a adormecer.
3 Acordo várias horas mais cedo do que costumava e não consigo voltar a dormir.
17. 0 Não fico mais cansado(a) do que é habitual.
1 Fico cansado(a) com mais facilidade do que antes.
2 Fico cansado(a) ao fazer quase tudo.
3 Estou demasiado cansado(a) para fazer qualquer coisa.
18. 0 O meu apetite é o mesmo de sempre.
1 Não tenho tanto apetite como costumava ter.
2 O meu apetite, agora, está muito pior.
3 Perdi completamente o apetite.
19. 0 Não perdi muito peso, se é que perdi algum ultimamente.
1 Perdi mais de 2,5 Kg.
2 Perdi mais de 5 Kg.
3 Perdi mais de 7,5 Kg.
Estou propositadamente a tentar perder, comendo menos. Sim___ Não___
20. 0 A minha saúde não me preocupa mais do que o habitual.
1 Preocupo-me com problemas físicos, como dores e aflições, má disposição do estômago ou prisão de ventre.
2 Estou muito preocupado(a) com problemas físicos e torna-se difícil pensar em outra coisa.
3 Estou tão preocupado(a) com os meus problemas físicos que não consigo pensar em qualquer outra coisa.
21. 0 Não tenho observado qualquer alteração recente no meu interesse sexual.
1 Estou menos interessado(a) na vida sexual do que costumava.
2 Sinto-me, actualmente, muito menos interessado(a) pela vida sexual.
3 Perdi completamente o interesse na vida sexual.

ANEXO 5: Inventário da Ansiedade Estado e Traço (Forma Y) (STAI)

DATA: ____/____/____

Nº _____

INSTRUÇÕES: Em baixo tem uma série de frases que são habitualmente utilizadas para descrever pessoas. Leia cada uma delas e assinale com uma cruz (X) o algarismo da direita que melhor indica COMO SE SENTE NESTE MOMENTO. Não há respostas certas ou erradas. Não demore muito tempo com cada frase; responda de modo a descrever o melhor possível a maneira COMO SE SENTE AGORA.

	NADA	UM POUCO	MODERADA MENTE	MUITO
1. Sinto-me calmo	1	2	3	4
2. Sinto-me seguro	1	2	3	4
3. Estou tenso	1	2	3	4
4. Sinto-me cansado	1	2	3	4
5. Sinto-me à vontade	1	2	3	4
6. Sinto-me perturbado	1	2	3	4
7. Presentemente, preocupo-me com possíveis desgraças	1	2	3	4
8. Sinto-me satisfeito	1	2	3	4
9. Sinto-me amedrontado	1	2	3	4
10. Sinto-me confortável	1	2	3	4
11. Sinto-me auto-confiante	1	2	3	4
12. Sinto-me nervoso	1	2	3	4
13. Sinto-me trémulo	1	2	3	4
14. Sinto-me indeciso	1	2	3	4
15. Sinto-me descontraído	1	2	3	4
16. Sinto-me contente	1	2	3	4
17. Estou preocupado	1	2	3	4
18. Sinto-me confuso	1	2	3	4
19. Sinto-me firme	1	2	3	4
20. Sinto-me bem	1	2	3	4

INSTRUÇÕES: Em baixo tem uma série de frases que são habitualmente utilizadas para descrever pessoas. Leia cada uma delas e assinale com uma cruz (X) o algarismo da direita que melhor indica COMO SE SENTE HABITUALMENTE. Não há respostas certas ou erradas. Não demore muito tempo com cada frase; responda de modo a descrever o melhor possível a maneira COMO SE SENTE HABITUALMENTE.

	NADA	UM POUCO	MODERADA MENTE	MUITO
1. Sinto-me bem	1	2	3	4
2. Sinto-me nervoso e agitado	1	2	3	4
3. Sinto-me satisfeito comigo mesmo	1	2	3	4
4. Gostava de ser tão feliz como os outros parecem ser	1	2	3	4
5. Sinto-me falhado	1	2	3	4
6. Sinto-me tranquilo	1	2	3	4
7. Estou "calmo, fresco e concentrado"	1	2	3	4
8. Sinto que as dificuldades se acumulam de tal forma, que não as consigo ultrapassar	1	2	3	4
9. Preocupo-me demais com coisas que na realidade não têm importância	1	2	3	4
10. Estou feliz	1	2	3	4
11. Tenho pensamentos que me perturbam	1	2	3	4
12. Falta-me auto-confiança	1	2	3	4
13. Sinto-me seguro	1	2	3	4
14. Tomo decisões facilmente	1	2	3	4
15. Sinto-me inadequado	1	2	3	4
16. Estou contente	1	2	3	4
17. Passam-me pela cabeça pensamentos sem importância que me perturbam	1	2	3	4
18. As contrariedades afectam-me de modo tão intenso que não consigo afastá-las da minha mente	1	2	3	4
19. Sou uma pessoa firme	1	2	3	4
20. Fico tenso e perturbado quando penso nas minhas preocupações e interesses actuais	1	2	3	4

ANEXO 6: Escala de Avaliação Emocional (EAS)

Escala de Avaliação Emocional

Para cada uma das palavras da lista, coloque uma barra (/) em algum lugar na linha apropriada de modo a indicar como se está a sentir neste momento.

O menos possível

O mais possível

1. Surpreendido _____
2. Com medo _____
3. Enojado _____
4. Zangado _____
5. Culpado _____
6. Ansioso _____
7. Triste _____
8. Encantado _____
9. Assustado _____
10. Espantado _____
11. Com repulsa _____
12. Furioso _____
13. Envergonhado _____
14. Preocupado _____
15. Perturbado _____
16. Alegre _____
17. Amedrontado _____
18. Maravilhado _____
19. Enjoado _____
20. Aborrecido _____
21. Humilhado _____
22. Nervoso _____
23. Sem esperança _____
24. Feliz _____

ANEXO 7: Escala de Aceitação do Passado/ Relembrando o Passado (ACPAST/REM)

Aceitando o Passado / Relembrando o Passado (ACPAST/REM)

Apresentamos algumas afirmações referentes ao modo como se pode sentir em relação ao seu passado. Leia cada uma das afirmações seguintes e diga-nos se concorda ou discorda e em que medida. Se concorda fortemente, faça um círculo em "7". Se não tem a certeza ou não sabe, marque o "4" com um círculo. Utilize o número que for correcto para a forma como se sente. Pense em cada questão cuidadosamente antes de responder.

	1	2	3	4	5	6	7
	Discordo fortemente	Discordo		Não tenho a certeza / Não sei	Concordo		Concordo fortemente
1. Pensar sobre o meu passado traz mais dor do que prazer						1	2 3 4 5 6 7
2. Eu prefiro falar sobre o presente do que sobre as coisas do passado						1	2 3 4 5 6 7
3. Eu sinto-me confortável ao falar sobre coisas que fiz no passado						1	2 3 4 5 6 7
4. Às vezes tenho a sensação de que nunca tive a oportunidade de viver						1	2 3 4 5 6 7
5. Eu limito-me a ignorar as partes difíceis do meu passado						1	2 3 4 5 6 7
6. Existem coisas do meu passado que eu tenho que corrigir, antes de ser verdadeiramente feliz						1	2 3 4 5 6 7
7. Eu não penso nas experiências do meu passado com muita frequência						1	2 3 4 5 6 7
8. Existem coisas sobre o meu passado que me assustam						1	2 3 4 5 6 7
9. Tenho tendência a ignorar as partes difíceis do meu passado em vez de lidar com elas						1	2 3 4 5 6 7
10. Embora as minhas experiências do passado sejam importantes para mim, eu prefiro não pensar nelas						1	2 3 4 5 6 7
11. Existem algumas desilusões na minha vida que nunca conseguirei aceitar						1	2 3 4 5 6 7
12. Ainda é muito difícil pensar sobre algumas experiências pessoais anteriores						1	2 3 4 5 6 7
13. Na generalidade, sinto-me satisfeito com a forma como a minha vida veio a ser						1	2 3 4 5 6 7
14. Existem coisas acerca da minha vida que tenho dificuldade em aceitar						1	2 3 4 5 6 7
15. Eu não levei uma vida muito significativa						1	2 3 4 5 6 7
16. Eu olho para trás para as coisas que fiz com uma sensação de satisfação						1	2 3 4 5 6 7
17. Não tenho desejo de pensar sobre o meu passado						1	2 3 4 5 6 7
18. Eu penso com frequência em experiências passadas						1	2 3 4 5 6 7
19. Apesar de tudo, eu sinto-me confortável com as escolhas que fiz no passado						1	2 3 4 5 6 7
20. Quando olho para o meu passado, tenho um sentimento de realização						1	2 3 4 5 6 7
21. Gosto de relembrar o meu passado						1	2 3 4 5 6 7
22. Ainda me sinto zangado com algumas experiências da infância						1	2 3 4 5 6 7
23. Tento me lembrar o máximo possível do passado, quer as boas experiências, quer as más experiências						1	2 3 4 5 6 7
24. Não rejeitei o meu passado, nem o aceitei, limito-me a deixar o passado em paz						1	2 3 4 5 6 7
25. Não me preocupo com coisas que aconteceram há muito tempo						1	2 3 4 5 6 7
26. Frequentemente conto aos outros sobre experiências do meu passado						1	2 3 4 5 6 7
27. Geralmente sinto-me satisfeito com o que fiz na minha vida até agora						1	2 3 4 5 6 7

ANEXO 8: Estatística Descritiva da Amostra

Variável "Idade"

Statistics

N	Valid	48
	Missing	0
Mean		21,04
Median		20,00
Std. Deviation		5,527
Minimum		18
Maximum		54

Variável "Género"

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Feminino	45	93,8	93,8	93,8
Masculino	3	6,3	6,3	100,0
Total	48	100,0	100,0	

Variável “Estado civil”

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Solteiro	47	97,9	97,9	97,9
Divorciado	1	2,1	2,1	100,0
Total	48	100,0	100,0	

Variável “Habilitações literárias”

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Secundário (até ao 12º ano)	46	95,8	95,8	95,8
Licenciatura	2	4,2	4,2	100,0
Total	48	100,0	100,0	

Variável “Situação profissional”

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Estudante	43	89,6	89,6	89,6
trabalhador-estudante	5	10,4	10,4	100,0
Total	48	100,0	100,0	

Variável “Toma actualmente medicação psicofarmacológica”

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Não	44	91,7	91,7	91,7
Sim	4	8,3	8,3	100,0
Total	48	100,0	100,0	

Variável “Há quanto tempo”

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0-6 meses	1	2,1	2,1	2,1
6-12 meses	1	2,1	2,1	4,2
mais de 5 anos	2	4,2	4,2	8,3
Não aplicável	44	91,7	91,7	100,0
Total	48	100,0	100,0	

Variável “Já tomou medicação psicofarmacológica”

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Não	35	72,9	72,9	72,9
Sim	13	27,1	27,1	100,0
Total	48	100,0	100,0	

Variável “Há quanto tempo”

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0-6 meses	3	6,3	6,3	6,3
6-12 meses	3	6,3	6,3	12,5
1-2 anos	3	6,3	6,3	18,8
2-3 anos	1	2,1	2,1	20,8
mais de 5 anos	3	6,3	6,3	27,1
Não Aplicável	35	72,9	72,9	100,0
Total	48	100,0	100,0	

Variável “Já esteve em apoio psicológico”

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Não	24	50,0	50,0	50,0
Sim	24	50,0	50,0	100,0
Total	48	100,0	100,0	

Variável “Há quanto tempo apoio psicológico”

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0-6 meses	7	14,6	14,6	14,6
6-12 meses	4	8,3	8,3	22,9
1-2 anos	3	6,3	6,3	29,2
2-3 anos	2	4,2	4,2	33,3
3-4 anos	1	2,1	2,1	35,4
4-5 anos	2	4,2	4,2	39,6
mais de 5 anos	5	10,4	10,4	50,0
Não Aplicável	24	50,0	50,0	100,0
Total	48	100,0	100,0	

Variável “Já esteve em apoio psiquiátrico”

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Não	34	70,8	70,8	70,8
Sim	14	29,2	29,2	100,0
Total	48	100,0	100,0	

Variável “Há quanto tempo apoio psiquiátrico”

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0-6 meses	3	6,3	6,3	6,3
6-12 meses	4	8,3	8,3	14,6
1-2 anos	1	2,1	2,1	16,7
2-3 anos	2	4,2	4,2	20,8
3-4 anos	1	2,1	2,1	22,9
mais de 5 anos	3	6,3	6,3	29,2
Não Aplicável	34	70,8	70,8	100,0
Total	48	100,0	100,0	

ANEXO 9: Consistência Interna do Inventário de Sintomas Psicopatológicos (BSI)

Sub-escala: Somatização

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,819	7

Sub-escala: Obsessões-Compulsões

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,811	6

Sub-escala: Sensibilidade Interpessoal

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,844	4

Sub-escala: Depressão

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,907	6

Sub-escala: Ansiedade

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,862	6

Sub-escala: Hostilidade

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,798	5

Sub-escala: Ansiedade Fóbica

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,813	5

Sub-escala: Ideação Paranóide

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,868	5

Sub-escala: Psicoticismo

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,853	5

Resultado Total (BSI_Total)

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,974	53

ANEXO 10: Consistência Interna do Inventário da Depressão De Beck (BDI)

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,815	21

ANEXO 11: Consistência Interna do Inventário da Ansiedade Estado e Traço (Forma Y) (STAI)

STAI_ESTADO

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,633	20

STAI_TRAÇO

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha ^a	N of Items
-,283	20

a. The value is negative due to a negative average covariance among items. This violates reliability model assumptions. You may want to check item codings.

ANEXO 12: Consistência Interna da Escala de Avaliação Emocional (EAS)

Dimensão: Raiva

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,146	3

Dimensão: Ansiedade

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,820	3

Dimensão: Repulsa

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,609	3

Dimensão: Medo

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,893	3

Dimensão: Culpa

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,694	3

Dimensão: Alegria

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,733	3

Dimensão: Tristeza

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,619	3

Dimensão: Surpresa

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,806	3

ANEXO 13: Consistência Interna da Escala Aceitação do Passado/
Relembrando o Passado (ACPAST/REM)

Dimensão: Aceitação do Passado

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,605	11

Dimensão: Reminiscência

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,804	16

ANEXO 14: Correlações entre as Escalas EAS vs. ACPAST/REM

		Aceitação_Passado	Remeniscência
Ansiedade_EAS	r	-,219	-,004
	P	,136	,981
Repulsa_EAS	r	,014	,093
	P	,923	,527
Medo_EAS	r	-,198	-,175
	P	,178	,234
Culpa_EAS	r	-,296*	-,123
	P	,041	,407
Alegria_EAS	r	,274	,175
	P	,060	,233
Tristeza_EAS	r	-,255	-,046
	P	,081	,756
Surpresa_EAS	r	,083	-,154
	P	,575	,294

*significativo para 0.05

ANEXO 15: Correlações entre as Escalas Aplicadas

		STAI_ESTA DO_Total	BDI_Total	Aceitação_ Passado	Remeniscê ncia
Ansiedade_EAS	Pearson Correlation	,204	,525**	-,219	-,004
	Sig. (2-tailed)	,164	,000	,136	,981
	N	48	48	48	48
Repulsa_EAS	Pearson Correlation	,029	,033	,014	,093
	Sig. (2-tailed)	,847	,826	,923	,527
	N	48	48	48	48
Medo_EAS	Pearson Correlation	,157	,410**	-,198	-,175
	Sig. (2-tailed)	,286	,004	,178	,234
	N	48	48	48	48
Culpa_EAS	Pearson Correlation	,184	,605**	-,296*	-,123
	Sig. (2-tailed)	,212	,000	,041	,407
	N	48	48	48	48
Alegria_EAS	Pearson Correlation	,453**	-,168	,274	,175
	Sig. (2-tailed)	,001	,254	,060	,233
	N	48	48	48	48
Tristeza_EAS	Pearson Correlation	,093	,488**	-,255	-,046
	Sig. (2-tailed)	,531	,000	,081	,756
	N	48	48	48	48
Surpresa_EAS	Pearson Correlation	,240	-,005	,083	-,154

	Sig. (2-tailed)	,100	,974	,575	,294
	N	48	48	48	48
Somatização_BSI	Pearson Correlation	,134	,539**	-,297*	,035
	Sig. (2-tailed)	,364	,000	,040	,815
	N	48	48	48	48
Obsessões_Compulsões_BSI	Pearson Correlation	,149	,640**	-,348*	-,108
	Sig. (2-tailed)	,311	,000	,015	,466
	N	48	48	48	48
Sensibilidade_Interpessoal_BSI	Pearson Correlation	-,104	,688**	-,506**	-,264
	Sig. (2-tailed)	,481	,000	,000	,070
	N	48	48	48	48
Depressão_BSI	Pearson Correlation	-,070	,746**	-,463**	-,249
	Sig. (2-tailed)	,636	,000	,001	,088
	N	48	48	48	48
Ansiedade_BSI	Pearson Correlation	,102	,678**	-,385**	-,217
	Sig. (2-tailed)	,491	,000	,007	,139
	N	48	48	48	48
Hostilidade_BSI	Pearson Correlation	,044	,632**	-,467**	-,168
	Sig. (2-tailed)	,768	,000	,001	,255
	N	48	48	48	48
Ansiedade_Fóbica_BSI	Pearson Correlation	,157	,387**	-,305*	-,077
	Sig. (2-tailed)	,288	,007	,035	,603
	N	48	48	48	48
Ideação_Paranóide_BSI	Pearson Correlation	-,151	,590**	-,423**	-,346*

SI	Correlation				
	Sig. (2-tailed)	,307	,000	,003	,016
	N	48	48	48	48
Psicoticismo_BSI	Pearson Correlation	-,059	,668**	-,441**	-,232
	Sig. (2-tailed)	,692	,000	,002	,112
	N	48	48	48	48
Índice_Geral_Sintomas_BSI	Pearson Correlation	,030	,735**	-,470**	-,201
	Sig. (2-tailed)	,838	,000	,001	,171
	N	48	48	48	48
Total_Sintomas_Positivos_BSI	Pearson Correlation	-,136	,688**	-,519**	-,282
	Sig. (2-tailed)	,356	,000	,000	,052
	N	48	48	48	48
Índice_Sintomas_Positivos_BSI	Pearson Correlation	,145	-,416**	,326*	,203
	Sig. (2-tailed)	,324	,003	,024	,167
	N	48	48	48	48

*significativo para 0.05

**significativo para 0.01

Anexo 16: Outputs para as correlações entre as memórias e as escalas (STAI, BDI, ACPAST/REM) por música, na grupo “VEN”

Correlations^a

		Total de memórias autobiográficas específicas evocadas	Total de memórias autobiográficas categóricas evocadas	Total de memórias autobiográficas alargadas evocadas	STAI_ESTADO Total	STAI_TRAÇO Total	BDI Total	Aceitação_Passado	Rememiscência
Total de memórias autobiográficas específicas evocadas	Pearson Correlation	1	. ^b	,212	-,023	-,114	,124	-,026	,235
	Sig. (2-tailed)		.	,319	,913	,595	,565	,905	,268
	N	24	20	24	24	24	24	24	24
Total de memórias autobiográficas categóricas evocadas	Pearson Correlation	. ^b	. ^b	. ^b	. ^b	. ^b	. ^b	. ^b	. ^b
	Sig. (2-tailed)	.	.	.	.	.	.	.	.
	N	20	20	20	20	20	20	20	20
Total de memórias autobiográficas alargadas evocadas	Pearson Correlation	,212	. ^b	1	-,200	,082	,018	-,191	-,259
	Sig. (2-tailed)	,319	.		,349	,704	,932	,370	,222
	N	24	20	24	24	24	24	24	24
STAI_ESTADO_Total	Pearson Correlation	-,023	. ^b	-,200	1	,167	-,240	,327	,060
	Sig. (2-tailed)	,913	.	,349		,435	,258	,119	,782
	N	24	20	24	24	24	24	24	24
STAI_TRAÇO_Total	Pearson Correlation	-,114	. ^b	,082	,167	1	,342	,050	-,194
	Sig. (2-tailed)	,595	.	,704	,435		,102	,818	,363

	N	24	20	24	24	24	24	24	24
BDI_Total	Pearson Correlation	,124	. ^b	,018	-,240	,342	1	-,176	-,178
	Sig. (2-tailed)	,565	.	,932	,258	,102		,412	,406
	N	24	20	24	24	24	24	24	24
ACeitação_Passado	Pearson Correlation	-,026	. ^b	-,191	,327	,050	-,176	1	,343
	Sig. (2-tailed)	,905	.	,370	,119	,818	,412		,100
	N	24	20	24	24	24	24	24	24
Remeniscência	Pearson Correlation	,235	. ^b	-,259	,060	-,194	-,178	,343	1
	Sig. (2-tailed)	,268	.	,222	,782	,363	,406	,100	
	N	24	20	24	24	24	24	24	24

a. Música = MVE_NEGATIVA

b. Cannot be computed because at least one of the variables is constant.

Anexo 17: Outputs para as correlações entre as memórias e as escalas (STAI, BDI, ACPAST/REM) por música, no grupo “VEP”

Correlations^a

		Total de memórias autobiográficas específicas evocadas	Total de memórias autobiográficas categóricas evocadas	Total de memórias autobiográficas alargadas evocadas	STAI_ESTADO Total	STAI_TRAÇO Total	BDI Total	Aceitação_Passado	Remeniscência
Total de memórias autobiográficas específicas evocadas	Pearson Correlation	1	,168	,483 [*]	,137	-,128	-,150	,233	,005
	Sig. (2-tailed)		,432	,017	,524	,552	,484	,272	,981
	N	24	24	24	24	24	24	24	24
Total de memórias autobiográficas categóricas evocadas	Pearson Correlation	,168	1	,320	,454 [*]	,024	-,053	,175	,212
	Sig. (2-tailed)	,432		,128	,026	,910	,805	,414	,320
	N	24	24	24	24	24	24	24	24
Total de memórias autobiográficas alargadas evocadas	Pearson Correlation	,483 [*]	,320	1	,133	-,005	-,070	,068	-,166
	Sig. (2-tailed)	,017	,128		,535	,982	,745	,751	,438
	N	24	24	24	24	24	24	24	24
STAI_ESTADO_Total	Pearson Correlation	,137	,454 [*]	,133	1	,284	-,159	,443 [*]	,204
	Sig. (2-tailed)	,524	,026	,535		,179	,459	,030	,338
	N	24	24	24	24	24	24	24	24
STAI_TRAÇO_Total	Pearson Correlation	-,128	,024	-,005	,284	1	,312	-,357	-,352
	Sig. (2-tailed)	,552	,910	,982	,179		,138	,087	,091

	N	24	24	24	24	24	24	24	24
BDI_Total	Pearson Correlation	-,150	-,053	-,070	-,159	,312	1	-,710**	-,267
	Sig. (2-tailed)	,484	,805	,745	,459	,138		,000	,207
	N	24	24	24	24	24	24	24	24
ACeitação_Passado	Pearson Correlation	,233	,175	,068	,443*	-,357	-,710**	1	,373
	Sig. (2-tailed)	,272	,414	,751	,030	,087	,000		,072
	N	24	24	24	24	24	24	24	24
Remeniscência	Pearson Correlation	,005	,212	-,166	,204	-,352	-,267	,373	1
	Sig. (2-tailed)	,981	,320	,438	,338	,091	,207	,072	
	N	24	24	24	24	24	24	24	24

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

a. Música = MVE_POSITIVA

Anexo 18: Outputs para as correlações entre as memórias e as sub-escalas do BSI por música, no grupo “VEN”

Correlations^a

		Total de memórias autobiográficas específicas evocadas	Total de memórias autobiográficas categóricas evocadas	Total de memórias autobiográficas alargadas evocadas	Somatização BSI	Obsessões_Compulsões BSI	Sensibilidade_Interpessoal BSI	Depressão BSI	Ansiedade BSI	Hostilidade BSI	Ansiedade_Fóbica BSI	Ideação_Paranóide BSI	Psicoticismo BSI	Índice_Geral_Sintomas BSI
Total de memórias autobiográficas específicas evocadas	Pearson Correlation	1	. ^b	,212	-,132	,431 [*]	,184	-,062	,135	,567 [*]	-,127	,170	-,050	,235
	Sig. (2-tailed)		.	,319	,540	,036	,390	,773	,530	,004	,553	,427	,815	,268
	N	24	20	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24
Total de memórias autobiográficas categóricas evocadas	Pearson Correlation	. ^b	. ^b	. ^b	. ^b	. ^b	. ^b	. ^b	. ^b	. ^b	. ^b	. ^b	. ^b	. ^b
	Sig. (2-tailed)	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Total de memórias autobiográficas alargadas evocadas	Pearson Correlation	,212	. ^b	1	,104	-,119	,101	-,002	-,078	-,030	-,093	,142	,085	,025
	Sig. (2-tailed)	,319	.		,628	,581	,639	,991	,716	,889	,666	,509	,693	,907
	N	24	20	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24
Somatização_BSI	Pearson Correlation	-,132	. ^b	,104	1	,050	,088	,502 [*]	,503 [*]	-,066	,247	,397	,426 [*]	,498 [*]
	Sig. (2-tailed)	,540	.	,628		,816	,684	,012	,012	,760	,245	,055	,038	,013

	N	24	20	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24
Obsessões_Compulsões_B SI	Pearson Correlation	,431*	. ^b	-,119	,050	1	,515*	,251	,416*	,432*	,297	,383	,424*	,642*
	Sig. (2-tailed)	,036	.	,581	,816		,010	,236	,043	,035	,158	,064	,039	,001
	N	24	20	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24
Sensibilidade_Interpessoal_BSI	Pearson Correlation	,184	. ^b	,101	,088	,515*	1	,493*	,270	,443*	,375	,684**	,595**	,700*
	Sig. (2-tailed)	,390	.	,639	,684	,010		,014	,201	,030	,071	,000	,002	,000
	N	24	20	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24
Depressão_BSI	Pearson Correlation	-,062	. ^b	-,002	,502*	,251	,493*	1	,494*	,220	,694**	,715**	,662**	,787*
	Sig. (2-tailed)	,773	.	,991	,012	,236	,014		,014	,302	,000	,000	,000	,000
	N	24	20	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24
Ansiedade_BSI	Pearson Correlation	,135	. ^b	-,078	,503*	,416*	,270	,494*	1	,562*	,311	,500*	,632**	,761*
	Sig. (2-tailed)	,530	.	,716	,012	,043	,201	,014		,004	,140	,013	,001	,000
	N	24	20	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24
Hostilidade_BSI	Pearson Correlation	,567**	. ^b	-,030	-,066	,432*	,443*	,220	,562**	1	,074	,427*	,368	,553*
	Sig. (2-tailed)	,004	.	,889	,760	,035	,030	,302	,004		,731	,037	,077	,005
	N	24	20	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24
Ansiedade_Fóbica_BSI	Pearson Correlation	-,127	. ^b	-,093	,247	,297	,375	,694**	,311	,074	1	,379	,410*	,592*

	Sig. (2-tailed)	,553	.	,666	,245	,158	,071	,000	,140	,731		,068	,047	,002
	N	24	20	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24
Ideação_Paranóide_BSI	Pearson Correlation	,170	. ^b	,142	,397	,383	,684**	,715**	,500*	,427*	,379	1	,767**	,840*
	Sig. (2-tailed)	,427	.	,509	,055	,064	,000	,000	,013	,037	,068		,000	,000
	N	24	20	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24
Psicoticismo_BSI	Pearson Correlation	-,050	. ^b	,085	,426*	,424*	,595**	,662**	,632**	,368	,410*	,767**	1	,835*
	Sig. (2-tailed)	,815	.	,693	,038	,039	,002	,000	,001	,077	,047	,000		,000
	N	24	20	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24
Índice_Geral_Sintomas_BS	Pearson Correlation	,235	. ^b	,025	,498*	,642**	,700**	,787**	,761**	,553*	,592**	,840**	,835**	1
	Sig. (2-tailed)	,268	.	,907	,013	,001	,000	,000	,000	,005	,002	,000	,000	
	N	24	20	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

a. Música = MVE_NEGATIVA

b. Cannot be computed because at least one of the variables is constant.

Anexo 19: Output para as correlações entre as memórias e as sub-escalas do BSI por música, no grupo “VEN”

Correlations^a

		Total de memórias autobiográficas específicas evocadas	Total de memórias autobiográficas categóricas evocadas	Total de memórias autobiográficas alargadas evocadas	Somatização BSI	Obsessões_Compulsões BSI	Sensibilidade_Interpessoal BSI	Depressão BSI	Ansiiedade BSI	Hostilidade BSI	Ansiiedade_Fóbica BSI	Ideação_Paranóide BSI	Psicoticismo BSI	Índice_Geral_Sintomas BSI
Total de memórias autobiográficas específicas evocadas	Pearson Correlation	1	,168	,483*	-,187	,104	-,022	-,132	-,053	-,027	,088	,046	,040	-,025
	Sig. (2-tailed)		,432	,017	,382	,628	,920	,539	,806	,899	,683	,829	,851	,908
	N	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24
Total de memórias autobiográficas categóricas evocadas	Pearson Correlation	,168	1	,320	-,119	-,144	-,192	-,264	-,141	-,102	,027	-,266	-,179	-,171
	Sig. (2-tailed)	,432		,128	,580	,502	,369	,212	,510	,635	,900	,209	,403	,425
	N	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24
Total de memórias autobiográficas alargadas evocadas	Pearson Correlation	,483*	,320	1	-,097	-,124	-,029	-,101	,087	-,038	-,091	-,046	-,127	-,070
	Sig. (2-tailed)	,017	,128		,652	,563	,892	,637	,686	,861	,673	,830	,554	,745
	N	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24
Somatização_BSI	Pearson Correlation	-,187	-,119	-,097	1	,706**	,529**	,613*	,779*	,671*	,542*	,456*	,508*	,753**
	Sig. (2-tailed)	,382	,580	,652		,000	,008	,001	,000	,000	,006	,025	,011	,000

	N	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24
Obsessões_Compulsões_B SI	Pearson Correlation	,104	-,144	-,124	,706**	1	,664**	,680*	,733*	,676*	,670*	,598**	,761*	,839**
	Sig. (2-tailed)	,628	,502	,563	,000		,000	,000	,000	,000	,000	,002	,000	,000
	N	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24
Sensibilidade_Interpessoal_BSI	Pearson Correlation	-,022	-,192	-,029	,529**	,664**	1	,902*	,856*	,775*	,575*	,901**	,884*	,904**
	Sig. (2-tailed)	,920	,369	,892	,008	,000		,000	,000	,000	,003	,000	,000	,000
	N	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24
Depressão_BSI	Pearson Correlation	-,132	-,264	-,101	,613**	,680**	,902**	1	,911*	,842*	,580*	,845**	,838*	,929**
	Sig. (2-tailed)	,539	,212	,637	,001	,000	,000		,000	,000	,003	,000	,000	,000
	N	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24
Ansiedade_BSI	Pearson Correlation	-,053	-,141	,087	,779**	,733**	,856**	,911*	1	,871*	,656*	,796**	,799*	,950**
	Sig. (2-tailed)	,806	,510	,686	,000	,000	,000	,000		,000	,001	,000	,000	,000
	N	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24
Hostilidade_BSI	Pearson Correlation	-,027	-,102	-,038	,671**	,676**	,775**	,842*	,871*	1	,599*	,774**	,723*	,893**
	Sig. (2-tailed)	,899	,635	,861	,000	,000	,000	,000	,000		,002	,000	,000	,000
	N	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24
Ansiedade_Fóbica_BSI	Pearson Correlation	,088	,027	-,091	,542**	,670**	,575**	,580*	,656*	,599*	1	,493	,770*	,747**

	Sig. (2-tailed)	,683	,900	,673	,006	,000	,003	,003	,001	,002		,014	,000	,000
	N	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24
Ideação_Paranóide_BSI	Pearson Correlation	,046	-,266	-,046	,456*	,598**	,901**	,845*	,796*	,774*	,493*	1	,816*	,855**
	Sig. (2-tailed)	,829	,209	,830	,025	,002	,000	,000	,000	,000	,014		,000	,000
	N	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24
Psicoticismo_BSI	Pearson Correlation	,040	-,179	-,127	,508*	,761**	,884**	,838*	,799*	,723*	,770*	,816**	1	,907**
	Sig. (2-tailed)	,851	,403	,554	,011	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000		,000
	N	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24
Índice_Geral_Sintomas_BS	Pearson Correlation	-,025	-,171	-,070	,753**	,839**	,904**	,929*	,950*	,893*	,747*	,855**	,907*	1
	Sig. (2-tailed)	,908	,425	,745	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	
	N	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

a. Música = MVE_POSITIVA

Anexo 20: Output para as correlações entre as memórias e as dimensões da EAS por música, no grupo “VEN”

		Correlations ^a										
		Total de memórias autobiográficas específicas evocadas	Total de memórias autobiográficas categóricas evocadas	Total de memórias autobiográficas alargadas evocadas	Raiva EAS	Ansiedade de_EAS	Repulsa EAS	Medo EAS	Culpa EAS	Alegria EAS	Tristeza EAS	Surpresa EAS
Total de memórias autobiográficas específicas evocadas	Pearson Correlation	1	. ^b	,212	-,076	-,202	,164	,183	-,176	-,040	,100	-,288
	Sig. (2-tailed)		.	,319	,723	,345	,444	,392	,409	,852	,643	,173
	N	24	20	24	24	24	24	24	24	24	24	24
Total de memórias autobiográficas categóricas evocadas	Pearson Correlation	. ^b	. ^b	. ^b	. ^b	. ^b	. ^b	. ^b	. ^b	. ^b	. ^b	. ^b
	Sig. (2-tailed)	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Total de memórias autobiográficas alargadas evocadas	Pearson Correlation	,212	. ^b	1	-,122	-,151	-,156	-,069	,048	-,053	-,155	-,068
	Sig. (2-tailed)	,319	.		,571	,481	,467	,749	,824	,804	,469	,752
	N	24	20	24	24	24	24	24	24	24	24	24
Raiva_EAS	Pearson Correlation	-,076	. ^b	-,122	1	,382	,545**	,094	,139	-,279	,352	-,239
	Sig. (2-tailed)	,723	.	,571		,066	,006	,661	,518	,187	,091	,261
	N	24	20	24	24	24	24	24	24	24	24	24
Ansiedade_EAS	Pearson Correlation	-,202	. ^b	-,151	,382	1	,162	,396	,537**	-,330	,331	-,384
	Sig. (2-tailed)	,345	.	,481	,066		,449	,056	,007	,116	,114	,064

	N	24	20	24	24	24	24	24	24	24	24	24
Repulsa_EAS	Pearson Correlation	,164	. ^b	-,156	,545**	,162	1	,173	,158	-,214	,816**	-,354
	Sig. (2-tailed)	,444	.	,467	,006	,449		,419	,462	,316	,000	,090
	N	24	20	24	24	24	24	24	24	24	24	24
Medo_EAS	Pearson Correlation	,183	. ^b	-,069	,094	,396	,173	1	,523**	-,127	,164	-,032
	Sig. (2-tailed)	,392	.	,749	,661	,056	,419		,009	,554	,443	,881
	N	24	20	24	24	24	24	24	24	24	24	24
Culpa_EAS	Pearson Correlation	-,176	. ^b	,048	,139	,537**	,158	,523**	1	-,116	,263	,027
	Sig. (2-tailed)	,409	.	,824	,518	,007	,462	,009		,588	,214	,901
	N	24	20	24	24	24	24	24	24	24	24	24
Alegria_EAS	Pearson Correlation	-,040	. ^b	-,053	-,279	-,330	-,214	-,127	-,116	1	-,312	,653**
	Sig. (2-tailed)	,852	.	,804	,187	,116	,316	,554	,588		,138	,001
	N	24	20	24	24	24	24	24	24	24	24	24
Tristeza_EAS	Pearson Correlation	,100	. ^b	-,155	,352	,331	,816**	,164	,263	-,312	1	-,396
	Sig. (2-tailed)	,643	.	,469	,091	,114	,000	,443	,214	,138		,055
	N	24	20	24	24	24	24	24	24	24	24	24
Sorpresa_EAS	Pearson Correlation	-,288	. ^b	-,068	-,239	-,384	-,354	-,032	,027	,653**	-,396	1
	Sig. (2-tailed)	,173	.	,752	,261	,064	,090	,881	,901	,001	,055	
	N	24	20	24	24	24	24	24	24	24	24	24

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

a. Música = MVE_NEGATIVA

b. Cannot be computed because at least one of the variables is constant.

Anexo 21: Output para as correlações entre as memórias e as dimensões da EAS por música, no grupo “VEP”

Correlations^a

		Total de memórias autobiográficas específicas evocadas	Total de memórias autobiográficas categóricas evocadas	Total de memórias autobiográficas alargadas evocadas	Raiva EAS	Ansiedade de_EAS	Repulsa EAS	Medo EAS	Culpa EAS	Alegria EAS	Tristeza EAS	Surpresa EAS
Total de memórias autobiográficas específicas evocadas	Pearson Correlation	1	,168	,483*	-,163	,270	-,185	,460*	-,084	,257	-,022	,333
	Sig. (2-tailed)		,432	,017	,446	,203	,388	,024	,695	,225	,920	,112
	N	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24
Total de memórias autobiográficas categóricas evocadas	Pearson Correlation	,168	1	,320	-,166	,021	,176	-,064	,053	,380	-,196	,144
	Sig. (2-tailed)	,432		,128	,437	,923	,411	,766	,807	,067	,360	,503
	N	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24
Total de memórias autobiográficas alargadas evocadas	Pearson Correlation	,483*	,320	1	-,093	-,009	-,029	-,038	-,164	,085	-,026	,224
	Sig. (2-tailed)	,017	,128		,665	,966	,894	,859	,443	,691	,905	,293
	N	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24
Raiva_EAS	Pearson Correlation	-,163	-,166	-,093	1	,569**	,483*	,302	,546**	-,332	,516**	,017
	Sig. (2-tailed)	,446	,437	,665		,004	,017	,152	,006	,113	,010	,936
	N	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24
Ansiedade_EAS	Pearson Correlation	,270	,021	-,009	,569**	1	,280	,767**	,725**	,025	,628**	,127
	Sig. (2-tailed)	,203	,923	,966	,004		,186	,000	,000	,909	,001	,553

	N	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24
Repulsa_EAS	Pearson Correlation	-,185	,176	-,029	,483*	,280	1	,065	,265	,013	,468*	,119
	Sig. (2-tailed)	,388	,411	,894	,017	,186		,762	,211	,951	,021	,581
	N	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24
Medo_EAS	Pearson Correlation	,460*	-,064	-,038	,302	,767**	,065	1	,585**	,003	,669**	,229
	Sig. (2-tailed)	,024	,766	,859	,152	,000	,762		,003	,990	,000	,283
	N	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24
Culpa_EAS	Pearson Correlation	-,084	,053	-,164	,546**	,725**	,265	,585**	1	-,024	,666**	,344
	Sig. (2-tailed)	,695	,807	,443	,006	,000	,211	,003		,912	,000	,100
	N	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24
Alegria_EAS	Pearson Correlation	,257	,380	,085	-,332	,025	,013	,003	-,024	1	-,314	,637**
	Sig. (2-tailed)	,225	,067	,691	,113	,909	,951	,990	,912		,136	,001
	N	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24
Tristeza_EAS	Pearson Correlation	-,022	-,196	-,026	,516**	,628**	,468*	,669**	,666**	-,314	1	,055
	Sig. (2-tailed)	,920	,360	,905	,010	,001	,021	,000	,000	,136		,799
	N	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24
Sorpresa_EAS	Pearson Correlation	,333	,144	,224	,017	,127	,119	,229	,344	,637**	,055	1
	Sig. (2-tailed)	,112	,503	,293	,936	,553	,581	,283	,100	,001	,799	
	N	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

a. Música = MVE_POSITIVA

ANEXO 22: Output estatística descritiva por música

Group Statistics

	Música	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Idade	MVE_NEGATIVA	24	20,67	3,144	,642
	MVE_POSITIVA	24	21,42	7,229	1,476

Música * Genero Crosstabulation

			Genero		Total
			Feminino	Masculino	
Música	MVE_NEGATIVA	Count	23	1	24
		% within Música	95,8%	4,2%	100,0%
	MVE_POSITIVA	Count	22	2	24
		% within Música	91,7%	8,3%	100,0%
Total	Count		45	3	48
	% within Música		93,8%	6,3%	100,0%

Música * Habilitações Literárias Crosstabulation

			Habilitações Literárias		Total
			Secundário (até ao 12º ano)	Licenciatura	
Música	MVE_NEGATIVA	Count	24	0	24
		% within Música	100,0%	0,0%	100,0%
	MVE_POSITIVA	Count	22	2	24
		% within Música	91,7%	8,3%	100,0%
Total	Count		46	2	48
	% within Música		95,8%	4,2%	100,0%

Música * Toma actualmente medicação psicofarmacológica Crosstabulation

			Toma actualmente medicação psicofarmacológica		Total
			Não	Sim	
Música	MVE_NEGATIVA	Count	23	1	24
		% within Música	95,8%	4,2%	100,0%
	MVE_POSITIVA	Count	21	3	24
		% within Música	87,5%	12,5%	100,0%
Total	Count		44	4	48
	% within Música		91,7%	8,3%	100,0%

Música * Já tomou medicação psicofarmacológica Crosstabulation

			Já tomou medicação psicofarmacológica		Total
			Não	Sim	
Música	MVE_NEGATIVA	Count	22	2	24
		% within Música	91,7%	8,3%	100,0%
	MVE_POSITIVA	Count	13	11	24
		% within Música	54,2%	45,8%	100,0%
Total	Count		35	13	48
	% within Música		72,9%	27,1%	100,0%

Música * Já esteve em apoio psicológico Crosstabulation

			Já esteve em apoio psicológico		Total
			Não	Sim	
Música	MVE_NEGATIVA	Count	15	9	24
		% within Música	62,5%	37,5%	100,0%
	MVE_POSITIVA	Count	9	15	24
		% within Música	37,5%	62,5%	100,0%
Total	Count		24	24	48
	% within Música		50,0%	50,0%	100,0%

Música * Já esteve em apoio psiquiátrico Crosstabulation

			Já esteve em apoio psiquiátrico		Total
			Não	Sim	
Música	MVE_NEGATIVA	Count	22	2	24
		% within Música	91,7%	8,3%	100,0%
	MVE_POSITIVA	Count	12	12	24
		% within Música	50,0%	50,0%	100,0%
Total		Count	34	14	48
		% within Música	70,8%	29,2%	100,0%