



LSPA

INSTITUTO UNIVERSITÁRIO
CIÊNCIAS PSICOLÓGICAS, SOCIAIS E DA VIDA

VIAJAR NO TEMPO COM A MÚSICA:
INDUÇÃO DO HUMOR ATRAVÉS DA
MÚSICA E AS NARRATIVAS
AUTOBIOGRÁFICAS

Joana Margarida Loureiro Rolo

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 Professor Doutor Vítor Cláudio, apresentada no ISPA – Instituto Universitário para obtenção de grau de Mestre na especialidade de Psicologia Clínica

Agradecimentos

No fim desta jornada académica de cinco anos, seria injusta se não começasse por agradecer à minha família, principal responsável pelos meus sucessos. Obrigada pais e irmão, por fazerem de mim uma pessoa capaz de lutar por sonhos improváveis e por nunca deixarem de me dar força quando os caminhos se estreitam. Obrigada avó... pela marca definitiva que deixaste em mim e por me teres moldado no que sou e conseqüentemente seres também responsável por estar aqui.

Ao Professor Doutor Victor Cláudio, agradeço a orientação e o exemplo de ética e profissionalismo. Mesmo sem saber, tornou-se numa fonte de inspiração, um modelo que terei sempre em conta, pela constante atenção aos aspetos da vida que ultrapassam a teoria, por valorizar a arte e a essência daquilo que faz de nós mais do que seres humanos, pessoas.

Às minhas colegas e amigas do seminário de dissertação, este manuscrito é também, em parte, vosso. Desde a disponibilidade na formação de júris de categorias, à palavra amiga nunca ausente... tornaram este caminho mais bonito. Agradeço-vos de coração por isso.

À Dra. Manuela Alcobia, pela prontidão, ajuda e palavra de incentivo. Obrigada!

Aos participantes do estudo, pois sem eles nada seria possível, agradeço a disponibilidade e seriedade com que levaram a sua participação.

Por fim, mas nunca em último, um agradecimento aos meus amigos, alguns de sempre, todos para sempre, por me ensinarem o que é a amizade, por me mostrarem que vale sempre a pena criar mais e melhores memórias autobiográficas com eles. Um agradecimento especial ao Rui, pelo apoio incondicional e constante, por acreditar em mim, mesmo e sobretudo quando eu não acredito.

Obrigada. Seguimos juntos.

Resumo

Pela sua relevância na identidade, sentido de vida e relações estabelecidas, as memórias autobiográficas constituem um elemento essencial na compreensão do ser humano. As narrativas verbais de acontecimentos autobiográficos constituem um processo de conversão de memórias autobiográficas em palavras, que permitem uma melhor integração das experiências individuais e subjetivas de cada um, a par da sua comunicação. Para além disso, essa transformação de memórias em palavras permite o estudo das mesmas. O objetivo desta investigação foi estudar a influência da indução do humor através da música (triste/alegre) nas narrativas de acontecimentos autobiográficos. Foi aplicado um protocolo constituído pela Tarefa de Narrativas Autobiográficas, Escala de Avaliação Emocional, Inventário de Depressão de Beck, Inventário de Ansiedade Estado e Traço, Escala de Desejabilidade Social, Escala de Vinculação do Adulto e Inventário de Sintomas Psicopatológicos, a uma amostra de 66 sujeitos, estudantes universitários. Metade dos participantes foi sujeito à audição de uma Música Triste e a outra metade à audição de uma Música Alegre. Foi encontrado um efeito de congruência das valências emocionais dos estados afetivos reportados depois da audição das músicas tanto em relação à valência emocional da música, como à valência emocional da narrativa autobiográfica. Não foram encontradas diferenças nas valências emocionais das narrativas entre indivíduos com e sem sintomatologia psicopatológica, nem entre padrões de vinculação seguros/inseguros. Foi encontrada uma diferença no número de palavras usado em narrativas emocionalmente ambivalentes relativamente às puramente negativas ou positivas. Analisou-se e discutiu-se, à luz da literatura existente, o conteúdo das narrativas.

Palavras-chave: memórias autobiográficas; narrativas autobiográficas; indução do humor através da música; valência emocional.

Abstract

Because of their impact in self-identity, meaning of life and establishment of relationships, autobiographical memories are an essential element when one tries to understand the human being. Verbal narratives of autobiographical events constitute a converting process of memories into words, which allows a better integration of individual and subjective experiences, along with communication. Moreover, the transformation of memories into words allows their study. The aim of this research was to study the influence of mood induction through music (sad/cheerful) in narratives of autobiographical events. An investigating protocol formed by the Autobiographical Narrative Task, Emotional Assessment Scale, Beck Depression Inventory, State and Trait Anxiety Inventory, Social Desirability Scale, Adult Attachment Scale, and Brief Symptom Inventory was applied to a sample of 66 subjects, all university students. Half of them were exposed to the cheerful music, and the other half to the sad music. It was found a congruence effect between the emotional valences of the affective states reported after the hearing of the music and both the emotional valence of the song and the emotional valence of the narrative given. No differences were found in the emotional valences between individuals with/without psychopathology, neither between secure/insecure attachment patterns. A difference was found in the number of words used in autobiographical narratives between emotional ambivalent narratives and purely negative or positive narratives. In the light of preexistent findings, the content of the narratives was analyzed and discussed.

Key-words: autobiographical memories; autobiographical narratives; mood induction through music; emotional valence.

Índice

1. INTRODUÇÃO	1
2. REVISÃO DA LITERATURA	2
2.1. A memória e as memórias autobiográficas.....	2
2.1.1. Funções das memórias autobiográficas	5
2.2. Memórias autobiográficas e narrativas autobiográficas	6
2.3. A relação entre o humor, as emoções e as memórias autobiográficas	8
2.4. Indução do humor pela música.....	10
2.4.1. Relação das características musicais e das diferentes valências emocionais	10
2.4.2. Mecanismos psicológicos subjacentes à indução do afeto nos ouvintes de música	12
2.4.3. A evocação de memórias autobiográficas despoletadas pela música	13
2.5. A sintomatologia psicopatológica e as memórias autobiográficas	14
2.6. Perturbações depressivas e ansiosas	15
2.7. A vinculação e a memória autobiográfica.....	17
3. OBJETIVOS DO ESTUDO	19
4. MÉTODO.....	20
4.1. Delineamento.....	20
4.2. Participantes	20
4.2.1. Caracterização da amostra	21
4.3. Procedimento.....	21
4.3.1. Recolha da amostra.....	21
4.3.2. Recolha Bibliográfica.....	23
4.3.3. Análise de dados.....	23
4.3.4. Categorização das narrativas	24
4.3.5. “O que sentes?” - Valência emocional.....	25
4.4. Instrumentos	25
4.4.1. Consentimento Informado.....	26
4.4.2. Questionário Sociodemográfico	26
4.4.3. Tarefa de Narrativa Autobiográfica [TNA].....	27
4.4.4. Escala de Avaliação Emocional [EAS]	27
4.4.5. Inventário de Depressão de Beck [BDI]	28
4.4.6. Inventário de Ansiedade Estado e Traço [STAI-Y].....	28
4.4.7. Escala de desejabilidade social de 20 itens [EDS-20]	29
4.4.8. Escala de Vinculação do Adulto [EVA]	29

4.4.9.	Inventário de sintomas psicopatológicos [BSI]	30
5.	RESULTADOS.....	31
5.1.	Análise descritiva da valência emocional das respostas à pergunta “O que sentes?” pós-indução de humor.....	31
5.2.	Análise descritiva da Tarefa de Narrativas Autobiográficas	32
5.3.	Análise da fiabilidade e sensibilidade das escalas utilizadas e análise descritiva das suas variáveis.....	33
5.3.1.	EAS	33
5.3.2.	BDI	35
5.3.3.	STAI Estado e Traço.....	36
5.3.4.	EDS-20.....	37
5.3.5.	EVA	37
5.3.6.	BSI.....	39
5.4.	Objetivo 1 – Análise da associação entre a condição experimental e a valência emocional da narrativa autobiográfica reportada.....	40
5.5.	Objetivo 2 – Análise do conteúdo e da forma das narrativas autobiográficas.....	42
5.6.	Objetivo 3 - Averiguar se a maioria das valências emocionais das narrativas corresponde ao estado afetivo que deu origem à memória autobiográfica.....	44
5.7.	Objetivo 4 – Relação das variáveis psicopatológicas e estilos de vinculação com a valência emocional, conteúdo e número de palavras das narrativas	45
5.7.1.	Condição Música Triste	46
5.7.2.	Condição Música Alegre	47
5.7.3.	Número de palavras das narrativas e variáveis do BDI, STAI-Y, EVA e BSI	48
6.	DISCUSSÃO.....	50
7.	CONCLUSÃO	57
8.	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	63
9.	ANEXOS	76
Anexo A	– Consentimento Informado	76
Anexo B	– Questionário Sociodemográfico.....	77
Anexo C	– Tarefa de Narrativa Autobiográfica	79
Anexo D	– Escala de Avaliação Emocional (EAS)	80
Anexo E	– Inventário de Depressão de Beck (BDI).....	82
Anexo F	– Inventário de Ansiedade-Estado (STAI-Y-1).....	87
Anexo G	– Inventário de Ansiedade-Traço (STAI-Y-2).....	88
Anexo H	– Escala de Desejabilidade Social (EDS-20)	89

Anexo I – Escala de Vinculação do Adulto (EVA).....	90
Anexo J – Inventário de Sintomas Psicopatológicos (BSI)	92
Anexo K – Respostas à TNA	95
Anexo L – Caracterização da amostra	106
Complementos da análise descritiva e de frequência dos dados sociodemográficos e da distribuição pelas condições experimentais	106
Anexo M – Complementos à análise da Tarefa de Narrativas Autobiográficas.....	112
Anexo N – Complementos da análise à consistência interna e sensibilidade das escalas	114
Anexo O – Outputs da análise do Objetivo 1.....	125
Anexo P – Outputs da análise do Objetivo 2.....	127
Anexo Q – Outputs da análise do Objetivo 3.....	129
Anexo R – Outputs da análise do Objetivo 4	130

Lista de Tabelas

Tabela 1 - Frequência da valência emocional do afeto reportado depois da indução de humor ...	31
Tabela 2 - Análise descritiva das categorias obtidas na TNA.....	32
Tabela 3 - Análise das frequências das valências emocionais das narrativas por condição experimental e no total.....	32
Tabela 4 - Estatísticas descritivas para a Idade no Evento reportado.....	33
Tabela 5 - Estatísticas descritivas para a Idade no Evento reportado por condição experimental	33
Tabela 6 - Análise descritiva das subescalas da EAS para a condição Música Triste.....	34
Tabela 7 - Análise descritiva das subescalas da EAS para a condição Música Alegre	35
Tabela 8 - Análise descritiva do total do BDI	35
Tabela 9 - Análise da prevalência da severidade da depressão na amostra.....	35
Tabela 10 - Análise descritiva da variável Ansiedade-Estado.....	36
Tabela 11 - Análise descritiva da variável Ansiedade-Traço.....	37
Tabela 12 - Análise descritiva da variável desejabilidade social.....	37
Tabela 13 - Análise descritiva das subescalas da EVA	38
Tabela 14 - Frequência dos estilos de vinculação na amostra	38
Tabela 15 - Análise descritiva das subescalas e índices do BSI.....	40
Tabela 16 - Teste Qui-Quadrado para a relação da Condição Experimental e Valência do Afeto Reportado.....	40
Tabela 17 - Estatísticas de Mann-Whitney para as subescalas da EAS.....	41
Tabela 18 - Valência emocional da narrativa por condição de indução de humor	42
Tabela 19 - Teste Qui-Quadrado para a relação da Condição Experimental e da Valência Emocional da Narrativa.....	42
Tabela 20 - Distribuição das categorias das narrativas por condição experimental.....	43
Tabela 21 - Estatísticas dos testes de Mann-Whitney.....	43
Tabela 22 - Tabela de Contingência (Valência Emocional do Afeto x Valência Emocional da narrativa).....	44
Tabela 23 - Teste Qui-Quadrado para a Valência Emocional do Afeto e da Valência Emocional da Narrativa	45
Tabela 24 - Teste Qui-Quadrado para a Valência Emocional da Narrativa com a “Depressão” e “Psicopatologia Emocional” (Música Triste).....	46
Tabela 25 - Teste Qui-Quadrado da Valência Emocional da Narrativa e Estilo de Vinculação (Música Triste).....	46
Tabela 26- Categoria mais frequente nos diferentes grupos na condição Música Triste	47

Tabela 27 - Teste Qui-Quadrado para a Valência Emocional da Narrativa com a “Depressão”, “Psicopatologia Emocional” e “Psicopatologia Ansiosa” (Música Alegre).....	47
Tabela 28 - Teste Qui-Quadrado da Valência Emocional da Narrativa e Estilo de Vinculação (Música Alegre).....	48
Tabela 29 - Categoria mais frequente nos diferentes grupos na condição Música Alegre	48
Tabela 30 - Correlações de Spearman do Número de Palavras das narrativas com resultados das Escalas Clínicas (Condição Música Triste).....	49
Tabela 31 - Correlações de Spearman do Número de Palavras das narrativas com resultados das Escalas Clínicas (Condição Música Alegre).....	49

Lista de Abreviaturas

SMS – Sistema de Memória do *Self*

EAS – Escala de Avaliação Emocional

BDI – Inventário de Depressão de Beck

STAI-Y – Inventário de Ansiedade Estado e Traço

EDS-20 – Escala de Desejabilidade Social de 20 itens

BSI – Inventário de Sintomas Psicopatológicos

TNA – Tarefa de Narrativa Autobiográfica

ISP – Índice de Sintomas Positivos

1. INTRODUÇÃO

*Pobre velha música!
Não sei por que agrado,
Enche-se de lágrimas
Meu olhar parado.*

*Recordo outro ouvir-te,
Não sei se te ouvi
Nessa minha infância
Que me lembra em ti.*

*Com que ânsia tão raiva
Quero aquele outrora!
E eu era feliz? Não sei:
Fui-o outrora agora.*

- Fernando Pessoa em “Cancioneiro” (1930)

A presente dissertação de mestrado tem como objetivo principal o estudo da influência da música na indução de humor e o seu impacto nas memórias autobiográficas recolhidas sob a forma de narrativas escritas.

As memórias autobiográficas detêm um papel central no desenvolvimento dos indivíduos, uma vez que constituem o registo experiencial dos acontecimentos de vida de uma pessoa (Berntsen & Rubin, 2012). O valor sentimental, moral e pessoal associado a esse registo é de valor inestimável na compreensão do sujeito e, portanto, de grande importância para a prática clínica.

Também a música assume uma função relevante no desenvolvimento humano. A sua capacidade de induzir estados afetivos e de funcionar como gatilho para a recuperação de memórias autobiográficas faz com que seja um potencial aliado no bem-estar das pessoas (Blais-Rochette & Miranda, 2016).

Pareceu-nos, assim, essencial o estudo das narrativas de acontecimentos de vida após a indução de estados afetivos de valência emocional distinta (positiva e negativa). O presente estudo é de carácter exploratório e pretende ampliar o conhecimento que se tem acerca destas temáticas, para uma melhor compreensão da memória autobiográfica, da sua forma de exposição (nomeadamente, das narrativas de vida) e dos possíveis gatilhos da sua recuperação.

2. REVISÃO DA LITERATURA

2.1. A memória e as memórias autobiográficas

A memória é o processo cognitivo que “se refere ao conhecimento que é armazenado no cérebro e ao processo de aquisição, consolidação e recuperação de tal conhecimento” (Tranel & Damásio, 2002, p. 18). Com o avanço da psicologia cognitiva nos anos 60, a ideia de que o sistema de memória era uma unidade que funcionava na base do estímulo-resposta foi substituída pela hipótese do sistema mnésico ser composto pela interação entre vários sistemas: os estímulos do ambiente, a memória sensorial, a memória a curto prazo e a memória a longo prazo (Baddeley, 2015b). Este modelo, conhecido como Modelo Modal, teve várias versões explicativas, sendo de destacar a de Atkinson e Shiffrin (1968) - “Modelo de Duplo Armazenamento” -, na qual foi feita a distinção entre os componentes estruturais e processuais da memória. Segundo esta visão, as os primeiros a entrar em ação são os registos sensoriais (visuais, auditivos e táteis) provenientes do ambiente, seguidos do armazenamento a curto prazo e, por fim, do armazenamento a longo prazo. Estas são as estruturas nas quais e entre as quais ocorrem os processos. Deste modo, apesar de se representarem enquanto estruturas (registos sensoriais, armazenamento de curto e longo prazo), elas valem-se sobretudo enquanto processos, podendo então falar-se de memória sensorial, memória a curto prazo e memória a longo prazo (Neath & Surprenant, 2003). Assim, a memória a curto prazo corresponde ao armazenamento provisório de pouca informação, por pequenos intervalos de tempo. Por sua vez, a memória a longo prazo é o armazenamento de informação codificada por alargados períodos de tempo, sendo esta dividida em duas subcategorias: a memória explícita (ou declarativa) e a implícita (ou não declarativa). A memória explícita refere-se a situações envolventes, como eventos (memória episódica) e factos acerca do mundo (memória semântica). Já a memória implícita diz respeito a situações nas quais se faz uso de conhecimentos que se refletem em ações (e.g., o ato de caminhar irrefletidamente), ao invés de recuperação de informação voluntária (Baddeley, 2015b).

As memórias autobiográficas aludem às “memórias que os indivíduos guardam acerca de si mesmos e às relações que mantêm com o mundo em seu redor” (Baddeley, 2015b, p. 137). São, no fundo, o registo da memória que se guarda dos eventos específicos e da informação pessoal de cada um, ao longo do ciclo de vida (Baddeley, 2015b). A capacidade de lembrar eventos pessoais do passado é um dos grandes contributos para o sentido daquilo que cada um é enquanto indivíduo diferenciado e com identidade própria. Assim, as memórias autobiográficas são essenciais para a construção do *Self*, continuidade e sentido de vida das pessoas (Berntsen & Rubin, 2012).

As memórias autobiográficas são geralmente consideradas nos domínios da memória episódica e da memória semântica. Enquanto episódios autobiográficos (domínio da memória

episódica), existem as memórias de eventos específicos que têm lugar num determinado período de tempo e espaço (Martinelli, Anssens, Sperduti, & Piolino, 2013). São, portanto, memórias percebidas como específicas e carregadas de pormenores fenomenológicos (Meléndez, Agustí, Satorres, & Pitarque, 2018). Por sua vez, certos eventos e períodos de tempo podem ser tidos como conhecimento semântico pessoal (Conway & Pleydell-Pearce, 2000), ou seja, como conhecimento geral acerca do mundo e de si próprio, o que remete para a natureza semântica (Berntsen & Rubin, 2012). Estas memórias pessoais semânticas correspondem ao conhecimento de eventos que ocorreram repetidas vezes no passado, ou a “memórias de eventos extensíveis que podem descrever uma série de eventos ao longo de determinados períodos de tempo” (Martinelli et al., 2013, p. 71). As memórias semânticas não implicam a evocação de eventos, antes possuem informação geral que se consolida como conhecimento acerca do próprio, do mundo e dos outros (Meléndez et al., 2018). A distinção entre as tipologias de memórias que estão na base das memórias autobiográficas não é de maior relevância, tendo-se investindo antes no estudo de modelos de construção e organização das memórias autobiográficas, como o Sistema de Memória do *Self* [SMS] (Conway & Pleydell-Pearce, 2000).

Segundo o SMS (Conway & Pleydell-Pearce, 2000), as memórias autobiográficas constituem um sistema que retém informação sobre um *Self* experiente (“*eu*”). Esse Sistema permite o acesso ao conteúdo da memória, mas não reproduz necessariamente detalhes do evento, sendo possível recordá-lo sem que sejam recuperados os seus pormenores específicos. Os componentes principais do SMS são a Base do Conhecimento Autobiográfico e o *Self* de Trabalho. À Base do Conhecimento Autobiográfico correspondem os factos acerca da própria pessoa e do seu passado (Baddeley, 2015a) e é composta por diferentes conhecimentos conceptuais provenientes de uma gama de eventos que variam desde os episódios perceto-sensoriais (rapidamente esquecidos), até às representações de períodos de tempo abrangentes (Conway, 2005). Todo esse sistema está sobre alçada do *Self* de Trabalho, termo escolhido por desempenhar a mesma função nas memórias autobiográficas que a memória de trabalho desempenha na cognição: controlar um conjunto de processos que coordenam sistemas separados (Conway & Pleydell-Pearce, 2000). O *Self* de Trabalho detém um conjunto de objetivos ativos e monitoriza em tempo real quais os objetivos prioritários do *Self* (tendo em conta o contexto atual), mantendo a conformidade entre eles. Essa coerência é conseguida através da construção de memórias específicas, do controlo da sua acessibilidade e da codificação e preservação dessas memórias (Conway, 2005), isto é, do controlo do acesso à Base de Conhecimento Autobiográfico (Williams et al., 2008). De forma mais clara e sucinta, Baddeley (2009a) define a função do *Self* de trabalho como uma “forma de codificação de

informação acerca do que é, já foi, e do que poderá vir a ser e, para ser efetivo, precisa de ser coerente, correspondendo à realidade exterior” (p. 146).

Berntsen e Rubin (2012) identificaram aquelas que definiram como as “três dimensões chave” das memórias autobiográficas. A primeira refere-se à especificidade da memória, sendo que pode variar entre específica (e.g., o jantar de Natal, no ano passado, em casa do irmão mais velho) e genérica (e.g., todos os jantares de Natal). A segunda é referente aos processos inerentes à memória, sendo que tanto se pode estar consciente da memória, como esta pode ser fruto de processos mnésicos involuntários (memórias voluntárias *versus* memórias involuntárias). Por fim, os autores (2012) destacam os impactos que a memória provoca, sendo que estes se examinam tanto pela observação direta de ações despoletadas pela memória, como pelo autorrelato (narrativa) da pessoa acerca da memória autobiográfica em causa. Outros autores, como Williams, Conway e Cohen (2008), referem outras dimensões, como a natureza estritamente biográfica de algumas memórias (e.g., quando se nasce numa cidade mas não se tem memória dela, porque se mudou cedo) e o facto das memórias autobiográficas poderem variar entre reproduções fieis dos acontecimentos e reconstruções dos eventos que lhes deram origem, sendo que estas acarretam dados interpretativos que adicionam detalhes ou alteram a memória original.

Outra característica importante das memórias autobiográficas reside no facto de a sua distribuição ao longo do ciclo de vida dos seres humanos não ser constante (Berntsen & Rubin, 2012). Isto significa que o processo de formação e recuperação de memórias não é igual em todos os períodos de vida. A curva de recuperação mnésica ao longo da vida humana é composta principalmente por três componentes: (1) o período da amnésia infantil, que corresponde à tendência das pessoas adultas recuperarem poucas memórias que se tenham formado nos primeiros anos de vida (Baddeley, 2015a); (2) o período do salto de reminiscência, que marca a tendência para, em tarefas de recordação livre, participantes com mais de 40 anos recordarem eventos da sua vida que se passaram entre os 10 e os 30 anos (Berntsen & Rubin, 2012; Koppel & Rubin, 2016), e que é muitas vezes explicado por se tratar de um período no qual se estabelece uma relação mais íntima com o *Self*, sendo uma altura de grandes mudanças e desenvolvimento pessoal (Watson & Berntsen, 2015); (3) e, por fim, o período de recência, que corresponde ao intervalo de tempo desde o momento atual até ao período do salto de reminiscência, e que é caracterizado pela melhor recuperação das memórias temporalmente mais recentes (efeito telescópio) (Watson & Berntsen, 2015).

A importância do estudo das memórias autobiográficas reside nos propósitos que servem e funções que desempenham, assunto desenvolvido no subcapítulo seguinte.

2.1.1. Funções das memórias autobiográficas

De acordo com Williams e colaboradores (2008) as memórias autobiográficas desempenham três funções essenciais: uma função diretiva, uma função social e uma função de identidade. A função diretiva demonstra-se através da capacidade de uma pessoa se basear nas suas experiências prévias para tomar novas decisões (direções) em momentos que envolvem desafios ou problemas da mesma ordem dos recordados. A função social providencia material para conversar e discutir certos assuntos, contribuindo e facilitando a partilha social e a criação de laços empáticos que podem culminar em relações significativas. Já a função de identidade diz respeito ao facto de as memórias autobiográficas contribuírem de forma significativa para a sustentação do *Self* - o conhecimento autobiográfico delimita aquilo que “cada pessoa é, já foi e pretende ser” (Conway, 2005, p. 600). Relacionada com a função de identidade, existe uma subfunção, a de proteção da autoestima (Baddeley, 2015a), levada a cabo através de um enviesamento positivo potenciado pela reavaliação de experiências passadas: as memórias, depois de codificadas, sofrem um processo de reinterpretação, ao qual o indivíduo atribui novos significados, muitas vezes de valência emocional positiva (Schryer, Ross, St. Jacques, Levine, & Fernandes, 2012).

Apesar destas funções serem geralmente aceites como as funções predominantes das memórias autobiográficas, há evidência que sugere que esta visão não abrange todas as utilizações que as pessoas fazem das suas memórias na vida diária (Harris, Rasmussen, & Berntsen, 2014). Existe um corpo teórico dedicado à reminiscência, o “processo de pensar ou contar aos outros as suas experiências passadas” (Cappeliez, O’Rourke, & Chaudhury, 2005, p. 296), que oferece alternativas taxonómicas das funções de reminiscência das memórias autobiográficas. Estas funções podem ser consideradas mais abrangentes por sugerirem mais motivações pelas quais as pessoas pensam e narram as suas experiências autobiográficas (Harris et al., 2014). A taxonomia desenvolvida através da Escala de Funções de Reminiscência (Webster, 1993), que mede a frequência pela qual as pessoas pensam e relatam o seu passado, considera que as memórias autobiográficas têm oito funções: a Resolução de Problemas, a Identidade, a Conversa, a Redução do Tédio, a Manutenção de Intimidade, a Preparação para a Morte, o Ensino/Informar e a Recordação Amargurada. A Resolução de Problemas diz respeito ao uso da memória de eventos passados para resolução de problemas semelhantes no presente; a Identidade refere-se ao padrão de coerência desenvolvido ao longo da vida do indivíduo e, ainda, à atribuição de um significado à sua vida; a Conversa remete para a comunicação das experiências e memórias pessoais num contexto de interação; a Redução do Tédio refere-se ao recurso a recordações para preencher um sentimento de vazio; a Manutenção da Intimidade diz respeito à tentativa de manter memórias de uma pessoa significativa que já não está presente; a Preparação para a Morte remete para o recurso

às memórias com o intuito de encontrar conforto e ganhar consciência da sua finitude; a função respeitante a Ensinar/Informar refere-se à partilha de lições de vida; por último, a Recordação Amargurada desempenha a função de não deixar cair no esquecimento memórias significativas de momentos difíceis e os seus ensinamentos (Cappeliez, Guindon, & Robitaille, 2008).

Um estudo mais recente conduzido por Harris e colaboradores (2014) integrou estas duas perspetivas, tendo chegado a uma nova conceptualização das funções das memórias autobiográficas, que se divide em quatro classes de funções principais: as Reflexivas, as Sociais, as Ruminativas e as Generativas. A classe de funções Reflexivas diz respeito à atenção autodirigida e é considerada como uma forma vantajosa e adaptativa de autoanálise (Thomsen, Tønnesvang, Schnieber, & Olesen, 2011). A classe de funções Sociais inclui tanto as funções de comunicação e interação mais comuns, como as funções de criação de laços significativos, que requerem um maior envolvimento pessoal (Harris et al., 2014). A terceira função, Ruminativa, está estreitamente relacionada com o processo de ruminação, que é a atenção autodirigida motivada por perdas e ameaças e, portanto, conceptualmente relacionada com as dimensões de Recordação Amargurada e Manutenção de Intimidade (Harris et al., 2014). Por fim, a classe de funções Generativas, cujo nome advém do facto das funções aqui inseridas se aproximarem do conceito de “generatividade psicológica”, foca a motivação para criar um legado e ter um impacto positivo no mundo (Major, Whelton, Schimmel, & Sharpe, 2016). A generatividade é motivada tanto intrínseca como extrinsecamente e é fortalecida pelo desejo de imortalidade simbólica e pelo sentido de continuidade, bem como pelas expectativas culturais (Harris et al., 2014). A integração do qual resulta este modelo de Harris e colaboradores (2014) é uma comunhão de processos, conceitos e perspetivas que acrescenta valor e significado às várias classes de funções.

2.2. Memórias autobiográficas e narrativas autobiográficas

Um constituinte essencial da memória autobiográfica é a narrativa verbal: as memórias autobiográficas são geralmente recordadas com recurso à palavra, muitas vezes como histórias, quer sejam contadas a outros, quer sejam somente lembradas (Rubin, 1996). Assim, a memória autobiográfica pode assumir uma organização narrativa, e a pessoa, enquanto *Self* autobiográfico, não se limita a contar histórias da sua vida, mas é formada e moldada consoante essas narrativas (Bruner, 1986, 1991). Simplificando, Bruner (1986, 1991) defendia que as pessoas, ao relatar os acontecimentos das suas vidas, criam um *Self* narrador pelo qual acabam por ser influenciadas.

No seguimento destas conclusões, Smorti (2011) levantou uma questão pertinente relativamente à distinção entre as memórias autobiográficas e as narrativas autobiográficas. Embora as memórias autobiográficas se estudem através das narrativas (por exemplo, pedindo às pessoas que recontem um acontecimento das suas vidas), elas não correspondem exatamente ao mesmo

processo. O ato de narrar uma memória implica a externalização da mesma, exigindo uma mudança de formato da memória, neste caso, na sua transformação em palavras. Assim, no seio desta conversão, aquela que era à partida uma memória intrínseca, passa a ser um “artefacto cultural”, ganhando funções semânticas, pragmáticas, comunicativas (Smorti, 2011; Smorti & Fioretti, 2016) e, por vezes, novo significado. A autora (2011) observa ainda que as narrativas são um produto observável e social das memórias autobiográficas, tendo inclusive impacto nos processos mnésicos. Para além disso, narrar acontecimentos da própria vida é considerada uma ferramenta preciosa para o processamento e elaboração dos mesmos (Fioretti & Smorti, 2017).

Apesar de existir alguma evidência que sugere que as narrativas de eventos de valência emocional negativa são mais coerentes e elaboradas do que as de valência emocional positiva (e.g., Fivush, Hazzard, McDermott Sales, Sarfati, & Brown, 2003; Smorti & Fioretti, 2016), este é um ponto de desacordo entre investigações, já que há estudos que reportam o contrário (e.g., Bohanek, Fivush, & Walker, 2005). Esta inconsistência nos resultados reportados na literatura podem estar relacionados com a fase do desenvolvimento dos participantes em questão nos diferentes estudos, uma vez que os estudos com crianças são consistentes quanto à maior coerência nas narrativas autobiográficas de valência emocional negativa, ao contrário dos estudos com adultos, nos quais são encontrados resultados distintos (Fivush, Bohanek, Zaman, & Grapin, 2012). Com o intuito de explorar a existência de diferenças nas narrativas de eventos de valência emocional positiva e negativa intensa, mas com o cuidado de controlar algumas variáveis, Waters, Bohanek, Marin e Fivush (2013) descobriram que, quando controlado o intervalo de retenção e a intensidade emocional relativa ao evento, não existem diferenças significativas entre as narrativas de eventos emocionalmente avaliados como negativos e os positivos. Tal significa que, mais do que a valência emocional associada ao evento evocado, o que impacta a qualidade da narrativa é a intensidade emocional do acontecimento, bem como há quanto tempo ele ocorreu (Waters et al., 2013).

Outros estudos têm sido feitos no sentido de perceber se as narrativas autobiográficas são diferentes ao longo do ciclo de vida. Relativamente à sua valência emocional, parece existir uma tendência para os adultos mais velhos usarem mais palavras de valência emocional positiva do que os mais novos, principalmente em narrativas de acontecimentos recentes (Ford, DiGirolamo, & Kensinger, 2016; Schryer et al., 2012). Um estudo de Robertson e Swickert (2018) verificou que a idade estava negativamente associada com a expressão de palavras de ira, isto é, quanto mais velhos os participantes, menor a expressão de palavras de ira nas suas narrativas autobiográficas. Ainda quanto a adultos mais velhos, quanto mais avançada a pessoa estiver na idade, menor será a quantidade de memórias episódicas reportadas nas narrativas (Habermas, Diel, & Welzer, 2013). Esta “semantização” está relacionada com o facto de a memória episódica decrescer naturalmente

a partir dos 60 anos, acelerando esse decréscimo depois dos 70, enquanto a memória semântica decresce a um ritmo mais lento (Baddeley, 2015a; Habermas et al., 2013).

2.3. A relação entre o humor, as emoções e as memórias autobiográficas

Apesar de, muitas vezes, conceitos como afetos, emoções e estados de humor serem usados indiscriminadamente, a sua distinção deve ser tida em conta para um melhor entendimento das nuances dos fenômenos que lhes são inerentes. Assim, pode definir-se o afeto como o mais geral dos conceitos, sendo o mais básico dos fenômenos afetivos: são mais primitivos filogenética e ontogeneticamente do que os estados de humor e as emoções e informam os organismos daquilo que é mais valorizado (Schwarz & Clore, 1983). Deste modo, as mudanças para um estado privilegiado vão desencadear afetos de valência emocional positiva e alterações para estados menos valorizados despoletam afetos de valência emocional negativa (Dias, Cruz, & Fonseca, 2010). Assim, é um termo que engloba todos os estados com valência emocional e nele estão, portanto, incluídos emoções e humor (Juslin & Västfjäll, 2008). Por sua vez, a distinção entre emoções e estados de humor pode ser feita quer em termos quantitativos (de duração), quer em termos qualitativos (de clareza e intensidade). Assim, de acordo com Dias e colaboradores (2010), as emoções são de breve duração (na ordem dos segundos) e os estados de humor tendem a durar períodos de tempo mais longos. Mais, os estados de humor são tidos como menos intensos e mais globais, sendo difícil reconhecer a sua origem, enquanto as emoções são mais específicas, sendo fácil identificar a sua causa (Dias et al., 2010; Juslin & Västfjäll, 2008).

Os estados afetivos comportam duas dimensões: a valência emocional (positiva, negativa ou ambivalente) e a ativação emocional (fraca ou forte) (Arriaga, Franco, Campos, & Baptista, 2010; Posner, Russell, & Peterson, 2005; L. Zhang, Kong, & Li, 2017). A valência é a dimensão referente ao hedonismo do afeto, compreendendo-se entre muito negativa e muito positiva, e a ativação diz respeito à intensidade emocional, variando entre pouco ou nada ativante (estados de dormência) e muito ativante (estados de agitação e excitação) (Arriaga et al., 2010).

Os estados afetivos exercem forte influência na percepção, pensamento e processamento das memórias das pessoas, assim como afetam o modo como as experiências passadas são avaliadas, sentidas e recordadas (Rubin, 1996). Quando se pensa no passado, as memórias não surgem sempre com a mesma intensidade, vivacidade ou riqueza de detalhes; antes, as pessoas parecem recordar mais facilmente e com maior precisão os eventos que são pautados por fortes emoções (Holland & Kensinger, 2010). Exemplo disso são as conhecidas por “memórias *flashbulb*”, correspondentes a experiências dramáticas que são recordadas com grande detalhe e vivacidade, despoletando uma representação quase fotográfica do evento e do seu contexto, sendo frequente os indivíduos recordarem, detalhadamente, a conjuntura em que se encontravam quando tiveram conhecimento

de tal acontecimento (Baddeley, 2015a). Uma revisão da literatura conduzida por Holland e Kenginger (2010) conclui que o envolvimento pessoal e a ativação emocional são dois fatores que contribuem favoravelmente para a retenção de memórias autobiográficas.

O estado do humor tem essencialmente dois impactos na memória: a dependência do humor e a congruência do humor. No que toca à dependência do humor, a recuperação de eventos autobiográficos é tanto mais eficaz quanto mais semelhantes forem os estados de humor em que a memória foi codificada e é recuperada (Cláudio, 1998). Isto significa que o acesso a determinada memória é facilitado pelo facto de o estado de humor do momento ser o mesmo do experienciado do instante em que se viveu e codificou a memória do acontecimento em questão, independentemente do valor afetivo que o indivíduo lhe confere (Cláudio, 1998). Por sua vez, o efeito de congruência entre o estado de humor e as memórias acedidas, largamente documentado (e.g., Bower, 1988; Boyano & Mora, 2015; Drace, 2013; Loeffler, Myrtek, & Peper, 2013; Mayer, McCormick, & Strong, 1995), refere-se ao facto de informação congruente com a valência emocional do humor atual da pessoa ser mais provavelmente acedida, percecionada, recuperada, armazenada e utilizada no processo de tomada de decisão, do que a informação incongruente com o estado de humor (Holland & Kensing, 2010). Concretamente no âmbito das memórias autobiográficas, Drace (2013), ao induzir um estado de humor triste a metade dos seus participantes e alegre à outra metade, com recurso a imagens e músicas pré-selecionadas, encontrou essa congruência entre a valência do humor induzido previamente e a valência das memórias autobiográficas recuperadas pelos participantes, o que sugere que o estado de humor em que a pessoa se encontra potencia o acesso a memórias com valência emocional concordante.

Várias teorias oferecem explicações para este fenómeno, sendo que se destacam as Teorias de Rede e as Teorias dos Esquemas. A Teoria de Rede, preconizada por Bower (1988), pressupõe que eventos e emoções específicas são representados em diferentes nódulos da memória. Deste modo, eventos que despoletam uma emoção particular ligam-se ao nódulo dessa emoção durante o processo de codificação dessa memória. Assim, futuras ativações de um nódulo correspondente a essa emoção vão levar à ativação de uma rede de eventos ligados a ele. Por sua vez, as Teorias dos Esquemas direcionam a sua atenção para a noção de construtos cognitivos estáveis que contêm o conhecimento acerca do *Self* e das suas experiências passadas – os esquemas (Holland & Kensing, 2010). Assim, da mesma forma que os nódulos são ativados na Teoria de Rede, certos eventos podem despoletar a ativação de determinado esquema. Quanto tal acontece, a informação é percecionada e interpretada de acordo com o conhecimento contido nesse esquema, inclusive a recuperação de memórias congruentes com o esquema. Este modelo, que veio dar origem à Terapia dos Esquemas de Young (2003), dita que os esquemas vão sendo formados desde a infância até ao

momento presente, com especial destaque nas relações pessoais. Alguns desses esquemas são aquilo a que Young chamou de “Esquemas maladaptativos precoces” e têm as seguintes características: possuem um tema intrusivo e dominante; são compostos por emoções, pensamentos, memórias e sensações; são referentes à própria pessoa ou às suas relações; têm origem e desenvolvimento na infância ou adolescência e elaboram-se ao longo do ciclo de vida e comprometem o funcionamento normativo do sujeito (Young, Klosko, & Weishaar, 2003).

2.4. Indução do humor pela música

Na vida diária existe uma diversa gama de acontecimentos, mudanças e experiências quer de fenómenos negativos, quer de fenómenos positivos, que influenciam os estados afetivos das pessoas. Constatando isso e verificando a impossibilidade de monitorizar tais processos no local natural da sua ocorrência, surgiram técnicas que visam evocar experiências emocionais em indivíduos em procedimentos experimentais, controlados em laboratório. Tais técnicas são conhecidas por técnicas de indução de humor e consistem na exposição de material previamente selecionado para obter dado impacto emocional. Esse material pode assumir diversas formas, sendo as mais comuns as fotografias, a música e os clipes de vídeo (Kučera & Haviger, 2012).

A música faz parte da vida das pessoas, quer por opção própria, quer por imposição dos contextos sociais em que ela está presente. Por esse motivo, a propriedade mnemónica da música é intuitiva, uma vez que a música constitui inevitavelmente a banda sonora de eventos importantes da vida diária (Blais-Rochette & Miranda, 2016). Para além disso, é de realçar o papel cultural que a música acarreta. Ao estar presente em diversos eventos tradicionais e inerentes a cada cultura, a música imprime uma característica sonora que, aliada aos eventos, ajuda a torná-los inesquecíveis. A música torna-se, então, numa pista que despoleta a recuperação dessas memórias, reativando também as emoções que lhes estão associadas (Janata, Tomic, & Rakowski, 2007). Deste modo, torna-se intuitiva a utilização da música para induzir estados afetivos nos ouvintes, sendo uma das escolhas mais usadas pelos investigadores (Arriaga et al., 2010; Kučera & Haviger, 2012).

2.4.1. Relação das características musicais e das diferentes valências emocionais

Vários estudos já comprovaram a capacidade da música para induzir estados afetivos de valência distinta (e.g., Juslin, Liljeström, Västfjäll, & Lundqvist, 2011; Juslin & Västfjäll, 2008; van der Zwaag et al., 2012; Vuoskoski & Eerola, 2012; Zhang, Yu, & Barrett, 2014). Depois de estabelecida a existência deste efeito de indução, o maior desafio dos investigadores da área foi perceber de que forma é que a música influencia os estados afetivos. Para tal, foram estudadas ao longo do tempo características musicais como o ritmo, a métrica e a acústica, no sentido de compreender o que potencia as diferentes valências emocionais no ouvinte.

Uma dessas características é a altura tonal, que tem influência na conotação de certo excerto como dominante ou submisso: uma melodia será percebida como mais agressiva, ameaçadora ou dominante quando tocada em tons mais baixos, graves, sendo percebida como mais passiva, submissa e delicada quando tocada em tons mais altos, agudos (Huron, Kinney, & Precoda, 2006).

Relativamente aos afetos de valência emocional positiva e negativa, Gomez e Danuser (2007) indicam que as características musicais que mais contribuem para a sua distinção são: (1) o modo musical, isto é, o conjunto específico de tons usados na escrita de um excerto musical (Snyder, 2000); (2) a articulação rítmica, que se refere às pequenas diferenças de duração que se dá entre notas (Snyder, 2000); (3) o tempo, ou seja, o número de batidas por unidade de tempo (Snyder, 2000); (4) e a complexidade harmônica, que remete à complexidade de combinações de acordes utilizados (Snyder, 2000). Deste modo, a uma valência emocional positiva está associada um tempo rápido e um modo musical maior, enquanto à valência emocional negativa estão associados um tempo lento e um modo musical menor (Dalla Bella, Peretz, Rousseau, & Gosselin, 2001; Eerola, Friberg, & Bresin, 2013; Gomez & Danuser, 2007; Hunter, Schellenberg, & Schimmack, 2010). Por sua vez, a excertos musicais de maior complexidade harmônica tendem a ser associados afetos de valência negativa (Gomez & Danuser, 2007). Por fim, a articulação rítmica tende a ser, segundo Gomez e Danuser (2007), mais *staccato* (i.e. com suspensão entre as notas, tornando-as mais curtas em duração) para os excertos considerados de valência emocional positiva, e mais *legato* (i.e. sem pausas entre as notas) para os excertos de valência emocional negativa.

O estudo destas características levanta, no entanto, uma questão pertinente: a informação que a investigação fornece acerca destas qualidades musicais parece dizer mais respeito à percepção do estado afetivo que a música transmite, do que ao humor despoletado no ouvinte (Daly et al., 2015). Alguns estudos têm tentado contornar esta limitação, comparando a percepção emocional impressa na música e o afeto originado pela mesma. Com este objetivo por base, Hunter, Schellenberg e Schimmack (2010) compararam a percepção emocional e a emoção despoletada por excertos musicais que haviam sido manipulados no seu tempo e modo, de forma a apresentarem pistas de valência emocional positiva (tempo mais acelerado e modo maior) e negativa (tempo mais lento e modo menor). Os resultados encontrados demonstram que a percepção e a valência emocional sentida se correlacionavam, não correspondendo, no entanto, na totalidade: a avaliação da percepção tendia a ser maior em intensidade do que o estado afetivo efetivamente despoletado. Estes dados sugerem que a distinção entre a percepção emocional e a valência emocional despoletada por excertos musicais está mais na intensidade do que na qualidade e que, portanto, as emoções dos ouvintes são mediadas pelas suas percepções (Hunter et al., 2010).

2.4.2. Mecanismos psicológicos subjacentes à indução do afeto nos ouvintes de música

Ainda que se tenham feito avanços no sentido de compreender as diferenças e semelhanças entre a percepção do estado afetivo que a música transmite e o próprio estado afetivo por ela despoletado, a teoria musical é insuficiente para compreender na globalidade os efeitos que diferentes excertos têm nas emoções dos seus ouvintes. A evidência aponta para que “as respostas emocionais dos ouvintes à audição de música sejam resultado de processos que são tanto internos ao sujeito, como resultado de propriedades acústicas da música” (Daly et al., 2015, p. 5).

Neste âmbito, Juslin e Västfjäll (2008) estudaram os mecanismos internos subjacentes à indução dos estados afetivos nos ouvintes de música. Assim, os investigadores propõem um modelo que engloba seis mecanismos psicológicos, os quais, segundo a sua hipótese, estão envolvidos na indução de emoções através da música: (1) os reflexos do tronco cerebral, (2) o condicionamento avaliativo, (3) o contágio emocional, (4) as imagens visuais, (5) a memória episódica e (6) as expectativas musicais. Segundo os autores (2008), juntamente com a avaliação cognitiva (interpretação subjetiva da música de acordo com algumas dimensões como as necessidades e objetivos da pessoa), estes mecanismos explicam a indução de estados afetivos pela música. Cada mecanismo passa a ser brevemente descrito.

No que concerne aos reflexos do tronco cerebral, estes consistem no processo pelo qual uma emoção é induzida pela música porque pelo menos uma característica acústica é transformada pelos reflexos do tronco cerebral num sinal que sublinha a potencialidade de ocorrência de um evento importante ou urgente que necessita de atenção (Juslin, Harmat, & Eerola, 2014; Juslin & Västfjäll, 2008). Estes reflexos são autónomos, rápidos e automáticos e respondem a sons altos, repentinos e distintos ou ainda a alterações rápidas no padrão musical (Juslin et al., 2014).

Por sua vez, o condicionamento avaliativo refere-se ao mecanismo pelo qual um estado emocional é induzido pela música por já ter sido emparelhado repetidas vezes com outro estímulo (Juslin & Västfjäll, 2008). Isto acontece quando, por exemplo, uma música assinala o começo de uma série televisiva da preferência da pessoa: depois de muitos emparelhamentos, a música vai, por si só, evocar emoções de valência positiva, mesmo que já não assinale o início de um episódio.

Quanto ao contágio emocional, trata-se de um fenómeno cognitivo, psicofisiológico e comportamental, no qual um estímulo é percecionado e integrado, despoletando a emoção correspondente ou estados emocionais complementares (Hatfield, Bensman, Thornton, & Rapson, 2014). Quando aplicado à audição de música, esta constitui o estímulo: o ouvinte perceciona a expressão emocional da música e reprodu-la internamente, conduzindo à indução dessa mesma emoção (Juslin & Västfjäll, 2008). Trata-se de um fenómeno de consonância entre a percepção do estímulo e a reprodução interna da emoção dele percecionada.

O processo associado à imagética visual diz respeito à indução de determinada emoção no ouvinte devido às imagens mentais que este produz enquanto ouve determinado excerto musical. Deste modo, as emoções experienciadas são produto da interação entre a música e as imagens geradas (e.g. um campo verdejante, uma praia...) (Juslin & Västfjäll, 2008).

Relativamente ao papel da memória episódica, este revela-se quando dada emoção é induzida no ouvinte porque a música evoca uma memória de um evento particular e específico da vida da pessoa (Juslin et al., 2011; Juslin & Västfjäll, 2008; Michels-Ratliff & Ennis, 2016).

Por fim, as expectativas musicais dizem respeito ao processo pelo qual uma emoção é despoletada por causa de uma característica específica da música que confirma ou contradiz as expectativas da pessoa em relação à sua continuação (Juslin et al., 2011; Juslin & Västfjäll, 2008).

O estudo dos diferentes mecanismos envolvidos no despoletar de estados afetivos através da música vem permitir conciliar algumas discrepâncias até então descritas na literatura, uma vez que possibilita compreender melhor o papel da pessoa no processo de indução de estados afetivos. Para além disso, permite perceber porque é que a mesma pessoa reage de forma distinta a músicas com características diferentes (Juslin & Västfjäll, 2008).

Mais investigadores têm contribuído para a tese de que a indução dos estados afetivos é mediada por processos inerentes ao ouvinte e a outros fatores. Por exemplo, Konečni (2008), ao realizar uma revisão de literatura que procurava compreender de que modo a música induz estados emocionais, concluiu que a música pode efetivamente induzir emoções básicas (como a alegria e a tristeza), sendo essa indução mediada por associações pessoais a eventos marcantes para a pessoa, ou ainda pela dança. Outros fatores mediadores desta interação são a personalidade do ouvinte, a sua cultura, os seus processos de aprendizagem e condicionamento e até fatores contextuais (como estar com uma pessoa significativa para o sujeito) presentes no momento da audição da música (Huron, 2015; Liljeström, Juslin, & Västfjäll, 2013).

Estes mecanismos e características contribuem para reforçar a ideia de que os atributos musicais das melodias não são, por si só, preditores das respostas emocionais às músicas (Daly et al., 2015) e que é importante considerar-se os mecanismos internos e inerentes a cada indivíduo.

2.4.3. A evocação de memórias autobiográficas despoletadas pela música

O efeito da exposição à música na evocação de memórias autobiográficas é um campo que tem sido estudado em diferentes vertentes, uma das quais consiste em comparar a influência da música na evocação de memórias autobiográficas com a influência de outros estímulos. Neste sentido, concluiu-se que fotografias de pessoas famosas são capazes de evocar maior número de memórias autobiográficas do que músicas familiares. No entanto, as memórias autobiográficas

evocadas através das músicas familiares revelaram-se, em termos de conteúdo, mais vívidas, uma vez que eram mais ricas em detalhes internos e perceptivos (Belfi, Karlan & Tranel, 2016). Os autores (2016) explicam que apesar da familiaridade e a saliência autobiográfica estarem de algum modo correlacionadas para as memórias evocadas através de pistas musicais, tal não significa que uma música pelo simples facto de ser familiar evoque memórias autobiográficas. A familiaridade tem sido uma variável tida em conta pela investigação. Quando a ela se alia a preferência musical pessoal do participante, estes evocam sentir mais nostalgia do que quando as músicas apresentadas são aleatórias (Michels-Ratliff & Ennis, 2016). Assim, a par da familiaridade, também a relevância das memórias autobiográficas recuperadas, a avaliação do quão emotiva se considera a música e a intensidade emocional da música (de valência positiva ou negativa) revelam-se preditores da nostalgia provocada por músicas aleatórias (Michels-Ratliff & Ennis, 2016).

Também no campo da indução de emoções através da música a relevância da música para o ouvinte parece desempenhar um papel importante. Um estudo de Vuoskoski e Eerola (2012), cujo objetivo era o de investigar se ouvir música triste poderia induzir efeitos de tristeza revelados nas memórias autobiográficas evocadas, concluiu que essas alterações induzidas ocorrem efetivamente, mas que tal efeito está dependente de vários fatores, um dos quais a relevância da música para o ouvinte, bem como certos atributos pessoais do mesmo.

Vários estudos com diferentes metodologias e variáveis têm tentado perceber quais as relações entre a música e as memórias autobiográficas. No entanto, pela dispersão de metodologias e o número alargado de variáveis em questão, há ainda muito por apurar no campo da evocação de memórias autobiográficas através da música e ao papel da indução de humor nesta relação. Mais, é possível que, ao se apostar nos fatores de familiaridade e preferência musical, se esteja a direcionar a investigação apenas para o mecanismo psicológico de indução de estados afetivos referente à memória episódica (ver Juslin & Västfjäll, 2008), descorando os restantes mecanismos e deixando de parte as memórias dos eventos que por indução de um estado afetivo possam surgir.

2.5. A sintomatologia psicopatológica e as memórias autobiográficas

Até aqui discutiu-se a importância das memórias autobiográficas através da descrição das suas funções, impacto na vida e nas diferentes fases da vida das pessoas, entre outras características. Deste modo, chega-se à conclusão que a importância que o estudo das memórias autobiográficas tem reside na melhor compreensão do ser humano através da sua história de vida, da forma como experiencia as suas memórias, como as recupera e vive com elas. É também por esse motivo que se torna essencial estudar as memórias autobiográficas em indivíduos com sintomatologia psicopatológica, na medida em que tal estudo fornece informações singulares sobre os processos cognitivos e emocionais singulares desses sujeitos (Conway & Pleydell-Pearce, 2000; Salmon &

O’Kearney, 2013), trazendo enormes contributos para a prática clínica. São fundamentalmente quatro as áreas salientes na relação entre a psicopatologia e os processos mnésicos: o enviesamento da memória (viés na recuperação ou consolidação e elaboração da informação na memória, que está relacionado com o estado emocional da pessoa), a sobregeneralização da memória autobiográfica (tendência para recuperar uma categoria geral de um evento quando é pedido que evoque uma memória específica), as memórias emocionais não agentivas (memórias vívidas e perturbadoras que são experienciadas como intrusivas) e as alterações na qualidade da memória (aspeto da qualidade e do conteúdo das memórias autobiográficas) (Salmon & O’Kearney, 2013).

2.6. Perturbações depressivas e ansiosas

As perturbações depressivas são caracterizadas por um deslocamento da valência emocional do humor de agradável para desagradável (e.g. triste, zangado, irritável), que é persistente e perturba o funcionamento normal da pessoa todos os dias, sendo ainda acompanhadas por pensamentos negativos e distorcidos sobre a própria pessoa (Beck, 1963). Uma atenção seletiva para com os eventos desagradáveis ou ameaçadores facilita a codificação de memórias autobiográficas de valência emocional negativa (Beck & Haigh, 2014). Os estados de humor e a depressão clínica são muitas vezes associados com a dificuldade de evocar memórias de valência emocional positiva (Zupan, Žeželj, & Andjelković, 2017). O efeito de congruência de humor, referido anteriormente, contribui para a explicação deste fenómeno (Mitchell, 2015), uma vez que uma pessoa ao experienciar um estado de humor transitório de valência negativa pode entrar num ciclo vicioso em que o seu estado de humor ativa memórias de valência emocional negativa que despoleta um estado afetivo de valência emocional negativa permanente (Wenzlaff, Wegner, & Roper, 1988). Neste sentido, o modelo cognitivo da depressão de Beck (1963) já defendia que os esquemas desadaptativos – estruturas cognitivas idiossincráticas – se tornam hipervalentes durante a depressão, dominando os processos cognitivos do pensamento, levando a distorções cognitivas. Características desses esquemas são, por exemplo, a automaticidade com que as conclusões e julgamentos surgem, ainda que não exista conhecimento prévio que sustente essa informação, assim como são de difícil supressão e de grande plausibilidade para o indivíduo (Beck, 1963).

Além disso, adultos com perturbações depressivas manifestam memórias autobiográficas sobregeneralizadas, tanto para pistas mnésicas de valência positiva como negativa (Kim, Yoon, & Joormann, 2017; Mitchell, 2015). Isso significa que, quando confrontados com pistas mnésicas para recuperação de memórias autobiográficas, as pessoas deprimidas têm maior tendência a recordar categorias gerais de eventos (e.g. “Natais”) ou memórias de longa duração (“as minhas férias de Natal em Espanha”), do que eventos específicos que indiquem data e local (“o Natal em Madrid em 2012”) (Salmon & O’Kearney, 2013). De acordo com o SMS de Conway e Plydell-Pearce

(2000), referido anteriormente, a sobregeneralização da memória autobiográfica em indivíduos deprimidos acontece porque durante a recuperação da memória estes acedem a uma descrição intermédia dos eventos, parando antes de recuperarem os detalhes específicos (Williams et al., 2007). Segundo Williams e colaboradores (2007), existem três processos intervenientes que contribuem para a generalização das memórias evocadas: a ruminação, despoletada pela ativação de informação negativa acerca do *Self* durante a recuperação; o evitamento funcional, no qual a recuperação é terminada e a recordação de determinados eventos de valência emocional negativa é passivamente evitada; e o comprometimento do controlo executivo, associado ao défice nos recursos executivos que interferem com a capacidade de recuperar informação eficazmente.

Adultos com perturbações depressivas experienciam ainda com maior frequência a recordação de eventos marcantes de forma intrusiva quando comparados com pessoas sem depressão (Parry & O’Kearney, 2014). Assim, indivíduos deprimidos reportam memórias intrusivas e incontrolláveis de valência emocional negativa, que são agravadas pela ruminação, resultando num inevitável ciclo de desregulação emocional (Joormann & D’Avanzato, 2010).

Corroborando com o efeito de enviesamento da memória referido anteriormente, é de realçar que várias qualidades da memória parecem ser modificadas depois de episódios de depressão major (Köhler et al., 2015). Dessas alterações, destaca-se o facto de, quando comparados com sujeitos sem histórico de depressão, indivíduos que já sofreram de perturbações depressivas reportarem memórias autobiográficas de valência emocional positiva menos intensas a nível emocional e, ainda, menos vívidas (Werner-Seidler & Moulds, 2012).

Por seu turno, indivíduos com sintomatologia ansiosa tendem preferencialmente a focar a sua atenção na informação de valência emocional negativa, interpretando informação ambígua como potencialmente ameaçadora (Cisler & Koster, 2010). Psicopatologia ansiosa, como a fobia social, tem nos adultos o efeito de estes recuperarem mais material autobiográfico ameaçador em tarefas de recordação de palavras ou acontecimentos (Morgan, 2010). Assim, como consequência do stress originado em contexto social, os sujeitos analisam com detalhe os aspetos negativos da experiência, promovendo um viés mnésico de valência emocional negativa e o consequente evitamento de situações e pensamentos que possam induzir ansiedade (Schmitz, Krämer, & Tuschen-Caffier, 2011). Mais, indivíduos com ansiedade social reportam experienciar mais imagens intrusivas do que pessoas sem a perturbação numa situação de stress social (Brewin, Gregory, Lipton, & Burgess, 2010).

Também a qualidade da própria memória autobiográfica parece sofrer alterações nas perturbações de ansiedade: por exemplo, na perturbação de stress pós-traumático, a narrativa produzida acerca do trauma vivido é, normalmente, fragmentada ou desorganizada, sendo de difícil

integração e compreensão. As narrativas revelam-se, portanto, pouco detalhadas, mal organizadas temporalmente e pouco coerentes (Brewin, 2011; Salmon & O’Kearney, 2013).

De um modo geral, a evidência científica aponta para que a disfunção do funcionamento mnésico seja um correlato neuropsicológico das perturbações psicopatológicas (Köhler et al., 2015). Para além disso, pode ainda concluir-se que as memórias emotivas detêm um papel fundamental na manutenção da psicopatologia ansiosa e depressiva, através de alguns processos descritos anteriormente, como os vieses negativos despoletados e mantidos pela ruminação, memórias intrusivas, entre outros já referidos (Salmon & O’Kearney, 2013).

2.7. A vinculação e a memória autobiográfica

A Teoria da Vinculação (Bowlby, 1982) postula que o comportamento vincutivo é definido como qualquer ação que resulta na aproximação e manutenção da proximidade de uma pessoa a outra (claramente identificada) e que é considerada como mais capaz de lidar com as diversas circunstâncias da vida pela existência desse vínculo. Deste modo, o conhecimento de que a figura de vinculação está disponível para ajudar e colaborar nas diversas necessidades providencia um forte sentido de segurança, encorajando a pessoa a valorizar e trabalhar no sentido de manter essa relação. O desenvolvimento desta relação acarreta um grande impacto na elaboração do outro, do próprio *Self* e do conceito geral de relação (Collins & Read, 1990). Se se pensar que uma das funções da memória é precisamente a de identidade (Williams et al., 2008), ou a de reflexão autodirigida (Harris et al., 2014), é de grande importância o estudo da influência que diferentes padrões de vinculação terão nas memórias autobiográficas dos indivíduos.

A literatura tem-se debruçado acerca dos estilos de vinculação que emergem em criança e se consolidam durante a vida adulta. Da relação da criança com a sua figura de vinculação, é proposto por Ainsworth e seus colaboradores (1978) que se desenvolvem essencialmente três padrões de relação de vinculação: Padrão de Vinculação Evitante (pouca procura de proximidade e interação com a figura de vinculação, mesmo após o seu regresso depois de um período de ausência); Padrão de Vinculação Segura (procura dinâmica de proximidade e interação com a figura de vinculação); e o Padrão de Vinculação Ansiosa (reduzida exploração do meio e ambivalência entre evitamento e procura de contacto com a figura de vinculação).

Na sequência da Teoria de Vinculação (Bowlby, 1982), em 1990, Bartholomew avançou um modelo de vinculação de adulto. Desse modelo, surgem quatro estilos de vinculação identificados, que resultam da combinação do Modelo do Outro (dimensão do *evitamento*, que pode ser baixo ou elevado), com o Modelo de Si (dimensão da *dependência*, baixa ou elevada). Deste modo, do cruzamento de uma baixa dependência com um baixo evitamento, surge o estilo de vinculação Seguro, que se caracteriza pelo conforto com a intimidade com o outro e com a própria autonomia.

Por sua vez, da combinação de uma elevada dependência com um baixo evitamento, surge o estilo Preocupado, que se descreve como ambivalente e extremamente dependente do outro. Da combinação de um elevado evitamento com uma baixa dependência, surge o estilo de vinculação Desligado, que se define como a negação da vinculação ao outro. Por fim, a combinação entre uma elevada dependência e um elevado evitamento resulta num estilo de vinculação Amedrontado – estes indivíduos possuem grandes medos relativamente a relações de vinculação, evitando o contacto social com o outro.

Tem sido verificado que pessoas com histórico de vinculações não seguras têm propensão para desenvolver padrões de comportamento de vinculação ansiosos ou evitantes. A vinculação ansiosa caracteriza-se por uma hiperativação do sistema vinculativo quando se está perante uma ameaça e tal acontece por o indivíduo não se sentir seguro de que receberá apoio suficiente para lidar com a situação; por sua vez, a vinculação evitante caracteriza-se pela tendência da pessoa se distanciar do outro em momentos delicados, já que o seu histórico de relações lhe ensinou que deveria apenas contar consigo própria para lidar com essas situações (Mikulincer & Shaver, 2007).

Vários esforços têm sido feitos no sentido de compreender e investigar a relação entre a vinculação e a memória autobiográfica. À vinculação não segura está associada uma inibição de memórias interpessoais: indivíduos com um estilo de vinculação evitante tendem a recuperar memórias autobiográficas de experiências interpessoais caracteristicamente menos coerentes, menos intensas emocionalmente e que demonstram menos apoio recebido. Assim, de um modo geral, a um estilo de vinculação não seguro está associado uma tendência para recordar mais memórias com valência emocional negativa das figuras de vinculação primárias (Dykas, Woodhouse, Jones, & Cassidy, 2014; Mikulincer & Shaver, 2007).

Em estudos com recurso à primação vinculativa, em que se pretende perceber que impacto a vinculação tem na memória autobiográfica ao evocar uma figura de vinculação antes da prova de evocação de memórias autobiográficas, verificou-se que os participantes nos quais foi efetuada essa primação recuperaram memórias mais específicas e menor número de memórias generalizadas do que aqueles em que não foi realizada tal primação, o que vai ao encontro da teoria de Williams e colaboradores (2007) já referida anteriormente, uma vez que é possível que a primação vinculativa reduza o *distress* associado à memória autobiográfica, o que consequentemente leva a uma diminuição do evitamento funcional da memória procurada (Bryant & Bali, 2017).

Um modelo desenvolvido por Chae, Goodman, & Edelstein (2011), que pretendia estudar o desenvolvimento da memória autobiográfica sob a perspetiva da vinculação, propõe que crianças com um estilo de vinculação evitante tenham menos propensão para codificar, processar e recuperar memórias de eventos negativos, o que leva a que as memórias autobiográficas dessas

experiências se encontrem menos desenvolvidas. Segundo os autores (2011), as diferenças no estilo de vinculação devem ser tidas em conta, na medida em que possivelmente essa característica tem impacto no desenvolvimento das memórias autobiográficas por toda a vida.

Assim, uma vez que a evidência demonstra que a vinculação está associada ao estilo de processamento de informação ao longo do ciclo de vida, o modelo interno de relações desenvolvido através das experiências de vinculação pode ter influência na forma como os indivíduos usam métodos enviesados para processar informação social e, conseqüentemente, recuperação da mesma. Deste modo, indivíduos inseguros tendem a usar estratégias de filtragem de informação social relacionadas com a vinculação que tragam excessivo sofrimento emocional. Por outro lado, os indivíduos mais seguros não têm motivos para, de forma defensiva, se protegerem desse tipo de informação (Salmon & O’Kearney, 2013).

3. OBJETIVOS DO ESTUDO

Apesar da amplitude de literatura acerca destes temas, existem lacunas no que toca à averiguação dos efeitos da indução do humor pela música e a sua influência no conteúdo e valência emocional das narrativas autobiográficas. Estes construtos, apesar de vagamente estudados, carecem de ligação entre si. Assim, o propósito deste estudo é precisamente o de dar sentido a essa ligação, através da compreensão da influência que os estados de humor (de valência emocional positiva e negativa), induzidos através da música, têm na evocação de narrativas autobiográficas, tanto no seu conteúdo e forma, como na sua valência emocional associada; para além disso, pretende-se ainda perceber quais são os papéis desempenhados pela existência de sintomatologia psicopatológica, bem como do estilo de vinculação da pessoa, na evocação das narrativas autobiográficas numa amostra não clínica sujeita previamente a uma indução do humor.

Tendo por base os propósitos genéricos acima descritos, bem como a literatura revista, os objetivos deste estudo exploratório são:

- 1) Compreender de que forma a indução de dois estados afetivos de valência emocional positiva e negativa através da música influencia a valência emocional das narrativas autobiográficas;
- 2) Compreender de que forma a indução de dois estados afetivos distintos através da música influencia o conteúdo e a forma das narrativas de eventos autobiográficos;
- 3) Averiguar se a maioria das valências emocionais das narrativas corresponde ao estado afetivo que deu origem a essa memória (efeito da congruência do humor);
- 4) Averiguar se a sintomatologia psicopatológica e os estilos de vinculação estão associados às valências emocionais, número de palavras e conteúdo das narrativas reportadas.

4. MÉTODO

4.1. Delineamento

Este estudo segue um desenho de caráter experimental e transversal, com uma análise de natureza mista (qualitativa e quantitativa). Para tal, recorreu-se, em laboratório, à manipulação de uma variável – a valência emocional da música apresentada aos participantes – e os indivíduos foram distribuídos por duas condições experimentais: uma na qual foram sujeitos à audição de uma música alegre (valência emocional positiva), e outra em que ouviram uma música triste (valência emocional negativa). Este tipo de desenho experimental exige o controlo rigoroso de três tipos de possíveis variáveis parasitas: as associadas ao investigador, as ligadas ao contexto experimental e as relacionadas com as características dos participantes (Freire & Almeida, 2008). Relativamente às primeiras, teve-se o cuidado de ser a mesma pessoa a fazer a aplicação experimental e a dar as explicações acerca do procedimento e instrumentos aplicados. As instruções foram previamente ensaiadas e uniformizadas de forma a que não variassem de participante para participante. Relativamente às variáveis associadas ao contexto experimental, foram mantidas as mesmas condições de som, temperatura, ruído, luminosidade do espaço e dos ecrãs e de distribuição espacial em todas as aplicações experimentais. Este ponto foi facilitado pelo facto de as aplicações experimentais terem decorrido na sua totalidade no laboratório de Psicologia do ISPA. As variáveis relativas aos participantes não puderam ser controladas com o mesmo rigor, na medida em que são variáveis pessoais e intrínsecas a cada participante, não se podendo controlar de que forma cada sujeito se envolve com a tarefa em questão, nem as motivações por detrás da sua participação.

4.2. Participantes

Os participantes do estudo são estudantes do ISPA-IU e incluem alunos do 1º e 2º anos da Licenciatura em Psicologia. Os alunos inscreveram-se numa plataforma online pertencente ao Laboratório de Psicologia do ISPA, que serve o propósito de registar o processo de atribuição de créditos para certas unidades curriculares através da participação dos alunos em investigações decorrentes no Laboratório. Trata-se, portanto, de uma amostra não probabilística de conveniência, constituída por um total de 66 participantes. Esses participantes foram repartidos por duas condições experimentais de forma aleatória. Este processo de distribuição por grupos é conhecida por “equivalência por aleatorização”, que dá frequentemente origem a grupos equivalentes através de uma distribuição aleatória (Freire & Almeida, 2008). Os critérios de exclusão prendiam-se com a existência de défices auditivos e participação em experiências laboratoriais anteriores que tivessem recorrido à mesma manipulação.

4.2.1. Caracterização da amostra

A amostra do presente estudo é composta por um total de 66 participantes. Relativamente às características sociodemográficas da amostra recolhida (Anexo L), dos 66 participantes, 50 são do sexo feminino (75,8%) e 16 são do sexo masculino (24,2%) e as suas idades compreendem-se entre os 17 e os 47 anos ($M=20,92$; $DP=5,436$). No que toca aos seus estados civis, 63 dos participantes são solteiros (95,5%), dois são casados (3%) e um é divorciado (1,5%). Todos os participantes são estudantes do 1º ou do 2º ano de Psicologia no ISPA-IU, sendo que para 59 essa é a sua única ocupação profissional (89,4%). Os restantes sete são trabalhadores-estudantes (10,6%). Quanto à nacionalidade, 63 dos indivíduos são portugueses (4,5%), dois são brasileiros (3,0%) e um é de origem afro-portuguesa (1,5%). Já relativamente à área residencial, 48 habitam no distrito de Lisboa (72,7%), seis em Santarém (9,1%), cinco em Setúbal (7,6%), dois em Beja (3%), dois em Leiria (3%), um em Albufeira (1,5%), um em Évora (1,5%) e um no Funchal (1,5%).

No que toca às variáveis clínicas da amostra (Anexo L), seis participantes reportaram estar atualmente em acompanhamento psicológico (9,1%) sendo que os motivos pelos quais têm esse apoio são: ansiedade (1,5%), gestão emocional (1,5%), Perturbação do Espectro do Autismo (1,5%), desenvolvimento pessoal (3%) e adaptação ao ensino superior (1,5%). Por sua vez, dois participantes (3%) apontaram estar a receber apoio psiquiátrico por causa de ansiedade (1,5%) e de Perturbação Obsessiva-Compulsiva (1,5%). Por fim, dois participantes revelaram estar a tomar medicação psicofarmacológica (3%), sendo que em ambos os casos se trata de antidepressivos. Estes dois participantes reportaram ainda que a última alteração à medicação foi feita há dois meses (1,5%) e há uma semana (1,5%), à data do questionário.

4.3. Procedimento

4.3.1. Recolha da amostra

Esta investigação foi levada a cabo no Laboratório de Psicologia do ISPA-IU. Para a manipulação experimental, isto é, para a audição das músicas, foram utilizados os computadores e os fones disponíveis no Laboratório. Também para o preenchimento dos instrumentos foram utilizados os computadores do Laboratório, uma vez que os mesmos estavam em formato digital, com recurso ao *software* online Qualtrics.

Para assegurar certos parâmetros de qualidade e para tentar manter o ambiente o mais controlado possível para minimizar diferenças passíveis de serem sentidas entre as diferentes sessões, recolheram-se três participantes por sessão, sendo que cada um dos participantes estava isolado dos restantes numa cabine laboratorial própria para o efeito. Assim, as condições alternavam por sessão: se numa se distribuíam os três estudantes pela condição de humor de valência emocional positiva, na seguinte distribuíam-se os três participantes pela condição de humor

de valência emocional negativa, até perfazer um total de 66 participantes, 33 por cada condição. As sessões tiveram uma duração média de 45 minutos.

Para começar, era pedido ao participante que se sentasse dentro de uma cabine, em frente ao computador. Todas as indicações e esclarecimentos foram dados de forma individualizada, para garantir que as dúvidas eram esclarecidas. Depois de instalados, foi-lhes entregue a carta de consentimento informado, ao mesmo tempo que se lhes explicava as implicações do estudo. Este foi sempre um momento relevante, tendo-se dado a devida atenção à explicitação dos objetivos do projeto de investigação bem como da importância da sua participação. O consentimento informado (Anexo A) assegura a natureza voluntária da participação dos indivíduos e deixa claro que, a qualquer momento, o participante é livre de cessar a sua participação, sem que haja qualquer prejuízo para si. Para além disso, o documento assegura ainda a confidencialidade dos dados recolhidos na investigação, assim como explicita que os dados serão analisados em grupo e para fins estatísticos. Estes procedimentos seguem os critérios éticos definidos pela Ordem dos Psicólogos Portugueses [OPP] no Código Deontológico da Ordem dos Psicólogos Portugueses, mais concretamente no código de ética para a investigação: a investigação não causa danos, é de carácter voluntário, os participantes foram informados quanto às características da sua participação, foi-lhes apresentado o consentimento informado e todos os participantes eram capacitados para dá-lo e foi assegurada a confidencialidade e anonimado dos dados (OPP, 2011).

Depois de lida a carta e caso aceitassem participar, foi-lhes pedido que preenchessem um questionário sociodemográfico, em formato digital (Anexo B). Posto isto, foi-lhes dada a instrução de que, de seguida, ouviriam uma música, a qual deveriam ouvir até ao fim. Quando a música terminasse, o participante deveria começar a responder às perguntas e escalas, pela seguinte ordem: pergunta “O que sente?” (Anexo C), Escala de Avaliação Emocional [EAS] (Anexo D), tarefa (recolha) das narrativas (Anexo C), Inventário de Depressão de Beck [BDI] (Anexo E), Inventário de Ansiedade Estado e Traço [STAI-Y] (Anexos F e G), Escala de Desejabilidade Social de 20 itens [EDS-20] (Anexo H), Escala de Vinculação do Adulto [EVA] (Anexo I) e o Inventário de Sintomas Psicopatológicos [BSI] (Anexo J). Antes do início quer da tarefa, quer do preenchimento das escalas, surgia no ecrã a indicação “Aguarde instruções da investigadora”, para que as instruções pudessem ser dadas de forma ordenada pela investigadora, de modo a que fosse uniforme, garantindo a correta assimilação da informação pelo participante.

Não se encontraram diferenças estatisticamente significativas entre as condições experimentais no que toca às variáveis medidas pelos instrumentos clínicos (Anexo L), o que significa que os grupos são, nesses aspetos, equivalentes.

4.3.2. Recolha Bibliográfica

A revisão de literatura foi efetuada com recurso a várias bases de dados (EBSCO, PsycINFO, ScienceDirect, PsycARTICLES). Como palavras-chave na busca de artigos de referência foram utilizadas: *autobiographical memory*, *life narratives*, *mood induction through music*, *depression*, *anxiety*, *attachment* e outras. Estas palavras foram combinadas de acordo com o objetivo da procura.

4.3.3. Análise de dados

A análise de dados foi realizada com recurso à versão 23 do programa estatístico *IBM SPSS Statistics* para o sistema operativo *Windows*. Deste modo, construiu-se a base de dados que continha todos os dados resultantes do protocolo. Posteriormente, procedeu-se ao tratamento estatístico, através de uma análise de carácter quantitativo e qualitativo das respostas obtidas no protocolo.

A análise tem uma componente de estatística descritiva, tendo sido realizadas análises de estatística descritiva em todos os instrumentos aplicados. Determinaram-se tabelas de frequência simples e de frequências cruzando variáveis nominais (tabelas de contingência). Foram ainda calculadas medidas de localização e dispersão sempre que necessário.

Efetuiu-se a análise da fiabilidade (consistência interna) das escalas e dimensões, com recurso ao *Alpha de Cronbach*. Relativamente à sensibilidade, recorremos aos coeficientes de assimetria e de achatamento (curtose), para averiguar o afastamento da normalidade.

A verificação da existência de associação de dependência entre duas variáveis qualitativas foi efetuada através do teste de Independência do Qui-Quadrado de Pearson (χ^2), recorrendo ao procedimento de tabulação cruzada. Este teste permite verificar se existe associação entre as categorias de uma variável e as de outra. Um dos pressupostos deste teste é violado quando existem mais do que 20% das células com efetivo teórico (i.e. valor esperado) inferior a cinco (Poeschl, 2006). Nesses casos, é preciso aplicar o teste do Qui-Quadrado por simulação de Monte Carlo, que se baseia na geração aleatória de amostras quando existem classes com reduzida ou ausência de dimensão. Nestes casos, os valores de prova utilizados e analisados são sempre os da simulação de Monte Carlo (Campos de Guimarães & Sarsfield Cabral, 2010). Sempre que se verificou existência de associação, analisou-se a relação entre as variáveis através da análise aos resíduos ajustados estandardizados, que informam sobre quais as células que têm um comportamento significativamente diferente ao esperado. Para uma significância de 0,05, quando os resíduos se situam entre -1,96 e 1,96, o comportamento da célula corresponde ao esperado, sendo que não há associação a relatar. Quando os valores dos resíduos se encontram fora desse intervalo, significa que essa célula tem um comportamento significativamente diferente ao esperado. Sempre que a

associação se verificou estatisticamente significativa, calculou-se o coeficiente V de Crámer, que varia entre 0 e 1, representando respetivamente ausência de associação e forte associação.

Para a comparação de variáveis dependentes em relação a fatores (grupos), recorreremos a testes estatísticos de comparação de médias para amostras independentes: paramétricos de t de Student para variáveis dicotómicas (e.g. Narrativas Interpessoais/Narrativas Não Interpessoais) e não-paramétricos, de Mann-Whitney para variáveis dicotómicas (e.g. Condição Música Triste/Condição Música Alegre) e Kruskal-Wallis para fatores grupais com mais de dois grupos (e.g. valência emocional da narrativa Negativa/Positiva/Negativa e Positiva).

Por fim, recorreremos ao coeficiente de correlação de Spearman para atestar a existência de correlações significativas entre algumas das variáveis em estudo e a variável Número de Palavras das Narrativas. O Coeficiente de Spearman é o teste não-paramétrico usado para verificar a existência de correlações entre variáveis que não seguem uma distribuição normal (Marôco, 2011).

A análise qualitativa das narrativas é explicada na secção Categorização das narrativas. Importa acrescentar que apesar da sua primeira abordagem qualitativa, os dados foram posteriormente tratados de forma quantitativa.

4.3.4. Categorização das narrativas

Finda a recolha da amostra, surgiu a necessidade de categorizar as narrativas recolhidas através da Tarefa de Narrativas Autobiográficas (Cláudio, 2014) (não publicado). Para tal, todas as narrativas recolhidas foram copiadas para um documento à parte (Anexo K). Através desse documento, procedeu-se à análise das narrativas, a qual foi feita segundo os princípios defendidos por Bardin em “Análise de Conteúdo” (2013). Assim, as narrativas foram codificadas em unidades de registo e distribuídas por categorias segundo uma análise temática, isto é, afirmações sobre o mesmo assunto constituíram um tema e a narrativa foi categorizada de acordo com esse tema (Bardin, 2013). Para além disso, o processo de categorização foi feito segundo um sistema de categorias previamente estabelecido num trabalho ainda não publicado, realizado por Marta Caires, no qual foi utilizado o mesmo processo de indução de humor antes da recolha das narrativas da amostra. Assim, as unidades de registo das narrativas recolhidas no presente trabalho foram repartidas “da melhor maneira possível à medida que foram encontradas” nas categorias previamente estabelecidas (Bardin, 2013, p. 149).

Deste modo, as 10 categorias previamente fornecidas foram: Falecimentos, Nascimento de Familiares, Conquistas Pessoais, Conquistas Académicas/Profissionais, Doenças, Momentos Divertidos, Relações Familiares, Formação/Trabalho e Outros. Depois de uma primeira categorização das narrativas da nossa investigação, surgiu a necessidade de criar duas novas

categorias. Para tal, recorreu-se ao mesmo método utilizado pela colega na categorização das suas narrativas: a existência de pelo menos quatro respostas semelhantes na sua temática justificava a criação de uma nova categoria, denominada de forma a que nela se pudesse englobar todas essas respostas. Assim, foram criadas as novas categorias “Visualização de filmes/séries” e “Espetáculos de Circo”. A pertinência da criação destas categorias justifica-se não só pela sua grande frequência nas respostas recolhidas, como ainda pelo facto de nem sempre se poderem encaixar em “Momentos Divertidos”: em várias narrativas acerca destas temáticas está explícito que não se tratava de um momento de diversão. Assim, concluímos que as temáticas tinham robustez suficiente para formarem, por si só, categorias substanciais e que não estaria a ser violado o pressuposto da exclusão mútua mas sim a garantir o pressuposto de pertinência (Bardin, 2013)

Depois de efetuada uma primeira categorização, foi elegido um Júri de Categorias formado por três membros do Seminário de Dissertação. O documento composto pelas narrativas recolhidas e a respetiva categorização foi entregue a esse júri para que fosse validada. Para total compreensão do procedimento, foi explicado o processo acima descrito e tiradas as dúvidas. Depois de analisada a categorização de cada narrativa, os elementos do júri apresentaram as suas propostas de correção. A categorização final é produto da decisão por maioria.

4.3.5. “O que sentes?” - Valência emocional

Depois de ouvidas as respetivas músicas, foi pedido aos participantes que reportassem aquilo que sentiam naquele momento. Essa pergunta serve dois propósitos: o de perceber até que ponto a indução dos estados afetivos foi, como esperado, efetuada, e o de compreender em que valência emocional se fundou a narrativa elaborada pelos participantes. Deste modo, procedemos, através das respostas recolhidas, a uma análise da valência emocional associada àquilo que os participantes escreveram sentir. Assim, tendo em mente a existência de três valências emocionais associadas a qualquer estado de afeto, emoção ou humor, distribuímos o que os indivíduos reportaram sentir por essas mesmas valências: valência emocional positiva (e.g. “alegria”), valência emocional negativa (e.g. “triste”) e valência emocional negativa e positiva (e.g. “nostalgia”). Todas as respostas que não indicaram explicitamente qual a valência emocional associada ao estado emocional presente, ou que foram consideradas ambíguas, foram contabilizadas como nulas, tendo sido remetidas a uma categoria criada para esse efeito, à qual se deu o nome de “Não Aplicáveis”.

4.4. Instrumentos

O protocolo da presente investigação foi constituído pelos seguintes instrumentos: Questionário Sociodemográfico (Anexo B), Tarefa de Narrativa Autobiográfica (Cláudio, 2014) (não publicada) (Anexo C); Escala de Avaliação Emocional (Anexo D), Inventário de Depressão

de Beck (Anexo E), Inventário de Ansiedade de estado e traço (Anexo F), Escala de Desejabilidade Social de 20 itens (Anexo G), Escala de Vinculação do Adulto e Inventário de Sintomas Psicopatológicos (Anexo H).

À exceção do questionário sociodemográfico e da Tarefa de Narrativa Autobiográfica, todos os instrumentos foram sujeitos a uma análise de fiabilidade (consistência interna) e sensibilidade. A fiabilidade de determinada medida “refere a capacidade desta ser consistente” (Maroco & Garcia-Marques, 2006, p. 66), isto é, de medir efetivamente aquilo a que se propõe. Os instrumentos alvo desta análise são compostos por um conjunto de itens que, combinados, resultam num total que pretende avaliar diferentes constructos (Maroco & Garcia-Marques, 2006). Dentro de cada escala pode ainda acontecer o agrupamento de itens em diferentes dimensões ou subescalas. Quando se fala na fiabilidade destas escalas e/ou subescalas, fala-se de uma medida de fiabilidade específica: a consistência interna. A consistência interna “avalia a consistência com que um determinado conjunto de itens de medida estima um determinado constructo ou dimensão latente.” (Maroco & Garcia-Marques, 2006, p. 70). A ideia-base da consistência interna consiste no facto de diferentes partes do mesmo inventário poderem ser consideradas diferentes dimensões do inventário (Furr & Bacharach, 2014). Para analisar a consistência interna foi utilizado o valor de *Alpha de Cronbach*, que pode variar entre 0 e 1, sendo considerado um valor aceitável para garantir uma boa consistência interna a partir de 0,60 (Maroco & Garcia-Marques, 2006).

A sensibilidade dos resultados de determinada prova mede “o grau em que os resultados nela obtidos aparecem distribuídos diferenciando os sujeitos entre si nos seus níveis de realização” (Freire & Almeida, 2008, p. 156), e pode ser medida através dos coeficientes de assimetria e de achatamento (curtose). Relativamente a estes coeficientes, o objetivo é caracterizarem a forma como a distribuição da amostra se faz em torno da média (Marôco, 2011).

4.4.1. Consentimento Informado

A carta do Consentimento Informado utilizada na presente investigação segue o modelo da “Declaração de Helsínquia” (Helsínquia, 1964; Tóquio, 1975; Veneza, 1983; Hong Kong, 1989; Somerset West, 1996 e Edimburgo, 2000) e pode ser consultada no Anexo A.

4.4.2. Questionário Sociodemográfico

Com o objetivo de caracterizar a amostra em estudo, foi utilizado um questionário sociodemográfico no qual foram recolhidas as seguintes informações acerca dos participantes: género, estado civil, profissão, habilitações literárias, concelho de residência, nacionalidade, se estavam a ter apoio psicológico/psicoterapêutico, tratamento psiquiátrico e se tomavam medicação psicofarmacológica. Uma cópia deste questionário pode ser consultada no Anexo B.

4.4.3. Tarefa de Narrativa Autobiográfica [TNA]

A Tarefa de Narrativa Autobiográfica (TNA, Anexo C), desenvolvida por Cláudio (2014, não publicada), tem por objetivo a recolha de narrativas autobiográficas após a indução de humor pela música. O seu modo de aplicação é individual e trata-se de uma tarefa de autopreenchimento. Para a execução desta tarefa é necessário material áudio para a audição da música, bem como se necessita de computadores, uma vez que, por opção da investigadora, toda a informação foi recolhida em suporte digital. Deste modo, a tarefa é constituída por duas músicas com a duração de seis minutos: uma associada a humor alegre (valência emocional positiva) e outra a humor triste (valência emocional negativa). A música correspondente à condição de valência emocional positiva (humor alegre) caracteriza-se por um tempo rápido, um modo musical maior (tons mais agudos) e uma articulação rítmica mais destacada (*staccato*, com suspensões entre as notas). Por sua vez, a música correspondente condição de valência emocional negativa (humor triste) é caracterizada por um tempo lento, um modo musical menor (tons mais graves) e uma articulação rítmica mais continuada (*legato*, sem suspensões entre as notas). Cada sujeito ouviu uma das músicas, atribuída de modo aleatório e de forma balanceada na amostra.

Após a audição da música correspondente, aparecia no monitor a pergunta “O que é que sente?”, seguida de uma pequena caixa de texto destinada à resposta do participante.

De seguida, aplicou-se a Escala de Avaliação Emocional [EAS]. Depois de preencher a EAS, o sujeito deveria responder por escrito (em suporte digital) às seguintes questões: “Esta música, que acontecimento de vida lhe recorda?” e “O acontecimento de vida que descreveu, quando é que teve lugar?”. Importa recordar que todas as instruções foram dadas de forma uniformizada pela investigadora, de modo a assegurar a compreensão das instruções e questões.

A pertinência desta tarefa no contexto da investigação prende-se com a necessidade de recolha de narrativas de acontecimentos autobiográficos por escrito. Esta tarefa respondia a todas as nossas necessidades metodológicas: aliava a indução do humor através da música à recolha de narrativas por escrito, permitindo ainda perceber, através da pergunta “O que sente?”, em que valência emocional se fundou a narrativa elegida.

A tarefa pode ser integralmente consultada no Anexo C.

4.4.4. Escala de Avaliação Emocional [EAS]

A EAS foi construída por Carlson e colaboradores (1989), tendo como objetivo a avaliação da reatividade emocional. É um instrumento de autopreenchimento composto por 24 itens, que se distribuem por oito dimensões: Raiva, Ansiedade, Repulsa, Medo, Culpa, Alegria, Tristeza e Surpresa. Em cada item é pedido ao participante que reporte através de uma Escala Visual Analógica qual a intensidade da emoção sentida no presente momento expressa nesse item (de “o

menos possível” até “o mais possível”). No estudo de validação, a consistência interna das oito dimensões variou entre $\alpha=0.70$ e $\alpha=0.90$ (Carlson et al., 1989). A versão utilizada no presente estudo é a traduzida para a língua portuguesa por Alcobia, Balola e Cláudio (2016, não publicada). Esta escala serviu o propósito de perceber qual o nível de reatividade emocional que a música teve no sujeito, assim como ajudou a compreender que emoções se destacavam no sujeito depois da audição. Um exemplar da escala tal como foi apresentada pode ser consultada no Anexo D.

4.4.5. Inventário de Depressão de Beck [BDI]

O BDI (Beck, Ward, Mendelson, Mock, & Erbaugh, 1961) tem como objetivo a avaliação da severidade da sintomatologia depressiva através do autopreenchimento da escala. O inventário é constituído por 21 itens, os quais descrevem manifestações da depressão nas suas vertentes afetivas, motivacionais, cognitivas e fisiológicas. Cada item apresenta quatro ou cinco afirmações ordenadas de acordo com a severidade do sintoma em questão e o participante deve escolher a que considera mais próxima do seu estado no presente. Em termos de pontuação, as opções variam entre 0 (ausência do sintoma) e 3 ou 4 (presença mais acentuada do sintoma). O resultado total poderá variar entre 0 e 63, sendo que a sintomatologia depressiva é considerada ligeira para valores entre 4 a 13, média para valores dos 14 a 20 e severa para valores superiores a 21. A versão utilizada neste estudo é a traduzida e adaptada à população portuguesa em 1973 por Vaz Serra e Pio Abreu (1973a, 1973b). Nos estudos feitos para a validação, obteve-se um *alfa de Cronbach* de 0,88 na amostra de estudantes, 0,89 na amostra da população e de 0.95 na amostra de doentes.

Neste estudo, o recurso ao BDI teve como propósito a avaliação da severidade da depressão nos participantes, para posterior análise dos diferentes efeitos da sintomatologia depressiva nas narrativas autobiográficas evocadas. Um exemplar deste inventário encontra-se no Anexo E.

4.4.6. Inventário de Ansiedade Estado e Traço [STAI-Y]

O STAI-Y foi originalmente construído por Spielberger, Gorsuch, Lushene, Vagg, e Jacobs (1983) e tem por objetivo a avaliação dos níveis de Ansiedade Estado (forma Y-1, Anexo F) e Traço (forma Y-2, Anexo G). Segundo Santos & Silva (1997) a Ansiedade-Estado corresponde ao “estado emocional transitório do organismo humano que varia em intensidade e flutua ao longo do tempo, em função da perceção de uma ameaça” (p. 88). Já a Ansiedade-Traço diz respeito às “diferenças individuais relativamente estáveis na tendência para perceber (...) situações como (...) ameaçadoras e para lhes responder com um aumento de intensidade de ansiedade-estado” (p.88).

O STAI-Y é um inventário de autopreenchimento que pode ser aplicado quer individualmente, quer em grupo, e cuja aplicação deve começar pela forma Y-1, seguindo-se a forma Y-2. Qualquer uma das subescalas é composta por 20 itens, nos quais o sujeito deve escolher,

numa escala do tipo *Likert*, a opção que melhor corresponde àquilo que sente (“neste momento” na forma Y-1 – ansiedade estado -, e “habitualmente” na forma Y-2 – ansiedade traço). As opções variam entre 1 – “nada” e 4 - “muito”. A pontuação total de cada subescala consiste no somatório das pontuações obtidas nos seus itens e varia entre 20 e 80, sendo que aos valores mais altos correspondem níveis de ansiedade mais elevados. A versão utilizada neste estudo é a traduzida e adaptada para a população portuguesa por Santos e Silva (1997), na qual se obteve uma consistência interna de $\alpha=0,85$ na subescala de ansiedade-estado e de $\alpha=0,86$ na subescala de ansiedade-traço. Os valores médios de referência encontrados para a população universitária portuguesa sem queixa de sintomatologia ansiosa são de 37,75 (DP=8,93) para o sexo masculino e 39,23 (DP=10,21) para o sexo feminino na forma Ansiedade-Estado e de 38,27 (DP=9,01) para o sexo masculino e de 40,09 (DP=8,97) no sexo feminino na forma Ansiedade-Traço (Silva & Campos, 1998)

No presente trabalho, estes dois inventários têm como objetivo a avaliação da sintomatologia ansiosa nos participantes, para posterior análise dos diferentes efeitos da sintomatologia ansiosa nas narrativas autobiográficas evocadas. Um exemplar pode ser encontrado no Anexo F.

4.4.7. Escala de desejabilidade social de 20 itens [EDS-20]

A EDS-20 foi desenvolvida por Simões, Almiro e Sousa (2014) e é um instrumento de autorrelato da desejabilidade social composto por 20 itens de resposta dicotómica (“sim” ou “não”). O seu objetivo é o de avaliar o efeito de desejabilidade social no sujeito, permitindo analisar o nível de sinceridade de respostas dadas, assim como é uma boa medida de validação de resultados do protocolo de investigação. A EDS-20 disponibiliza normas para a população geral que têm em conta diversas variáveis, como o sexo, a idade e o tipo de amostra (forense ou comunidade). Para a população geral (comunidade) a média encontrada pelos autores (2017) é de 9,44 (DP=4,37). A escala apresentou bons índices de consistência interna ($\alpha=0,85$) (Almiro et al., 2017).

A escolha desta escala para integração do protocolo experimental deveu-se ao facto de ser necessário atestar a credibilidade das respostas. O uso desta escala permite verificar qual o efeito da desejabilidade social nas respostas. A versão utilizada corresponde à original (Almiro et al., 2014). Um exemplar da escala pode ser consultado no Anexo H.

4.4.8. Escala de Vinculação do Adulto [EVA]

A EVA, desenvolvida por Collins e Read (1990), tem como objetivo a avaliação de três dimensões da vinculação: a ansiedade, o conforto com a proximidade e a confiança nos outros. Estas três dimensões figuram três subescalas. Ao todo, a EVA é constituída por 18 itens, seis por

cada dimensão. O resultado de cada subescala é obtido através da média dos resultados obtidos nos seis itens correspondentes e está compreendido entre um e cinco.

Posteriormente, é possível proceder-se à classificação dos protótipos de vinculação propostos por Bartholomew (1990) (Seguro, Preocupado, Desligado e Amedrontado) através dos resultados obtidos nas dimensões. Para tal, calcula-se o valor compósito das dimensões *Confiança nos Outros* e *Conforto com a Proximidade*. Esse valor consiste na média obtida nas duas dimensões. Depois, procede-se à classificação do estilo de vinculação do sujeito com base nas pontuações obtidas no valor compósito e no valor médio da dimensão *Ansiedade*. Deste modo, os indivíduos que apresentam, em média, valores superiores ao valor médio da escala (3) nas variáveis Conforto-Confiança e valores inferiores aos valor médio na variável Ansiedade são classificados como Seguros; os que apresentam valores superiores a três em todas as subescalas são classificados como Preocupados; os que apresentam valores inferiores a três em todas as variáveis são classificados como Desligados; por fim, o que apresentam valores inferiores a três nas variáveis conforto e confiança e superiores a três na variável ansiedade são classificados como Amedrontados (Canavarro, Dias, & Lima, 2006). Os indivíduos cujos valores médios da dimensão Ansiedade e da variável compósita são iguais a três (valor médio da escala de *Likert*), ou seja, que apresentam valores intermédios, encontram-se na fronteira de diferentes estilos de vinculação (Canavarro, Dias, & Lima, 2006), pelo que, no presente trabalho, são denominados como tendo um estilo de vinculação “Indeterminado”.

A versão utilizada neste trabalho foi a de Canavarro e colaboradores (2006), traduzida e adaptada para a população portuguesa, na qual se obteve uma consistência interna dentro dos intervalos adequados para todos os itens (*alfa de Cronbach* entre 0,688 e 0,759). No presente protocolo experimental, esta escala serve o propósito de avaliar o estilo de vinculação dos participantes, para posterior análise de possíveis efeitos desses estilos nas narrativas autobiográficas evocadas. Uma cópia da escala pode ser consultada no Anexo I.

4.4.9. Inventário de sintomas psicopatológicos [BSI]

O BSI, desenvolvido originalmente por Derogatis (1982), tem por objetivo avaliar os sintomas psicopatológicos do participante. É uma medida de autopreenchimento constituída por 53 itens que se distribuem por nove dimensões e três índices globais. Em cada item o participante deve responder em que medida foi incomodado na última semana pelo sintoma apresentado, com recurso a uma escala do tipo *Likert* de 5 pontos, que varia entre *Nunca* e *Muitíssimas Vezes*. As nove dimensões sintomatológicas são: somatização, obsessões-compulsões, sensibilidade interpessoal, depressão, ansiedade, hostilidade, ansiedade fóbica, ideação paranoide e psicoticismo. A pontuação

de cada dimensão consiste no somatório dos itens que a constituem e posterior divisão pelo número de itens que constituem essa mesma dimensão. Por sua vez, os índices globais são: o Índice Geral de Sintomas (IGS), correspondente ao somatório de todos os itens dividido pelo número total de respostas válidas; o Total de Sintomas Positivos (TSP), que é o número de itens assinalados com uma resposta positiva; e o Índice de Sintomas Positivos, que corresponde à soma de todos os itens a dividir pelo valor obtido em TSP. Quanto mais elevado for o valor obtido nas subescalas e nos Índices Globais, maior será o grau de perturbação emocional do participante.

No presente estudo, foi utilizada a versão traduzida e adaptada à população portuguesa por Maria Cristina Canavarro (1999). Em 2007, a autora definiu como valores de referência para a população sem psicopatologia os seguintes valores: 0.835 para o IGS; 26.993 para o TSP e 1.561 para o ISP. Já para a população de sujeitos com perturbações emocionais, definiu os seguintes: 1.403 para o IGS, 37.349 para o TSP e 2.111 para o ISP.

O recurso a este inventário, a par do BDI e do STAI, tem como objetivo a avaliação da sintomatologia psicopatológica nos participantes, para posterior análise dos efeitos da sintomatologia nas narrativas autobiográficas evocadas. Uma cópia da versão utilizada pode ser encontrada no Anexo J.

5. RESULTADOS

5.1. Análise descritiva da valência emocional das respostas à pergunta “O que sentes?” pós-indução de humor

Da análise à valência emocional reportada pelos participantes após a audição da música, observou-se que 19 pessoas (28,8%) registaram estados afetivos de valência emocional negativa, 33 participantes (50,0%) estados afetivos de valência emocional positiva, apenas um (1,5%) exibiu um estado afetivo de valência emocional simultaneamente negativa e positiva e 13 das respostas (19,7%) não reportaram qualquer valência emocional associada de forma clara (Tabela 1). A resposta “nostalgia”, foi assumida como tendo valência emocional negativa e positiva, uma vez que é fruto da combinação de uma emoção de valência emocional negativa (tristeza) com uma emoção de valência emocional positiva (alegria) (Power & Dalgleish, 2008).

Tabela 1 - Frequência da valência emocional do afeto reportado depois da indução de humor

Valência emocional	Frequência	Percentagem	Percentagem cumulativa
Negativa	19	28,8	28,8
Positiva	33	50,0	78,8
Negativa e Positiva	1	1,5	80,3
Não Aplicáveis	13	19,7	100
Total	66	100	

5.2. Análise descritiva da Tarefa de Narrativas Autobiográficas

Da análise às narrativas recolhidas através da Tarefa de Narrativa Autobiográfica (Cláudio, 2014, não publicado) e através do processo de categorização anteriormente explicado, observou-se que seis participantes referiram acontecimentos de vida pertencentes à categoria “Falecimentos”, um participante à categoria “Conquistas Pessoais”, cinco participantes referiram narrativas acerca de “Doenças”, 17 escreveram sobre “Momentos Divertidos”, um sobre “Relações Amorosas”, quatro indivíduos debruçaram-se acerca de “Relações Familiares”, três referiram acontecimentos de vida sobre “Formação/trabalho”, dez narraram acontecimentos acerca de “Espetáculos de Circo”, oito sobre “Visualização de filmes/séries” e, por fim, 11 participantes escreveram sobre acontecimentos de vida que, não tendo aparecido em número suficiente para formar categorias independentes, se aglomeraram na categoria “Outros”. Ao contrário do que havia sido encontrado pela colega que utilizou o mesmo procedimento de indução de humor, não foram reportados acontecimentos de vida que pertencessem às categorias de “Nascimentos de Familiares” e “Conquistas académicas/profissionais” (Tabela 2).

Tabela 2 - Análise descritiva das categorias obtidas na TNA

Categoria	Frequência	Percentagem
Falecimentos	6	9,1
Nascimentos de familiares	0	0
Conquistas pessoais	1	1,5
Conquistas académicas/profissionais	0	0
Doenças	5	7,6
Momentos divertidos	17	25,8
Relações amorosas	1	1,5
Relações familiares	4	6,1
Formação/trabalho	3	4,5
Espetáculos de circo	10	15,2
Visualização de filmes/séries	8	12,1
Outros	11	16,7
TOTAL	66	100

Relativamente à valência emocional das narrativas recolhidas, observou-se que cerca de 27 participantes (40,9%) reportou acontecimentos de vida de valência emocional negativa, 34 (51,5%) formulou narrativas de valência emocional positiva e cinco (7,6%) redigiram narrativas cuja valência emocional era negativa e positiva (Tabela 3).

Tabela 3 - Análise das frequências das valências emocionais das narrativas por condição experimental e no total

	Música Triste		Música Alegre		Total da Amostra	
	N	%	N	%	N	%
Valência emocional negativa	25	75,8	2	6,1	27	40,9
Valência emocional positiva	4	12,1	30	90,9	34	51,5
Valência emocional negativa e positiva	4	12,1	1	3,0	5	7,6
Total por condição	33	100,0	33	100,0	66	100,0

No que é respeitante à data da memória reportada, esta foi analisada através da idade do participante aquando do acontecimento de vida relatado. Não foi possível apurar a idade de dois participantes (n=2), uma vez que reportaram um período da sua vida, não dando uma data que permitisse o apuramento da sua idade aquando da ocorrência do acontecimento.

Em toda a amostra, a média das idades identificadas nas narrativas fornecidas foi de M=15,34 (DP=5,993) (Tabela 4). Por condição, observou-se que no grupo de participantes que ouviram a música de carácter Triste, a média de idades aquando do evento reportado foi de M=16,13 (D=6,095) e no grupo que ouviu a música Alegre, a média foi de M=14,56 (DP=5,880) (Tabela 5). Não se verificaram diferenças estatisticamente significativas entre as médias de idades das condições experimentais (Música Triste ou Música Alegre), nem entre os três grupos de valências emocionais das narrativas (Positiva, Negativa, Negativa e Positiva) (Anexo M).

Tabela 4 - Estatísticas descritivas para a Idade no Evento reportado

Idade no Evento	
N	64
Mínimo	6
Máximo	36
Média	15,34
Desvio Padrão	5,993

Tabela 5 - Estatísticas descritivas para a Idade no Evento reportado por condição experimental

	Música Triste/Alegre	
	Triste	Alegre
N	32	32
Mínimo	6	6
Máximo	36	32
Média	16,13	14,56
Desvio Padrão	6,095	5,880

5.3. Análise da fiabilidade e sensibilidade das escalas utilizadas e análise descritiva das suas variáveis

Os complementos às análises descritivas, da consistência interna e sensibilidade dos instrumentos podem ser consultados no Anexo N.

5.3.1. EAS

Consistência Interna e Sensibilidade

Verifica-se que as subescalas correspondentes às variáveis Raiva, Culpa e Tristeza obtiveram um valor de consistência muito baixo ($\alpha < 0,6$), considerado inaceitável. Deste modo, as pontuações obtidas nessas dimensões não foram consideradas fiáveis, uma vez que não temos dados que suportem que essas dimensões meçam aquilo a que se propõem (neste caso a reatividade

às emoções Raiva, Culpa e Tristeza). Assim, essas subescalas não foram, daqui em diante, consideradas na análise inferencial. As restantes dimensões obtiveram valores de consistência interna satisfatórios, o que permite concluir que medem as dimensões a que se propõem ($\alpha > 0,6$).

Quando à sensibilidade, para um nível de significância de 0,05, as variáveis dependentes (Ansiedade, Repulsa, Medo, Alegria e Surpresa) não seguem uma distribuição normal na amostra. Analisando os parâmetros da normalidade, os valores dos coeficientes de assimetria e achatamento dizem-nos que, nas subescalas de Ansiedade, Repulsa, Surpresa e Medo a distribuição é assimétrica positiva ($sk > 0$) e leptocúrtica ($ku > 0$). Por sua vez, os valores de assimetria e achatamento dizem-nos que, para a variável dependente Alegria, a distribuição é ligeiramente assimétrica positiva ($sk > 0$) e ligeiramente platocúrtica ($ku < 0$). No entanto, os valores, sendo inferiores a 1, indicam-nos que apesar dos ligeiros desvios, se pode considerar uma distribuição do tipo normal.

Análise descritiva das subescalas

A análise descritiva das subescalas da EAS foi realizada para as condições experimentais em separado, uma vez que se considera que a indução de humor a que os grupos foram sujeitos pode condicionar a reatividade emocional e, portanto, as respostas dadas nesta escala.

Segundo as estatísticas descritivas das subescalas fiáveis para a nossa amostra (Ansiedade, Repulsa, Medo, Alegria e Surpresa), verifica-se que, para a condição Música Triste, em média, a dimensão aos quais os sujeitos se mostraram mais reativos foi a Alegria ($M=49,06$; $DP=69,059$), seguida da Ansiedade ($M=42,33$; $DP=56,976$), mostrando-se menos reativos à dimensão de Repulsa ($M=8,36$; $DP=19,287$) (Tabela 6).

Tabela 6 - Análise descritiva das subescalas da EAS para a condição Música Triste

Subescala	N	Mínimo	Máximo	Média	Desvio Padrão
Ansiedade	33	0	238	42,33	56,976
Repulsa	33	0	94	8,36	19,287
Medo	33	0	92	21,03	28,681
Alegria	33	0	248	49,06	68,059
Surpresa	33	0	163	27,82	34,916

Por seu turno, na condição Música Alegre, os participantes demonstraram-se, em média, mais reativos à dimensão de Alegria ($M=103,64$; $DP=69,586$), seguida da dimensão Surpresa ($M=52,45$; $DP=50,079$), mostrando-se menos reativos à dimensão de Repulsa ($M=10,67$; $DP=25,674$) (Tabela 7).

Tabela 7 - Análise descritiva das subescalas da EAS para a condição Música Alegre

Subescala	N	Mínimo	Máximo	Média	Desvio Padrão
Ansiedade	33	0	201	40,97	54,657
Repulsa	33	0	137	10,67	25,674
Medo	33	0	126	14,09	30,363
Alegria	33	0	257	103,64	69,586
Surpresa	33	0	172	52,45	50,079

5.3.2. BDI

Consistência Interna e Sensibilidade

O *Alfa de Cronbach* do instrumento, para um N=66 e um total de 21 itens, foi de 0,863, um valor elevado de consistência interna que nos permite concluir que os 21 itens do BDI avaliam de forma adequada aquilo a que se propõem: a severidade da depressão. Apesar disso, se se eliminassem os itens 6 e 19, o valor do *Alfa de Cronbach* seria mais elevado.

O inventário não apresenta uma distribuição do tipo normal para um nível de significância de 0,05 (valor-p=0,000). Relativamente à assimetria e achatamento, verifica-se que a escala segue uma distribuição assimétrica à direita ($sk > 0$) e leptocúrtica ($ku > 0$).

Análise descritiva

Através da análise das estatísticas descritivas dos itens do BDI, observa-se que os valores médios por item foram, na sua totalidade, inferiores a um, o que nos indica que, em média, os participantes atribuíram 0 ou 1 pontos nos itens do inventário. No que respeita à totalidade da escala, os participantes do presente estudo apresentaram um resultado médio de 9,98 (DP=8,232), indicando-nos que, em média, existe presença de sintomatologia depressiva ligeira (Tabela 8).

Tabela 8 - Análise descritiva do total do BDI

	N	Média	Desvio Padrão	Mínimo observado	Máximo observado
BDI Total	66	9,98	8,232	0	35

Tendo em conta este resultado, fez-se uma análise da prevalência da severidade da depressão (Tabela 9). Assim, conclui-se que cerca de 17 participantes não apresentavam sintomatologia depressiva, 31 apresentavam sintomatologia depressiva ligeira, 13 apresentavam sintomatologia depressiva média e cinco sofriam de depressão severa.

Tabela 9 - Análise da prevalência da severidade da depressão na amostra

Severidade da depressão	Frequência	Percentagem
Ausência de depressão	17	25,76
Depressão ligeira	31	46,97
Depressão média	13	19,7
Depressão severa	5	7,58
Total	66	100

5.3.3. STAI Estado e Traço

Consistência Interna e Sensibilidade

Para o Inventário de Ansiedade-Estado, com um N=66 e um total de 20 itens, obteve-se um *alfa de cronbach* de 0,924, constituindo um muito bom indicador de consistência interna da escala. Por sua vez, para o Inventário de Ansiedade de traço, com um N=66 e um total de 20 itens, o valor do *alfa de cronbach* foi de 0,931, também ele um muito bom valor de consistência interna. Deste modo, podemos concluir que as duas formas do inventário – estado e traço – medem com segurança aquilo a que se propõem. Testes adicionais realizados às duas escalas revelaram que, se se eliminasse o item 7 da forma Estado e o 9 da forma Traço, os valores dos *alfas de cronbach* aumentariam.

No que toca à sensibilidade da escala STAI-Estado, verificou-se que esta não seguia uma distribuição de tipo normal para um nível de significância de 0,05 (valor-p=0,014). Quanto à simetria e achatamento, a distribuição revelou-se assimétrica à direita e leptocúrtica, uma vez que os valores são superiores a 0. Já a escala STAI-Traço, segundo o teste à normalidade Shapiro-Wilk, apresenta uma distribuição normal (valor-p=0,216), tendo valores de achatamento e assimetria muito próximos de 0.

Análise descritiva

Para que fosse possível comparar os valores obtidos na presente investigação com os valores normativos para a população universitária portuguesa referidos por Silva e Campos (1998), foi necessário dividir a amostra por sexo. Assim, para o Inventário de Ansiedade-Estado (Tabela 10) obteve-se uma pontuação média total de 38,77 (DP=10,84). Já para o sexo feminino, o valor da média situou-se, na nossa amostra, em 39,16 (DP=11,249) e em 37,56 (DP=9,681) para o sexo masculino. Estes valores aproximam-se muito dos encontrados por Silva e Campos (1998) o que não dá conta, em média, de existência de sintomatologia ansiosa-estado.

Tabela 10 - Análise descritiva da variável Ansiedade-Estado

	N	Média	Desvio Padrão	Mínimo observado	Máximo observado
Feminino	50	39,16	11,249	22	69
Masculino	16	37,56	9,681	23	60
Total	66	38,77	10,84	22	69

Já para o Inventário de Ansiedade-Traço (Tabela 11), encontrou-se uma pontuação média total de 43,73 (DP=12,005). Para o sexo feminino, a pontuação média foi de 43,54 (DP=11,881) e de 44,31 para o sexo masculino (DP=12,763). Estes valores encontram-se acima dos referidos por Silva e Campos (1998) para a população portuguesa, tanto no sexo feminino como no masculino (pontuações normativas são de 40,09 e 38,27 respetivamente), o que leva a concluir que, em média, existe sintomatologia ansiosa-traço acima da média normativa na nossa amostra.

Tabela 11 - Análise descritiva da variável Ansiedade-Traço

	N	Média	Desvio Padrão	Mínimo observado	Máximo observado
Feminino	50	43,54	11,881	21	72
Masculino	16	44,31	12,763	26	64
Total	66	43,73	12,005	21	72

5.3.4. EDS-20

Consistência Interna e Sensibilidade

O *Alfa de Cronbach* do instrumento, para um N=66 e um total de 20 itens, foi de 0,714, um valor razoável de consistência interna e que nos permite concluir que os 20 itens da escala avaliam de forma adequada a desejabilidade social. Testes adicionais realizados à escala total revelaram que se se eliminassem os itens 1 e 2, o valor do *Alfa de Cronbach* seria mais elevado.

O instrumento EDS-20 apresenta uma distribuição do tipo normal para um nível de significância de 0,05 (valor-p=0,313), o que significa que relativamente à assimetria e achatamento, os valores dos coeficientes de achatamento e assimetria não se afastam de forma estatisticamente significativa de 0.

Análise descritiva

No que respeita à totalidade da escala, os participantes do presente estudo apresentaram um resultado médio de 7,77 (DP=3,494) (Tabela 12). Este valor é inferior ao encontrado na população portuguesa pelos autores da escala 9,44 (DP=4,37) (Almiro et al., 2016, submetido). Assim, concluímos que o efeito da desejabilidade social nas respostas dos jovens não foi relevante.

Tabela 12 - Análise descritiva da variável desejabilidade social

	N	Média	Desvio Padrão	Mínimo observado	Máximo observado
EDS-20 Total	66	7,77	3,494	15	35

5.3.5. EVA

Consistência Interna e Sensibilidade

A análise da consistência interna das diferentes dimensões (Ansiedade, Conforto com a Proximidade e Confiança nos Outros) revelou *alfas de cronbach* de 0,851, 0,671 e 0,702, valores satisfatórios de consistência interna. Assim, cada dimensão avalia aquilo a que se propõe. No entanto, através de testes adicionais às subescalas concluiu-se que se o item 4 fosse retirado à subescala Ansiedade, o item 6 fosse retirado à subescala Conforto com a Proximidade e o item 5 fosse excluído da subescala de Confiança nos Outros, os *alfas de cronbach* aumentariam.

As dimensões Confiança e Conforto com a Proximidade apresentam uma distribuição do tipo normal para um nível de significância de 0,05 (valores-p de 0,469 e de 0,693). Tal significa que, relativamente à assimetria e achatamento, os valores dos coeficientes não se afastam de forma

estatisticamente significativa de 0. Já a dimensão Ansiedade não segue uma distribuição do tipo normal para um nível de significância de 0,05 (valor-p = 0,014). Assim, os coeficientes de assimetria e achatamento dizem-nos que a distribuição é muito ligeiramente assimétrica à esquerda ($sk > 0$) e platocúrtica ($ku < 0$).

Análise descritiva

Na Tabela 13, podem ser consultadas as análises descritivas das médias das subescalas. Dessas análises conclui-se que a dimensão cujo valor médio foi mais elevado foi a Confiança nos Outros ($M=3,593$; $DP=0,646$), sendo a subescala de Ansiedade a que obteve o valor mais baixo ($M=2,798$; $DP=0,898$).

Tabela 13 - Análise descritiva das subescalas da EVA

	N	Média	Desvio Padrão	Mínimo observado	Máximo observado
Média da Subescala Anx	66	2,798	0,89849	1,33	4,33
Média da Subescala Conforto com a proximidade	66	3,00051	0,74820	1,17	4,50
Média da Subescala Confiança nos Outros	66	3,5934	0,64591	5	4,33

Em relação aos estilos de vinculação dos participantes, medidos através da combinação das pontuações obtidas nas três dimensões da escala como anteriormente descrito, concluiu-se que cerca de 40,9% dos participantes tinham um estilo de vinculação seguro, 22,7% tinham um estilo de vinculação preocupado, 19,7% amedrontado e, em menor número, 10,6% dos participantes tinham um estilo de vinculação do tipo desligado. Quatro participantes obtiveram pontuações que se localizam na fronteira de dois estilos de vinculação, o que significa que têm um estilo de vinculação Indeterminado (Tabela 14).

Tabela 14 - Frequência dos estilos de vinculação na amostra

Estilo de vinculação	Frequência	Porcentagem (%)
Seguros	27	40,9
Preocupados	15	22,7
Desligados	7	10,6
Amedrontados	13	19,7
Indeterminados	4	6,1
Total	66	100

5.3.6. BSI

Consistência Interna e Sensibilidade

A análise da consistência interna das diferentes subescalas (Somatização, Obsessão-compulsão, Sensibilidade Interpessoal, Depressão, Ansiedade, Hostilidade, Ansiedade Fóbica, Ideação Paranóide, Psicoticismo) revelou *alfas de cronbach* de 0,726, 0,796, 0,804, 0,849, 0,740, 0,728, 0,775, 0,789 e 0,668, todos valores satisfatórios de consistência interna. Assim, cada subescala avalia aquilo a que se propõe. No entanto, através de testes adicionais às subescalas concluiu-se que se os itens 1, 2, 9, 33 e 43 fossem retirados às respetivas subescalas, os valores de consistência interna subiriam.

Segundo a análise à normalidade das distribuições das subescalas do BSI, conclui-se que nenhuma das dimensões apresenta uma distribuição do tipo normal. No que é respeitante aos coeficientes de assimetria e achatamento, as subescalas de Somatização, Obsessões-Compulsões, Sensibilidade Interpessoal, Ansiedade, Hostilidade e Ansiedade Fóbica apresentam assimetria à direita ($sk > 0$) e são leptocúrticas ($ku > 0$). Já a dimensão respeitante à Depressão é assimétrica à direita ($sk > 0$) mas platocúrtica ($ku < 0$).

Análise descritiva

Através da análise descritiva das subescalas e índices do BSI (Tabela 15), conclui-se que a dimensão que, em média, obteve pontuações mais altas foi a *Obsessões-Compulsões* ($M=1,25$; $DP=0,818$) seguida da *Ideação Paranóide* ($M=0,96$; $DP=0,841$) e *Ansiedade* ($M=0,92$; $DP=0,655$). Por sua vez, a que obteve uma média de pontuações mais baixa foi a subescala de *Somatização* ($M=0,44$; $DP=0,5$). Podemos ainda verificar que os valores obtidos se aproximam dos encontrados para a população portuguesa sem sintomatologia psicopatológica, o que sugere que a amostra não apresenta, no geral, sintomatologia psicopatológica (consultar valores normativos no Anexo N).

Relativamente aos índices, observámos que o Índice Geral de Sintomas da população em estudo ($M=0,814$, $DP=0,582$) se aproxima bastante do valor normativo da população geral ($M=0,84$, $DP=0,48$), o que nos dá indicação de que a nossa amostra, vista como um todo, não terá sintomatologia psicopatológica acentuada. Quanto ao Total de Sintomas Positivos, obtivemos uma média de 23,27 ($DP=12,25$), valor ligeiramente inferior ao encontrado para a população geral ($M=26,99$; $DP=11,72$) o que, mais uma vez, confirma que não existe em média, na nossa amostra, marcados sintomas psicopatológicos. Por fim, o valor do Índice de Sintomas Positivos situou-se, para a nossa amostra, em 1,69 ($DP=0,479$), valor também ele muito próximo do encontrado para a população geral portuguesa sem psicopatologia ($M=1,56$; $0,39$). Assim, conclui-se que avaliando a nossa amostra como um todo e à luz dos resultados das várias escalas e índices do BSI, ela não é, em média, afetada por psicopatologia emocional.

Tabela 15 - Análise descritiva das subescalas e índices do BSI

Subescalas	N	Média	Desvio Padrão	Mínimo observado	Máximo observado
Somatização	66	,44	,500	0	3
Obsessões-Compulsões	66	1,25	,818	0	4
Sensibilidade interpessoal	66	,76	,810	0	4
Depressão	66	,88	,792	0	3
Ansiedade	66	,92	,655	0	3
Hostilidade	66	,83	,688	0	3
Ansiedade fóbica	66	,52	,697	0	3
Ideação Paranóide	66	,96	,841	0	3
Psicoticismo	66	,75	,684	0	2
IGS	66	,814	,582	0	2,736
TSP	66	23,27	12,25	0	50
ISP	66	1,699	,479	0	3,295

5.4. Objetivo 1 – Análise da associação entre a condição experimental e a valência emocional da narrativa autobiográfica reportada

O primeiro objetivo do presente trabalho era o de compreender de que forma a indução de dois estados de humor distintos através da música (uma música alegre e uma música triste) influencia a valência emocional das narrativas de eventos autobiográficos. Os complementos da análise estatística deste objetivo podem ser consultados no Anexo O.

Assim, primeiramente, quisemos compreender se a indução do estado de afeto tinha decorrido com sucesso. Para tal, começámos por averiguar a existência de associação entre a condição em que os participantes estavam integrados e a valência emocional atribuída àquilo que estavam a sentir após a indução (resposta à pergunta: “O que sente?”). Concluímos que, para um $N=53$ e uma significância de 0,05, foi encontrada uma relação significativa entre a Condição Experimental Música e a Valência Emocional do Afeto Reportado (valor- $p=0,002 < 0,05$) (Tabela 16). Isso significa que a variável Condição Experimental (Música Alegre/Música Triste) e a variável Valência Emocional do Afeto Reportado (Negativa/Positiva/Negativa e Positiva) não são independentes. O valor do coeficiente V de Crámer ($=0,456$) indica-nos que a associação é moderada. Através da análise aos resíduos ajustados, conclui-se que o número de pessoas que reportou afeto Positivo ou Negativo diferiu de forma estatisticamente significativa do que era esperado na ausência de associação entre as variáveis. Atentando aos valores, percebemos que mais pessoas que ouviram a Música Triste reportaram afetos de valência negativa, e que mais pessoas que ouviram a Música Alegre reportaram afetos de valência positiva do que seria esperado na ausência de associação.

Tabela 16 - Teste Qui-Quadrado para a relação da Condição Experimental e Valência do Afeto Reportado

	Valor	Gl	Sig.
χ^2 de Pearson	10,020	2	,002

Para melhor perceber as diferenças afetivas entre grupos após a indução de humor, recorreremos ainda aos resultados obtidos na Escala de Avaliação Emocional (EAS), que nos fornece dados em termos de reatividade a cada emoção. Uma vez que se obteve uma fraca consistência interna nas subescalas correspondentes às emoções de Raiva, Culpa e Tristeza, considerámos apenas as pontuações obtidas nas restantes dimensões: Ansiedade, Repulsa, Medo, Alegria e Surpresa. Pretendíamos, aqui, perceber se as pontuações obtidas nestas subescalas diferiam consoante a condição experimental a que os sujeitos haviam sido submetidos. Para isso, começámos por testar a normalidade da distribuição nas variáveis em questão (Ansiedade, Repulsa, Medo, Alegria e Surpresa) nos dois grupos (Música Alegre e Música Triste), concluindo que apenas na condição experimental Música Alegre há evidência estatística suficiente para afirmar que a emoção Alegria segue uma distribuição normal (valor- $p > 0,05$). Nas restantes, quer na condição experimental Música Alegre, quer na condição experimental Música Triste, as emoções representadas pelas subescalas da EAS não seguem uma distribuição normal (valores- $p < 0,05$). Deste modo, ainda que se tenha verificado distribuição normal na condição Música Alegre para a subescala Alegria, uma vez que pretendemos comparar grupos e que o mesmo não se verificou para a condição Música Triste, conduziu-se o teste não-paramétrico de Mann-Whitney para todas as subescalas, com o objetivo de verificar se as pontuações obtidas nas subescalas diferiam consoante a condição experimental. Dessa análise (Anexo O), conclui-se que há evidência estatística suficiente para concluir que as emoções Alegria e Surpresa foram reportadas com intensidade diferente consoante a música ouvida. Assim, conclui-se que a Alegria e a Surpresa foram sentidas de forma mais intensa pelos participantes sujeitos à condição experimental Música Alegre, uma vez que a média das ordenações dos 33 participantes do grupo que ouviu a Música Alegre é maior nas subescalas de Alegria e Surpresa, e que essa diferença é estatisticamente significativa (Tabela 17).

Tabela 17 - Estatísticas de Mann-Whitney para as subescalas da EAS

	Total Subescala Anx (EAS)	Total Subescala Repulsa (EAS)	Total Subescala Medo (EAS)	Total Subescala Alegria (EAS)	Total Subescala Surpresa (EAS)
Mann-Whitney U	534,000	478,000	496,500	281,000	381,500
Wilcoxon W	1095,000	1039,000	1057,500	842,000	942,500
Z	-,135	-,880	-,626	-3,382	-2,092
Sig. (bilateral)	,893	,379	,532	,001	,036

Variável de grupo: Música Triste/Música Alegre

No que toca às valências emocionais das narrativas, observou-se que 25 participantes dos 33 que ouviram a música triste (76%) evocaram narrativas com valência emocional negativa, quatro (12%) narraram acontecimentos com valência emocional positiva e quatro (12%) apresentaram narrativas com valência emocional negativa e positiva. Por seu turno, dois dos 33 participantes que ouviram a música de caráter alegre (6%) reportaram narrativas com valência emocional negativa, 30 (91%) narraram acontecimentos de vida com valência emocional positiva e um (3%) narrou um acontecimento de vida com valência emocional negativa e positiva (Tabela 18).

Tabela 18 - Valência emocional da narrativa por condição de indução de humor

		Valência emocional da narrativa			Total
		Negativa	Positiva	Negativa e positiva	
Música	Triste	25	4	4	33
	Alegre	2	30	1	33
Total		27	34	5	66

De seguida, verificámos se existia associação entre a valência emocional da música ouvida pelos participantes e a valência emocional das narrativas dos acontecimentos autobiográficos recolhidas, concluindo que existe uma associação estatisticamente significativa entre as variáveis (valor-p = ,000<0,05). O grau de associação (V de Crámer), indica-nos que esta associação é forte (=,791). Os resíduos ajustados, por sua vez, indicam-nos que foi no número de pessoas que reportou narrativas com valência emocional ou positiva ou negativa que ocorreram diferenças na contagem que não teriam ocorrido na ausência de associação. Assim, conclui-se que as pessoas que ouviram música alegre reportaram mais narrativas com valência emocional positiva e que as que ouviram música triste reportaram mais narrativas com valência emocional negativa, e que essa diferença é estatisticamente significativa (Tabela 19).

Tabela 19 - Teste Qui-Quadrado para a relação da Condição Experimental e da Valência Emocional da Narrativa

	Valor	G1	Sig.
χ^2 de Pearson	41,275	2	,000

5.5. Objetivo 2 – Análise do conteúdo e da forma das narrativas autobiográficas

No que toca ao conteúdo evocado nas narrativas dos participantes das duas condições (Tabela 20), observou-se que a temática mais evocada no grupo que ouviu a música Triste foi a Visualização de Filmes (N=7; 21,2%), seguida de Falecimentos (N=6; 18,2 %) e de Outros (N=6; 18,2 %). É de notar que três dos acontecimentos colocados em Outros (9,1%) por insuficiência de número para criação de nova categoria correspondem a Acidentes (e.g. incêndios). Nos participantes que ouviram a música Alegre, as temáticas mais abordadas foram Momentos Divertidos (N=14; 42,4%), Espetáculos de Circo (N=10; 30,3%) e Outros (N=5; 15,2%). É

importante realçar que quatro categorias não foram evocadas nas narrativas dos participantes que ouviram a música Alegre, tendo sido reportadas nas que ouviram a música Triste. Essas categorias são: Falecimentos, Doenças, Conquistas Pessoais e Relações Amorosas. Inversamente, houve uma temática nunca abordada nos registos dos participantes que ouviram a música Triste, tendo sido das mais reportadas nos que ouviram a música Alegre: a categoria Espetáculos de Circo.

Tabela 20 - Distribuição das categorias das narrativas por condição experimental

Categorias	Música Triste		Música Alegre		Total	
	N	%	N	%	N	%
Falecimentos	6	18,2	0	0	6	9,1
Conquistas Pessoais	1	3	0	0	1	1,5
Doenças	5	15,2	0	0	5	7,6
Momentos Divertidos	3	9,1	14	42,4	17	25,8
Relações Amorosas	1	3	0	0	1	1,5
Formação/ Trabalho	1	3	2	6,1	3	4,5
Espectáculos de Circo	0	0	10	30,3	10	15,2
Visualização de Filmes/Séries	7	21,2	1	3	8	12,1
Relações Familiares	3	9,1	1	3	4	6,1
Outros	6	18,2	5	15,2	11	16,7
Total	33	50	33	50	66	100

Ainda dentro do conteúdo formal das narrativas, analisámos se o número de palavras diferia entre os grupos que atribuíram diferentes valências emocionais às narrativas. Dessa análise, concluímos que as narrativas de valência emocional negativa e positiva (ambivalentes) foram, de forma estatisticamente significativa, mais extensas do que as narrativas de valência emocional tanto positiva, como negativa (valores- $p < 0,05$) (Anexo Q, Tabela 21).

Tabela 21 - Estatísticas dos testes de Mann-Whitney

	Grupos: Valência Emocional Negativa e Valência Emocional Positiva	Grupos: Valência Emocional Negativa e Valência Emocional Negativa e Positiva	Grupos: Valência Emocional Positiva e Valência Emocional Negativa e Positiva
Mann-Whitney U	436,5	13,0	14,5
Wilcoxon W	1031,5	392,0	609,5
Z	-,327	-2,831	-2,964
Sig. (bilateral)	,744	,005	,003

Variável de grupos: Valência Emocional da Narrativa

Variável dependente: Número de palavras das narrativas

5.6. Objetivo 3 - Averiguar se a maioria das valências emocionais das narrativas corresponde ao estado afetivo que deu origem à memória autobiográfica

Com o objetivo de averiguar se a maioria dos participantes foi concordante quanto ao estado afetivo reportado após a indução do humor e a valência emocional atribuída às narrativas autobiográficas, procedeu-se a uma análise descritiva e de frequência das duas variáveis. Através dessa análise (Tabela 22), verifica-se que das 19 pessoas que reportaram um estado afetivo de valência emocional negativa antes de narrarem o evento de vida, 13 (68,42%) narraram um acontecimento de vida com valência emocional também negativa, três (15,79%) narraram um acontecimento de vida com valência emocional positiva e três (15,79%) um acontecimento com valência emocional ambivalente. Por sua vez, dos 33 participantes que reportaram sentir afetos de valência emocional positiva antes de redigirem as suas narrativas autobiográficas, sete (21,21%) redigiram narrativas com valência emocional negativa, 25 (75,76%) narraram acontecimentos de vida com valência emocional positiva e apenas um (3,03%) expôs uma narrativa com valência emocional negativa e positiva. O único participante que demonstrou, antes da escrita da narrativa, sentir afetos de valência emocional positiva e negativa, redigiu uma narrativa com valência emocional positiva (100%). Na Tabela 22 pode ainda ser vista a distribuição das respostas Não Aplicáveis (13 ao todo) à pergunta “O que sentes?” pelas diferentes valências emocionais reportadas nas narrativas de eventos autobiográficos redigidas.

Tabela 22 - Tabela de Contingência (Valência Emocional do Afeto x Valência Emocional da narrativa)

		Valência emocional da narrativa			Total
		Negativa	Positiva	Negativa e Positiva	
Valência emocional do afeto	Negativa	13	3	3	19
	Positiva	7	25	1	33
“O que sentes?”	Negativa e Positiva	0	1	0	1
	Não Aplicáveis	1	2	1	4
	Ativação Fisiológica	1	0	0	0
	Outros NA	5	3	0	8
Total		27	34	5	66

Assim, de um modo geral, conclui-se que, para a valência emocional positiva e para a valência emocional negativa reportada antes da redação das narrativas, a valência emocional da narrativa correspondeu, na maioria dos casos, à valência do afeto após indução de humor.

De seguida, averiguámos a existência de associação significativa entre o afeto reportado após a indução de humor e a valência emocional da narrativa. Nesta análise, excluíram-se os participantes cuja resposta à questão “O que sentes?” foi “Não Aplicável”. Assim, verificámos que, para um N=53 e uma significância de 0,05, existe uma associação estatisticamente significativa entre as variáveis, ou seja, tratam-se de variáveis dependentes (Tabela 23). Essa associação é de grau moderado (V de Crámer=0,418) e através dos resíduos ajustados concluímos que o número de

peçoas que registou afetos de valência emocional positiva depois da indução de humor e que redigiu narrativas com valência emocional positiva foi maior do que o esperado caso não houvesse associação entre as variáveis. O mesmo aconteceu para aqueles que reportaram afeto negativo e elegeram narrativas de valência emocional negativa (Anexo Q).

Tabela 23 - Teste Qui-Quadrado para a Valência Emocional do Afeto e da Valência Emocional da Narrativa

	Valor	G1	Sig.
χ^2 de Pearson	18,490	4	,002

5.7. Objetivo 4 – Relação das variáveis psicopatológicas e estilos de vinculação com a valência emocional, conteúdo e número de palavras das narrativas

O quarto objetivo era averiguar se a presença de sintomatologia psicopatológica e os estilos de vinculação estavam relacionados com a valência emocional e conteúdo (temático e formal) das narrativas evocadas pelos participantes. Uma vez que já provámos que a valência emocional das narrativas evocadas e a música a que o participante foi exposto são variáveis dependentes, esta análise procedeu-se separadamente para as diferentes condições experimentais.

Para esta análise, não foi possível recorrer a testes de comparação de médias para amostras independentes, uma vez que os tamanhos de alguns grupos seriam muitíssimo reduzidos e, por esse motivo, os resultados não seriam robustos nem confiáveis. Deste modo, optou-se por transformar as variáveis clínicas medidas através das escalas em variáveis nominais de acordo com os pontos de corte estudados para a população portuguesa. Assim, para a Severidade da Depressão, avaliada através do BDI, computou-se uma variável nominal “Depressão” com dois níveis: ausência de depressão e presença de depressão, de acordo com o ponto de corte de 12 (Vaz Serra & Pio Abreu, 1973b, 1973a). Para a Sintomatologia Psicopatológica, medida através do BSI, utilizou-se o ponto de corte do Índice de Sintomas Positivos (ISP) de 1,7. Assim, considerou-se que acima desse valor os participantes detinham perturbações emocionais (Canavarro, 2007). Por fim, para a Ansiedade, computámos duas novas variáveis a partir dos totais obtidos nos Inventários de Ansiedade-Traço e Estado, com dois níveis: com alterações psicopatológicas (ansiedade-estado/ansiedade-traço) e ausência de alterações psicopatológicas (ansiedade estado/ansiedade-traço). Para esta divisão, considerámos o ponto de corte de 50 para ambos os inventários, usado em outros estudos com a população portuguesa (e.g. ver Balola, 2015).

Para assegurar que estes grupos eram diferentes entre si, isto é, que os grupos com e sem psicopatologia eram, dentro de cada condição experimental, de facto distintos, efetuaram-se os testes paramétricos ou não paramétricos de comparação de médias para amostras independentes, conforme as distribuições dos grupos seguissem, ou não, a normalidade. Verificou-se que, tanto para a condição Música Alegre, como para a condição Música Triste, todos os grupos criados

diferiam de forma estatisticamente significativa: os grupos com psicopatologia e sem psicopatologia pontuam de forma significativa uns dos outros (valores- $p < 0,05$, Anexo R).

Considerámos, ainda, relevante averiguar a existência de associação entre as categorias da variável Valência Emocional da Narrativa e do Estilo de Vinculação para as duas condições experimentais em separado. Para esta análise transformámos a variável “estilos de vinculação” (Seguro, Preocupado, Amedrontado, Evitante) numa variável nominal com dois níveis: Seguro e Inseguro (nos quais integraram os participantes cujos estilos são Preocupado, Amedrontado ou Evitante).

5.7.1. Condição Música Triste

Para a condição Música Triste, conclui-se que, para um $n=33$ e uma significância de 0,05, as variáveis Depressão, Psicopatologia Emocional e Alterações Psicopatológicas (Ansiedade Estado e Traço) são independentes da variável Valência Emocional da Narrativa, não se provando a existência de um efeito significativo de associação entre elas (valores- $p > 0,05$) (Tabela 24).

Tabela 24 - Teste Qui-Quadrado para a Valência Emocional da Narrativa com a “Depressão” e “Psicopatologia Emocional” (Música Triste)

	Valor (χ^2)	Gf	Sig.
Depressão	1,792	2	,575
Psicopatologia Emocional	2,625	2	,347
Alteração Psicopatológica (Ansiedade-Estado)	1,435	2	,688
Alteração Psicopatológica (Ansiedade-Traço)	1,473	2	,796

Também para o Estilo de Vinculação, as variáveis se revelaram independentes (valores- $p > 0,05$) (Tabela 25, Anexo R).

Tabela 25 - Teste Qui-Quadrado da Valência Emocional da Narrativa e Estilo de Vinculação (Música Triste)

	Valor (χ^2)	Gf	Sig.
Estilo de Vinculação	1,360	2	,625

Relativamente às categorias abordadas nas narrativas, verificou-se que, na condição Música Triste (Tabela 26), a temática mais recorrente nos indivíduos com alterações psicopatológicas de Ansiedade-Estado foi Falecimentos (50% dos participantes com esta sintomatologia), enquanto na ausência de alterações psicopatológicas de Ansiedade-Estado a categoria mais evocada foi Visualização de filmes/séries (24,1%). A categoria mais reportada pelos participantes com alterações psicopatológicas de Ansiedade-Traço foi Doenças (37,5%), enquanto nos participantes sem alterações a categoria mais frequente foi Visualização de filmes/séries (20%), a par da categoria Outros (20%). Já nos indivíduos com depressão, as categorias mais emergentes foram as Doenças (33,3%) e a Visualização de Filmes/Séries (33,3%), enquanto na ausência de depressão a categoria

mais reportada foi Outros (22,7%). Por fim, os indivíduos com estilos de vinculação inseguros reportaram com maior frequência memórias que se encaixam nas categorias de Falecimentos (25%) e Visualização de Filmes/Séries (25%), enquanto os indivíduos com estilo de vinculação seguro reportaram mais narrativas das categorias Momentos Divertidos (20%), Visualização de Filmes/Séries (20%) e Outros (20%). As taxas de resposta por grupo de todas as categorias estão discriminadas no Anexo R.

Tabela 26- Categoria mais frequente nos diferentes grupos na condição Música Triste

		Categoria mais frequente e taxa de resposta (%)
Alterações Psicopatológicas	Com	Falecimentos (50%)
Ansiedade-Estado (STAI-Estado)	Sem	Visualização de filmes/séries (24,1%)
Alterações Psicopatológicas	Com	Doenças (37,5%)
Ansiedade-Traço (STAI-Traço)	Sem	Visualização de filmes/séries (20%) Outros (20%)
Depressão (BDI)	Com	Doenças (33,3%) Visualização de filmes/séries (33,3%)
Perturbações Emocionais (BSI)	Sem	Outros (20,8%)
	Com	Falecimentos (36,4%)
	Sem	Outros (22,7%)
	Inseguro	Falecimentos (25%)
Estilo de Vinculação (EVA)		Visualização de filmes/séries (25%)
	Seguro	Momentos Divertidos (20%) Visualização de filmes/Séries (20%) Outros (20%)

5.7.2. Condição Música Alegre

Na condição Música Alegre, para um $n=33$ e uma significância de 0,05, verificámos que as variáveis Depressão, Psicopatologia Emocional e Alterações Psicopatológicas de Ansiedade (Estado e Traço) são independentes da variável “Valência Emocional da Narrativa”, isto é, não se consegue provar a existência de um efeito estatisticamente significativo de associação entre elas (valores- $p > 0.05$, Tabela 27).

Tabela 27 - Teste Qui-Quadrado para a Valência Emocional da Narrativa com a “Depressão”, “Psicopatologia Emocional” e “Psicopatologia Ansiosa” (Música Alegre)

	Valor (χ^2)	Gl	Sig.
Depressão	1,886	2	,691
Psicopatologia Emocional	2,972	2	,484
Alteração Psicopatológica (Ansiedade-Estado)	,589	2	1,000
Alteração Psicopatológica (Ansiedade-Traço)	1,435	2	,692

Também quanto ao Estilo de Vinculação, as variáveis se revelaram independentes (valores- $p > 0,05$) (Tabela 28, Anexo R).

Tabela 28 - Teste Qui-Quadrado da Valência Emocional da Narrativa e Estilo de Vinculação (Música Alegre)

	Valor (χ^2)	G1	Sig.
Estilo de Vinculação	3,385	2	,142

Relativamente às categorias abordadas nas narrativas (Tabela 29), verificou-se que, na condição Música Alegre, a temática mais recorrente nos indivíduos com alterações psicopatológicas de Ansiedade-Estado e Perturbações Emocionais foi “Espetáculos de Circo”, enquanto na ausência de alterações psicopatológicas de Ansiedade-Estado e perturbações emocionais a categoria Momentos Divertidos foi a que obteve maior taxa de resposta. Relativamente às alterações psicopatológicas de Ansiedade-Traço, à depressão e ao estilo de vinculação, a categoria mais frequente foi a mesma para todos os grupos: Momentos Divertidos.

Tabela 29 - Categoria mais frequente nos diferentes grupos na condição Música Alegre

Categoria mais frequente e taxa de resposta (%)		
Alterações Psicopatológicas Ansiedade-Estado (STAI-Estado)	Com	Espectáculos de Circo (60%)
	Sem	Momentos Divertidos (42,9%)
Alterações Psicopatológicas Ansiedade-Traço (STAI-Traço)	Com	Momentos Divertidos (60 %)
	Sem	Momentos Divertidos (34,8%)
	Com	Momentos Divertidos (50%)
Depressão (BDI)	Sem	Momentos Divertidos (38,1%)
Perturbações Emocionais (BSI)	Com	Espectáculos de Circo (50%)
	Sem	Momentos Divertidos (47,1)
	Inseguro	Momentos Divertidos (52,6%)
Estilo de Vinculação (EVA)	Seguro	Momentos Divertidos (33,3%)

5.7.3. Número de palavras das narrativas e variáveis medidas pelo BDI, STAI-Y, EVA e BSI

Por fim, com o objetivo de compreender se existia algum efeito de correlação entre o número de palavras usado nas narrativas autobiográficas e as variáveis medidas pelos instrumentos BDI (severidade da depressão); STAI-Estado e Traço (Ansiedade Estado e Ansiedade Traço); EVA (Ansiedade, Conforto com a Proximidade e Confiança nos Outros) e BSI (Somatização, Obsessões-Compulsões, Sensibilidade Interpessoal, Depressão, Ansiedade, Hostilidade, Ansiedade Fóbica, Ideação Paranoide e Psicoticismo) recorreremos, para cada condição experimental, ao teste de correlação de Spearman, uma vez que se verificou a existência de *ouliers* na variável Número de Palavras (Tabelas 30 e 31).

Deste modo, para a condição Música Triste verificou-se a existência de uma correlação negativa de intensidade fraca (ró de Spearman inferior a 0,40) entre o Número de Palavras usado nas narrativas e a Sintomatologia Depressiva, a Ansiedade (nas relações interpessoais, medida pela EVA) e a Sensibilidade Interpessoal. Para além disso, foi encontrada uma correlação positiva de

grau moderado (r_s de Spearman superior a 0,40 e inferior a 0,69) entre o Número de Palavras e o Conforto com a Proximidade. Já para a condição Música Alegre não se verificou existência de qualquer correlação entre as variáveis.

Tabela 30 - Correlações de Spearman do Número de Palavras das narrativas com resultados das Escalas Clínicas (Condição Música Triste)

Escala/ dimensão	BDI	STAI-estado	STAI-traço	Ansiedade (EVA)	Confiança nos outros (EVA)
Nº palavras	-,344*	-,258	-,301	-,362*	,143
Escala/ dimensão	Conforto com a proximidade (EVA)	Somatização (BSI)	Obsessões- Compulsões (BSI)	Sensibilidade interpessoal (BSI)	Depressão (BSI)
Nº de palavras	,410*	,148	-,239	-,369*	-,197
Escala/ dimensão	Ansiedade (BSI)	Hostilidade (BSI)	Ansiedade Fóbica (BSI)	Ideação Paranóide (BSI)	Psicoticismo (BSI)
Nº de palavras	-,219	-,223	-,165	-,137	-,239

*Valor-p \leq 0.05;

Tabela 31 - Correlações de Spearman do Número de Palavras das narrativas com resultados das Escalas Clínicas (Condição Música Alegre)

Escala/ dimensão	BDI	STAI-estado	STAI-traço	Ansiedade (EVA)	Confiança nos outros (EVA)
Nº palavras	-,003	-,220	-,166	-,077	,094
Escala/ dimensão	Conforto com a proximidade (EVA)	Somatização (BSI)	Obsessões- Compulsões (BSI)	Sensibilidade interpessoal (BSI)	Depressão (BSI)
Nº de palavras	,176	-,098	-0,25	-,304	-,106
Escala/ dimensão	Ansiedade (BSI)	Hostilidade (BSI)	Ansiedade Fóbica (BSI)	Ideação Paranóide (BSI)	Psicoticismo (BSI)
Nº de palavras	-,068	-,154	,114	-,237	-,116

6. DISCUSSÃO

Os resultados apresentados referem-se a uma amostra de 66 participantes, não sendo representativos da população portuguesa.

O estudo das memórias autobiográficas através de narrativas tem vindo a crescer e a ganhar substância, sendo já diversas as técnicas utilizadas na recolha dessas narrativas. No presente trabalho, recolhemos narrativas de acontecimentos de vida através da escrita após a audição de uma música de cariz triste ou alegre. O principal objetivo deste trabalho foi explorar o impacto que músicas de distintas valências emocionais têm nas narrativas de acontecimentos autobiográficos numa amostra de estudantes universitários.

É atribuído à música um poder emocional inegável, muitas vezes concedido a determinadas características acústicas ou formais da música (Juslin et al., 2014; Juslin & Västfjäll, 2008; Sagha, Coutinho, & Schuller, 2015). A música tem a capacidade de comover as pessoas. Como Oliver Sacks (2007) bem expressa no seu livro “Musicofilia”:

Uma pessoa não precisa de ter qualquer conhecimento formal de música – nem, na realidade, de ser particularmente «musical» - para apreciar a música e lhe responder aos níveis mais profundos. A música faz parte do ser humano, e não há cultura humana em que a música não conheça um desenvolvimento eminente ou não seja estimada. (Sacks, p. 349)

Desta forma, ainda que existam fatores pessoais inerentes a cada um, como determinados traços da personalidade ou o estado de humor em que a pessoa se encontra (Sagha et al., 2015), todas as pessoas são suscetíveis à música, ainda que em diferentes medidas, com diferentes intensidades e em direções, por vezes, distintas. Assim, no nosso estudo, não tivemos como ponto de partida a avaliação do estado de humor em que as pessoas se encontravam antes da audição da música que lhes foi correspondente. Antes, interessámo-nos por saber se, independentemente do estado afetivo em que se encontravam os participantes, a valência emocional do afeto reportado após a audição da música correspondia, ou não, à valência emocional da música que ouviram. Na nossa amostra, concluímos que tal concordância se verificou: a maioria dos participantes reportou um estado de afeto concordante com a valência emocional da música ouvida, o que nos levou a concluir que tinha ocorrido uma indução do humor.

No sentido de compreender que diferenças emocionais tinham sido sentidas pelos participantes dispostos nas duas condições (Música Triste VS Música Alegre), comparámos a reatividade emocional dos participantes após a audição das músicas. Dessa análise concluímos que os participantes que ouviram a Música Alegre reportaram maior reatividade às emoções Alegria e Surpresa do que os participantes que ouviram a Música Triste. O facto de os participantes da condição Música Alegre terem reportado sentir Surpresa com maior intensidade pode ser explicado

à luz dos mecanismos internos subjacentes à indução dos estados afetivos nos ouvintes de música (Juslin & Västfjäll, 2008). A Música Alegre apresenta, desde início, sons altos, repentinos e bem distintos, sofrendo uma alteração do padrão musical mais marcada do que a Música Triste. Essas características acústicas e de padrão inesperado podem ser transformadas pela ativação dos reflexos do tronco cerebral, assinalando a ocorrência de um evento que precisa de atenção imediata (Juslin et al., 2014; Juslin & Västfjäll, 2008). A ativação dos reflexos do tronco cerebral despoleta, com frequência, emoções do foro da surpresa, pelo seu carácter inesperado e incisivo (Juslin et al., 2014). Por sua vez, a emoção de Alegria, sentida também com maior intensidade nos ouvintes expostos à Música Alegre, é explicada pelo mecanismo intitulado de “Contágio Emocional”, uma vez que espelha, em termos internos e emocionais, a percepção direta que a pessoa adquire da música (Juslin & Västfjäll, 2008). Assim, ao perceberem a música como Alegre, os participantes mimetizam internamente esse estado afetivo, refletindo uma maior intensidade emocional de alegria.

Tendo como foco o principal objetivo do nosso estudo, explorámos que impacto a valência emocional da música ouvida tinha nas narrativas de acontecimentos autobiográficos através de duas dimensões: a valência emocional da narrativa e a sua temática central.

No que toca à valência emocional reportada nas narrativas de acontecimentos autobiográficos elegidas pelos participantes, observámos que o cariz emocional da música e a valência emocional da narrativa são variáveis dependentes, sendo possível concluir a existência de uma associação estatisticamente significativa entre elas. Ao analisar os resultados, percebemos que os participantes narraram eventos autobiográficos de valência emocional maioritariamente concordante à valência emocional da música que tinham ouvido.

Apesar de se ter verificado um efeito geral de concordância entre a valência emocional da música escutada e a valência emocional da narrativa recuperada, o número de narrativas de valência emocional positiva (51,5%) foi, no total, superior ao de narrativas de valência emocional negativa (40,9%). Assim, a concordância entre a valência do estímulo musical e da narrativa autobiográfica foi maior para a Música Alegre do que para a Música Triste. Apesar de a pista musical na condição Música Triste possuir valência emocional negativa, surgiram cerca de 11,8% de narrativas com valência emocional positiva e 11,8% de narrativas emocionalmente ambivalentes. Um dos motivos pelos quais se pode explicar o maior acesso a memórias autobiográficas de valência emocional positiva é a existência de um viés positivo na recuperação de memórias autobiográficas (Berntsen, Rubin, & Siegler, 2011), associado a um papel protetor da autoestima pessoal (Baddeley, 2015a).

Por sua vez, no que toca ao conteúdo (temática central) das narrativas fornecidas pelos participantes, verificámos que na condição Música Alegre, as categorias mais recorrentes foram “Momentos Divertidos” e “Espetáculos de Circo”. Por seu turno, na condição Música Triste, os

participantes reportaram com maior frequência acontecimentos cujas temáticas principais foram “Visualização de Filmes”, “Falecimentos” e “Doenças”. É ainda importante referir que as categorias “Falecimentos” e “Doenças”, que tiveram alguma expressão na frequência de resposta no grupo que ouviu a Música Triste, não foram evocadas nas memórias narradas pelos participantes que ouviram a Música Alegre. Do mesmo modo, uma das categorias mais recorrentes nas narrativas da condição Música Alegre, “Espetáculos de Circo”, não foi evocada nas narrativas dos participantes que ouviram a Música Triste.

Não podemos, com os dados que temos, concluir se primeiro surge o estado afetivo e depois a memória, ou vice-versa. Podemos, no entanto, recorrer à literatura para fundamentar um e outro ponto de vista. Um dos mecanismos internos subjacentes à indução dos estados afetivos nos ouvintes de música diz respeito à ativação da memória episódica, um processo através do qual uma determinada emoção é despoletada no ouvinte quando a música evoca uma memória de um acontecimento autobiográfico específico (Juslin & Västfjäll, 2008). Nestas circunstâncias, a memória surge previamente ao estado afetivo e é, de facto, a origem da emoção despertada. O facto de uma categoria tão específica como “Espetáculos de Circo” ter sido evocada por mais de 30% dos indivíduos sujeitos à Música Alegre sugere que a música, pelas suas características formais e acústicas, seja semelhante às músicas genéricas dos espetáculos de circo, transportando os ouvintes automaticamente para memórias de acontecimentos relacionados com essa temática. Pensamos que essa semelhança musical possa funcionar como um processo de primação. O mecanismo de primação dita que a ativação de determinada parte da base de conhecimento autobiográfico (neste caso, o conhecimento relativo a espetáculos circenses), limita a possibilidades de memórias que podem emergir quando, neste caso, pedimos a narrativa de um acontecimento de vida ao participante (Barzykowski & Niedźwieńska, 2018; Conway & Pleydell-Pearce, 2000). A música enquanto ativador capaz de despoletar um efeito de primação na emergência de memórias autobiográficas ainda não está suficientemente estudada nem documentada na literatura. No entanto, sabe-se que a percepção de uma emoção expressa através da música é capaz, por si só, de despoletar um efeito de primação nos conceitos que se vai associar a essa música (Steinbeis & Koelsch, 2011), o que deixa em aberto a possibilidade de se associar sob a forma de memórias autobiográficas temáticas.

Equacionando o processo do modo inverso, pensado que primeiro teve origem determinado estado afetivo e, só depois, lhe seguiu a memória, é possível que mecanismos como o Contágio Emocional tenham um papel importante não só no afeto despoletado, como na valência e conteúdo, uma vez que, segundo a literatura, existe um efeito de congruência entre o estado afetivo da pessoa e as memórias autobiográficas emergentes (Drace, 2013; Loeffler et al., 2013; Mayer et

al., 1995). A verificar-se a ocorrência deste efeito, seria fácil perceber as escolhas das temáticas das narrativas nas diferentes condições: à Música Triste foram associadas memórias de temáticas tipicamente tristes, como Falecimentos e Doenças, enquanto à Música Alegre foram associadas narrativas de acontecimentos tipicamente felizes, como Momentos Divertidos. De facto, a valência associada à pista (neste caso, a música) facilita o acesso direto a memórias semelhantes (Sheldon & Donahue, 2017), motivo pelo qual houve uma convergência de temáticas elegidas nas narrativas.

Na sequência do que foi descrito anteriormente, surgiu a necessidade de verificar se existiu concordância entre a valência emocional do afeto reportado após a audição da música e a valência emocional da memória autobiográfica narrada. Com essa análise, queríamos compreender se o estado afetivo que estava na base da formação da narrativa autobiográfica era concordante com a valência emocional da mesma, ou seja, quisemos apurar se existiu um efeito de congruência do estado afetivo. Assim, verificámos que para a valência emocional positiva e para a valência emocional negativa reportada antes da redação das narrativas, a valência emocional da narrativa correspondeu, na maioria dos casos, à valência do afeto após audição da música. Estes resultados sugerem a existência do efeito de congruência entre o estado afetivo e a memória: as valências emocionais das narrativas autobiográficas mostraram-se congruentes com o estado afetivo da pessoa. Assim, pessoas que apresentavam estados de ânimo de valência emocional positiva recordaram maioritariamente eventos de valência emocional positiva, tendo ocorrido o efeito inverso nas que apresentavam estados de ânimo de valência emocional negativa (Loeffler et al., 2013). Este efeito tem sido comprovado pela literatura, sendo principalmente encontrado quando existe um procedimento de indução do humor, como ocorreu no nosso estudo (Mayer et al., 1995).

Verificámos, ainda, que o número de palavras utilizadas nas narrativas de memórias autobiográficas com valência negativa e positiva (ambivalente) foi, de forma estatisticamente significativa, superior ao número de palavras das narrativas de valência positiva ou negativa. A comunidade científica tem vindo a debruçar-se sobre a diferença entre as memórias autobiográficas de eventos de valência emocional negativa ou positiva, tendo vindo a chegar a conclusões contraditórias acerca dos detalhes, coerência e outras características das narrativas. Contudo, esses estudos têm relegado dos seus objetivos a análise a memórias autobiográficas ambivalentes, isto é, que comportem valência emocional negativa e positiva simultaneamente. Em 2006, um estudo conduzido por Ritchie e seus colaboradores considerou a existência de valências emocionais ambivalentes de eventos autobiográficos, mas não registou diferenças substanciais na perceção destas memórias e das memórias que eles designaram como “experiências puras”, isto é, de valência emocional direcional e única. No entanto, no presente trabalho, a extensão das narrativas de valência emocional ambivalente revelou ser de forma estatisticamente significativa superior à das

restantes narrativas. A ambivalência emocional é descrita como a experiência simultânea de afetos de valência emocional positiva e negativa, tendo-se provado que podem existir benefícios na sua ocorrência (Fong & Tiedens, 2002; Rothman, Pratt, & Vogus, 2017). De facto, a literatura fundamenta que a existência de um estado emocional ambivalente tem um impacto positivo na acuidade de julgamento, uma vez que, ao aumentar a receptividade a diferentes perspetivas, ajuda os indivíduos no processo de tomada de decisão (Rees, Rothman, Lehigh, & Sanchez-burks, 2013). Podemos pensar que um processo semelhante ocorre na recuperação e na escrita de narrativas de memórias autobiográficas com ambivalência emocional: ao considerar diferentes perspetivas e analisar tanto o afeto de valência emocional negativa como positiva, a narrativa acaba por ser mais extensa na tentativa de dar resposta aos diferentes ângulos emocionais que a memória acarreta.

Relativamente às variáveis clínicas da amostra, não foram encontradas associações entre a existência de perturbações psicológicas e a valência emocional atribuída à narrativa autobiográfica reportada. Tal pode ser explicado à luz da indução dos estados afetivos: a valência das narrativas evocadas foi influenciada pela indução do afeto (Música Triste ou Música Alegre), atenuando ou excluindo os possíveis efeitos da existência de perturbações psicopatológicas na valência emocional das memórias autobiográficas recuperadas. O mesmo aconteceu para o Estilo de Vinculação (Seguro/Não Seguro) avaliado a partir da escala EVA: não foi encontrada associação entre o Estilo de Vinculação e a Valência Emocional da Narrativa em nenhuma das duas condições experimentais. De facto, as valências emocionais das memórias recolhidas nas narrativas revelaram-se associadas à valência emocional da música ouvida. Assim, apesar de, em situações normais, a depressão clínica estar associada a uma maior dificuldade em reportar memórias de valência emocional positiva (Zupan et al., 2017) e as perturbações de ansiedade estarem ligadas a um viés mnésico de valência emocional negativa (Schmitz et al., 2011), verificámos que após a indução de um estado afetivo de valência emocional positiva ou negativa, estes efeitos não ocorreram na nossa amostra. Mesmo na condição Música Triste, os sujeitos com perturbações psicopatológicas não revelaram diferir de forma estatisticamente significativa daqueles que não têm qualquer perturbação. Mais uma vez, o efeito de congruência do humor parece ter especial relevo na valência emocional das memórias reportadas, revelando-se mais influente do que a presença ou ausência de psicopatologia nos participantes na evocação de memórias autobiográficas.

Apesar disso, apurámos que, na condição Música Triste, existem correlações estatisticamente significativas entre algumas das variáveis medidas através dos instrumentos clínicos e o número de palavras usado na escrita das narrativas. Mais especificamente, verificou-se que, ainda que com intensidade fraca, as variáveis Severidade da Depressão (BDI), Ansiedade (EVA) e Sensibilidade Interpessoal (BSI) se correlacionam de forma negativa com o Número de Palavras das narrativas,

o que significa que quando uma aumenta, a outra diminui. Assim, quanto maior for a Severidade da Depressão, a Ansiedade nas relações interpessoais e a Sensibilidade Interpessoal, menor será o número de palavras utilizado na escrita das memórias autobiográficas, sendo que o inverso também é verdade. Para além destas correlações, encontrou-se ainda uma correlação positiva moderada entre o Conforto com a Proximidade (EVA) e o Número de Palavras das narrativas, o que significa que quanto maior o conforto com a proximidade, maior o número de palavras utilizado na escrita da memória elegida. Na condição correspondente à Música Alegre nenhuma correlação estatisticamente significativa foi encontrada. Estes resultados são interessantes na medida em que sublinham a diferença do impacto de músicas com diferentes valências emocionais nas narrativas de memórias autobiográficas. Apesar das perturbações psicopatológicas não terem sido associadas com a valência emocional das narrativas evocadas, verificaram-se diferenças na estrutura formal das narrativas entre as diferentes condições. Assim, na condição experimental relativa à Música Triste, uma maior severidade na sintomatologia depressiva (BDI) está correlacionada com narrativas autobiográficas mais curtas e, portanto, menos detalhadas. Este dado vai ao encontro da literatura que tem reportado a existência de memórias sobregeneralizadas em indivíduos com perturbações depressivas (Kim et al., 2017; Mitchell, 2015; Salmon & O’Kearney, 2013), especialmente da que documentou que indivíduos deprimidos ou com histórico de depressão demonstram preferência pela generalização de memórias evocadas após a indução de afeto de valência emocional negativa (Mitchell, 2015). Estes resultados podem ser explicados à luz do Sistema de Memória do *Self* (Conway & Pleydell-Pearce, 2000): aquando da recuperação da memória, indivíduos deprimidos acedem a uma descrição intermédia dos acontecimentos, não chegando a recuperar os detalhes específicos acerca dos mesmos (Williams et al., 2007). Também no que toca à ansiedade e sensibilidade interpessoal, a literatura reporta que, de um modo geral, indivíduos mais ansiosos ou com estilos de vinculação inseguros recuperam memórias autobiográficas com valência emocional negativa pouco desenvolvidas, sendo que o processo de recuperação das memórias é enviesado por uma estratégia de filtragem de informação que acarreta sofrimento emocional (Chae et al., 2011; Salmon & O’Kearney, 2013). Assim, faz sentido que quanto maior a Ansiedade (de vinculação) e a Sensibilidade Interpessoal, menos desenvolvidas e, portanto, mais curtas sejam as narrativas autobiográficas em resposta a uma indução de afeto de valência emocional negativa. Seguindo a mesma linha de pensamento, é intuitivo compreender porque é que a relação oposta se verifica com o Conforto com a Proximidade: ao ser uma das dimensões responsáveis por uma vinculação segura, quanto maior for o conforto, menor será a necessidade de filtragem de informação, sendo que maior será o acesso aos detalhes e, por conseguinte, maior será o tamanho da narrativa do evento autobiográfico. Que, para a Música

Alegre, não se tenham encontrados estes efeitos, é mais um dado que nos leva a sublinhar o papel central da congruência do afeto no presente estudo: a valência do estado afetivo da pessoa parece desempenhar uma função mediadora tanto na valência emocional das memórias evocadas, como na forma das narrativas, especificamente no tamanho e, portanto, detalhe das mesmas.

O cruzamento das variáveis clínicas da amostra com as categorias emergentes nas narrativas autobiográficas trouxe também resultados interessantes. Se, na música Alegre, parece existir uma tendência para a concordância nas categorias mais frequentes nos grupos com e sem psicopatologia e com ou sem estilo de vinculação seguro, tal não se verificou na condição referente à Música Triste. De facto, nessa condição, indivíduos com alterações psicopatológicas de ansiedade, depressão, perturbações emocionais e estilos de vinculação inseguro apresentaram maior taxa de resposta em temáticas relacionadas com Falecimentos e Doenças, ao contrário daqueles com ausência de patologia, nos quais as maiores taxas de resposta recaíram sobre outras categorias, como Visualização de Filmes/Séries. Ainda assim, as categorias Falecimentos e Doenças também foram muito evocadas, apenas não foram as categorias mais frequentes. Esta diferença na proporção de temáticas na condição Música Triste revela que, ainda que não se tenham encontrado diferenças em termos de valência emocional entre pessoas com e sem psicopatologia, esta possa ter alguma influência no tema recuperado. Alguns estudos têm comprovado a existência de conteúdo específico em perturbações psicopatológicas (e.g. ver Witheridge, Cabral, & Rector, 2010), o que vai ao encontro da teoria cognitiva de Beck, que defendia que, na existência de esquemas desadaptativos, um estímulo é capaz de despoletar conclusões concordantes com eles, o que “gradualmente contribui para uma distorção da realidade” (Beck, 1963, p. 564). Às perturbações depressivas e de ansiedade estão associadas pensamentos recorrentes acerca de perda e ameaça física e social (Witheridge et al., 2010), o que condiz com as temáticas mais reportadas pelos grupos de indivíduos com sintomatologia psicopatológica (Falecimentos e Doenças). Que na condição Música Alegre se tenha encontrado uma concordância nas temáticas mais evocadas entre grupos com e sem psicopatologia, pode ser explicado à luz, uma vez mais, do efeito da congruência do humor: sob a presença de um estímulo de valência emocional positiva e da indução de humor alegre, as temáticas mais abordadas acabam por coincidir na presença ou ausência de psicopatologia, reforçando, uma vez mais, a importância do estado de humor no conteúdo das memórias autobiográficas recuperadas.

7. CONCLUSÃO

“A capacidade de recordar eventos pessoais é o coração daquilo que define um indivíduo como uma pessoa com deveres, papéis e compromissos numa sociedade” (Berntsen & Rubin, 2012, p. 1). Mais do que isso, as memórias que se guardam sobre aquilo que se vive têm impacto na formação de identidade, do sentido de si, da reflexão que se faz de si próprio, na formação de relações sociais e no sentido de continuidade e de generatividade de cada um (Berntsen & Rubin, 2012; Harris et al., 2014). Qualquer memória comporta carga afetiva que se divide sobretudo em duas dimensões: a valência emocional (positiva, negativa ou ambivalente) e a ativação emocional (fraca ou forte) (Boyano & Mora, 2015; Ford et al., 2016). Deste modo, a codificação e recuperação de memórias com diferentes valências emocionais e mais ou menos intensas têm diferentes impactos nos sujeitos e devem ser alvo de estudo. Por estar tão intrinsecamente envolvida com as características mais singulares do ser humano, a memória autobiográfica é um tema complexo e delicado, mas fundamental por se afigurar uma peça fulcral no entendimento de cada indivíduo.

A narrativa verbal é o método através do qual se materializam as memórias autobiográficas em produtos comunicacionais. A avaliação subjetiva que o sujeito (enquanto interlocutor) elaborada da sua experiência emocional dos eventos relatados, faz com que o recetor da mensagem compreenda os acontecimentos de vida do outro como ele os quer transmitir (Rubin, 1996). As narrativas de acontecimentos autobiográficos são, por esse motivo, pontes de ligação entre pessoas, que permitem a troca de experiências únicas para os sujeitos. Mais do que isso, a verbalização de narrativas de vida influenciam não só a perceção que os outros têm do narrador, como acaba por também dar sentido à experiência subjetiva e identitária do próprio indivíduo (Bruner, 1991).

Os estados afetivos em que as pessoas se encontram têm um impacto importante na cognição do sujeito, influenciando no processamento mnésico, inclusivamente na recuperação de memórias autobiográficas (Holland & Kensinger, 2010). O efeito de congruência do humor, que desempenha um papel crucial no nosso estudo, é disso prova. Sendo a música um instrumento de indução do humor (Arriaga et al., 2010; Kučera & Haviger, 2012) e estando tão proliferamente instalada na vida da sociedade desenvolvida atual (Blais-Rochette & Miranda, 2016), ela constitui já um método de regulação emocional para os ouvintes (Thoma, Ryf, Mohiyeddini, Ehlert, & Nater, 2012). A relação íntima estabelecida entre a música e os estados afetivos dos seus ouvintes tem-se revelado promissora no desencadeamento e potenciamento de processos cognitivos, como a recuperação de memórias autobiográficas, motivo pelo qual ela tem sido alvo de crescente interesse por parte dos investigadores da área.

O presente estudo procurava dar respostas a algumas questões acerca da relação entre a indução do humor através da música e as memórias autobiográficas, recolhidas sob a forma de

narrativas escritas. Apesar de a indução do humor através da música ser território já explorado, desconhece-se ainda os efeitos que esta tem na recuperação de narrativas autobiográficas, sobretudo se falarmos de recuperação de memórias depois da audição de músicas instrumentais, sem letra e não familiares aos ouvintes.

A primeira conclusão do nosso estudo remete à congruência afetiva encontrada entre o estado afetivo dos participantes após a audição da música e a valência emocional da música ouvida. Deste modo, a maioria dos participantes que ouviram a música Triste reportaram sentir afetos de valência emocional negativa (e.g. tristeza, ansiedade, terror), enquanto a maioria dos ouvintes da música Alegre registaram afetos de valência emocional positiva (e.g. alegria, tranquilidade, divertimento). A autorregulação emocional através da música tem sido provada ao longo do tempo, sendo que as pessoas demonstram preferências musicais diferentes consoante a situação emocional em que estão, de forma a autopromoverem determinados estados emocionais (Thoma et al., 2012). Os nossos resultados, ainda que circunscritos a uma amostra de estudantes portuguesa de tamanho reduzido, reforçam o poder da música na indução de estados afetivos.

Para além do impacto que a valência emocional associada à música teve no estado afetivo reportado após a sua audição, verificámos ainda a existência de uma associação entre a valência emocional da música e a valência emocional da narrativa autobiográfica evocada. Deste modo, concluímos também que a valência emocional da música tem impacto na valência emocional das memórias autobiográficas que emergem durante e após a audição, tendendo a ser, de forma estatisticamente significativa, concordante com a mesma.

Relativamente ao conteúdo que surgiu nas narrativas autobiográficas, levantámos duas hipóteses. A primeira defende que a memória dá origem ao estado afetivo, e pode ser explicada por um possível efeito de primacção musical ou pelo mecanismo de indução de estados afetivos ligado à memória episódica. Quanto à primacção musical, o facto de determinadas músicas serem tipicamente características de certos contextos (e.g. música de circo), pode levar a que a música funcione como um estímulo ativador ('gatilho') de memórias temáticas, através da ativação de conhecimentos da Base de Conhecimento Autobiográfico referente a esse tema (Conway & Pleydell-Pearce, 2000). Outra explicação será que pelas suas características musicais, a música evoque automaticamente memórias de episódios que despoletem determinados estados afetivos (Juslin & Västfjäll, 2008). A segunda hipótese defende o processo contrário: primeiro o surgimento do estado afetivo e só depois a memória. Esta opção pode ser explicada pelo efeito de congruência entre o estado afetivo da pessoa e as memórias autobiográficas que emergem: segundo esta hipótese, o conteúdo das narrativas seria concordante com o estado afetivo da pessoa no momento da evocação, o que justifica, por exemplo, o surgimento de várias memórias relativas a Falecimentos

(tema geralmente carregado de carga emocional negativa) nos participantes da condição experimental Música Triste e nenhuma nos participantes que ouviram a Música Alegre. Esta segunda hipótese é suportada pela associação encontrada entre a valência emocional do estado afetivo reportado após a audição da música e a valência emocional da narrativa elegida. Deste modo, confirma-se a existência do efeito de congruência entre o estado afetivo e as memórias autobiográficas recolhidas.

O nosso estudo destaca-se dos demais ao incluir a ambivalência emocional na avaliação da valência emocional do afeto reportado após a indução do humor e das narrativas. De facto, a comunidade científica não tem abordado a valência emocional por este ângulo, considerando-a uma variável dicotômica (positiva/negativa) ou escalar (em termos de intensidade). Cremos que estes métodos têm deixado de fora informação relevante no que concerne a memórias autobiográficas que despoletam, simultaneamente, afetos de valência emocional distinta. Se, nos poucos estudos realizados que englobaram a ambivalência emocional não foram encontradas diferenças entre memórias autobiográficas ambivalentes e as ditas “puras” (Ritchie et al., 2006), na presente investigação encontrou-se uma diferença estatisticamente significativa relativa ao tamanho: narrativas de memórias autobiográficas de emocionalmente ambivalentes demonstraram ser maiores do que narrativas autobiográficas de valência emocional positiva ou negativa.

Na presente investigação, não foram encontradas associações entre a existência de psicopatologia (depressão, perturbações de ansiedade ou perturbações emocionais) nem do estilo de vinculação (seguro/não seguro) com a valência emocional atribuída às narrativas autobiográficas. Uma vez que a variável Valência Emocional da Narrativa se verificou dependente da variável Música Ouvida (Triste/Alegre), tal pode significar que a indução do afeto desempenha um papel mais influente na valência emocional das memórias autobiográficas do que a existência de psicopatologia. Apesar disso, na Música Triste, as temáticas mais frequentes foram distintas entre indivíduos com e sem psicopatologia, o que vai ao encontro de outros estudos que reportam a existência de especificidade de temáticas em indivíduos com psicopatologia, nomeadamente de perda e ameaça (Wetheridge, Cabral, & Rector, 2010).

Verificámos ainda que, na Música Triste, algumas variáveis (Severidade da Depressão, Ansiedade e Sensibilidade Interpessoal) se correlacionavam negativamente com o Número de Palavras das narrativas. Nenhuma correlação foi, no entanto, verificada na condição relativa à Música Alegre. Neste ponto, destacamos uma vez mais a importância do efeito de congruência do humor, uma vez que alguns dos efeitos esperados e documentados na literatura relativamente ao impacto da sintomatologia psicopatológica e dos estilos de vinculação inseguros foram apenas verificados na condição de indução do afeto de valência emocional negativa. Por seu turno,

aquando da indução do afeto de valência emocional positiva, esses efeitos não se verificaram, o que significa que a indução do afeto desempenhou, uma vez mais, um papel central na evocação de memórias autobiográficas sob a forma de narrativas.

O facto de algumas diferenças terem sido encontradas nos grupos com alterações psicopatológicas e estilos de vinculação não seguros apenas na condição sujeita à música Triste sugere que a indução de humor triste deixa a descoberto as fragilidades destas populações que acabaram por não ser notadas na condição em que se induziu humor alegre. Um estado afetivo de valência emocional negativa, mais concordante com o estado emocional de base destas populações, poderá expor algumas das características já retratadas pela literatura, como a sobregeneralização e filtragem das suas narrativas autobiográficas e ativação de esquemas desadaptativos (Beck & Haigh, 2014; Mitchell, 2015)

A música revela-se, assim, promissora na indução de estados afetivos de valência positiva e negativa. O nosso estudo levanta um pouco o véu sobre a influência que a música tem na recuperação de memórias autobiográficas através de narrativas escritas. Os resultados por nós encontrados vêm reforçar a literatura que tem documentado a capacidade de a música induzir estados afetivos e constituir, por isso, um recurso na regulação emocional. Ao utilizarmos música puramente instrumental e não familiar aos participantes, comprovamos que a capacidade de induzir estados afetivos e os efeitos na recuperação de eventos autobiográficos não são restritos a músicas da preferência dos sujeitos, como alguns estudos têm demonstrado (e.g. Michels-Ratliff & Ennis, 2016). Assim, a presente investigação contribui para um melhor entendimento da evocação de memórias autobiográficas sob a forma de narrativas, destacando o papel do efeito de congruência do humor. De facto, como muitos estudos têm vindo a comprovar ao longo dos anos, os sujeitos tendem a recuperar memórias autobiográficas congruentes com o seu estado afetivo do momento. Que a sintomatologia psicopatológica e os estilos de vinculação não tenham tido repercussões na valência emocional das narrativas elegidas vem reforçar o forte impacto que a música tem sobre a recuperação das memórias autobiográficas, sendo que, também aqui, o efeito de congruência do humor parece desempenhar uma função-chave.

Os nossos resultados são apenas a ponta de um grande icebergue, mas revelam-se promissores na medida em que destacam os efeitos que a música tem na indução do afeto e, conseqüentemente, na evocação de memórias autobiográficas. Em termos clínicos, para além da já referida capacidade de regulação (e autorregulação) emocional que a música comporta, os nossos dados dão suporte à cada vez mais emergente Musicoterapia, definida como “o uso da música numa relação envolvente entre o participante e o terapeuta que suporta e encoraja o bem-estar físico, mental, social, emocional e espiritual” (Bunt & Stige, 2014, p. 18). Segundo a Associação

Americana de Musicoterapia (2018), as intervenções desta terapia podem ser construídas para melhorar o bem estar, lidar com o stress, aliviar a dor física, expressar os sentimentos, melhorar a recuperação da memória, melhorar a comunicação e promover a reabilitação física. Neste sentido, os nossos resultados dão suporte a este tipo de terapia na medida em que realçam não só a capacidade que a música tem de induzir estados emocionais como ainda demonstra o impacto que tem na recuperação de memórias autobiográficas. Para além disso, sublinham o potencial que a música tem como instrumento de regulação emocional, evocação de memórias autobiográficas e bem-estar tanto noutras psicoterapias como no dia-a-dia da pessoa.

A música desempenha um papel crucial na vida da maioria das pessoas. Está presente em diversos contextos, mesmo que de forma involuntária. Faz parte das memórias e, ao que tudo indica, é capaz de transportar as pessoas até outros tempos através da ativação e recuperação de memórias autobiográficas. Os acontecimentos de vida de uma pessoa são aquilo que, de grosso modo, a definem: ainda que a base genética de cada um comporte características, traços de personalidade e inúmeras tendências, tudo o que vai acontecendo a uma pessoa molda-a num produto complexo e dinâmico que se vai completando e modificando pela vida fora. Que a música tenha a capacidade de, não só fazer sentir, como também recuperar determinados acontecimentos, faz com que ela assuma um género de superpoder: o de voar no tempo, o de trazer para o presente aquilo que ficou no passado.

O nosso estudo apresenta algumas limitações. Uma das quais, prende-se com o facto de, à semelhança com outros estudos que usam a música como meio de indução de estados afetivos (e.g. Daly et al., 2015), não podermos garantir que as valências emocionais das narrativas autobiográficas não foram baseadas na perceção emocional que retiraram da música, e não efetivamente na indução do estado afetivo. No entanto, suportamo-nos na investigação de Hunter e colaboradores (2010) para colocar como hipótese que as emoções dos ouvintes de música são mediadas pelas suas perceções, sendo que a diferença entre a perceção e o estado afetivo induzido se diferenciam mais em termos de intensidade do que de qualidade.

Outra limitação diz respeito ao facto de, na nossa investigação, não termos incluído a variável Ativação Emocional (“*arousal*”), que poderia ter trazido mais dados relevantes ao comportamento da evocação de memórias autobiográficas através da música. Além disso, ao contrário da variável Valência Emocional, essa seria uma variável de tipo escalar, o que permitiria um tipo de análise mais robusto do que aquele que foi possível com variáveis nominais.

Por fim, o facto de não se ter obtido uma consistência interna aceitável em todas as subescalas da Escala de Avaliação Emocional (EAS) constitui também uma limitação no nosso estudo, uma vez que nos impediu de analisar diferenças na reatividade emocional de algumas emoções

relevantes, como a tristeza. A EAS é uma escala visuoanalógica em que cada participante deve escolher um ponto de uma linha que defina a intensidade daquilo que está a sentir. As escalas visuoanalógicas têm reportado alguns problemas em termos de fiabilidade, que poderão estar na origem da baixa consistência interna encontrada nalgumas dimensões no nosso estudo. Um desses problemas reside no facto de as escalas visuoanalógicas apresentarem formatos unidimensionais sem, no entanto, explicitarem a dimensão que está a ser avaliada. Desta forma, a palavra “enojado” pode referir-se tanto um estado afetivo como a uma dimensão fisiológica. O facto de não haver uma explicitação da dimensão avaliada pode fazer com que algumas subescalas sejam compostas por fatores ambíguos. No mesmo sentido, algumas das palavras que são avaliadas pela escala visuoanalógica são de interpretação subjetiva sendo que a ausência de explicação do sentido da palavra pode dar também aso a ambiguidades (Wewers & Lowe, 1990).

Propõe-se que, em estudos futuros, se dê atenção à ambivalência emocional das narrativas autobiográficas, uma vez que os resultados encontrados na presente investigação sugerem que existem diferenças entre a ambivalência emocional de narrativas de eventos autobiográficos e a valência emocional puramente positiva ou negativa.

Para além disso, seria interessante replicar o presente estudo tendo em conta outras variáveis (e.g. “Ativação Emocional”) e numa amostra de tamanho superior, de forma a poder-se generalizar os resultados. Uma maior amostra permitiria também um estudo mais robusto e minucioso das diferenças de sintomatologia psicopatológica nos grupos das diferentes valências emocionais das narrativas. Para além disso, seria interessante a replicação do estudo com outras amostras, uma vez que como a amostra desta investigação foi restrita a estudantes universitários que, na sua grande maioria, eram jovens-adultos solteiros, diferentes resultados e com outras especificidades em termos de conteúdos abordados nas narrativas poderiam surgir, nomeadamente concernentes à curva de recuperação mnésica. No nosso estudo, a média de idades dos indivíduos à data dos eventos recordados rondou os 15 anos (DP=5,993), correspondente ao período de reminiscência, mas a literatura sugere que noutras idades diferentes tendências são encontradas (e.g., pessoas mais velhas recuperam memórias mais recentes – efeito de recência (Habermas et al., 2013)).

No mesmo sentido, seria interessante fazer um estudo experimental e de comparação entre uma amostra clínica e não clínica, uma vez que, apesar da emergência de participantes que pontuaram de forma elevada nos instrumentos clínicos, a nossa amostra não era clínica e os seus resultados não espelham essa população.

8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Associação Americana de Musicoterapia. (2018). <https://www.musictherapy.org/>. Retrieved from <https://www.musictherapy.org/>
- Almiro, P. A., Almeida, D., Ferraz, A. M., Ferreira, R., Silvestre, M. J., Perdiz, C., ... Simões, M. R. (2017). Escala de Desejabilidade Social (EDS-20). In M. R. Simões, L. S. Almeida, & M. Gonçalves (Eds.), *Psicologia Forense: Instrumentos de avaliação* (pp. 335–352). Lisboa: Pactor.
- Arriaga, P., Franco, A., Campos, P., & Baptista, A. (2010). Indução de emoções através de excertos musicais. *Laboratório de Psicologia*, 8(1), 3–20. Retrieved from <http://www.repositorio.iscte.pt/handle/10071/2159>
- Baddeley, A. (2015a). Autobiographical memory. In A. Baddeley, M. W. Eysenck, & M. C. Anderson (Eds.), *Memory* (3rd ed., pp. 299–325). New York: Psychology Press.
- Baddeley, A. (2015b). What is memory? In A. Baddeley, M. W. Eysenck, & M. C. Anderson (Eds.), *Memory* (1^a, pp. 3–19). Nova Iorque: Psychology Press.
- Balola, M. F. (2015). *Ecos emocionais das minhas memórias: Memórias autobiográficas voluntárias e involuntárias na depressão major*. ISPA-IU.
- Bardin, L. (2013). *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70.
- Bartholomew, K. (1990). Avoidance of intimacy: An attachment perspective. *Journal of Social and Personal Relationships*, 7(2), 147–178. <https://doi.org/10.1177/0265407590072001>
- Barzykowski, K., & Niedźwieńska, A. (2018). Priming involuntary autobiographical memories in the lab. *Memory*, 26(2), 277–289. <https://doi.org/10.1080/09658211.2017.1353102>
- Beck, A. T. (1963). Thinking and depression. *Archives of General Psychiatry*, 9(4), 324. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1963.01720160014002>
- Beck, A. T., & Haigh, E. A. P. (2014). Advances in cognitive theory and therapy: The generic cognitive model. *Annual Review of Clinical Psychology*, 10(1), 1–24. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-032813-153734>
- Beck, A., Ward, C. H., Mendelson, M., Mock, J., & Erbaugh, J. (1961). An inventory for measuring depression. *Archives of General Psychiatry*, 4, 561–71. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1961.01710120031004>
- Belfi, A. M., Karlan, B., & Tranel, D. (2016). Music evokes vivid autobiographical memories.

- Memory*, 24(7), 979–989. <https://doi.org/10.1080/09658211.2015.1061012>
- Berntsen, D., & Rubin, D. C. (2012). *Understanding autobiographical memory - theories and approaches* (1st ed.). New York: Cambridge University Press.
- Berntsen, D., Rubin, D. C., & Siegler, I. C. (2011). Two versions of life: Emotionally negative and positive life events have different roles in the organization of life story and identity. *Emotion*, 11(5), 1190–1201. <https://doi.org/10.1037/a0024940>
- Blais-Rochette, C., & Miranda, D. (2016). Music-evoked autobiographical memories, emotion regulation, time perspective, and mental health. *Musicae Scientiae*, 20(1), 26–52. <https://doi.org/10.1177/1029864915626967>
- Bohanek, J. G., Fivush, R., & Walker, E. (2005). Memories of positive and negative emotional events. *Applied Cognitive Psychology*, 19(1), 51–66. <https://doi.org/10.1002/acp.1064>
- Bower, G. H. (1988). Mood and memory. *Memory in Context: Context in Memory.*, (February), 370.
- Bowlby, J. (1982). Attachment and loss: Retrospect and prospect. *American Journal of Orthopsychiatry*, 52(4), 664–678. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.1982.tb01456.x>
- Boyano, J. T., & Mora, J. A. (2015). Estado de ánimo y memoria autobiográfica: Efectos sobre la intensidad de los recuerdos escolares. *Anales de Psicología*, 31(3), 1035–1043. <https://doi.org/10.6018/analesps.32.1.155201>
- Brewin, C. R. (2011). The nature and significance of memory disturbance in posttraumatic stress disorder. *Annual Review of Clinical Psychology*, 7(1), 203–227. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-032210-104544>
- Brewin, C. R., Gregory, J. D., Lipton, M., & Burgess, N. (2010). Intrusive images in psychological disorders: Characteristics, neural mechanisms, and treatment implications. *Psychological Review*, 117(1), 210–232. <https://doi.org/10.1037/a0018113>
- Bruner, J. (1986). Life as narrative. *Social Research*, 71(1), 691–711. <https://doi.org/10.1007/s10780-008-9039-2>
- Bruner, J. (1991). Self-making and world-making. *Journal of Aesthetic Education*, 25(1), 67–78.
- Bryant, R. A., & Bali, A. (2017). Activating attachment representations impact how we retrieve autobiographical memories. *Memory*, 0(0), 1–6. <https://doi.org/10.1080/09658211.2017.1367404>

- Bunt, L., & Stige, B. (2014). *Music Therapy: An Art Beyond Words* (2ª). Nova Iorque: Routledge.
<https://doi.org/10.1136/bmj.308.6937.1175a>
- Campos de Guimarães, R., & Sarsfield Cabral, J. (2010). *Estatística* (2ª edição). Verlag Dashöfer Portugal.
- Canavarro, M. C. (1999). Inventário de sintomas psicopatológicos: BSI. In M. R. Simões, M. Gonçalves, & L. S. Almeida (Eds.), *Testes e provas psicológicas em Portugal* (pp. 87–109). Braga: Associação dos Psicólogos Portugueses.
- Canavarro, M. C. (2007). Inventário de sintomas psicopatológicos: Uma revisão crítica dos estudos realizados em Portugal. In L. Almeida, M. Simões, C. Machado, & M. Gonçalves (Eds.), *Avaliação Psicológica validados para a população portuguesa*. Coimbra: Quarteto Editora.
- Canavarro, M. C., Dias, P., & Lima, V. (2006). A avaliação da vinculação do adulto: Uma revisão crítica a propósito da aplicação da Adult Attachment Scale-R (AAS-R) na população portuguesa. *Psicologia*, 20, 155–186. <https://doi.org/10.1007/s13398-014-0173-7.2>
- Cappeliez, P., Guindon, M., & Robitaille, A. (2008). Functions of reminiscence and emotional regulation among older adults. *Journal of Aging Studies*, 22(3), 266–272.
<https://doi.org/10.1016/j.jaging.2007.06.003>
- Cappeliez, P., O'Rourke, N., & Chaudhury, H. (2005). Functions of reminiscence and mental health in later life. *Aging and Mental Health*, 9(4), 295–301.
<https://doi.org/10.1080/13607860500131427>
- 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.
<https://doi.org/10.1007/BF00961530>
- Chae, Y., Goodman, G. S., & Edelstein, R. S. (2011). Autobiographical memory development from an attachment perspective: the special role of negative events (Vol. Li, pp. 1–49).
<https://doi.org/10.1016/B978-0-12-386491-8.00001-3>
- Cisler, J. M., & Koster, E. H. W. (2010). Mechanisms of attentional biases towards threat in anxiety disorders: An integrative review. *Clinical Psychology Review*, 30(2), 203–216.
<https://doi.org/10.1016/j.cpr.2009.11.003>
- Cláudio, V. (1998). O processo de esquecimento dirigido e as alterações do estado de humor.

- Análise Psicológica*, 16(2), 255–265. Retrieved from
<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=psych&AN=1998-10033-003&lang=pt-br&site=ehost-live&scope=site>
- Collins, N. L., & Read, S. J. (1990). Adult attachment, working models and relationship quality in dating couples. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58(4), 644–663.
<https://doi.org/10.1037/0022-3514.58.4.644>
- Conway, M. A. (2005). Memory and the self. *Journal of Memory and Language*, 53(4), 594–628.
<https://doi.org/10.1016/j.jml.2005.08.005>
- Conway, M. A., & Pleydell-Pearce, C. W. (2000). The construction of autobiographical memories in the self-memory system. *Psychological Review*, 107(1), 261–288.
<https://doi.org/10.1037//0033-295X.107.2.261>
- Dalla Bella, S., Peretz, I., Rousseau, L., & Gosselin, N. (2001). A developmental study of the affective value of tempo and mode in music. *Cognition*, 80(3), 1–10.
[https://doi.org/10.1016/S0010-0277\(00\)00136-0](https://doi.org/10.1016/S0010-0277(00)00136-0)
- Daly, I., Williams, D., Hallowell, J., Hwang, F., Kirke, A., Malik, A., ... Nasuto, S. J. (2015). Music-induced emotions can be predicted from a combination of brain activity and acoustic features. *Brain and Cognition*, 101, 1–11. <https://doi.org/10.1016/j.bandc.2015.08.003>
- Dias, C. S., Cruz, J. F. A., & Fonseca, A. M. (2010). Emoções: passado, presente e futuro. *Revista PSICOLOGIA*, XXII(2), 11–31. Retrieved from
<http://repositorium.sdum.uminho.pt/handle/1822/17371>
- Drace, S. (2013). Evidence for the role of affect in mood congruent recall of autobiographic memories. *Motivation and Emotion*, 37(3), 623–628. <https://doi.org/10.1007/s11031-012-9322-5>
- Dykas, M. J., Woodhouse, S. S., Jones, J. D., & Cassidy, J. (2014). Attachment-related biases in adolescents' memory. *Child Development*, 85(6), n/a-n/a.
<https://doi.org/10.1111/cdev.12268>
- Eerola, T., Friberg, A., & Bresin, R. (2013). Emotional expression in music: Contribution, linearity, and additivity of primary musical cues. *Frontiers in Psychology*, 4(JUL), 1–12.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2013.00487>
- Fioretti, C., & Smorti, A. (2017). Narrating positive versus negative memories of illness: does

- narrating influence the emotional tone of memories? *European Journal of Cancer Care*, 26(3), 1–7. <https://doi.org/10.1111/ecc.12524>
- Fivush, R., Bohanek, J. G., Zaman, W., & Grapin, S. (2012). Gender Differences in Adolescents' Autobiographical Narratives. *Journal of Cognition and Development*, 13(3), 295–319. <https://doi.org/10.1080/15248372.2011.590787>
- Fivush, R., Hazzard, A., McDermott Sales, J., Sarfati, D., & Brown, T. (2003). Creating coherence out of chaos? Children's narratives of emotionally positive and negative events. *Applied Cognitive Psychology*, 17(1), 1–19. <https://doi.org/10.1002/acp.854>
- Fong, C. T., & Tiedens, L. Z. (2002). Dueling experiences and dual ambivalences: emotional and motivational ambivalence of women in high status positions, 26(1).
- Ford, J. H., DiGirolamo, M. A., & Kensinger, E. A. (2016). Age influences the relation between subjective valence ratings and emotional word use during autobiographical memory retrieval. *Memory*, 24(8), 1023–1032. <https://doi.org/10.1080/09658211.2015.1061016>
- Freire, T., & Almeida, L. S. (2008). *Metodologia da Investigação em Psicologia e Educação* (4ª). Lisboa.
- Furr, M. R., & Bacharach, V. R. (2014). *Psychometrics: an introduction*. (M. R. Furr & V. R. Bacharach, Eds.), *Sage Publications* (2ª). Londres: SAGE Publications, Inc;
- Gomez, P., & Danuser, B. (2007). Relationships between musical structure and psychophysiological measures of emotion. *Emotion*, 7(2), 377–387. <https://doi.org/10.1037/1528-3542.7.2.377>
- Habermas, T., Diel, V., & Welzer, H. (2013). Lifespan trends of autobiographical remembering: Episodicity and search for meaning. *Consciousness and Cognition*, 22(3), 1061–1073. <https://doi.org/10.1016/j.concog.2013.07.010>
- Harris, C. B., Rasmussen, A. S., & Berntsen, D. (2014). The functions of autobiographical memory: An integrative approach. *Memory*, 22(5), 559–581. <https://doi.org/10.1080/09658211.2013.806555>
- Hatfield, E., Bensman, L., Thornton, P. D., & Rapson, R. L. (2014). New Perspectives on Emotional Contagion: A Review of Classic and Recent Research on Facial Mimicry and Contagion. *Interpersona: An International Journal on Personal Relationships*, 8(2), 159–179. <https://doi.org/10.5964/ijpr.v8i2.162>
- Holland, A. C., & Kensinger, E. A. (2010). Emotion and autobiographical memory. *Physics of Life*

- Reviews*, 7(1), 88–131. <https://doi.org/10.1016/j.plrev.2010.01.006>
- Hunter, P. G., Schellenberg, E. G., & Schimmack, U. (2010). Feelings and perceptions of happiness and sadness induced by music: Similarities, differences, and mixed emotions. *Psychology of Aesthetics, Creativity, and the Arts*, 4(1), 47–56. <https://doi.org/10.1037/a0016873>
- Huron, D. (2015). Affect induction through musical sounds: an ethological perspective. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences*, 370(1664), 20140098–20140098. <https://doi.org/10.1098/rstb.2014.0098>
- Huron, D., Kinney, D., & Precoda, K. (2006). Influence of pitch height on the perception of submissiveness and threat in musical passages. *Empirical Musicology Review*, 1(3), 170–177.
- Janata, P., Tomic, S. T., & Rakowski, S. K. (2007). Characterisation of music-evoked autobiographical memories. *Memory*, 15(8), 845–860. <https://doi.org/10.1080/09658210701734593>
- Joormann, J., & D'Avanzato, C. (2010). Emotion regulation in depression: Examining the role of cognitive processes. *Cognition & Emotion*, 24(6), 913–939. <https://doi.org/10.1080/02699931003784939>
- Juslin, P. N., Harmat, L., & Eerola, T. (2014). What makes music emotionally significant? Exploring the underlying mechanisms. *Psychology of Music*, 42(4), 599–623. <https://doi.org/10.1177/0305735613484548>
- Juslin, P. N., Liljeström, S., Västfjäll, D., & Lundqvist, L. O. (2011). Emotional Reactions to Music in a Nationally Representative Sample of Swedish Adults: Prevalence and Causal Influences. *Musicae Scientiae*, 15(2), 174–207. <https://doi.org/10.1177/102986491101500204>
- Juslin, P. N., & Västfjäll, D. (2008). Emotional responses to music: the need to consider underlying mechanisms. *Behav Brain Sci*, 31(5), 559–621. <https://doi.org/10.1017/S0140525X08005293>
- Kim, D., Yoon, K. L., & Joormann, J. (2017). Remoteness and valence of autobiographical memory in depression. *Cognitive Therapy and Research*, 0(0), 0. <https://doi.org/10.1007/s10608-017-9881-6>
- Köhler, C. A., Carvalho, A. F., Alves, G. S., McIntyre, R. S., Hyphantis, T. N., & Cammarota, M. (2015). Autobiographical memory disturbances in depression: A novel therapeutic target? *Neural Plasticity*, 2015, 1–14. <https://doi.org/10.1155/2015/759139>

- Konečni, V. J. (2008). Does music induce emotion? A theoretical and methodological analysis. *Psychology of Aesthetics, Creativity, and the Arts*, 2(2), 115–129. <https://doi.org/10.1037/1931-3896.2.2.115>
- Koppel, J., & Rubin, D. C. (2016). Recent advances in understanding the reminiscence bump: The importance of cues in guiding recall from autobiographical memory. *Current Directions in Psychological Science*, 25(2), 135–140. <https://doi.org/10.1177/0963721416631955>
- Kučera, D., & Haviger, J. (2012). Using mood induction procedures in psychological research. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 69(Iceepsy), 31–40. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2012.11.380>
- Liljeström, S., Juslin, P. N., & Västfjäll, D. (2013). Experimental evidence of the roles of music choice, social context, and listener personality in emotional reactions to music. *Psychology of Music*, 41(5), 579–599. <https://doi.org/10.1177/0305735612440615>
- Loeffler, S. N., Myrtek, M., & Peper, M. (2013). Mood-congruent memory in daily life: Evidence from interactive ambulatory monitoring. *Biological Psychology*, 93(2), 308–315. <https://doi.org/10.1016/j.biopsycho.2013.03.002>
- Major, R. J., Whelton, W. J., Schimel, J., & Sharpe, D. (2016). Older adults and the fear of death: The protective function of generativity. *Canadian Journal on Aging*, 35(2), 261–272. <https://doi.org/10.1017/S0714980816000143>
- Marôco, J. (2011). *Análise estatística com o SPSS Statistics*. Pero Pinheiro: ReportNumber.
- Maroco, J., & Garcia-Marques, T. (2006). Qual a fiabilidade do alfa de Cronbach? Questões antigas e soluções modernas? *Laboratório de Psicologia*, 4(1), 65–90. <https://doi.org/10.14417/lp.763>
- Martinelli, P., Anssens, A., Sperduti, M., & Piolino, P. (2013). The influence of normal aging and Alzheimer's disease in autobiographical memory highly related to the self., 27(1), 69–78. <https://doi.org/10.1037/a0030453>
- Mayer, J. D., McCormick, L. J., & Strong, S. E. (1995). Mood-congruent memory and natural mood: New Evidence. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 21(7), 736–746. <https://doi.org/10.1177/0146167295217008>
- 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*, (0123456789), 1–8.
<https://doi.org/10.1007/s10433-018-0457-4>
- Michels-Ratliff, E., & Ennis, M. (2016). This is your song: Using participants' music selections to evoke nostalgia and autobiographical memories efficiently. *Psychomusicology: Music, Mind & Brain*, 26(4), 379–384. <https://doi.org/10.1037/pmu0000167>
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2007). Boosting attachment security to promote mental health, prosocial values, and inter-group tolerance. *Psychological Inquiry*, 18(3), 139–156.
<https://doi.org/10.1080/10478400701512646>
- Mitchell, A. E. P. (2015). Autobiographical memory response to a negative mood in those with/without a history of depression. *Studia Psychologica*, 57(3), 229–241.
<https://doi.org/10.21909/sp.2015.03.696>
- Morgan, J. (2010). Autobiographical memory biases in social anxiety. *Clinical Psychology Review*, 30(3), 288–297. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2009.12.003>
- Neath, I., & Surprenant, A. M. (2003). The modal model. *Human Memory: An Introduction to Research, Data, and Theory*, 43–67.
- OPP. (2011). *Ordem dos Psicólogos Portugueses - Código Deontológico*.
- Parry, L., & O'Kearney, R. (2014). A comparison of the quality of intrusive memories in post-traumatic stress disorder and depression. *Memory*, 22(4), 408–425.
<https://doi.org/10.1080/09658211.2013.795975>
- Poeschl, G. (2006). *Análise de dados na investigação em psicologia*. Coimbra: Edições Almedina.
- Posner, J., Russell, J. A., & Peterson, B. S. (2005). The circumplex model of affect: An integrative approach to affective neuroscience, cognitive development, and psychopathology. *Dev Psychopathol*, 17(03), 715–734. <https://doi.org/doi:10.1017/S0954579405050340>
- Power, M., & Dalgleish, T. (2008). *Cognition and emotion - from order to disorder*. (M. Power & T. Dalgleish, Eds.), *Cognition and emotion - from order to disorder (2ª)*. Nova Iorque: Psychology Press.
- Rees, L., Rothman, N. B., Lehavey, R., & Sanchez-burks, J. (2013). The ambivalent mind can be a wise mind: Emotional ambivalence increases judgment accuracy. *Journal of Experimental Social Psychology*, 49(3), 360–367. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1016/j.jesp.2012.12.017>
- Ritchie, T. D., Skowronski, J. J., Walker, W. R., Wood, S. E., Salem, W. Á., & Wood, S. E. (2006).

- Comparing two perceived characteristics of autobiographical memory: Memory detail and accessibility. *Memory*, 14:4(October 2014), 37–41.
<https://doi.org/10.1080/09658210500478434>
- Robertson, S. M. C., & Swickert, R. J. (2018). The stories we tell: how age, gender, and forgiveness affect the emotional content of autobiographical narratives. *Aging & Mental Health*, 22(4), 535–543. <https://doi.org/10.1080/13607863.2016.1269149>
- Rothman, N. B., Pratt, M. G., & Vogus, T. J. (2017). Understanding the dual nature of ambivalence: Why and when ambivalence leads to good and bad outcomes. *Academy of Management Annals*, 11(1), 33–72.
- Rubin, D. C. (1996). Remembering our past: Studies in autobiographical memory. *Remembering Our Past: Studies in Autobiographical Memory*. <https://doi.org/DOI:10.1017/CBO9780511527913>
- Sacks, O. (2007). *Musicophilia*. Lisboa: Relógio D'Água Editores.
- Sagha, H., Coutinho, E., & Schuller, B. (2015). Exploring the importance of individual differences to the automatic estimation of emotions induced by music. *Proceedings of the 5th International Workshop on Audio/Visual Emotion Challenge - AVEC '15*, 57–63.
<https://doi.org/10.1145/2808196.2811643>
- Salmon, K., & O'Kearney, R. (2013). Emotional memory, psychopathology, and well-being. In K. M. Kantak & J. G. Wettstein (Eds.), *The Wiley Handbook on the Development of Children's Memory* (Vol. 228, pp. 743–773). Chichester, UK: John Wiley & Sons Ltd.
<https://doi.org/10.1002/9781118597705.ch33>
- Santos, S. C., & Silva, D. (1997). Adaptação do state-trait anxiety inventory (STAI) - form Y para a população portuguesa: Primeiros dados. *Revista Portuguesa de Psicologia*.
- Schmitz, J., Krämer, M., & Tuschen-Caffier, B. (2011). Negative post-event processing and decreased self-appraisals of performance following social stress in childhood social anxiety: An experimental study. *Behaviour Research and Therapy*, 49(11), 789–795.
<https://doi.org/10.1016/j.brat.2011.09.001>
- Schryer, E., Ross, M., St. Jacques, P., Levine, B., & Fernandes, M. (2012). Emotional expressivity in older and younger adults' descriptions of personal memories. *Experimental Aging Research*, 38(4), 345–369. <https://doi.org/10.1080/0361073X.2012.699364>

- Schwarz, N., & Clore, G. L. (1983). Mood, misattribution, and judgments of well-being: Informative and directive functions of affective states. *Journal of Personality and Social Psychology, 45*(3), 513–523. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.45.3.513>
- Sheldon, S., & Donahue, J. (2017). More than a feeling: Emotional cues impact the access and experience of autobiographical memories. *Memory & Cognition, 45*(5), 731–744. <https://doi.org/10.3758/s13421-017-0691-6>
- Silva, D. R., & Campos, R. (1998). Alguns dados normativos do inventário de estado-traço de ansiedade - Forma Y (STAi-Y), de Spielberger, para a população portuguesa. *Revista Portuguesa de Psicologia, 33*, 71–89.
- Smorti, A. (2011). Autobiographical memory and autobiographical narrative: What is the relationship? *Narrative Inquiry, 21*(2), 303–310. <https://doi.org/10.1075/ni.21.2.08smo>
- Smorti, A., & Fioretti, C. (2016). Why narrating changes memory: A Contribution to an integrative model of memory and narrative processes. *Integrative Psychological and Behavioral Science, 50*(2), 296–319. <https://doi.org/10.1007/s12124-015-9330-6>
- Snyder, B. (2000). Music and memory: An introduction. *Computer Music Journal, 98*(2), 291. <https://doi.org/10.1037/015227>
- Spielberger, C. D., Gorsuch, R. L., Lushene, R., Vagg, P. R., & Jacobs, G. A. (1983). *Manual for the state-trait inventory (Form Y)*. Palo Alto: Consulting Psychologists Press.
- Steinbeis, N., & Koelsch, S. (2011). Affective priming effects of musical sounds on the processing of word meaning. *Journal of Cognitive Neuroscience, 23*(3), 604–621. <https://doi.org/10.1162/jocn.2009.21383>
- Thoma, M. V., Ryf, S., Mohiyeddini, C., Ehlert, U., & Nater, U. M. (2012). Emotion regulation through listening to music in everyday situations. *Cognition & Emotion, 26*(3), 550–560. <https://doi.org/10.1080/02699931.2011.595390>
- Thomsen, D. K., Tønnesvang, J., Schnieber, A., & Olesen, M. H. (2011). Do people ruminate because they haven't digested their goals? The relations of rumination and reflection to goal internalization and ambivalence. *Motivation and Emotion, 35*(2), 105–117. <https://doi.org/10.1007/s11031-011-9209-x>
- Tranel, D., & Damásio, A. R. (2002). Neurobiological foundations of human memory. In A. Baddeley, M. D. Kopelman, & B. A. Wilson (Eds.), *The handbook of memory disorders* (2^a, pp.

- 17–56). Sussex do Oeste: John Wiley & Sons, Ltd. [https://doi.org/10.1016/S0165-0114\(83\)80081-5](https://doi.org/10.1016/S0165-0114(83)80081-5)
- van der Zwaag, M. D., Dijksterhuis, C., de Waard, D., Mulder, B. L. J. M., Westerink, J. H. D. M., & Brookhuis, K. A. (2012). The influence of music on mood and performance while driving. *Ergonomics*, *55*(1), 12–22. <https://doi.org/10.1080/00140139.2011.638403>
- Vaz Serra, A., & Pio Abreu, J. L. (1973a). Aferição dos quadros clínicos depressivos: Ensaio de aplicação do «inventário depressivo de Beck» a uma amostra portuguesa de doentes deprimidos. *Coimbra Médica*, *20*, 623–644.
- Vaz Serra, A., & Pio Abreu, J. L. (1973b). Aferição dos quadros clínicos depressivos II - estudo preliminar de novos agrupamentos sintomatológicos para complemento do «inventário depressivo de Beck». *Coimbra Médica*, *20*, 713–736.
- 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), 204–213. <https://doi.org/10.1037/a0026937>
- Waters, T. E. A., Bohanek, J. G., Marin, K., & Fivush, R. (2013). Null's the word: A comparison of memory quality for intensely negative and positive events. *Memory*, *21*(6), 633–645. <https://doi.org/10.1080/09658211.2012.745877>
- Watson, L. A., & Berntsen, D. (2015). *Clinical Perspectives on Autobiographical Memory* (Vol. 1). <https://doi.org/10.1017/CBO9781139626767>
- Webster, J. D. (1993). Construction and validation of the reminiscence functions scale. *Journal of Gerontology*, *48*(5), 256–262. <https://doi.org/10.1093/geronj/48.5.P256>
- Wenzlaff, R. M., Wegner, D. M., & Roper, D. W. (1988). Depression and mental control: The resurgence of unwanted negative thoughts. *Journal of Personality and Social Psychology*, *55*(6), 882–892. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.55.6.882>
- Werner-Seidler, A., & Moulds, M. L. (2012). Characteristics of self-defining memory in depression vulnerability. *Memory*, *20*(8), 935–948. <https://doi.org/10.1080/09658211.2012.712702>
- Wewers, M. E., & Lowe, N. K. (1990). A critical review of visual analogue scales in the measurement of clinical phenomena, 227–236.
- Williams, H., Conway, M., & Cohen, G. (2008). Autobiographical memory. In G. Cohen & M. A.

- Conway (Eds.), *Memory in the real world* (1st ed., Vol. 83, pp. 21–81). Nova Iorque: Psychology Press. [https://doi.org/10.1016/0001-6918\(93\)90035-P](https://doi.org/10.1016/0001-6918(93)90035-P)
- Williams, J., Barnhofer, T., Crane, C., Herman, D., Raes, F., Watkins, E., & Dalgleish, T. (2007). Autobiographical memory specificity and emotional disorder. *Psychological Bulletin*, *133*(1), 122–148. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.133.1.122>
- Witheridge, K. S., Cabral, C. M., & Rector, N. A. (2010). Examining autobiographical memory content in patients with depression and anxiety disorders. *Cognitive Behaviour Therapy*, *39*(4), 302–310. <https://doi.org/10.1080/16506073.2010.520730>
- Young, J. E., Klosko, J. S., & Weishaar, M. E. (2003). *Schema Therapy: A Practitioner's Guide*. (J. E. Young, J. S. Klosko, & M. E. Weishaar, Eds.). Nova Iorque: The Guilfos Press. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.160.11.2074-a>
- Zhang, L., Kong, M., & Li, Z. (2017). Emotion regulation difficulties and moral judgment in different domains: The mediation of emotional valence and arousal. *Personality and Individual Differences*, *109*, 56–60. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2016.12.049>
- Zhang, X., Yu, H. W., & Barrett, L. F. (2014). How does this make you feel? A comparison of four affect induction procedures. *Frontiers in Psychology*, *5*(JUL), 1–10. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2014.00689>
- Zupan, Z., Žeželj, I., & Andjelković, I. (2017). Memory bias in depression: Effects of self-reference and age. *Journal of Social and Clinical Psychology*, *36*(4), 300–315. <https://doi.org/10.1521/jscp.2017.36.4.300>

9. ANEXOS

Anexo A – Consentimento Informado



Consentimento informado

Carta de Consentimento Informado Considerando a “Declaração de Helsínquia” da Associação Médica Mundial (Helsínquia, 1964; Tóquio, 1975; Veneza, 1983; Hong Kong, 1989; Somerset West, 1996 e Edimburgo, 2000)

Declaro para os devidos fins e efeitos que concordo em participar voluntariamente na investigação científica que Joana Rolo se encontra a realizar no âmbito do Mestrado em Psicologia Clínica, no ISPA-Instituto Universitário.

A investigação e a minha participação foram devidamente apresentadas e clarificadas pela investigadora, tendo sido informado(a) que a investigação é composta por um conjunto de tarefas e questionários, com uma duração de cerca de 45 minutos.

Declaro ter sido informado(a) e aceito voluntariamente que os dados recolhidos e os seus resultados poderão, em regime de completo anonimato, ser utilizados neste estudo e em publicações futuras.

Foram respondidas as perguntas por mim colocadas e esclarecidas todas as minhas dúvidas. Compreendo que os procedimentos desta investigação não apresentam qualquer risco para mim ou terceiros.

Tomei conhecimento que este consentimento é válido e eficaz até ser revogado por mim, a qualquer momento, terminando de imediato a minha participação na investigação, sem qualquer prejuízo decorrente para a minha pessoa ou penalização por este facto.

Para qualquer dúvida adicional relativa à investigação poderei contactar Joana Rolo através do email joanarolo.94@gmail.com

Participante _____

Data _____

Anexo B – Questionário Sociodemográfico

Em caso de qualquer dúvida, chamar a investigadora.

Género

- Feminino
- Masculino

Idade

Estado civil

- Solteiro/a
- Casado/a
- Divorciado/a
- Viúvo/a

Profissão

Habilitações literárias

- Ensino primário
- Ensino básico
- Ensino secundário
- Licenciatura
- Ensino Superior

Concelho de residência

Nacionalidade

Atualmente está em apoio psicológico/psicoterapêutico?

- Sim
 Não

Se sim, porquê?

Atualmente está em tratamento psiquiátrico?

- Sim
 Não

Se sim, porquê?

Atualmente toma medicação psicofarmacológica?

- Sim
 Não

Se sim, qual?

Se sim, quando foi feita a última alteração à medicação?

Anexo C – Tarefa de Narrativa Autobiográfica

Em caso de qualquer dúvida, chamar a investigadora.

O que é que sente?

próximo

Em caso de qualquer dúvida, chamar a investigadora.

Esta música, que acontecimento de vida lhe recorda?

O acontecimento que descreveu, quando é que teve lugar?

Anexo D – Escala de Avaliação Emocional (EAS)

Em caso de qualquer dúvida, chamar a investigadora.

Para cada uma das palavras da lista, escolha o lugar da linha apropriado de modo a indicar como se está a sentir neste momento.

O menos possível

o mais possível

Surpreendido



Com medo



Enojado



Zangado



Culpado



Ansioso



Triste



Encantado



Assustado



Espantado



Com repulsa



Furioso



Envergonhado



Preocupado



Perturbado



Alegre



Amedrontado



Maravilhado



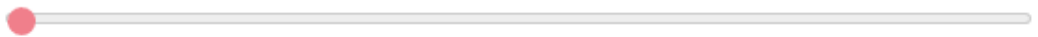
Enjoado



Aborrecido



Humilhado



Nervoso



Sem esperança



Feliz



próximo

Anexo E – Inventário de Depressão de Beck (BDI)

O questionário que a seguir é apresentado é constituído por vários grupos de afirmações. Em relação a cada grupo escolha uma só afirmação. Assinale aquela que descreve melhor a forma como se sente no momento atual.

A.

- Não me sinto triste.
- Ando -neura ou triste.
- Sinto-me -neura ou triste todo o tempo e não consigo evitá-lo.
- Estou tão triste ou infeliz que esse estado se torna penoso para mim.
- Sinto-me tão triste ou infeliz que não consigo suportar mais este estado.

B.

- Não estou demasiado pessimista nem me sinto desencorajado em relação ao futuro.
- Sinto-me com medo do futuro.
- Sinto que não tenho nada a esperar do que surja do futuro.
- Creio que nunca conseguirei resolver os meus problemas.
- Não tenho qualquer esperança no futuro e penso que a minha situação não pode melhorar

C.

- Não tenho a sensação de ter fracassado.
- Sinto que tive mais fracassos do que a maioria das pessoas.
- Sinto que realizei muito pouca coisa que tivesse valor ou significado.
- Quando analiso a minha vida passada tudo o que noto é uma imensidade de fracassos.
- Sinto-me completamente fracassado como pessoa (pai, mãe, marido, mulher).

D.

- Não me sinto descontente com nada em especial.
- Sinto-me aborrecido a maior parte do tempo.
- Não obtenho satisfação com as coisas que me alegravam antigamente.
- Nunca mais consigo obter satisfação seja com o que for.
- Sinto-me descontente com tudo.

E.

- Não me sinto culpado de nada em particular.
- Sinto, grande parte do tempo, que sou mau ou que não tenho qualquer valor.
- Sinto-me bastante culpado.
- Agora, sinto permanentemente que sou mau e não valho absolutamente nada.
- Considero que sou muito mau e não valho absolutamente nada.

F.

- Não sinto que esteja a ser vítima de algum castigo.
- Tenho o pressentimento de que me pode acontecer alguma coisa de mal.
- Sinto que estou a ser castigado ou que em breve serei castigado.
- Sinto que mereço ser castigado.
- Quero ser castigado.

G.

- Não me sinto descontente comigo mesmo.
- Estou desiludido comigo mesmo.
- Não gosto de mim.
- Estou bastante desgostoso comigo.
- Odeio-me.

H.

- Não sinto que seja pior do que qualquer outra pessoa.
- Critico-me a mim mesmo pelas minhas fraquezas ou erros.
- Culpo-me das minhas próprias faltas.
- Acuso-me por tudo de mal que acontece.

I.

- Não tenho quaisquer ideias de fazer mal a mim mesmo.
- Tenho ideias de pôr termo à vida, mas não sou capaz de as concretizar.
- Sinto que seria melhor morrer.
- Creio que seria melhor para a minha família se eu morresse.
- Tenho planos concretos sobre a forma como hei-de pôr termo à vida.
- Matar-me-ia se tivesse oportunidade.

J.

- Atualmente não choro mais do que de costume.
 - Choro agora mais do que costumava.
 - Atualmente passo o tempo a chorar e não consigo parar de fazê-lo.
 - Costumava ser capaz de chorar, mas agora nem sequer consigo, mesmo quando tenho vontade.
-

K.

- Não ando agora mais irritado do que de costume.
 - Fico aborrecido ou irritado mais facilmente do que costumava.
 - Sinto-me permanentemente irritado.
 - Já não consigo ficar irritado por coisas que me irritavam anteriormente.
-

L.

- Não perdi o interesse que tinha pelas outras pessoas.
 - Atualmente sinto menos interesse pelos outros do que costumava ter.
 - Perdi quase todo o interesse pelas outras pessoas, sentindo pouca simpatia por elas.
 - Perdi por completo o interesse pelas outras pessoas, não me importando absolutamente com nada a seu respeito.
-

M.

- Sou capaz de tomar decisões tão bem como antigamente.
 - Atualmente sinto-me menos seguro de mim mesmo e procuro evitar tomar decisões.
 - Não sou capaz de tomar decisões sem a ajuda das outras pessoas.
 - Sinto-me completamente incapaz de tomar decisões.
-

N.

- Não acho que tenha pior aspeto do que de costume.
- Sinto-me aborrecido porque estou a parecer mais velho ou pouco atraente.
- Sinto que se deram modificações permanentes na minha aparência que me tornaram pouco atraente.
- Sinto que sou feio ou que tenha um aspeto repulsivo.

O.

- Sou capaz de trabalhar tão bem como antigamente.
 - Atualmente preciso de um esforço maior do que dantes para começar a trabalhar.
 - Não consigo trabalhar tão bem como costumava.
 - Tenho de dispendir um grande esforço para fazer seja o que for.
 - Sinto-me incapaz de realizar qualquer trabalho, por mais pequeno que seja.
-

P.

- Consigo dormir tão bem como dantes.
 - Acordo mais cansado de manhã do que era habitual.
 - Acordo cerca de 1-2 horas mais cedo do que o costume e custa-me voltar a adormecer.
 - Acordo todos os dias mais cedo do que o costume e não durmo mais do que 5 horas.
-

Q.

- Não me sinto mais cansado do que é habitual.
 - Fico cansado com mais facilidade do que antigamente.
 - Fico cansado quando faço seja o que for.
 - Sinto-me tão cansado que sou incapaz de fazer o que quer que seja.
-

R.

- O meu apetite é o mesmo de sempre.
 - O meu apetite não é tão bom como costumava ser.
 - Atualmente o meu apetite está muito pior do que anteriormente.
 - Perdi completamente todo o apetite que tinha.
-

S.

- Não tenho perdido muito peso, se é que perdi algum ultimamente.
- Perdi mais de 2,5 quilos de peso.
- Perdi mais de 5 quilos de peso.
- Perdi mais de 7,5 quilos de peso.

T.

- A minha saúde não me preocupa mais do que o habitual.
- Sinto-me preocupado, com dores e sofrimentos, ou má disposição do estômago ou prisão de ventre, ou ainda outras sensações físicas desagradáveis no meu corpo.
- Estou tão preocupado com a maneira como me sinto ou com aquilo que sinto, que se me torna difícil pensar noutra coisa.
- Encontro-me totalmente preocupado pela maneira como me sinto.

U.

- Não notei qualquer mudança recente no meu interesse pela vida sexual.
- Encontro-me menos interessado pela vida sexual do que costumava estar.
- Atualmente sinto-me menos interessado pela vida sexual.
- Perdi completamente o interesse que tinha pela vida sexual.

próximo

Em caso de qualquer dúvida, chamar a investigadora.

Anexo F – Inventário de Ansiedade-Estado (STAI-Y-1)

Em baixo tem uma série de frases que são habitualmente utilizadas para descrever pessoas. Leia cada uma delas e assinale à direita a opção que melhor indica COMO SE SENTE NESTE PRECISO MOMENTO. Não há respostas certas nem 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	MODERADAMENTE	MUITO
1. Sinto-me calmo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Sinto-me seguro	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Estou tenso	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Sinto-me cansado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Sinto-me à vontade	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Sinto-me perturbado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Presentemente, preocupo-me com possíveis desgraças	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Sinto-me satisfeito	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Sinto-me amedrontado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Sinto-me confortável	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Sinto-me auto-confiante	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Sinto-me nervoso	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Sinto-me trémulo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. Sinto-me indeciso	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. Sinto-me descontraído	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. Sinto-me contente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17. Estou preocupado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18. Sinto-me confuso	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19. Sinto-me firme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20. Sinto-me bem	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Anexo G – Inventário de Ansiedade-Traço (STAI-Y-2)

Em baixo tem uma série de frases que são habitualmente utilizadas para descrever pessoas. Leia cada uma delas e assinale à direita a opção que melhor indica COMO SE SENTE HABITUALMENTE. Não há respostas certas nem erradas. Não demore muito tempo com cada frase; responda de modo a descrever o melhor possível a maneira COMO SE SENTE HABITUALMENTE.

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

Anexo H – Escala de Desejabilidade Social (EDS-20)

Em caso de qualquer dúvida, chamar a investigadora.

As questões que se seguem referem-se às atitudes pessoais que caracterizam a maneira de ser de cada um. Para cada questão apresentada, responda Sim ou Não, assinalando a opção que melhor corresponde ao que pensa de si. As respostas são confidenciais.

	SIM	NÃO
1. Já alguma vez detestou alguém?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Às vezes fala de coisas sobre as quais não sabe nada?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Alguma vez estragou ou perdeu alguma coisa que pertencia a outra pessoa?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Age sempre de acordo com o que diz?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Alguma vez culpou alguém sabendo que a responsabilidade era sua?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Às vezes gosta de falar da vida dos outros?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Alguma vez ficou com alguma coisa (nem que fosse uma caneta ou uma moeda) que pertencia a outra pessoa?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Alguma vez fingiu estar doente para se livrar de fazer alguma coisa que não queria?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Às vezes gaba-se um pouco?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Alguma vez fez batota num jogo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Deixa às vezes para amanhã o que deveria fazer hoje?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Alguma vez disse mal de alguém?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Já alguma vez insistiu bastante para que as coisas fossem feitas à sua maneira?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. Quando era criança alguma vez foi mal-educado(a) para com os seus pais?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. Já alguma vez disse alguma coisa com a intenção de magoar alguém?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. Seria capaz de entrar num cinema sem pagar, se tivesse a certeza de que não seria detetado(a)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17. Já alguma vez se aproveitou de alguém?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18. Alguma vez aceitou um elogio sabendo que o mérito não era seu mas sim de outra pessoa?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19. Alguma vez se irritou porque as pessoas expressavam ideias muito diferentes das suas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20. Já alguma vez teve inveja da boa sorte dos outros?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Anexo I – Escala de Vinculação do Adulto (EVA)

Por favor leia com atenção cada uma das afirmações que se seguem e assinale o grau em que cada uma descreve a forma como se sente em relação às relações afetivas que estabelece. Pense em todas as relações (passadas e presentes) e responda de acordo com o que GERALMENTE sente. Se nunca esteve afetivamente envolvido com um parceiro, responda de acordo com o que pensa que sentiria nesse tipo de situação.

	Nada característico em mim	Pouco característico em mim	Característico em mim	Muito característico em mim	Extremamente característico em mim
1. Estabeleço, com facilidade, relações com as pessoas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Tenho dificuldade em sentir-me dependente dos outros.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Costumo preocupar-me com a possibilidade dos meus parceiros não gostarem verdadeiramente de mim.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. As outras pessoas não se aproximam de mim tanto quanto eu gostaria.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Sinto-me bem dependendo dos outros.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Não me preocupo pelo facto das pessoas se aproximarem muito de mim.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Acho que as pessoas nunca estão presentes quando são necessárias.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Sinto-me de alguma forma desconfortável quando me aproximo das pessoas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Preocupo-me frequentemente com a possibilidade dos meus parceiros me deixarem.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Quando mostro os meus sentimentos, tenho medo que os outros não sintam o mesmo por mim.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Pergunto frequentemente a mim mesmo se os meus parceiros realmente se importam comigo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Sinto-me bem quando me relaciono de forma próxima com outras pessoas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	característico em mim	característico em mim	Característico em mim	característico em mim	característico em mim
13. Fico incomodado quando alguém se aproxima emocionalmente de mim.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. Quando precisar, sinto que posso contar com as pessoas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. Quero aproximar-me das pessoas mas tenho medo de ser magoado(a).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. Acho difícil confiar plenamente nos outros.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17. Os meus parceiros desejam frequentemente que eu esteja o mais próximo(a) deles do que eu me sinto confortável em estar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18. Não tenho a certeza de poder contar com as pessoas quando precisar delas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Anexo J – Inventário de Sintomas Psicopatológicos (BSI)

A seguir encontra-se uma lista de problemas ou sintomas que por vezes as pessoas apresentam. Assinale, nas opções 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 uma opção. 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="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Desmaios ou tonturas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Ter a impressão que as outras pessoas podem controlar os seus pensamentos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Ter a ideia que os outros são culpados pela maioria dos seus problemas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Dificuldade em se lembrar de coisas passadas ou recentes.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Aborrecer-se ou irritar-se facilmente.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Dores sobre o coração ou no peito.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Medo na rua ou praças públicas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Pensamentos de acabar com a vida.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Sentir que não pode confiar na maioria das pessoas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Perder o apetite.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Ter um medo súbito sem razão para isso.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Ter impulsos que não se podem controlar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. Sentir-se sozinho mesmo quando está com mais pessoas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. Dificuldade em fazer qualquer trabalho.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

16. Sentir-se sozinho.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17. Sentir-se triste.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18. Não ter interesse por nada.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19. Sentir-se atemorizado.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20. Sentir-se facilmente ofendido nos seus sentimentos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21. Sentir que as outras pessoas não são amigas ou não gostam de si.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
22. Sentir-se inferior aos outros.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
23. Vontade de vomitar ou mal-estar no estômago.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
24. Impressão de que os outros o costumam observar ou falar de si.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
25. Dificuldade em adormecer.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
26. Sentir necessidade de verificar várias vezes o que faz.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
27. Dificuldade em tomar decisões.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
28. Medo de viajar de autocarro, de comboio ou de metro.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
29. Sensação de que lhe falta o ar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
30. Calafrios ou afrontamentos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
31. Ter de evitar certas coisas, lugares ou atividades por lhe causarem medo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
32. Sensação de vazio na cabeça.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
33. Sensação de anestesia (encorticeamento ou formigueiro) no corpo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
34. Ter ideia de que devia ser castigado pelos seus pecados.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
35. Sentir-se sem esperança perante o futuro.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

36. Ter dificuldades em se concentrar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
37. Falta de forças em partes do corpo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
38. Sentir-se em estado de tensão ou aflição.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
39. Pensamentos sobre a morte ou que vai morrer.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
40. Ter impulsos de bater, ofender ou ferir alguém.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
41. Ter vontade de destruir ou partir coisas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
42. Sentir-se embaraçado junto de outras pessoas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
43. Sentir-se mal no meio das multidões como lojas, cinemas ou assembleias.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
44. Grande dificuldade em sentir-se "próximo" de outra pessoa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
45. Ter ataques de terror ou pânico.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
46. Entrar facilmente em discussão.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
47. Sentir-se nervoso quando tem que ficar sozinho.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
48. Sentir que as outras pessoas não dão o devido valor ao seu trabalho ou às suas capacidades.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
49. Sentir-se tão desassossegado que não consegue manter-se sentado quieto.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
50. Sentir que não tem valor.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
51. A impressão de que, se deixasse, as outras pessoas se aproveitariam de si.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
52. Ter sentimentos de culpa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
53. Ter a impressão de que alguma coisa não regula bem na sua cabeça.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Anexo K – Respostas à TNA

A primeira resposta corresponde à pergunta “O que sentes?”, a segunda é a narrativa do evento e a terceira a data do mesmo.

Condição Música Triste

P_01: “Desconforto.”

“Esta música recorda-me um acontecimento muito triste: a hospitalização de um familiar que mais tarde provocou a sua morte.”

“Teve lugar há 7/8 anos”

P_02: “aceleração”

“recorda-me a minha ansiedade perante uma morte que ocorreu ontem de uma pessoa que é minha conhecida, não próxima mas causou-me medo e nervosismo pelo acontecimento em si, por estar tão perto e ter medo que me vá afectar um dia a mim.”

“ontem, dia 14 de novembro”

P_03: “calma”

“o acontecimento da minha vida que esta musica me recorda foi quando o meu tio se ia afogando, na praia em Tavira, causando grande preocupação. contudo depois conseguiram salvá-lo a tempo.”

“No verão de 2016”

P_04: “curiosidade”

“Recorda-me de quando estava a ver um filme de suspense, thriller, que despoleta em mim sentimentos de medo e ansiedade”

“Há um mês atrás”

P_05: “angústia”

“relembra me um filme que vi à uns anos atrás a preto e branco que relatava um evento mórbido e assustador que tinha ocorrido. Lembro-me de sentir uma enorme angústia só de me imaginar na pele das personagens.”

“2-3 anos”

P_06: “Calma”

“Recorda-me quando fui a uma casa assombrada num parque de diversões. Assustei-me imenso, mas no final de contas foi muito divertido!”

“2009”

P_07: “nada”

“Quando, devido aos incêndios decorridos em Outubro deste ano, tive de abandonar a minha casa com os meus pais e o meu irmão, pois o fogo estava a aproximar-se. Foram momentos de muito medo e ansiedade.”

“Outubro de 2017”

P_08: “apreensão”

“visualização de um filme de terror no qual fiquei verdadeiramente aterrorizado.”

“quando tinha 9 anos”

P_09: “Melancolia”

“Recorda - me quando vi o filme a lista de Schindler , em casa , sozinha, durante a gravidez do meu 2 filho. Foi um período bom da minha vida em que me sentia relaxada mas ao mesmo tempo ansiosa com o futuro.”

“Há cerca de 6 anos”

P_10: “cansaço, uma ligeira dor de cabeça, a musica não ajudou muito e deu-me uma sensação de terror”

“A musica relembra-me uma fase na minha vida em que eu enquanto pessoa fui obrigado a modificar-me a para tal precisei de limpar o meu passado. Custou-me muito, mas estava determinado. Para obter este fim terminei uma amizade de maneira a poder espelhar a verdade recuperando assim outra, executei um plano de maneira fria e calculista como se cada participante deste plano não fosse mais que uma peça no meu tabuleiro de xadrez e no fim eu ganhei”

“no meu 11º ano, há dois anos”

P_11: “mistura de suspense com tristeza”

“A morte de uma amiga chegada. Foi como se a música me fizesse voltar a todos os momentos pela qual a pessoa em causa sofreu e sentiu dor até ao dia da sua morte.”

“No dia do funeral e velório”

P_12: “Paz”

“Lembra-me a entrada e saída da escola de música onde estudei formação musical, que me deixou bastante triste dado o meu gosto gigante por música. Sinto que não levei a cabo a minha formação como gostaria.”

“saída em 2016”

P_13: “Tranquilidade”

“Recordou-me talvez etapas da minha vida que se tornaram complicadas mas foram superadas e posteriormente transmitiram sensação de tranquilidade. Nomeadamente o fim de um relacionamento que se tornara tóxico, no início da musica fez-me recordar a calma de um início de relacionamento em que tudo parece 'perfeito' e no entanto com o avançar da musica remeteu-me para situações complicadas vividas de dependência e falta de auto estima, a confusão sentida e o conflito entre tomar uma decisão ou não tomar,

o fim da música transmitiu-me uma sensação de alívio, de bem estar, o partir de uma corrente que associei ao fim do relacionamento.”

“Há dois anos”

P_14: “Sinto-me triste e estranha”

“Enquanto estava a ouvir esta música lembrei-me de momentos mais intensos e negativos que tive na minha vida, nomeadamente um que foi talvez o mais angustiante. Quando era mais nova tive um grupo de amigas com quem andava sempre, todas nos dávamos bem um dia. Houve uma altura em que eu faltei à escola, durante uma semana, por estar muito doente e quando voltei nada estava igual. Todos me ignoravam ou falavam mal comigo e eu não sabia o porquê...O facto é que desde então me considero uma pessoa insegura e com medo de me envolver demasiado com outras pessoas. Ao ouvir esta música lembrei-me deste episódio porque foi muito marcante na minha vida. Talvez se não tivesse passado por ele não fosse ser a mesma pessoa que sou hoje.”

“Ocorreu quando eu tinha 9 anos.”

P_15: “relaxamento”

“Esta música faz-me recordar o momento difícil para mim que foi quando os meus pais estiveram para se divorciar.”

“há 4 meses”

P_16: “Calma”

“Momentos de solidão preconizados por tardes passadas em casa a ouvir música enquanto pensava sobre o mundo e a maneira como eu me integro no mesmo, nos acontecimentos e nas relações com as pessoas. Recorda-me da angústia destas tardes e da intensidade da vida, da ânsia de viver.”

“Durante o secundário, entre os 17-18 anos de idade”

P_17: “sensação de motivação nos momentos mais altos da música”

“Recorda-me um acontecimento feliz. Um casamento em que durante todo o tempo se acumulava alguma ansiedade para o enaltecimento do momento mais esperado dentro da igreja, todos em silêncio e era capaz de ouvir apenas esta música a terminar no momento das alianças.”

“com 21 anos, 3 de novembro de 2017”

P_18: “Sinto tranquilidade.”

“A música em questão, fez-me remeter para um acontecimento significativo e preocupante na altura dadas as circunstâncias, nomeadamente um episódio momentâneo de "alzheimer" apresentado pela minha avó. Esta música fez-me lembrar especificamente desse episódio, dado o misto de emoções que sentia na altura, mais precisamente a preocupação e aflição com a situação.”

“Teve lugar mais precisamente quando tinha os meus 15 anos.”

P_19: “frustração”

“quando fui para o hospital com uma amiga que se sentiu mal no metro, estava com um aspecto muito doente, muito branca, deixando-me muito aflita”

“este acontecimento ocorreu a 2 anos , quando estava no metro em picoas, depois de vir da escola”

P_20: “Cansaço”

“Recorda-me de estar a ver um filme de Terror no cinema com uns amigos. Eu não estava a gostar e só tinha ido porque quase me obrigaram. Odeio filmes de Terror.

“Há 3 meses atrás.”

P_21: “Cansaço.”

“Esta música fez-me recordar quando eu, a minha irmã e a minha madrasta fomos ver uma peça de teatro do Filipe Laféria, chamada "A música no coração". Tínhamos mais ou menos 8/9 anos e lembro-me de entrarmos na sala de teatro e a peça já tinha começado. Sentámo-nos do lado direito, para quem estava de frente para o palco, nos lugares do meio. Desse momento só me lembro de estar focada nas personagens e na história parecendo que tudo o resto não existia. E sei que não chegámos a ver a peça até ao fim porque já estava a ficar tarde e tínhamos que ir dormir. Fiquei um bocadinho triste porque estava a divertir-me imenso e até combinamos ver outra vez a mesma peça, mas da próxima vez víamos mesmo até ao fim. Mas depois a tristeza foi-se porque quando saímos da sala recebi um livro da peça, com a descrição de cada personagem e o que constava a história assinada pelo Filipe Laféria. Até hoje ainda tenho o livro com o autógrafo e cada vez que olho para ele lembro-me desse fim de tarde.”

“Aconteceu quando eu tinha 8/9 anos e sei que estava frio na altura e que tinha sido durante a semana num fim de tarde.”

P_22: “Calma.”

“Esta música traz-me ansiedade e um acontecimento que me vem a memória quando oiço esta música é quando os meus pais se chateavam antes do divórcio. Recordo-me de várias vezes estar no quarto a estudar ou a ver televisão e ouvir a porta de casa a abrir e o meu pai a chegar do trabalho, ir ao meu quarto cumprimentar-me e de certa forma depois de ele sair do meu quarto eu já esperava começar a ouvir as discussões dos meus pais, esta espera e o saber que as discussões iriam começar era um motivo de grande ansiedade para mim.”

“Na minha adolescência, entre os meus 15 e 17 anos”

P_23: “Ansiedade”

“Esta música faz-me recordar o maior ataque de ansiedade e pânico que já tive. Não conseguia respirar, as lágrimas não paravam de cair, sentia que as paredes se estavam a juntar e eu ia sufocar. A única coisa que me fazia sentir melhor era sentir dor física. Tal como a música, quanto mais tempo passava, mais intensa a ansiedade e o pânico ficavam.”

“Em Dezembro do ano passado, 2016.”

P_24: “sinto-me pensativa”

“Esta música, por ser triste, fez-me lembrar o dia em que o meu avô morreu. Tinha cancro há uns anos onde acabou mais tarde por falecer”

“Eu e a minha irma tínhamos 10 anos e estávamos em casa quando a minha mãe chegou, e nos disse que o nosso avô tinha morrido.”

P_25: “emoção”

“funeral da minha avó materna, foi um dia muito infeliz nas nossas vidas”

“quando era criança, 7/8 anos”

P_26: “Drama”

“Recorda-me de quando o meu cão foi atropelado. Era muito novo e fiquei assustado com a possibilidade de ele morrer.”

“Há aproximadamente 12 anos”

P_27: “suspense”

“A visualização de um teatro e a magia intensa do mesmo. Gosto de sentir o suspense de não saber o que vai acontecer a seguir!”

“Há uns 5 anos”

P_28: “calma”

“na viagem de carro, de casa até ao metro do senhor roubado, com a minha mãe assim como a conversa que tivemos ao longo da viagem. Foi uma conversa um pouco desconfortável. Na memória esteve mais presente os assuntos por resolver, resolvidos recentemente e os mais abordados na conversa”

“nesta mesma tarde de quarta-feira, dia 6 de dezembro de 2017, pelas 13h30”

P_29: “ansiedade”

“Esta música remete-me aos meus 6 anos quando o meu avô morreu, recordo-me que na altura também me senti ansiosa, nervosa, triste, zangada e até revoltada, tal como esta música me faz sentir.”

“tinha 6 anos”

P_30: “borboletas”

“Recorda-me momentos em que estava deitado no sofá a ver a série game of thrones, mais precisamente a parte de um navio a partir para o oceano por algum motivo, talvez por me ter sentido ansioso e inquieto como com a música”

“É recente, uns 10/11 meses atrás enquanto estava no meu quarto a ver a série”

P_31: “calma”

“Recorda-me quando assisti um filme relacionado com ballet, por ser calmo e bonito e me fazer sentir tranquila”

“aconteceu à cerca de 5 anos atrás em minha casa”

P_32: “medo”

“Esta música me fez lembrar dos momentos em que meu avo estava doente. Ele ficou muito tempo fazendo tratamentos pois estava com cancro e, todo a família tinha que estar diariamente disponível para o tratamento dele, tendo sido muito cansativo física e psicologicamente.”

“Em minha casa, aproximadamente 5 anos atrás.”

P_33: “cansaço”

“O problema de saúde que foi diagnosticado ao meu pai recentemente. Apresenta alguns sinais de demência, exactamente o mesmo que o seu pai tinha (o meu avô paterno). Sinais esses que se tem vindo a tornar mais evidentes, e todo o processo tem aclarado, ao ponto de inúmeras tarefas do quotidiano não as conseguir realizar. E falo de uma pessoa relativamente jovem (58 anos), que possuía capacidades a cima da média. Tornando-se esta uma situação difícil de lidar, tanto para ele como para a família.”

“os sinais começaram a surgir sensivelmente à dois anos.”

Condição Música Alegre

P_34: “Vontade de rir”

“Enquanto ouvia a música lembrei-me muitas vezes das minhas idas ao circo, e do medo que tinha dos palhaços”

”Teve lugar na minha infância, por volta dos 11 anos”

P_35: “nada”

“Esta música fez-me lembrar das férias de Verão, em especial os momentos divertidos que passei com os meus amigos

“No Verão passado”

P_36: “animação”

“Esta musica, lembrou me uma ida ao circo com os meus pais. Há bastante tempo, mas constitui uma boa recordação para mim, porque eram momentos de alegria e eu gostava de ir.”

“por volta dos meus 12 anos de idade”

P_37: “alegria

“saídas muito divertidas e alegres em família para assistir espectáculos de circo

“durante a infância, com cerca de 8 anos”

P_38: “calma”

“Esta música lembrou-me os tempos em que, no Natal, nos sentávamos no sofá a ver o circo que dava na televisão da parte da tarde, em que apareciam os palhaços. Ficávamos todos a assistir toda a diversão proporcionada pelos palhaços, em família. Era um divertido momento de convívio.”

“Natal do ano passado e os outros anteriores.”

P_39: “Motivação, alegria e uma certa hiperatividade.”

“uma determinada da ao circo com a família, quando era criança e a ida ao circo era um momento mágico de alegria.”

“Quando era criança e tinha 11 anos (7anos atrás).”

P_40: “esta música é extremamente irritante e repetitiva. sinto uma ansiedade enorme e ao mesmo tempo dá-me sono”

“Este acontecimento recorda-me uma vez que fui de férias com os meus Pais. Nesse ano, os meus irmãos não foram e, portanto, as férias foram bastante monótonas. Lembro-me de fazer a mesma coisa todos os dias durante 10 dias. Um sentimento de ansiedade enorme pois não me apetecia estar naquele sítio. Ao mesmo tempo aborrecida pois não tinha nada para fazer.”

“em 2005 (páscoa) tinha 15 anos nessa altura”

P_41: “Vontade de rir! Alegria!”

“Uma altura feliz que remete para a infância, onde havia um brincar saudável e era despreocupado com os problemas e as responsabilidades. Recordo-me quando estava a brincar no jardim com a minha irmã a fazer as nossas palhaçadas. Eram sempre momentos de pura diversão. Devia de ter 19 anos e ela 6. O jardim da casa era grande e podia correr à vontade onde o nosso cão acompanhava-nos para todo o lado.”

“Por volta de 2013, nas férias de verão”

P_42: “alegria”

“Esta música recorda-me da primeira vez que vi o filme "O Padrinho". A música é alegre e lembra-me da cena do casamento no início do filme. Vi esse filme pela primeira vez nas férias do verão há uns anos. vi-o na minha sala de estar, numa tarde. Lembro-me de ter gostado muito do filme, e de ter achado essa cena muito boa. Depois de ter visto o filme, discuti-o com amigos”

“verão de 2015”

P_43: “boa disposição”

“O casamento da minha mãe. Depois de 2 anos sem ver a minha família, ir para lá e com o motivo de um acontecimento tão importante, foi um momento de muita alegria, uma verdadeira reunião de família que me encheu o coração e reforçou os nossos laços difíceis de manter a tantos quilómetros.”

“23 de Dezembro de 2016, em Angola”

P_44: “Alegria”

“Ida ao circo, em criança, mais especificamente, com cerca de 10 anos em que fui com a minha mãe e o meu primo ao Circo Hugo Cardinale em Lisboa. Foi um dia memorável e muito divertido que guardo com saudades.”

“Há cerca de 10 anos atrás.”

P_45: “descontração”

“Relembra-me as divertidas idas aos bailes das colectividades locais, em que tudo estava feliz e não existiam preocupações”

“até aos 9 anos”

P_46: “sinto-me bem”

“A FESTA DE ANIVERSÁRIO DE UMA AMIGA MINHA. FOI UMA NOITE DE BOA ENERGIA E DIVERSÃO. LEMBROU-ME POIS NO LOCAL ONDE ESTAVA A DECORRER O ANIVERSÁRIO HAVIA MUSICA AO VIVO E TOCARAM UMA MUSICA MUITO SEMELHANTE.”

“24 DE MARÇO DE 2017 RESTAURANTE MEXICANO”

P_47: “alegria”

“A musica faz me lembrar as primeiras aulas de guitarra onde aprendi as bases do gypsy jazz. É uma memória boa porque foi um avanço importante na minha formação como músico.”

“Aconteceu cerca de 5 anos atrás”

P_48: “contentamento”

“Recordo-me de uma festa de Carnaval a que fui quando era pequena. Foi num parque infantil e fui com várias pessoas da minha família. Foi um dia bastante divertido, pois estava bom tempo, e todas as crianças estavam mascaradas e a brincar livremente no parque umas com as outras.”

“Mais ou menos por volta dos 7 anos”

P_49: “boa disposição”

“Esta música faz-me recordar um acontecimento bastante pateta, no qual eu me encontrava em casa sozinho e não tinha almoço preparado. Decidi então, ir preparar o meu almoço. É claro que quem não tem vontade e muito menos muito talento para a cozinha a coisa não vai correr bem. Bifes de peru grelhados no pão. O

famoso "prego, simples e rápido. Depois de feitos os bifés, decidi ir buscar umas folhas de alface para juntar no pão. É claro que quando cheguei ao frigorífico encontrei uma verdura. Questionei-me enquanto se seria uma alface, por breves instantes, e se realmente não estava a confundir a verdura que estava à minha frente. Convenci-me que era a alface que precisava e tirei umas folhas. Quando começo a comer o meu maravilhoso prego, uma lâmpada "acendeu" no meu misterioso cérebro. A verdura não era alface, mas sim couve. Bem me parecia que a sua textura crua era um pouco "aborrachada" de mais para ser uma alface. No final, ri-me bastante e fiquei com uma boa história para contar."

"Num fim de semana, por volta do meio dia. O ano não sei precisar concretamente, mas deveria ter acontecido no ano de 2010."

P_50: "sinto-me normal"

"Esta música faz-me recordar quando ia ao circo com os meus pais e a parte em que os palhaços actuavam. Na realidade não gosto muito de palhaços e tinha um pouco de receio da actuação dos mesmos."

"Teve lugar quando tinha mais ou menos 6 anos de idade."

P_51: "alegria"

"Esta música fez-me lembrar quando era mais pequena e ia às festas da minha terra com os meus avós. A banda local ia sempre lá tocar musicas semelhantes a esta, eu adorava dançar, divertia-me imenso."

"Teve lugar na minha infância."

P_52: "descontração"

"Um momento engraçado e divertido. Uma dança que um amigo meu e eu fizemos, estávamos com os braços dados e mexíamos de igual forma os pés, estilo sapatiado, estava a dançar connosco uma amiga dele que eu tinha acabado que conhecer e estávamos num bar que tinha uma música com um ritmos totalmente diferente, mais calmo, e a nossa dança era com um ritmo mais alegre e rápido."

"à mais ou menos um mês e meio"

P_53: "Alguma frustração"

"Esta música faz-me recordar a boda do casamento da minha irmã, talvez por ser animada e mexida, revelando alegria como naquele dia, mesmo que um pouco cansativa e pela sua duração e repetição."

"Teve lugar no verão de 2015"

P_54: "Tranquilidade"

"1ª vez que fui às Azenhas do Mar e molhar as pernas na água gelada... fez-me lembrar por ter sido um momento bom e em que encontrei muita tranquilidade"

"Maio de 2017"

P_55: "alegria"

“Esta música relembra-me uma ida ao circo e a música alegre que é passada na presença de dois palhaços.”

“Neste acontecimento eu tinha por volta dos 6 anos de idade.”

P_56: “sinto-me feliz”

“Recorda-me um dia tranquilo em que me sentia bem e em que estava a estudar com musica jazz muito parecida com esta. Foi um estudo que rendeu muito, em parte pela música que ajudou, o que me deixou descansada.”

“o mês passado”

P_57: “cansaço”

“Esta música relembra-me um musical que fiz. Devido ao facto de ter bastantes instrumentos e muito ritmo, várias entradas de músicas e novos instrumentos lembra-me todo o movimento de coreografias que tinha e lembra-me várias pessoas no palco coordenadas a dançar e por isso é que esta música me remeteu para este musical, onde a música e ritmo eram essenciais. Esta música sendo longa e com bastante ritmo e diferentes sons enquadra-se, por isso, neste momento muito específico e muito muito feliz da minha formação.”

“junho, julho, setembro e outubro 2017”

P_58: “Alegria”

“Lembrei-me de um passeio de camelos no deserto na Tunísia, foi uma experiência divertida, incrível mesmo, e adorava repetir.”

“2011”

P_59: “fome”

“Lembra-me a primeira vez que fui à marcha LGBT de Lisboa. por ser animada, e recordar ambientes alegres, divertidos e com uma grande multidão.”

“Verão de 2017”

P_60: “motivação”

“A música que ouvi fez recordar-me de momentos da infância, nas datas festivas como natal e passagem de ano. Normalmente os meus pais tinham músicas semelhantes a tocar. Demonstravam estar bem dispostos e felizes e por isso eu também.”

“Por volta dos 6 anos”

P_61: “impaciente”

“Recorda-me uma ida ao circo no pavilhão atlântico. A música alegre, nomeadamente os instrumentos como o saxofone, estavam muito presentes no circo, desde o seu início até ao fim. Faz-me lembrar os malabaristas a actuarem ao som desta música.”

“5 anos atrás.”

P_62: “Alegria”

“Ao ouvir esta música recordo uma ida ao circo com o meu irmão e o meu sobrinho, que por causa deste (o sobrinho) foi muito diferente e bonita”

“O ano passado na época do Natal”

P_63: “Nostalgia”

“Recorda-me bons momentos que tive numa festa típica de Vila Franca de Xira, o colete encarnado. Em que são três dias que as pessoas estão sempre em festa e a conviver com amigos. Relembra-me uma dessas noites em que uma música semelhante estava a dar e estávamos todos muito divertidos e num óptimo convívio.”

“Julho 2017”

P_64: “Feliz por a musica ter terminado, nao gosto de jazz”

“Quando fui a uma banda de um amigo meu, vê-los tocar. Apesar de não gostar muito deste tipo de música, foi uma boa noite porque conhecia a banda e correu tudo bem.”

“Quando tinha uns 13/14 anos.”

P_65: “nada”

“Por estranho que pareça esta musica fez recordar parte da minha infância , alegre e triste ao mesmo tempo , muito difícil de explicar mas mais concretamente no dia em que fui para a escola pela primeira vez , por um lado estava super contente porque os meus pais também se mostravam contentes com esse acontecimento no entanto triste e com medo porque era uma nova etapa da minha vida , o facto da musica ter uma composição parecida com musicas antigas não sei, fez recordar mesmo muito a minha infância e essa altura em especifico . Fez recordar cada momento desse dia desde o facto dos meus pais la estarem comigo como a própria disposição da sala e ate da professora . De cada um dos meus colegas principalmente daqueles com quem me vim a dar mais com quem passei a maior parte dos meus intervalos e na própria aula . Estranhamente por outro lado também me fez lembrar o ultimo dia de aulas (Peço desculpa se escrevi de mais)”

“no meu 1º ano +- em 2001”

P_66: “nada”

“Esta música recorda-me de quando era pequena e estava sentada na sala, na grande tapete castanha, a divertir-me brincando com as minhas bonecas, a minha mãe tinha o rádio ligado com cds de musica mexicana, era verão, tudo estava bem e calmo, estava a ver na televisão um dos meus programas favoritos, Brandy&Mr.Wishkers.”

“na minha infância, cerca dos 8 anos.”

Anexo L – Caracterização da amostra

Complementos da análise descritiva e de frequência dos dados sociodemográficos e da distribuição pelas condições experimentais

Frequência da amostra por sexo

	Frequência	Porcentagem	Porcentagem cumulativa
Feminino	50	75,8	75,9
Masculino	16	24,2	100
Total	66	100,0	

Frequência da idade na amostra

	Frequência	Porcentagem	Porcentagem cumulativa
17	3	4,5	4,5
18	19	28,8	33,3
19	18	27,3	60,6
20	6	9,1	69,7
21	5	7,6	77,3
22	4	6,1	83,3
23	2	3,0	86,4
24	2	3,0	89,4
27	3	4,5	93,9
33	1	1,5	95,5
36	1	1,5	97,0
42	1	1,5	98,5
47	1	1,5	100
Total	66	100	

Média das idades da amostra

	N	Mínimo	Máximo	Média	Desvio-padrão
Idade	66	17	47	20,92	5,436

Frequência dos estados-civis na amostra

	Frequência	Porcentagem	Porcentagem Cumulativa
Solteiro	63	95,5	95,5
Casado	2	3,0	98,5
Divorciado	1	1,5	100,0
Total	66	100	

Frequência das habilitações literárias na amostra

	Frequência	Porcentagem	Porcentagem Cumulativa
12º ano	65	98,5	98,5
Ensino Superior	1	1,5	100
Total	66	100	

Frequência das profissões na amostra

	Frequência	Percentagem	Percentagem Cumulativa
Estudante	60	90,9	90,9
Trabalhador Estudante	6	9,1	100
Total	66	100	

Frequência dos distritos de residência na amostra

	Frequência	Percentagem	Percentagem cumulativa
Lisboa	48	72,73	72,73
Santarém	6	9,09	81,82
Setúbal	5	7,58	89,4
Beja	2	3,03	92,43
Leiria	2	3,03	95,46
Albufeira	1	1,52	96,98
Évora	1	1,52	98,5
Funchal	1	1,52	100
Total	66	100	

Frequência das nacionalidades na amostra

	Frequência	Percentagem	Percentagem Cumulativa
Portuguesa	63	95,5	95,5
Brasileira	2	3,0	98,5
Afro-portuguesa	1	1,5	100
Total	66	100	

Frequência de Acompanhamento Psicológico na amostra e motivos do acompanhamento

	Frequência	Percentagem	Percentagem Cumulativa
Tem acompanhamento	6	9,1	9,1
Sem acompanhamento	60	90,9	100
Total	66	100	

Motivo do acompanhamento	Frequência	Percentagem	Percentagem Cumulativa
Ansiedade	1	1,5	1,5
Gestão emocional	1	1,5	3,0
Adaptação ao ensino superior	1	1,5	4,5
Melhoramento pessoal	2	3,0	7,6
PEA	1	1,5	9,1
Não Aplicável (sem acompanhamento)	60	90,9	100
Total	66	100	

Frequência de tratamento psiquiátrico na amostra e motivos do tratamento

	Frequência	Porcentagem	Porcentagem Cumulativa
Em tratamento	2	3,0	3,0
Sem tratamento	64	97,0	100
Total	66	100	

Motivo do tratamento	Frequência	Porcentagem	Porcentagem cumulativa
Ansiedade	1	1,5	1,5
POC	1	1,5	3,0
Não aplicável (sem tratamento)	64	97,0	100
Total	66	100	

Frequência de toma de psicofármacos na amostra e que psicofármacos

	Frequência	Porcentagem	Porcentagem cumulativa
Não tomam psicofármacos	64	97,0	97,0
Tomam psicofármacos	2	3,0	100
Total	66	100	

Que Psicofármacos	Frequência	Porcentagem	Porcentagem cumulativa
Antidepressivos	2	3,0	3,0
Não aplicável (não tomam psicofármacos)	64	97,0	100
Total	66	100	

Comparação dos grupos das condições experimentais (Música Triste/Música Alegre) relativamente às variáveis medidas pelos instrumentos BDI, STAI-Y, EVA e BSI

Uma vez que o tamanho de ambos os grupos era superior a 30, aceitámos a normalidade de distribuição de acordo com o teorema central. Prosseguindo, analisámos se existiam diferenças estatisticamente significativas entre os grupos através do teste paramétrico t de student, para comparação de médias entre amostras independentes.

		Teste de Levene para a homogeneidade de variâncias				Teste-t para a igualdade de médias				
		F	Sig.	T	GL	Sig. (bilateral)	Dif. médias	Dif. DP	Dif. 95% intervalo de confiança	
Total BDI	Igualdade de variâncias assumida	,006	,939	,312	64	,756	,636	2,041	-3,441	4,713
	Igualdade de variâncias não assumida				63,998	,756	,636	2,041	-3,441	4,713
Total STAI Estado	Igualdade de variâncias assumida	,262	,610	-,079	64	,937	-,21212	2,68921	-5,58444	5,16020
	Igualdade de variâncias não assumida				62,277	,937	-,21212	2,68921	-5,58730	5,16306
Total STAI Traço	Igualdade de variâncias assumida	,016	,898	-,061	64	,952	-,182	2,978	-6,132	5,768
	Igualdade de variâncias não assumida				63,985	,952	-,182	2,978	-6,132	5,768
Total EVA_Ansiedade	Igualdade de variâncias assumida	,445	,507	-,363	64	,718	-,081	,223	-,526	,364
	Igualdade de variâncias não assumida				63,837	,718	-,081	,223	-,526	,364
Total EVA_Confiança	Igualdade de variâncias assumida	,108	,743	1,179	64	,243	,187	,159	-,130	,504
	Igualdade de variâncias não assumida				63,996	,243	,187	,159	-,130	,504
Total EVA_Conforto	Igualdade de variâncias assumida	,526	,471	,765	64	,447	,141	,185	-,228	,511
	Igualdade de variâncias não assumida				63,288	,447	,141	,185	-,228	,511
Total BSI_Somatização	Igualdade de variâncias assumida	,008	,929	-,244	64	,808	-,030	,124	-,278	,217
	Igualdade de variâncias não assumida				61,406	,808	-,030	,124	-,278	,218
	Igualdade de variâncias assumida	,088	,767	-,851	64	,398	-,172	,202	-,575	,232

Total BSI_Obsessões Compulsões	Igualdade de variâncias não assumida				63,925	,398	-,172	,202	-,575	,232
Total BSI_Sensibilidade Interpessoal	Igualdade de variâncias assumida	,240	,626	-,605	64	,547	-,121	,200	-,521	,279
	Igualdade de variâncias não assumida				62,444	,547	-,121	,200	-,522	,279
Total BSI_Depressão	Igualdade de variâncias assumida	,265	,609	-1,116	64	,269	-,217	,195	-,606	,172
	Igualdade de variâncias não assumida				63,012	,269	-,217	,195	-,606	,172
Total BSI_Ansiedade	Igualdade de variâncias assumida	,765	,385	-,780	64	,438	-,126	,162	-,449	,197
	Igualdade de variâncias não assumida				63,142	,438	-,126	,162	-,450	,197
Total BSI_Hostilidade	Igualdade de variâncias assumida	2,553	,115	-1,075	64	,286	-,182	,169	-,520	,156
	Igualdade de variâncias não assumida				58,951	,287	-,182	,169	-,520	,157
Total BSI_Ansiedade Fóbica	Igualdade de variâncias assumida	1,225	,273	-,280	64	,780	-,048	,173	-,394	,297
	Igualdade de variâncias não assumida				55,502	,780	-,048	,173	-,395	,298
Total BSI_Ideação paranóide	Igualdade de variâncias assumida	,363	,549	-1,324	64	,190	-,273	,206	-,684	,139
	Igualdade de variâncias não assumida				63,787	,190	-,273	,206	-,684	,139
Total BSI_Psicoticismo	Igualdade de variâncias assumida	,332	,567	-1,340	64	,185	-,224	,167	-,558	,110
	Igualdade de variâncias não assumida				63,401	,185	-,224	,167	-,559	,110
BSI_IGS	Igualdade de variâncias assumida	,051	,822	-,978	64	,332	-,140080	,143260	-,426274	,146114
	Igualdade de variâncias não assumida				61,769	,332	-,140080	,143260	-,426473	,146113

BSI_ISP	Igualdade de variâncias assumida	,000	,998	-1,416	64	,162	-,179625	,126877	-,433092	,073842
	Igualdade de variâncias não assumida				63,658	,162	-,179625	,126877	-,433118	,073868
BSI_TSP	Igualdade de variâncias assumida	,150	,700	-,520	64	,605	-1,575758	3,032982	-7,634835	4,483320
	Igualdade de variâncias não assumida				63,901	,605	-1,575758	3,032982	-7,635016	4,483501

Uma vez que os valores de p são superiores a 0,05, não existem diferenças estatisticamente significativas entre os grupos em nenhuma destas variáveis

Anexo M – Complementos à análise da Tarefa de Narrativas Autobiográficas

Análise à normalidade da distribuição das Idades no Acontecimento nos grupos Música Alegre/Música Triste e nos grupos Valência Emocional da Narrativa Negativa/Positiva/Negativa e Positiva

	Condição	Shapiro-Wilk		
		Estadística	GL	Valor de prova
Idade do participante no acontecimento	Triste	,194	33	,000
	Alegre	,193	33	,000
Valência Emocional da Narrativa				
Idade do participante no acontecimento	Negativa	,214	27	,000
	Positiva	,188	34	,000
	Negativa e Positiva	,930	5	,595

Conclui-se, assim, que apenas o grupo que escreveu narrativas com valência emocional Negativa e Positiva segue uma distribuição normal relativamente à idade do participante no evento. Deste modo, realizou-se o teste não-paramétrico de Mann-Whitney para comparação das médias das ordenações das idades dos participantes nos acontecimentos com o fator grupal condição em que estavam inseridos (Música Triste/Música Alegre), e o teste não-paramétrico de Kruskal-Wallis para a comparação das médias das ordenações das idades com o fator grupal valência emocional das narrativas (Negativa/Positiva/Negativa e Positiva).

Classificações do teste de Mann-Whitney

	Música Triste/Alegre	N	Ordenação Média	Soma das ordenações
Idade do participante no acontecimento	Triste	33	34,41	1168,50
	Alegre	33	31,59	1042,50
	Total	66		

Estatísticas de teste de Mann-Whitney

	Idade do participante no evento
Mann-Whitney U	481,500
Wilcoxon W	1042,000
Z	-,810
Sig. (bilateral)	,418

Classificações do teste de Kruskal-Wallis

	Valência emocional da narrativa	N	Ordenação Média
Idade do participante no evento	Negativa	27	33,41
	Positiva	34	33,40
	Negativa e Positiva	5	34,70
	Total	66	

Estatísticas do teste de Kruskal-Wallis

	Idade do participante no evento
Qui Quadrado	,021
gl	2
Sig. (bilateral)	,989

Conclui-se que, quer entre os grupos Música Alegre/Música Triste, quer entre os grupos Valência Emocional da Narrativa Negativa/Positiva/Negativa e Positiva, não ocorreram diferenças estatisticamente significativas no que toca às idades dos participantes quando os eventos relatados tiveram lugar.

Anexo N – Complementos da análise à consistência interna e sensibilidade das escalas

a. EAS

Consistência Interna

Subescala	Alpha de Cronbach	Nº de Itens
Raiva	0,328	3
Ansiedade	0,755	3
Repulsa	0,676	3
Medo	0,647	3
Culpa	0,465	3
Alegria	0,770	3
Tristeza	0,535	3
Surpresa	0,658	3

Sensibilidade

Subescala	<i>Shapiro-Wilk</i>			Assimetria	Achatamento
	Estatística	GL	Valor de prova		
Ansiedade	,732	66	,000	1,897	3,021
Repulsa	,454	66	,000	4,024	18,174
Alegria	,883	66	,000	0,680	-0,539
Surpresa	,807	66	,000	1,478	1,429
Medo	,648	66	,000	2,002	3,273

b. BDI

Consistência Interna

Alpha de Cronbach	Nº de Itens
,864	21

Testes adicionais para a escala total

	Correlação Item-Total Corrigida	<i>Alpha de Cronbach</i> se o item for eliminado
BDI 1	,498	,856
BDI 2	,480	,857
BDI 3	,549	,854
BDI 4	,695	,847
BDI 5	,521	,856
BDI 6	,198	,866
BDI 7	,604	,853
BDI 8	,555	,854
BDI 9	,323	,863
BDI 10	,310	,864
BDI 11	,422	,859
BDI 12	,414	,859
BDI 13	,567	,855
BDI 14	,345	,861
BDI 15	,650	,849
BDI 16	,382	,862
BDI 17	,500	,856

BDI 18	,532	,856
BDI 19	,090	,868
BDI 20	,467	,857
BDI 21	,342	,862

Sensibilidade

Escala	<i>Shapiro-Wilk</i>				
	Estatística	GL	Valor de prova	Assimetria	Achatamento
BDI	,910	66	,000	1,056	1,148

Complementos da análise descritiva dos itens da escala BDI

Item	N	Mínimo	Máximo	Média	Desvio Padrão
BDI 1	66	0	3	,50	,707
BDI 2	66	0	3	,55	,748
BDI 3	66	0	3	,77	,957
BDI 4	66	0	4	,65	1,074
BDI 5	66	0	2	,30	,607
BDI 6	66	0	2	,29	,651
BDI 7	66	0	3	,33	,664
BDI 8	66	0	3	,79	,734
BDI 9	66	0	2	,03	,246
BDI 10	66	0	3	,48	,916
BDI 11	66	0	3	,62	,890
BDI 12	66	0	3	,39	,605
BDI 13	66	0	3	,33	,616
BDI 14	66	0	3	,30	,679
BDI 15	66	0	4	,71	1,092
BDI 16	66	0	3	,97	,992
BDI 17	66	0	3	,70	,679
BDI 18	66	0	3	,35	,668
BDI 19	66	0	3	,24	,528
BDI 20	66	0	3	,52	,808
BDI 21	66	0	2	,15	,438

c. STAI Estado e Traço

Consistência Interna

Forma	Alpha de Cronbach	Nº de Itens
STAI Estado	,924	20
STAI Traço	,931	20

Testes adicionais para a escala STAI-Estado

	Correlação Item-Total Corrigida	<i>Alpha de Cronbach</i> se o item for eliminado
STAI ESTADO 1	,672	,919
STAI ESTADO 2	,625	,920
STAI ESTADO 3	,492	,922
STAI ESTADO 4	,606	,920
STAI ESTADO 5	,402	,924
STAI ESTADO 6	,677	,919
STAI ESTADO 7	,418	,925
STAI ESTADO 8	,674	,919
STAI ESTADO 9	,603	,921
STAI ESTADO 10	,613	,920
STAI ESTADO 11	,719	,918
STAI ESTADO 12	,643	,919
STAI ESTADO 13	,511	,922
STAI ESTADO 14	,555	,921
STAI ESTADO 15	,689	,918
STAI ESTADO 16	,583	,921
STAI ESTADO 17	,678	,918
STAI ESTADO 18	,479	,923
STAI ESTADO 19	,652	,919
STAI ESTADO 20	,646	,919

Testes adicionais para a escala STAI-Traço

	Correlação Item-Total Corrigida	<i>Alpha de Cronbach</i> se o item for eliminado
STAI TRAÇO 1	,653	,928
STAI TRAÇO 2	,430	,931
STAI TRAÇO 3	,683	,927
STAI TRAÇO 4	,559	,929
STAI TRAÇO 5	,713	,926
STAI TRAÇO 6	,617	,928
STAI TRAÇO 7	,679	,927
STAI TRAÇO 8	,641	,927
STAI TRAÇO 9	,420	,933
STAI TRAÇO 10	,779	,925
STAI TRAÇO 11	,550	,929
STAI TRAÇO 12	,644	,927
STAI TRAÇO 13	,649	,927
STAI TRAÇO 14	,633	,927
STAI TRAÇO 15	,578	,928
STAI TRAÇO 16	,745	,926
STAI TRAÇO 17	,565	,929
STAI TRAÇO 18	,667	,927
STAI TRAÇO 19	,645	,927
STAI TRAÇO 20	,680	,926

Sensibilidade

Subescala	Shapiro-Wilk			Assimetria	Achatamento
	Estatística	GL	Valor de prova		
Ansiedade-Estado	,953	66	,014	,715	,495
Ansiedade-Traço	,976	66	,216	,345	-,345

Análise descritiva dos itens e da escala total STAI-Estado

Item	N	Mínimo	Máximo	Média	Desvio Padrão
1	66	1	4	1,89	,825
2	66	1	4	1,91	,854
3	66	1	4	1,91	,836
4	66	1	4	2,79	,886
5	66	1	4	2,00	,765
6	66	1	4	1,39	,742
7	66	1	4	1,91	,988
8	66	1	4	2,09	,799
9	66	1	4	1,29	,627
10	66	1	4	2,00	,784
11	66	1	4	2,12	,795
12	66	1	4	1,79	,937
13	66	1	4	1,26	,590
14	66	1	4	1,91	,972
15	66	1	4	2,23	,957
16	66	1	4	2,09	,739
17	66	1	4	2,15	,980
18	66	1	4	1,77	1,005
19	66	1	4	2,39	,875
20	66	1	4	1,88	,832

Análise descritiva dos itens e da escala total STAI-Traço

Item	N	Mínimo	Máximo	Média	Desvio Padrão
1	66	1	3	1,88	,668
2	66	1	4	2,58	,842
3	66	1	4	2,18	,802
4	66	1	4	2,56	1,054
5	66	1	4	1,64	,888
6	66	1	4	2,18	,742
7	66	1	4	2,44	,747
8	66	1	4	1,98	1,030
9	66	1	4	2,55	1,139
10	66	1	4	1,94	,721
11	66	1	4	2,35	1,030
12	66	1	4	2,41	1,037
13	66	1	4	2,17	,815
14	66	1	4	2,50	,949
15	66	1	3	1,52	,728
16	66	1	4	1,94	,742
17	66	1	4	2,32	1,098
18	66	1	4	1,97	1,007
19	66	1	4	2,12	,869
20	66	1	4	2,52	1,099

d. EDS-20

Consistência Interna

	Alpha de Cronbach	Nº de Itens
EDS-20	,714	20

Testes adicionais para a escala Total

Nº do item	Correlação Item-Total Corrigida	<i>Alpha de Cronbach</i> se o item for eliminado
1	,139	,717
2	,090	,722
3	,355	,696
4	,269	,704
5	,423	,689
6	,281	,703
7	,249	,706
8	,209	,710
9	,494	,681
10	,173	,713
11	,132	,713
12	,262	,706
13	,233	,707
14	,359	,695
15	,390	,692
16	,257	,706
17	,309	,700
18	,281	,703
19	,311	,700
20	,378	,693

Sensibilidade

Escala	Shapiro-Wilk			Assimetria	Achatamento
	Estatística	GL	Valor de prova		
EDS-20	,979	66	,313	-0,121	-0,474

Análise descritiva dos itens da escala EDS-20

Item	N	Mínimo	Máximo	Média	Desvio Padrão
1	66	0	1	,41	,495
2	66	0	1	,62	,489
3	66	0	1	,29	,456
4	66	0	1	,23	,422
5	66	0	1	,62	,489
6	66	0	1	,23	,422
7	66	0	1	,15	,361
8	66	0	1	,32	,469
9	66	0	1	,58	,498
10	66	0	1	,30	,463
11	66	0	1	,06	,240
12	66	0	1	,08	,267
13	66	0	1	,18	,389
14	66	0	1	,44	,500

15	66	0	1	,42	,498
16	66	0	1	,50	,504
17	66	0	1	,74	,441
18	66	0	1	,85	,361
19	66	0	1	,42	,498
20	66	0	1	,33	,475

e. *EVA*

Consistência Interna das dimensões

Dimensão	Alpha de Cronbach	Nº de Itens
Ansiedade	,851	6
Conforto com a proximidade	,671	6
Confiança nos outros	,702	6

Testes adicionais para as dimensões

Ansiedade

Itens da dimensão	Correlação Item-Total Corrigida	<i>Alpha de Cronbach</i> se o item for eliminado
3	,745	,804
4	,373	,867
9	,703	,813
10	,659	,822
11	,725	,810
15	,606	,833

Conforto com a Proximidade

Itens da dimensão	Correlação Item-Total Corrigida	<i>Alpha de Cronbach</i> se o item for eliminado
1	,541	,575
6	,239	,690
8	,513	,589
12	,410	,628
13	,389	,633
14	,342	,649

Confiança nos outros

Itens da dimensão	Correlação Item-Total Corrigida	<i>Alpha de Cronbach</i> se o item for eliminado
2	,403	,672
5	,179	,725
7	,454	,657
16	,394	,678
17	,555	,619
18	,612	,601

Sensibilidade das dimensões

Dimensão	Shapiro-Wilk			Assimetria	Achatamento
	Estatística	GL	Valor de prova		
Ansiedade	,953	66	,014	-0,081	-1,044
Confiança nos Outros	0,982	66	,469	-0,138	-0,493
Conforto com a Proximidade	0,986	66	,693	-0,030	-0,397

Análise descritiva dos itens das dimensões

Dimensão Ansiedade

Item	N	Mínimo	Máximo	Média	Desvio Padrão
3	66	1	5	3,14	1,288
4	66	1	4	2,23	,925
9	66	1	5	2,65	1,222
10	66	1	5	3,21	1,196
11	66	1	5	2,85	1,153
15	66	1	5	2,71	1,298

Dimensão Conforto com a Proximidade

Item	N	Mínimo	Máximo	Média	Desvio Padrão
1	66	1	5	3,44	1,111
6	66	1	5	3,00	1,164
8	66	2	5	4,00	1,038
12	66	1	5	3,80	,898
13	66	1	5	4,05	1,029
14	66	1	5	3,27	1,046

Dimensão Confiança nos Outros

Item	N	Mínimo	Máximo	Média	Desvio Padrão
2	66	1	5	2,82	1,162
5	66	1	4	1,73	,904
7	66	1	5	3,76	1,082
16	66	1	5	2,64	1,320
17	66	1	5	3,79	1,330
18	66	1	5	3,30	1,228

f. BSI

Consistência interna

Subescala	Alpha de Cronbach	Itens	Nº de itens
Somatização	,726	2, 7, 23, 29, 30 33, 37	7
Obsessões-compulsões	,796	5, 15, 26, 27, 32, 36	6
Sensibilidade Interpessoal	,804	21, 21 22, 42	4
Depressão	,849	9, 16, 17, 18, 35, 50	6
Ansiedade	,740	1, 12, 19, 38, 45, 49	6
Hostilidade	,728	6, 13, 40, 41, 46	5
Ansiedade fóbica	,775	8, 28, 31, 43, 47	5
Ideação paranoide	,789	4, 10, 24, 48, 51	5
Psicoticismo	,668	3, 14, 34, 44, 53	5
		Total	49

Testes adicionais para a subescala Somatização

Itens da dimensão	Correlação Item-Total Corrigida	Alpha de Cronbach se o item for eliminado
2	,188	,745
7	,366	,714
23	,569	,662
29	,547	,669
30	,649	,651
33	,302	,731
27	,493	,687

Testes adicionais para a subescala Obsessões-Compulsões

Itens da dimensão	Correlação Item-Total Corrigida	Alpha de Cronbach se o item for eliminado
5	,417	,794
15	,704	,726
26	,511	,775
27	,677	,733
32	,539	,768
36	,467	,785

Testes adicionais para a subescala Sensibilidade Interpessoal

Itens da dimensão	Correlação Item-Total Corrigida	Alpha de Cronbach se o item for eliminado
20	,323	,795
21	,526	,701
22	,409	,761
42	,399	,757

Testes adicionais para a subescala Depressão

Itens da dimensão	Correlação Item-Total Corrigida	Alpha de Cronbach se o item for eliminado
9	,219	,878
16	,752	,801
17	,797	,789
18	,739	,802
35	,637	,825
50	,657	,820

Testes adicionais para a subescala Ansiedade

Itens da dimensão	Correlação Item-Total Corrigida	<i>Alpha de Cronbach</i> se o item for eliminado
1	,321	,749
12	,584	,673
19	,594	,670
38	,617	,667
45	,379	,731
49	,432	,716

Testes adicionais para a subescala Hostilidade

Itens da dimensão	Correlação Item-Total Corrigida	<i>Alpha de Cronbach</i> se o item for eliminado
6	,548	,661
13	,504	,679
40	,540	,690
41	,349	,728
46	,605	,632

Testes adicionais para a subescala Ansiedade fóbica

Itens da dimensão	Correlação Item-Total Corrigida	<i>Alpha de Cronbach</i> se o item for eliminado
8	,462	,763
28	,721	,679
31	,610	,713
43	,232	,820
47	,752	,657

Testes adicionais para a subescala Ideação Paranóide

Itens da dimensão	Correlação Item-Total Corrigida	<i>Alpha de Cronbach</i> se o item for eliminado
4	,584	,748
10	,550	,757
24	,596	,740
48	,506	,773
51	,632	,731

Testes adicionais para a subescala Psicoticismo

Itens da dimensão	Correlação Item-Total Corrigida	<i>Alpha de Cronbach</i> se o item for eliminado
3	,395	,632
14	,564	,543
34	,285	,673
44	,461	,597
53	,461	,599

Sensibilidade das subescalas

Subescala	Shapiro-Wilk			Assimetria	Achatamento
	Estadística	GL	Valor de prova		
Somatização	,801	66	,000	1,945	4,840
Obsessões-Compulsões	,960	66	,034	0,662	0,278
Sensibilidade Interpessoal	,849	66	,000	1,333	1,822
Depressão	,907	66	,000	0,728	-0,395
Ansiedade	,902	66	,000	1,025	0,438
Hostilidade	,916	66	,000	0,846	0,286
Ansiedade Fóbica	,727	66	,000	2,088	4,435
Ideação	,906	66	,000	0,822	0,062
Paranóide					
Psicoticismo	,904	66	,000	0,605	-0,663

Análise descritiva dos itens da escala BSI

Item	N	Mínimo	Máximo	Média	Desvio Padrão
1	66	0	4	2,36	1,062
2	66	0	2	,33	,641
3	66	0	3	,39	,802
4	66	0	4	,61	,959
5	66	0	4	1,30	1,123
6	66	0	4	1,82	1,227
7	66	0	3	,59	,822
8	66	0	4	,65	,969
9	66	0	2	,05	,274
10	66	0	4	1,23	1,250
11	66	0	4	,86	1,108
12	66	0	4	,92	1,293
13	66	0	4	,83	1,171
14	66	0	4	1,30	1,358
15	66	0	4	1,33	1,207
16	66	0	4	1,32	1,315
17	66	0	4	1,48	1,243
18	66	0	4	1,08	1,194
19	66	0	4	,55	,980
20	66	0	4	1,00	1,109
21	66	0	3	,74	1,042
22	66	0	4	,68	1,040
23	66	0	4	,59	,976
24	66	0	4	,94	1,162
25	66	0	4	1,32	1,279
26	66	0	4	1,36	1,223
27	66	0	4	1,30	1,189
28	66	0	4	,33	,883
29	66	0	4	,41	,894
30	66	0	3	,32	,727
31	66	0	4	,59	1,109
32	66	0	4	,56	1,025
33	66	0	4	,47	,863
34	66	0	3	,18	,552
35	66	0	4	,70	,928
36	66	0	4	1,65	1,196
37	66	0	2	,39	,699
38	66	0	3	,76	,912

39	66	0	4	,42	,860
40	66	0	3	,26	,590
41	66	0	4	,38	,780
42	66	0	4	,61	,875
43	66	0	4	,44	,806
44	66	0	4	,89	1,097
45	66	0	2	,27	,646
46	66	0	4	,86	1,051
47	66	0	4	,56	1,010
48	66	0	4	1,17	1,260
49	66	0	3	,64	,955
50	66	0	3	,67	,982
51	66	0	3	,86	1,051
52	66	0	4	,79	,969
53	66	0	4	1,00	1,203

Valores normativos para a população geral e para indivíduos com perturbações psicopatológicas (Canavarro, 2007)

Dimensões BSI	Amostra da população geral		Indivíduos com perturbação psicopatológica	
	M	DP	M	DP
Somatização	0,57	0,92	1,36	1,00
Obsessões-compulsões	1,29	0,88	1,92	0,93
Sensibilidade Interpessoal	0,96	0,73	1,60	1,03
Depressão	0,89	0,72	1,83	1,05
Ansiedade	0,94	0,77	1,75	0,94
Hostilidade	0,89	0,78	1,41	0,90
Ansiedade Fóbica	0,42	0,66	1,02	0,93
Ideação Paranóide	1,06	0,79	1,53	0,85
Psicoticismo	0,67	0,61	1,40	0,83
IGS	0,84	0,48	1,43	0,71
TSP	26,99	11,72	37,35	12,17
ISP	1,56	0,39	2,11	0,60

Anexo O – Outputs da análise do Objetivo 1

Tabela de contingência (Condição Experimental VS Valência Emocional do Afeto)

			Valência emocional do Afeto			Total
			Negativa	Positiva	Negativa e positiva	
Música	Triste	Contagem	15	11	0	26
		Contagem esperada	9,3	16,2	,5	26,0
		Resíduos Ajustados	3,3	-2,9	-1,0	
	Alegre	Contagem	4	22	1	27
		Contagem esperada	9,7	16,8	0,5	27,0
		Resíduos Ajustados	-3,3	2,9	1,0	
Total	Contagem	19	33	1	53	
	Contagem esperada	19,0	33,0	1,0	53,0	

Estatísticas do teste Qui-Quadrado

	Valor	gl	Sig. bilateral	Sig. De Monte Carlo (bilateral)
χ^2 de Pearson	11,020 ^a	2	,004	,002 ^b
Razão de verossimilhança	11,888	2	,003	,002 ^b
Teste exato de Fisher	10,762			,002 ^b
Associação Linear-por-Linear	10,762	1	,001	,001 ^b
N de casos válidos	53			

^a 2 células (33,3%) têm contagem esperada inferior a 5. A contagem mínima esperada é ,49.

^b Baseada em 10000 tabelas amostrais

Coefficiente de associação V de Crámer

	Valor	Sig. Aprox.	Sig. De Monte Carlo (bilateral)
V de Cramer	,456	,004	,003 ^b
N de casos válidos	53		

Teste de normalidade das variáveis Ansiedade, Repulsa, Medo, Alegria e Surpresa (subescalas da EAS) por condição experimental

		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Estadística	GL	Valor da prova	Estadística	GL	Valor da prova
Total Subescala Anx (EAS)	Música Triste	,233	33	,000	,718	33	,000
	Alegre	,244	33	,000	,732	33	,000
Total Subescala Repulsa (EAS)	Música Triste	,377	33	,000	,481	33	,000
	Alegre	,343	33	,000	,436	33	,000
Total Subescala Medo (EAS)	Música Triste	,299	33	,000	,750	33	,000
	Alegre	,380	33	,000	,499	33	,000
Total Subescala Alegria (EAS)	Música Triste	,293	33	,000	,746	33	,000
	Alegre	,086	33	,200*	,960	33	,252
Total Subescala Surpresa (EAS)	Música Triste	,218	33	,000	,722	33	,000
	Alegre	,219	33	,000	,875	33	,001

*Este é um limite inferior da verdadeira significância.

^a Correção de significância de Lilliefors

Ordenação média e soma das ordenações das Variáveis Dependentes por Condição Experimental

	Música Triste/Alegre	N	Ordenação Média	Soma das ordenações
Total Subescala Anx (EAS)	Triste	33	33,82	1116,00
	Alegre	33	33,18	1095,00
	Total	66		
Total Subescala Repulsa (EAS)	Triste	33	31,48	1039,00
	Alegre	33	35,52	1172,00
	Total	66		
Total Subescala Medo (EAS)	Triste	33	34,95	1153,50
	Alegre	33	32,05	1057,50
	Total	66		
Total Subescala Alegria (EAS)	Triste	33	25,52	842,00
	Alegre	33	41,48	1369,00
	Total	66		
Total Subescala Surpresa (EAS)	Triste	33	28,56	942,50
	Alegre	33	38,44	1268,50
	Total	66		

Estatísticas do Teste de Mann-Whitney

	Total Subescala Anx (EAS)	Total Subescala Repulsa (EAS)	Total Subescala Medo (EAS)	Total Subescala Alegria (EAS)	Total Subescala Surpresa (EAS)
Mann-Whitney U	534,000	478,000	496,500	281,000	381,500
Wilcoxon W	1095,000	1039,000	1057,500	842,000	942,500
Z	-,135	-,880	-,626	-3,382	-2,092
Sig. (bilateral)	,893	,379	,532	,001	,036

^a Variável de grupo: Música Triste/Música Alegre

Tabela de Contingência (Música Ouvida e Valência Emocional da Narrativa)

		Valência emocional da narrativa			Total	
		Negativa	Positiva	Negativa e positiva		
Música	Triste	Contagem	24	4	4	33
		Contagem esperada	13,5	17,0	2,5	33,0
		Resíduo Ajustado	5,8	-6,4	1,4	
Alegre	Alegre	Contagem	2	30	1	33
		Contagem esperada	13,5	17,0	2,5	33,0
		Resíduo Ajustado	-5,8	6,4	1,4	
Total	Total	Contagem	27	34	5	66
		Contagem esperada	27,0	34,0	5,0	66,0

Teste de Qui-Quadrado

	Valor	gl	Sig. bilateral	Sig. De Monte Carlo (bilateral)
χ^2 de Pearson	41,275 ^a	2	,000	,000 ^b
Razão de verossimilhança	47,602	2	,000	,000 ^b
Teste exato de Fisher	45,272			,000 ^b
Associação Linear-por-Linear	15,971	1	,000	,000 ^b
N de casos válidos	66			

^a 2 células (33,3%) têm resultados esperados menores do que 5. O mínimo esperado é 2,5.

^b Baseada em 1000 tabelas amostrais

Coeficiente de associação V de Crámer

	Valor	Sig. Aprox.	Sig. De Monte Carlo (bilateral)
V de Cramer	,791	,000	,000 ^b
N de casos válidos	66		

Anexo P – Outputs da análise do Objetivo 2

Testes de Normalidade para a Variável Número de Palavras nos diferentes grupos de

	Valência Emocional Narrativa	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Estatística	GL	Sig.	Estatística	GL	Sig.
Nº de Palavras	Negativa	,195	27	,010	,833	27	,001
	Positiva	,193	34	,002	,712	34	,000
	Neg. e Pos.	,220	5	,200	,925	5	,564

Valência Emocional das Narrativas

Conclui-se, assim, que apenas para o grupo de participantes que narrou acontecimentos de vida com valência emocional positiva e negativa se verificou que a variável Número de Palavras seguiu uma distribuição normal. Deste modo, para perceber se existe diferenças estatisticamente significativas entre os grupos no número de palavras usadas nas narrativa, teremos de proceder ao teste Não-Paramétrico Kruskal-Wallis.

Classificações do Teste de Kruskal-Wallis

	Valência emocional da narrativa	N	Ordenação Média
Nº de Palavras	Negativa	27	32,21
	Positiva	34	30,76
	Negativa e Positiva	5	58,50
	Total	66	

Estatísticas do teste de Kruskal-Wallis

	Número de Palavras
Qui Quadrado	9,288
gl	2
Sig. (bilateral)	,010

Variável de grupo: Valência Emocional da Narrativa

Uma vez que se verificaram diferenças estatisticamente significativas (valor-p=0,010 < 0,05) no número de palavras utilizadas nas narrativas dos diferentes grupos, foi necessário recorrer aos testes Não-Paramétricos de Mann-Whitney para compreender entre que grupos se verificou esse efeito.

Testes de Mann-Whitney para a variável Número de Palavras entre as valências emocionais das narrativas

	Grupos: Valência Emocional Negativa e Valência Emocional Positiva	Grupos: Valência Emocional Negativa e Valência Emocional Negativa e Positiva	Grupos: Valência Emocional Positiva e Valência Emocional Negativa e Positiva
Mann-Whitney U	436,5	13,0	14,5
Wilcoxon W	1031,5	392,0	609,5
Z	-,327	-2,831	-2,964
Sig. (bilateral)	,744	,005	,003

Anexo Q – Outputs da análise do Objetivo 3

Tabela de Contingência (Valência do Afeto Reportado e Valência Emocional da Narrativa)

		Valência emocional da narrativa			Total	
		Negativa	Positiva	Negativa e positiva		
Valência emocional (“O que sentes?”)	Negativa	Contagem	13	3	3	19
		Contagem esperada	7,2	10,4	1,4	19,0
		Resíduo Ajustado	3,4	-4,3	1,7	
	Positiva	Contagem	7	25	1	33
		Contagem esperada	12,5	18,1	2,5	33,0
		Resíduo Ajustado	-3,2	4,0	-1,6	
	Negativa e Positiva	Contagem	0	1	0	1
		Contagem esperada	,4	,5	1	1,0
		Resíduo Ajustado	-,8	,9	-,3	
Total	Contagem	20	29	4	66	
	Contagem esperada	20,0	29,0	4,0	66,0	

Teste de Qui-Quadrado

	Valor	gl	Sig. bilateral	Sig. De Monte Carlo (bilateral)
χ^2 de Pearson	18,490 ^a	4	,001	,002 ^b
Razão de verossimilhança	20,029	4	,000	,000 ^b
Teste exato de Fisher	19,691			,000 ^b
Associação Linear-por-Linear	4,073	1	,044	,040 ^b
N de casos válidos	53			

^a 5 células (55,6%) têm resultados esperados menores do que 5. O mínimo esperado é 0,08.

^b Baseada em 10000 tabelas amostrais

Coefficiente de associação V de Crámer

	Valor	Sig. Aprox.	Sig. De Monte Carlo (bilateral)
V de Cramer	,418	,001	,002 ^b
N de casos válidos	53		

Anexo R – Outputs do Objetivo 4

Teste de normalidade para as variáveis clínicas na condição Música Triste

	Alteração Psicopatológica	Shapiro-Wilk		
		Estatística	GL	Sig.
Total BDI (Depressão)	Sem	,930	24	,100
	Com	,844	9	,064
ISP (BSI) (Sintomatologia Psicopatológica)	Sem	,686	22	,000
	Com	,962	11	,000
STAI-Estado (Alterações Psicopatológicas)	Sem	,955	29	,248
	Com	,945	4	,683
STAI-Traço (Alterações Psicopatológicas)	Sem	,942	25	,163
	Com	,971	8	,903

Testes paramétricos e não-paramétricos de comparação de médias entre duas amostras independentes

Classificações do teste não paramétrico de Mann-Whitney (ISP - BSI)

Psicopatologia Emocional		N	Média da Ordenação	Soma das ordenações
BSI (ISP)	Com	22	11,50	253,00
	Sem	11	28,00	308,00
Total		33		

Estatísticas do teste não-paramétrico de Mann-Whitney

ISP (Psicopatologia Emocional)	
Mann-Whitney U	,000
Wilcoxon W	253,000
Z	-4,624
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,000

^aVariável de grupo: Com/Sem Psicopatologia Emocional

Classificações do teste paramétrico t de Student

	Alterações Psicopatológicas	N	Média	Desvio-Padrão	Média do DP
Total do BDI	Com depressão	9	21,44	6,444	2,148
	Ausência de depressão	11	28,00	3,722	,760
Total do STAI-E	Com alterações psicopatológicas	4	56,00	4,08248	2,04124
	Sem alterações psicopatológicas	29	36,2759	1,94129	1,47464
Total do STAI-T	Com alterações psicopatológicas	8	60,13	6,643	2,349
	Sem alterações psicopatológicas	25	38,36	7,724	1,545

Estatísticas do teste paramétrico t de Student

	Teste de Levene para a homogeneidade de variâncias		Teste-t para a igualdade de médias						
	F	Sig.	T	GL	Sig. (bilateral)	Dif. médias	Dif. DP	Dif. 95% intervalo de confiança	
Total do BDI (Depressão)	1,798	,060	-8,554	31	,000	-15,319	1,791	-18,972	-11,667
			-6,724	10,072	,000	-15,319	2,278	-20,391	-10,248
Total do STAI-E	2,420	,130	-4,832	31	,000	-19,72414	4,08207	-28,04957	-11,39870
			-7,833	6,752	,000	-19,72414	2,51819	-25,72342	-13,72486
Total do STAI-T	,981	,330	-7,151	31	,000	-21,765	3,044	-27,973	-15,557
			-7,743	13,623	,000	-21,765	2,811	-27,810	-15,720

Teste de normalidade para as variáveis clínicas na condição Música Alegre

	Sintomatologia	Shapiro-Wilk		
		Estatística	GL	Sig.
Total BDI (Depressão)	Com	,731	12	,002
	Sem	,791	10	,004
ISP (BSI) (Psicopatologia Emocional)	Com	,833	16	,008
	Sem	,905	17	,082
STAI-Estado (Alterações Psicopatológicas)	Sem	,945	28	,152
	Com	,859	5	,224
STAI-Traço (Alterações Psicopatológicas)	Sem	,916	23	,054
	Com	,879	10	,126

Testes paramétricos e não-paramétricos de comparação de médias entre duas amostras independentes

Classificações do teste não paramétrico de Mann-Whitney

	Alterações Psicopatológicas	N	Média da Ordenação	Soma das ordenações
BSI (ISP)	Com	16	25,50	408,00
	Sem	17	9,00	153,00
	Total	33		
BDI (Depressão)	Com	12	27,50	330,00
	Sem	21	11,00	231,00
	Total	33		

Estatísticas do teste não-paramétrico de Mann-Whitney

	BSI (ISP)	BDI (total)
Mann-Whitney U	,000	,000
Wilcoxon W	153,000	231,000
Z	-4,899	-4730
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000	,000
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,000	,000

^aVariável de grupo: com/sem alterações psicopatológicas

Classificações do teste paramétrico t de student

	Alterações Psicopatológicas	N	Média	Desvio-Padrão	Média do DP
Total do STAI-E	Com alterações psicopatológicas	5	60,00	9,028	4,037
	Sem alterações psicopatológicas	28	35,11	7,450	1,408
Total do STAI-T	Com alterações psicopatológicas	10	57,70	7,660	2,422
	Sem alterações psicopatológicas	23	37,78	8,152	1,700

Estatísticas do teste paramétrico t de Student

	Teste de Levene para a homogeneidade de variâncias		Teste-t para a igualdade de médias						
	F	Sig.	T	GL	Sig. (bilateral)	Dif. médias	Dif. DP	Dif. 95% intervalo de confiança	
Total STAI Estado (Ansiedade-Estado)	,304	,585	-6,683	31	,000	-	3,73482	-32,48968	-17,296
			-5,822	5,021	,002	24,98286	4,27579	-17,569	-13,916
Total STAI Estado (Ansiedade-Estado)	,465	,501	-6,563	31	,000	-19,917	3,035	-26,107	-13,728
			-6,731	18,236	,000	-19,917	2,959	-26,129	-13,706

Testes de Qui-Quadrado com simulação de Monte Carlo (Condição Música Triste)

Tabela de Contingência (Depressão e Valência Emocional da Narrativa)

			Valência emocional da narrativa			Total
			Negativa	Positiva	Negativa e positiva	
Depressão	Ausência de depressão	Contagem	17	3	4	26
		Contagem esperada	18,2	2,9	2,9	26,0
		Resíduo Ajustado	-1,1	,1	1,3	
Depressão	Presença de depressão	Contagem	8	1	0	7
		Contagem esperada	6,8	1,1	1,1	7,0
		Resíduo Ajustado	1,1	-,1	-1,3	
Total		Contagem	25	4	4	33
		Contagem esperada	25,0	4,0	4,0	33,0

Teste de Qui-Quadrado

	Valor	gl	Sig. bilateral	Sig. De Monte Carlo (bilateral)
χ^2 de Pearson	1,792 ^a	2	,408	,582 ^b
Razão de verossimilhança	2,831	2	,243	,532 ^b
Teste exato de Fisher	1,440			,801 ^b
Associação Linear-por-Linear	1,615	1	,204	,280 ^b
N de casos válidos	33			

^a 4 células (66,7%) têm resultados esperados menores do que 5. O mínimo esperado é 1,09.

^b Baseada em 10000 tabelas amostrais

Tabela de Contingência (Alterações Psicopatológicas (Ansiedade-Estado) e Valência Emocional da Narrativa)

		Valência emocional da narrativa			Total	
		Negativa	Positiva	Negativa e positiva		
Alterações Psicopatológicas Ansiedade-Estado	Sem	Contagem	2	20	1	23
		Contagem esperada	1,4	20,9	,7	23,0
		Resíduo Ajustado	1,0	-1,2	,7	
	Com	Contagem	0	10	0	10
		Contagem esperada	,6	9,1	,3	10,0
		Resíduo Ajustado	-1,0	1,2	-,7	
Total	Contagem	2	30	1	33	
	Contagem esperada	2,0	30,0	1,0	33,0	

Teste de Qui-Quadrado

	Valor	gl	Sig. bilateral	Sig. De Monte Carlo (bilateral)
χ^2 de Pearson	1,435 ^a	2	,488	,688 ^b
Razão de verossimilhança	2,294	2	,318	,688 ^b
Teste exato de Fisher	1,087			1,000 ^b
Associação Linear-por-Linear	,142	1	,706	1,000 ^b
N de casos válidos	33			

^a 4 células (66,7%) têm resultados esperados menores do que 5. O mínimo esperado é 0,97.

^b Baseada em 10000 tabelas amostrais

Tabela de Contingência (Alterações Psicopatológicas (Ansiedade-Traço) e Valência Emocional da Narrativa)

		Valência emocional da narrativa			Total	
		Negativa	Positiva	Negativa e positiva		
Alterações Psicopatológicas Ansiedade-Traço	Sem	Contagem	18	3	4	25
		Contagem esperada	18,9	3,0	3,0	25,0
		Resíduo Ajustado	-,9	,0	1,2	
	Com	Contagem	7	1	0	8
		Contagem esperada	6,1	1,0	1,0	8,0
		Resíduo Ajustado	,9	,0	-1,2	
Total	Contagem	25	4	4	33	
	Contagem esperada	25,0	4,0	4,0	33,0	

Teste de Qui-Quadrado

	Valor	gl	Sig. bilateral	Sig. De Monte Carlo (bilateral)
χ^2 de Pearson	1,473 ^a	2	,479	,797 ^b
Razão de verossimilhança	2,08	2	,300	,611 ^b
Teste exato de Fisher	1,173			,797 ^b
Associação Linear-por-Linear	1,231	1	,267	,396 ^b
N de casos válidos	33			

^a 4 células (66,7%) têm resultados esperados menores do que 5. O mínimo esperado é 0,97.

^b Baseada em 10000 tabelas amostrais

Tabela de Contingência (Sintomatologia Psicopatológica e Valência Emocional da Narrativa)

		Valência emocional da narrativa			Total	
		Negativa	Positiva	Negativa e positiva		
Sintomatologia Psicopatológica	Sem	Contagem	15	3	4	22
		Contagem esperada	16,7	2,7	2,7	22,0
	Com	Resíduo Ajustado	-1,4	,4	1,5	
		Contagem	10	1	0	11
Total		Contagem esperada	8,3	1,3	1,3	11,0
		Resíduo Ajustado	1,4	-,4	-1,5	
		Contagem	25	4	4	33
		Contagem esperada	25,0	4,0	4,0	33,0

Teste de Qui-Quadrado

	Valor	gl	Sig. bilateral	Sig. De Monte Carlo (bilateral)
χ^2 de Pearson	2,625	2	,269	,347 ^b
Razão de verossimilhança	3,861	2	,145	,269 ^b
Teste exato de Fisher	2,227			,473 ^b
Associação Linear-por-Linear	2,512	1	,113	,188 ^b
N de casos válidos	33			

^a 5 células (83,3%) têm resultados esperados menores do que 5. O mínimo esperado é 0,48.

^b Baseada em 1000 tabelas amostrais

Testes de Qui-Quadrado com simulação de Monte Carlo (Condição Música Alegre)

Tabela de Contingência (Depressão e Valência Emocional da Narrativa)

			Valência emocional da narrativa			Total
			Negativa	Positiva	Negativa e positiva	
Depressão	Ausência de depressão	Contagem	2	18	1	21
		Contagem esperada	1,3	19,1	,6	21,0
		Resíduo Ajustado	1,1	-1,4	,8	
	Presença de depressão	Contagem	0	12	0	12
		Contagem esperada	,7	10,9	,4	12,0
		Resíduo Ajustado	-1,1	1,4	-,8	
Total	Contagem	2	30	1	33	
	Contagem esperada	2,0	30,0	1,0	33,0	

Teste de Qui-Quadrado

	Valor	gl	Sig. bilateral	Sig. De Monte Carlo (bilateral)
χ^2 de Pearson	1,886 ^a	2	,390	,691 ^b
Razão de verossimilhança	2,881	2	,237	1521 ^b
Teste exato de Fisher	1,477			,691 ^b
Associação Linear-por-Linear	,187	1	,666	1,000 ^b
N de casos válidos	33			

^a 4 células (66,7%) têm resultados esperados menores do que 5. O mínimo esperado é 0,30.

^b Baseada em 10000 tabelas amostrais

Tabela de Contingência (Sintomatologia Psicopatológica e Valência Emocional da Narrativa)

			Valência emocional da narrativa			Total
			Negativa	Positiva	Negativa e positiva	
Sintomatologia Psicopatológica	Sem	Contagem	2	15	0	17
		Contagem esperada	1,0	15,5	,5	17,0
		Resíduo Ajustado	1,4	-,6	-1,0	
	Com	Contagem	0	15	1	16
		Contagem esperada	1,0	14,5	,5	16,0
		Resíduo Ajustado	-1,4	,6	1,0	
Total	Contagem	2	30	1	33	
	Contagem esperada	2,0	30,0	1,0	33,0	

Teste de Qui-Quadrado

	Valor	gl	Sig. bilateral	Sig. De Monte Carlo (bilateral)
χ^2 de Pearson	1,972 ^a	2	,226	,480 ^b
Razão de verossimilhança	4,129	2	,127	,480 ^b
Teste exato de Fisher	2,537			,480 ^b
Associação Linear-por-Linear	2,882	1	,090	,255 ^b
N de casos válidos	33			

^a 4 células (66,7%) têm resultados esperados menores do que 5. O mínimo esperado é 0,48.

^b Baseada em 10000 tabelas amostrais

Tabela de Contingência (Alterações Psicopatológicas (Ansiedade-Estado) e Valência Emocional da Narrativa)

		Valência emocional da narrativa			Total	
		Negativa	Positiva	Negativa e positiva		
Alterações Psicopatológicas Ansiedade-Estado	Sem	Contagem	2	25	1	28
		Contagem esperada	1,4	25,5	,8	28,0
		Resíduo Ajustado	1,0	-,8	,4	
	Com	Contagem	0	5	0	5
		Contagem esperada	,3	4,5	,2	5,0
		Resíduo Ajustado	-,6	,8	-,4	
Total	Contagem	2	30	1	33	
	Contagem esperada	2,0	30,0	1,0	33,0	

Teste de Qui-Quadrado

	Valor	gl	Sig. bilateral	Sig. De Monte Carlo (bilateral)
χ^2 de Pearson	,589 ^a	2	,745	1,000 ^b
Razão de verossimilhança	1,038	2	,595	1,000 ^b
Teste exato de Fisher	,849			1,000 ^b
Associação Linear-por-Linear	,058	1	,809	1,000 ^b
N de casos válidos	33			

^a 4 células (66,7%) têm resultados esperados menores do que 5. O mínimo esperado é 0,30.

^b Baseada em 1000 tabelas amostrais

Tabela de Contingência (Alterações Psicopatológicas (Ansiedade-Traço) e Valência Emocional da Narrativa)

		Valência emocional da narrativa			Total	
		Negativa	Positiva	Negativa e positiva		
Alterações Psicopatológicas Ansiedade-Traço	Sem	Contagem	2	20	1	23
		Contagem esperada	1,4	20,9	,7	23,0
		Resíduo Ajustado	1,0	-1,2	,7	
	Com	Contagem	0	10	0	10
		Contagem esperada	1,0	9,1	,3	10,0
		Resíduo Ajustado	-1,0	1,2	-,7	
Total	Contagem	2	30	1	33	
	Contagem esperada	2,0	30,0	1,0	33,0	

Teste de Qui-Quadrado

	Valor	gl	Sig. bilateral	Sig. De Monte Carlo (bilateral)
χ^2 de Pearson	1,435 ^a	2	,488	0,688 ^b
Razão de verossimilhança	2,294	2	,318	0,688 ^b
Teste exato de Fisher	1,087			1,000 ^b
Associação Linear-por-Linear	,142	1	,706	1,000 ^b
N de casos válidos	33			

^a 4 células (66,7%) têm resultados esperados menores do que 5. O mínimo esperado é 0,30.

^b Baseada em 1000 tabelas amostrais

Tabela de Contingência - Valência Emocional da Narrativa e Estilo de Vinculação (condição Música Triste)

		Valência emocional da narrativa			Total	
		Negativa	Positiva	Negativa e positiva		
Estilo de vinculação	Seguro	Contagem	10	3	2	15
		Contagem esperada	11,1	1,9	1,9	15,0
		Resíduo Ajustado	-,9	1,1	,1	
	Inseguro	Contagem	13	1	2	16
		Contagem esperada	11,9	2,1	2,1	16,0
		Resíduo Ajustado	,9	-1,1	-,1	
Total	Contagem	23	4	4	31	
	Contagem esperada	23,0	4,0	4,0	31,0	

Teste de Qui-Quadrado

	Valor	gl	Sig. bilateral	Sig. De Monte Carlo (bilateral)
χ^2 de Pearson	1,360 ^a	2	,506	,625 ^b
Razão de verossimilhança	1,407	2	,495	,625 ^b
Teste exato de Fisher	1,411			,625 ^b
Associação Linear-por-Linear	,360	1	,549	,627 ^b
N de casos válidos	31			

^a 4 células (66,7%) têm resultados esperados menores do que 5. O mínimo esperado é 0,08.

^b Baseada em 10000 tabelas amostrais

Tabela de Contingência - Valência Emocional da Narrativa e Estilo de Vinculação (condição Música Alegre)

		Valência emocional da narrativa			Total
		Negativa	Positiva		
Estilo de vinculação	Seguro	Contagem	2	10	12
		Contagem esperada	,8	11,2	12,0
		Resíduo Ajustado	1,8	-1,8	
	Inseguro	Contagem	13	19	19
		Contagem esperada	11,9	17,8	19,0
		Resíduo Ajustado	,9	1,8	
Total	Contagem	2	29	31	
	Contagem esperada	2,0	29,0	31,0	

Teste de Qui-Quadrado

	Valor	gl	Sig. bilateral	Sig. Exato (bilateral)
χ^2 de Pearson	3,385 ^a	1	,066	,142
Correção de continuidade ^b	1,187	1	,4275	
Razão de verossimilhança	4,018	1	,045	,142
Teste exato de Fisher				,142
Associação Linear-por-Linear	3,276	1	,070	,142
N de casos válidos	31			

^a 2 células (50,0%) têm resultados esperados menores do que 5. O mínimo esperado é 0,77.

^b Calculado apenas para tabelas 2x2.

Tabelas de contingência das taxas de resposta das categorias evocadas nos diferentes grupos das variáveis clínicas

Condição Música Triste

		Falecimentos	Conquistas Pessoais	Doenças	Momentos Divertidos	Relações Amorosas	Formação/ Trabalho	Visualização de filmes/séries	Relações Familiares	Outros	Total
Alterações Psicopatológicas Anx-Estado (STAI-Estado)	Com	2 (50%)	0 (0%)	1 (25%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (25%)	4 (100%)
	Sem	4 (13,8%)	1 (3,4%)	4 (13,8%)	3 (10,3%)	1 (3,4%)	1 (3,4%)	7 (24,1%)	3 (10,3%)	5 (17,2%)	29 (100%)
Alterações Psicopatológicas Anx-Traço (STAI-Traço)	Com	2 (25%)	0 (0%)	3 (37,5%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	2 (25%)	0 (0%)	1 (12,5%)	8 (100%)
	Sem	4 (16%)	1 (4%)	2 (8%)	3 (12%)	1 (4%)	1 (4%)	5 (20%)	3 (12%)	5 (20%)	25 (100%)
Depressão (BDI)	Com	2 (22,2%)	0 (0%)	3 (33,3%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	3 (33,3%)	0 (0%)	1 (11,1%)	9 (100%)
	Sem	4 (16,7%)	1 (4,2%)	2 (8,3%)	3 (12,5%)	1 (4,2%)	1 (4,2%)	4 (16,7%)	3 (12,5%)	5 (20,8%)	24 (100%)
Perturbações Emocionais (BSI)	Com	4 (36,4%)	0 (0%)	3 (27,3%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	3 (27,3%)	0 (0%)	1 (9,1%)	11 (100%)
	Sem	2 (9,1%)	1 (4,5%)	2 (9,1%)	3 (13,6%)	1 (4,5%)	1 (4,5%)	4 (18,2%)	3 (13,6%)	5 (22,7%)	22 (100%)
Estilo de Vinculação (EVA)	Inseguro	4 (25%)	1 (6,3%)	3 (18,8%)	0 (0%)	1 (6,3%)	0 (0%)	4 (25%)	0 (0%)	3 (18,8%)	16 (100%)
	Seguro	2 (13,3%)	0 (0%)	2 (13,3%)	3 (20%)	0 (0%)	0 (0%)	3 (20%)	2 (13,3%)	3 (20%)	15 (100%)

Condição Música Alegre

		Momentos Divertidos	Formação/ Trabalho	Espectáculos de circo	Visualização de filmes/séries	Relações Familiares	Outros	Total
Sintomatologia Ansiosa Estado (STAI-Estado)	Com	2 (40%)	0 (0%)	3 (60%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	5 (100%)
	Sem	12 (42,9%)	2 (7,1%)	7 (25%)	1 (3,6%)	1 (3,6%)	5 (17,9%)	28(100%)
Sintomatologia Ansiosa Traço (STAI-Traço)	Com	6 (60,0%)	0 (0%)	3 (30%)	0 (0%)	1 (10%)	0 (0%)	10 (100%)
	Sem	8 (34,8%)	2 (8,7%)	7 (30,4)	1 (4,3%)	0 (0%)	5 (21,7%)	23 (100%)
Depressão (BDI)	Com	6 (50%)	0 (0%)	4 (33,3%)	0 (0%)	0 (0%)	2 (16,7%)	12 (100%)
	Sem	8 (38,1%)	2 (9,5%)	6 (28,6%)	1 (4,8%)	1 (4,8%)	3 (14,3)	21 (100%)
Perturbações Emocionais (BSI)	Com	6 (37,5%)	0 (0%)	8 (50%)	0 (0,0%)	0 (0%)	2 (12,5%)	16 (100%)
	Sem	8 (47,1%)	2 (11,8%)	2 (11,8%)	1 (5,9%)	1 (5,9%)	3 (17,6%)	17 (100%)
Estilo de Vinculação (EVA)	Inseguro	10 (52,6%)	0 (0%)	7 (36,8%)	1 (5,3%)	0 (0%)	1 (5,3%)	19 (100%)
	Seguro	4 (33,3%)	2 (16,7%)	2 (16,7%)	0 (0%)	1 (8,3%)	3 (25%)	12 (100%)