

Memória autobiográfica e depressão: um estudo correlacional com amostra clínica

Juliana Maria Steffen do Nascimento
Giovanni Kuckartz Pergher

Faculdades Integradas de Taquara, Taquara – RS – Brasil

Resumo: Dados da literatura indicam que indivíduos com depressão apresentam dificuldades em recuperar memórias autobiográficas específicas. A relação entre a especificidade da memória autobiográfica e a intensidade dos sintomas depressivos ainda não está bem estabelecida. Nesse sentido, este estudo investigou a correlação entre a especificidade da memória autobiográfica e o nível de depressão em uma amostra clínica. Para tanto, aplicou-se o teste da memória autobiográfica (TMA) e o inventário Beck de depressão (BDI) em uma amostra de 30 pacientes com diagnóstico de depressão maior. Os resultados indicaram uma correlação negativa entre a especificidade da memória autobiográfica e o nível de depressão, ou seja, quanto mais deprimidos estavam os participantes, menos específicas eram as recordações autobiográficas.

Palavras-chave: memória; depressão; processos mentais; cognição; tratamento.

Introdução

Uma das psicopatologias mais diagnosticadas pelos profissionais da saúde mental na atualidade é a depressão (YOUNG; BECK; WEINBERGER, 1999). Estima-se que esta tenha uma prevalência anual entre 3% e 11% (FLECK et al., 2003). De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2020 a depressão será a segunda causa de incapacitação no mundo, perdendo apenas para a doença coronária isquêmica. A depressão estará à frente de problemas comuns, tais como doenças infecciosas, câncer e acidentes. Outro aspecto importante é que, ainda de acordo com a OMS, a depressão grave acarreta um grau de incapacitação maior que outras doenças crônicas e recorrentes, como a hipertensão, diabetes melito, artrite ou dor lombar crônica (PARIK; LAW, 2001).

Uma característica importante dos sujeitos com depressão é a dificuldade para recordar eventos específicos da vida. E a memória que está relacionada a eventos específicos da história de vida do sujeito é a memória autobiográfica (BADDELEY, 2009; SHEEN; KEMP; RUBIN, 2001). Quando, na memória autobiográfica, as lembranças são difusas e inespecíficas, diz-se que ela é supergeneralizada (EICH; MACAULAY; RYAN, 1994).

A dificuldade para recuperar lembranças autobiográficas específicas, característica comumente apresentada por indivíduos com depressão, está associada a outras disfunções cognitivas. A supergeneralização pode acentuar algumas disfunções identificadas em indivíduos com depressão, tais como a dificuldade para imaginar o futuro, déficits na resolução de problemas, facilitação de atos suicidas e aumento da ruminação (PERGHER; STEIN; WAINER, 2004). Dados esses prejuízos decorrentes da supergeneralização, estudos que venham a aprofundar a compreensão desse fenômeno são bem-vindos, uma vez que po-

dem fornecer subsídios para o desenvolvimento de novas intervenções terapêuticas, as quais, ao estimularem a recordação de memórias autobiográficas mais específicas, levarão a uma diminuição dos prejuízos trazidos pela supergeneralização (WILLIAMS et al., 1997).

Kleim e Ehlers (2008) utilizaram o teste de memória autobiográfica (TMA) em indivíduos que foram vítimas de assalto e identificaram que a redução da especificidade da memória autobiográfica pode ser um preditor para posterior desenvolvimento de depressão e transtorno de estresse pós-traumático. Sumner et al. (2010), em um estudo com adolescentes que tenham histórico de transtorno depressivo, identificaram que reduzida especificidade de memória autobiográfica pode prever o curso da depressão.

Embora os achados de que indivíduos com depressão apresentam uma tendência a recuperar memórias autobiográficas inespecíficas já esteja bem consolidados, ainda não está claro se existe uma relação linear entre a supergeneralização e a intensidade dos sintomas depressivos (CRANE; BARNHOFER; WILLIAMS, 2007). Nesse sentido, este estudo ocupou-se em responder a esta pergunta: “Existe correlação entre a especificidade da memória autobiográfica e a intensidade do episódio depressivo em pacientes com depressão maior?”.

Revisão teórica

No intuito de melhor compreender os mecanismos etiológicos e de manutenção da depressão, pesquisadores têm buscado investigar o papel exercido por diversas variáveis. Uma das variáveis reconhecidas nesse sentido é a memória. Mais especificamente, fenômenos nos quais a memória funciona de maneira tendenciosa têm sido associados à origem e cronificação de quadros depressivos. Em linhas gerais, as pesquisas sobre a memória na depressão têm sido direcionadas para dois grandes fenômenos: a memória congruente com o humor e as memórias autobiográficas supergeneralizadas (PERGHER et al., 2006).

Dentre os principais fenômenos da memória investigados, possivelmente a memória congruente com o humor seja o mais conhecido. Esse fenômeno faz referência à tendência que os indivíduos possuem de recuperar lembranças cujo conteúdo emocional esteja de acordo com seu humor do momento. Assim, indivíduos deprimidos acessam com maior facilidade memórias negativas, da mesma forma que indivíduos que estejam experimentando um humor eufórico recuperam mais lembranças positivas (ELLIS; MOORE, 1999).

A supergeneralização da memória é o outro fenômeno cognitivo importante em depressão (SUMMER; GRIFFITH; MINEKA, 2011). Em outras palavras, indivíduos com depressão tendem a se recordar do próprio passado de maneira demasiado sintética, inespecífica e difusa, independentemente do conteúdo emocional (WAINER; PERGHER; PICCOLOTO, 2004). A memória autobiográfica em indivíduos deprimidos pode dificultar e, por vezes, impedir que o sujeito acesse situações específicas vividas localizadas temporal e espacialmente (WILLIAMS; BROADBENT, 1986).

O principal instrumento utilizado para avaliação das memórias supergeneralizadas é o teste da memória autobiográfica – TMA (WITHERIDGE; CABRAL; RECTOR, 2010; BOELEN et al., 2010; ROS; LATORRE, 2010; ROS; LATORE; SERRANO, 2010; KLEIM; EHLERS, 2008), que foi adaptado para o Brasil por Pergher e Stein (2008). Esse procedimento é utilizado para verificar a capacidade dos participantes de recuperar memórias autobiográficas

específicas, ou seja, com localização no tempo e no espaço. O instrumento de pesquisa contém uma série de palavras-estímulo, que são apresentadas ao participante do estudo, sendo-lhe solicitado que recorde lembranças específicas da sua vida relacionadas com essas palavras-estímulo. As palavras-estímulo são divididas, de acordo com a valência emocional, em três categorias: positiva, negativa e neutra.

Método

Este estudo valeu-se de um delineamento correlacional. As variáveis correlacionadas foram a especificidade da memória autobiográfica e a intensidade do episódio depressivo.

Participantes

A amostra desta pesquisa contou com 30 participantes, sendo 27 mulheres (90%) e 3 homens (10%), com idades entre 19 e 60 anos ($M = 46$; $DP = 10,2$). Todos eram usuários de Centros de Apoio Psicossocial (Caps) de cidades do Vale do Paranhana, interior do Rio Grande do Sul, e tinham diagnóstico principal de depressão maior, segundo avaliação realizada pelas psiquiatras do local. Em termos de escolaridade, 25 (83,3%) tinham ensino fundamental incompleto; 2 (6,7%), ensino fundamental; e 3 (10%), ensino médio. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética das Faculdades Integradas de Taquara, sob o Protocolo n. 0295.

Os critérios de exclusão foram: patologias e psicopatologias que sabidamente causam alterações de memória (exemplos: lesão cerebral, demência, esquizofrenia), transtorno de humor bipolar (THB), transtorno de estresse pós-traumático, retardo mental, déficits auditivos e analfabetismo. Participantes com comorbidades outras, que não as anteriormente citadas, não foram excluídos.

A pontuação mínima encontrada no inventário Beck de depressão (BDI) preenchido pelos participantes do estudo foi 9 e a pontuação máxima foi 59. A média do BDI foi 33, tendo um desvio padrão de 12,8. O nível de depressão dos participantes da pesquisa, de acordo com as respostas dadas para o BDI, variou entre mínimo e grave. Dois (6,7%) participantes se encontravam com nível mínimo de depressão, e identificaram-se dois sujeitos (6,7%) com nível leve. Identificaram-se 13 (43,3%) participantes com nível moderado e 13 (43,3%) com nível grave.

Instrumentos

Os instrumentos utilizados no estudo foram a ficha sociodemográfica, o inventário Beck de depressão (BDI), o questionário de transtorno de humor (MDQ) e o teste de memória autobiográfica (TMA). Esses instrumentos estão descritos a seguir:

Ficha sociodemográfica

A Ficha Sociodemográfica foi um instrumento de coleta de informações necessárias para caracterização da amostra. A ficha foi utilizada para registrar os dados referentes a sexo, idade, escolaridade, nível socioeconômico, comorbidade diagnosticada e medicação utilizada, além de outros dados relevantes obtidos no prontuário.

Inventário Beck de depressão (BDI)

Desenvolvido por Beck et al. (1997), o inventário Beck de depressão é uma escala de avaliação da sintomatologia depressiva. Essa escala é composta de 21 grupos de quatro afirmações, e gera um escore entre 0 e 64.

Questionário de transtorno do humor (MDQ)

O questionário de transtorno do humor (MDQ), desenvolvido por Hirschfeld et al. (2000), busca identificar a existência ou não de transtorno do humor bipolar. Se se constatasse algum participante com transtorno do humor bipolar, ele seria excluído da amostra da pesquisa.

Teste de memória autobiográfica (TMA)

Utilizado, pela primeira vez, em pacientes com diagnóstico de depressão por Williams e Broadbent (1986), o teste de memória autobiográfica é normalmente empregado para avaliar a especificidade da memória autobiográfica. Na versão original, são oferecidas dez palavras-estímulo para o sujeito, das quais cinco palavras são de valência positiva (feliz, seguro, interessado, bem-sucedido e surpreso) e cinco negativas (triste, irritado, desajeitado, ferido e solitário). Com base na adaptação do teste para o Brasil por Pergher (2005), foram utilizadas ainda cinco palavras-estímulo neutras (infantil, moderado, novo, ocasião e rápido), além de cinco palavras-estímulo de valência positiva (elogio, agradável, diversão, animado e honesto) e cinco de valência negativa (trágico, infeliz, miséria, raivoso e decepcionado). Foi apresentada para os participantes da pesquisa uma palavra-estímulo por vez. A ordem da apresentação das palavras-estímulo foi alternada entre positivas, negativas e neutras.

A codificação das respostas obtidas para cada palavra-estímulo é realizada de acordo com quatro categorias. Uma das categorias é relacionada a não memórias ou associados semânticos, duas dessas categorias referem-se às memórias supergeneralizadas e a quarta categoria engloba as memórias específicas. As diferentes categorias de classificação das respostas do TMA estão resumidas no Quadro 1 e seu detalhamento é apresentado em seguida.

Quadro 1. Resumo da classificação das respostas no TMA

Categoria	Definição	Exemplo	Escore
Associados semânticos/ não memórias	Resposta sem referência ao passado do indivíduo	“Praia”	0
Memórias categóricas	Lembranças de categorias de eventos sem início ou fim determinados	“Banhos de mar”	1
Memórias estendidas	Lembranças de períodos de vida com duração superior a um dia	“As minhas férias na praia no ano passado”	2
Memórias específicas	Lembranças de eventos em particular, com duração inferior a um dia	“O meu primeiro banho de mar com minha filha”	3

Os associados semânticos ou as não memórias (codificados com o escore 0) constituem uma falha em recuperar uma memória ou um relato não autobiográfico. Como exemplos, podem-se citar “a vida” e “tudo são momentos”.

A memória categórica (codificada com o escore 1) é um dos tipos de memória generalizada. Nesse tipo de memória, observam-se eventos repetidos sem qualquer referência a um tempo específico. “Banhos de mar” e “passeios divertidos” podem ser exemplos de memórias categóricas. O outro tipo de memória generalizada é a estendida (codificada com o escore 2), na qual a recordação refere-se a um determinado período, com início e fim determinados, porém com duração superior a um dia. Como exemplos, podem-se citar “quando eu tive catapora” e “meus quinze anos”.

A quarta e última categoria de classificação das respostas é das memórias específicas (codificadas com o escore 3), a qual possui como característica a referência a uma localização temporal específica, com duração máxima de um dia. “A festa de Natal do ano de 2000” ou “a minha festa de casamento” são exemplos de memória autobiográfica específica. Com base nesses escores apresentados, tem-se que quanto mais próximo de 3, mais específicas foram as respostas do participante, e, quanto mais próximas 0, mais generalizadas foram suas lembranças.

Procedimentos para a coleta de dados

Inicialmente, o projeto foi avaliado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Integradas de Taquara (Faccat). Posteriormente, entrou-se em contato por telefone com as direções dos Centros de Apoio Psicossocial de duas cidades do Vale do Paranhana para solicitar a aprovação quanto à realização de pesquisas junto a usuários desses centros. Após a aprovação da pesquisa, entrou-se em contato com os psicólogos desses locais para que eles relacionassem os pacientes que tinham diagnóstico de depressão maior e que pudessem fazer parte desta pesquisa segundo suas avaliações. Os integrantes deste estudo, quando se encontravam nas dependências dos Caps para seus atendimentos, foram individualmente convidados pela entrevistadora a participar da pesquisa. Aqueles que concordavam em participar eram convidados a entrar em uma sala separada, na qual se coletavam os dados.

Antes de iniciar a coleta de dados propriamente dita, a pesquisadora esclarecia os aspectos éticos e solicitava a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Após a assinatura do termo, era preenchida a ficha sociodemográfica com os dados do participante. Depois do preenchimento dessa ficha, o participante respondia ao MDQ. Em seguida, liam-se as instruções do inventário Beck de depressão, e o participante respondia às questões. Ao término do preenchimento do BDI, passou-se à aplicação do TMA.

Foi esclarecido aos participantes da pesquisa que uma recordação específica é aquela que tem localização temporal e espacial definida, e sua tarefa era a de recordar uma lembrança específica para cada uma das palavras-estímulo lidas pela pesquisadora.

A todos os participantes deste estudo foi dada a seguinte instrução:

Estou interessada em investigar sua memória para eventos que aconteceram na sua vida. Por isso vou ler algumas palavras para você, uma de cada vez. Para cada palavra, quero que você pense em um evento que aconteceu com você e que tenha relação com a palavra lida. O evento pode ter ocorrido recentemente (ontem, semana passada) ou há algum tempo atrás. Pode ser um evento importante, ou um evento trivial. Só mais uma coisa: a memória que você recordar deve ser de um evento específico. Então, se eu disser a palavra “bom”, não seria correto dizer “Eu sempre gosto de uma boa festa”, porque isto não se refere a um evento específico. No entanto, seria correto dizer “Foi legal ter ido na festa da Maria” (porque isto é um evento específico). É importante tentar recuperar uma memória ou um evento diferente para cada palavra sugerida. Vamos tentar algumas palavras para praticar.

Foram utilizadas de três a quatro palavras como exercício, dependendo do entendimento do participante.

Quando o participante recordava uma lembrança inespecífica, ele era estimulado a recordar uma lembrança mais específica, com localização temporal e espacial precisa, por meio da pergunta: “Você consegue lembrar-se de um momento em particular?”. Esse procedimento de ajuda era repetido até que: 1. o participante recuperasse uma lembrança específica ou 2. transcorressem 60 segundos sem uma recordação específica. Caso o participante não conseguisse relatar uma lembrança específica, mesmo com o estímulo, a aplicação do teste continuava, sendo então apresentada uma nova palavra-estímulo. Os relatos foram gravados em áudio para facilitar a análise posterior. Ao final dessa testagem, os pesquisadores agradeciam ao participante a colaboração na pesquisa.

Procedimento para a análise dos dados

Inicialmente, para fins de caracterização da amostra, foram realizadas análises descritivas (médias, frequências e desvios padrão) das variáveis extraídas da ficha sociodemográfica. Em seguida, analisaram-se os escores do MDQ, com o intuito de excluir os participantes com suspeita de possuírem diagnóstico de transtorno bipolar. A análise das respostas do MDQ não sugeriu a presença de transtorno bipolar em nenhum dos participantes.

Os dados de especificidade obtidos a partir do TMA foram classificados em 15 variáveis. Cada variável correspondeu a uma palavra-estímulo utilizada. As respostas dos participantes para cada palavra-estímulo recebeu um escore de acordo com a sua especificidade: 0 para os associados semânticos ou não memórias, 1 para as memórias categóricas, 2 para as lembranças estendidas e 3 para as recordações específicas.

A classificação dos dados do TMA foi realizada por dois juízes independentes. Um deles categorizou todas as respostas e o outro classificou as respostas de 20% dos participantes (6 participantes) escolhidos de forma aleatória. A avaliação realizada por dois juízes independentes teve como objetivo identificar se houve consistência na classificação das respostas do TMA. Foi utilizado o índice de Kendall tau-c para aferir o nível de acordo entre os juízes.

Após a codificação das respostas para cada palavra-estímulo, realizaram-se médias da especificidade entre as palavras-estímulo de mesma valência emocional. Assim, obteve-se

a média de especificidade para as palavras neutras, positivas e negativas. Essas médias foram posteriormente correlacionadas ao escore total do BDI, por meio da correlação de Spearman. Além disso, foram conduzidos testes t para amostras pareadas para verificar diferenças na média de especificidade para as palavras-estímulo de distintas valências emocionais. Foi utilizado um $\alpha = 0,05$ para o teste de hipóteses.

Resultados e discussão

Em relação à concordância entre os juízes na classificação das respostas do TMA, o índice de Kendall tau-c evidenciou valores superiores a 0,61 para todas as palavras, o que sugere uma consistência das categorias de resposta do TMA.

Para a média da especificidade das palavras de valência positiva, encontrou-se o valor de 1,45 (DP = 0,55); para as palavras neutras, a média da especificidade foi de 1,39 (DP = 0,73); e como média da especificidade para as palavras de valência negativa se encontrou o valor de 1,75 (DP = 0,70). Esses dados são apresentados na Gráfico 1.

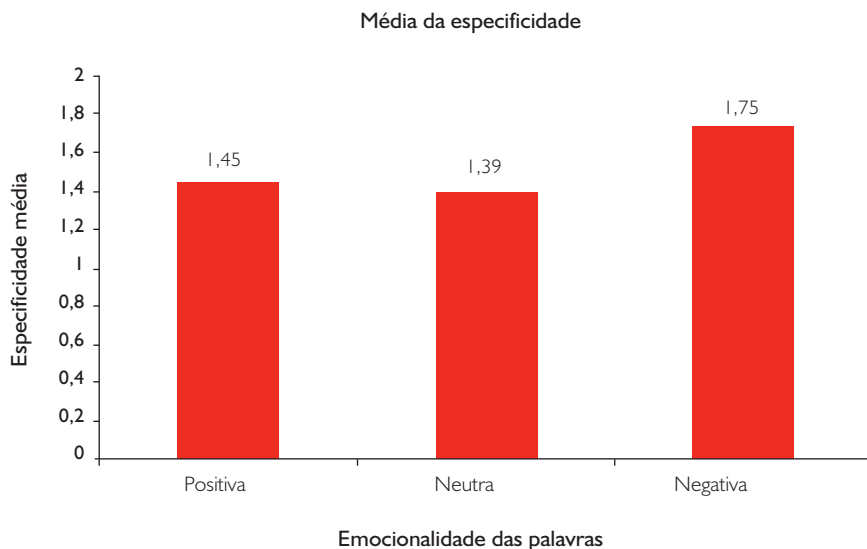


Gráfico 1. Média de especificidade para as palavras de valência positiva, neutra e negativa

A aferição da diferença da especificidade entre as palavras de diferentes valências emocionais foi calculada pelo teste t para amostras pareadas. Verificou-se uma diferença entre a especificidade das palavras negativas em relação às positivas ($t_{(29)} = -2,483$, $p < 0,05$). As palavras negativas, apesar de não terem tido um índice estatisticamente significativo em relação às neutras, apresentaram um índice marginalmente significativo ($t_{(29)} = 2,023$, $p = 0,052$). Não foi verificada uma diferença significativa entre as palavras positivas e neutras ($t_{(29)} = 0,427$, $p > 0,05$).

Os índices encontrados para a média de especificidade das palavras de valência negativa relacionados às demais médias pesquisadas demonstraram que os participantes deste estudo foram mais específicos para as palavras que mais condiziam com o seu estado de humor, que era depressivo. Esse dado encontrado pode ser uma nova faceta do fenômeno da memória congruente com o humor, pois se identificou não apenas um acesso mais facilitado, mas também um acesso mais específico.

No que diz respeito à correlação entre a especificidade da memória autobiográfica e a intensidade da depressão, as análises de correlação de Sperman indicaram uma significativa correlação negativa entre o nível de depressão e a especificidade geral ($\rho = -0,446$ e $p < 0,05$). Esse resultado apoia a hipótese de trabalho deste estudo, uma vez que sugere que quanto mais deprimido estiver o participante, menos específicas serão suas recordações autobiográficas. Os resultados obtidos aqui vão ao encontro dos dados encontrados em um estudo comparativo realizado por Birch e Davidson (2007) com uma população idosa depressiva e não depressiva.

No intuito de investigar de maneira mais pormenorizada a correlação anteriormente verificada, foram conduzidas análises de correlação entre o escore do BDI e a especificidade das palavras-estímulo separadas quanto à sua emocionalidade. Tais análises revelaram que apenas as palavras-estímulo de valência negativa apresentaram uma correlação inversa significativa ($\rho = -0,386$ e $p < 0,05$). A força da correlação pode não ter sido forte em decorrência de outros fatores que não foram objeto de estudo deste trabalho, tais como sexo, idade, entre outros. Contudo, estudos empíricos que abordam essa temática não chegam a um consenso quanto à relevância desses fatores (GAUER; SILVEIRA; GOMES, 2008). As palavras de valências positiva ($\rho = -0,300$ e $p > 0,05$) e neutra ($\rho = -0,171$ e $p > 0,05$) não apresentaram a correlação significativa com o escore no BDI.

Em uma pesquisa similar realizada por um grupo inglês (RAES et al., 2006), foi observado que os níveis de depressão e a reduzida especificidade da memória autobiográfica para as palavras-estímulo negativas estão correlacionados com a não recuperação do quadro depressivo. Em outras palavras, os autores constataram que quanto mais reduzida a especificidade da memória autobiográfica, mais difícil seria a recuperação do quadro depressivo. É importante ressaltar que, no estudo de Raes et al. (2006), essa correlação foi determinada pelas palavras-estímulo de valência negativa, da mesma maneira que neste estudo. Corroborando esse achado, de acordo com a pesquisa de Peeters et al. (2002), respostas mais específicas para palavras-estímulo negativas predizem um melhor prognóstico para a depressão.

Van Vreeswijk e Wilde (2003), ao realizarem uma metanálise com estudos envolvendo o TMA, identificaram que a correlação entre a especificidade da memória autobiográfica e o nível de depressão ocorre em palavras-estímulo de ambas as valências. Contudo, há um trabalho de pesquisa de Dalgleish et al. (2003) que sugere que a correlação não é estabelecida pela valência das palavras-estímulo, mas sim pelo significado da palavra de acordo com a história de vida de cada sujeito. Tendo em vista esses resultados discrepantes na literatura internacional, são necessários estudos futuros que investiguem não só a valência emocional das palavras-estímulo, mas também o significado desta na história do indivíduo.

Considerações finais

Este trabalho verificou que existe uma correlação inversa entre a especificidade da memória autobiográfica medida pelo TMA e o nível de depressão obtido por meio da aplicação do BDI. Em outras palavras, quanto mais intensa for a depressão, mais inespecífica será a recordação autobiográfica. Esse resultado tem importantes implicações para o tratamento da depressão.

Uma limitação deste estudo pode ser a não divisão dos participantes e posterior análise dos dados por faixa etária e gênero. Assim, como trabalho futuro, podem-se investigar as possíveis diferenças de gênero e faixas etárias com relação à especificidade da memória autobiográfica em indivíduos com diagnóstico de depressão.

Também como trabalho futuro pode-se executar um estudo de seguimento (*follow-up*) dos participantes da presente pesquisa. A partir desse seguimento, poder-se-á verificar se a falta de especificidade da memória autobiográfica constitui-se em um preditor da não remissão dos sintomas depressivos, assim como verificado em outros estudos internacionais (RAES et al., 2006; HERMANS et al., 2008). Além disso, planeja-se coletar dados da especificidade da memória autobiográfica de participantes sem diagnóstico psiquiátrico, pareados quanto a idade, nível socioeconômico e escolaridade, os quais constituirão um grupo controle. A partir desses dados, pretende-se realizar o primeiro estudo brasileiro a comparar a especificidade da memória autobiográfica entre participantes com depressão e indivíduos sem esse diagnóstico. Esse estudo também será inédito no âmbito internacional, uma vez que não se tem conhecimento de pesquisas que realizaram a referida comparação em indivíduos com escolaridade e nível socioeconômico baixos.

AUTOBIOGRAPHICAL MEMORY AND DEPRESSION: A CORRELATIONAL STUDY WITH CLINICAL SAMPLE

Abstract: Data from literature indicates that depressed individuals show difficulties in retrieving specific autobiographical memories. However, the relationship between autobiographical memory specificity and the severity of depressive symptoms is not well established. So, this study investigated the correlation between autobiographical memory specificity and the depression level in a clinical sample. To do this, the Autobiographical Memory Test (AMT) and the Beck Depression Inventory (BDI) were applied in a sample of 30 patients with diagnoses of Major Depression. The results indicated a negative correlation between autobiographical memory specificity and depression level, that is, the more depressed the participants were, the less specific their autobiographical recollection were.

Keywords: memory; depression; mental processes; cognition; treatment.

MEMORIA AUTOBIOGRÁFICA Y DEPRESIÓN: UN ESTUDIO CORRELACIONAL CON MUESTRA CLINICA

Resumen: Datos de la literatura indican que individuos con depresión presentan dificultades en recuperar memorias autobiográficas específicas. Sin embargo, aún no ha sido bien establecida alguna relación entre la especificidad de la memoria autobiográfica y la intensidad de los síntomas depresivos. En ese sentido, este estudio investigó la correlación entre la especificidad de la memoria autobiográfica y el nivel de depresión en una muestra clínica. Para eso, fue aplicado el test de la memoria autobiográfica (TMA) y el inventario Beck de depresión (BDI) en una muestra de 30 pacientes con diagnóstico de depresión mayor. Los resultados indicaron una correlación negativa entre la especificidad de la memoria autobiográfica y el nivel de depresión, o sea, cuanto más deprimidos estaban los participantes, menos específicas eran los recuerdos autobiográficos.

Palabras clave: memoria; depresión; procesos mentales; cognición; tratamiento.

Referências

- BADDELEY, A. **Memory**. Hove: Psychology Press, 2009.
- BECK, A. et al. **Terapia cognitiva da depressão**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.
- BIRCH, L. S.; DAVIDSON, K. M. Specificity of autobiographical memory in depressed older adults and its relationship with working memory and IQ. **British Journal of Clinical Psychology**, v. 46, n. 2, p. 175-186, 2007.
- BOELEN, P. A. et al. Autobiographical memory specificity and symptoms of complicated grief, depression, and posttraumatic stress disorder following loss. **Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry**, v. 41, n. 4, p. 331-337, Dec. 2010.
- CRANE, C.; BARNHOFER, T.; WILLIAMS J. M. G. Cue self-relevance affects autobiographical memory specificity in individuals with a history of major depression. **Memory**, v. 15, n. 3, p. 312-323, Apr. 2007.
- DALGLEISH, T. et al. Self-reported parental abuse relates to autobiographical memory style in patients with eating disorders. **Emotion**, v. 3, n. 3, p. 211-222, Sept. 2003.
- EICH, E.; MACAULAY, D.; RYAN, L. Mood dependent memory for events in the personal past. **Journal of Experimental Psychology: General**, v. 123, n. 2, p. 201-15, June 1994.
- ELLIS, H. C.; MOORE, B. A. Mood and memory. In: DALGLEISH, T.; POWER, M. J. (Ed.). **Handbook of cognition and emotion**. New York: John Wiley & Sons, 1999. p. 193-210.
- FLECK, M. P. A. et al. Diretrizes da Associação Médica Brasileira para o tratamento da depressão. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 25, n. 2, p. 114-122, jun. 2003.
- GAUER, G.; SILVEIRA, A. M. S.; GOMES, W. B. Intensidade emocional de memórias autobiográficas: efeitos de sexo e ensaio repetido. **Psico PUC-RS**, v. 39, n. 3, p. 308-316, 2008.
- HERMANS, D. et al. Overgeneral autobiographical memory predicts diagnostic status in depression. **Behavior Research Therapy**, v. 46, p. 668-677, May 2008.
- HIRSCHFELD, R. M. A. et al. Development and validation of a screening instrument for bipolar spectrum disorder: the mood disorder questionnaire. **American Journal of Psychiatry**, v. 157, n. 11, p. 1873-1975, Nov. 2000.
- KLEIM, B.; EHLERS, A. Reduced autobiographical memory specificity predicts depression and posttraumatic stress disorder after recent trauma. **Journal of Consulting and Clinical Psychology**, v. 76, n. 2, p. 231-242, Apr. 2008.
- PARIK, S. V.; LAW, R. W. Clinical guidelines for the treatment of depressive disorder: definitions, prevalence and health burden. **Canadian J. Psychiatry**, v. 46, n. 1, p. 13S-20S, June 2001.
- PEETERS, F. et al. Autobiographical memory specificity and the course of major depressive disorder. **Comprehensive Psychiatry**, v. 43, n. 5, p. 344-350, Sept. 2002.

PERGHER, G. K. **Avaliando a especificidade da memória autobiográfica: o teste da memória autobiográfica.** 2005. 128 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social e da Personalidade)–Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2005.

PERGHER, G. K.; STEIN, L. M. Recuperando memórias autobiográficas: avaliação da versão brasileira do teste de memória autobiográfica. **Psico PUC-RS**, v. 39, n. 3, p. 299-307, jul./set. 2008.

PERGHER, G. K.; STEIN, L. M.; WAINER, R. Estudos sobre a memória na depressão: achados e implicações para a terapia cognitiva. **Revista de Psiquiatria Clínica**, v. 31, n. 2, p. 82-90, 2004.

PERGHER, G. K. et al. Memória, humor e emoção. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, Porto Alegre, v. 28, n. 1, p. 61-68, jan./abr. 2006.

RAES, F. et al. Reduced autobiographical memory specificity and rumination in predicting the course of depression. **Journal of Abnormal Psychology**, v. 115, n. 4, p. 699-704, Nov. 2006.

ROS, L.; LATORRE, J. M. Gender and age differences in the recall of affective autobiographical memories using the autobiographical memory test. **Personality and Individual Differences**, v. 49, n. 8, p. 950-954, Dec. 2010.

ROS, L.; LATORRE, J. M.; SERRANO, J. P. Working memory capacity and overgeneral autobiographical memory in young and older adults. **Aging, Neuropsychology, and Cognition**, v. 17, n. 1, p. 89-107, Jan. 2010.

SHEEN, M.; KEMP, S.; RUBIN, D. Twins dispute memory ownership: a new false memory phenomenon. **Memory and Cognition**, v. 29, n. 6, p. 779-788, Sept. 2001.

SUMNER, J. A. et al. Overgeneral autobiographical memory and chronic interpersonal stress as predictors of the course of depression in adolescents. **Cognition and Emotion**, v. 25, n. 1, p. 183-192, Jan. 2010.

SUMMER, J. A.; GRIFFITH, J. W.; MINEKA, S. Examining the mechanisms of overgeneral autobiographical memory: capture and rumination, and impaired executive control. **Memory**, v. 19, n. 2, p. 169-183, Feb. 2011.

VAN VREESWIJK, M. F.; WILDE, E. J. Autobiographical memory specificity, psychopathology, depressed mood and the use of the Autobiographical Memory Test: a meta-analysis. **Behaviour Research and Therapy**, v. 42, n. 6, p. 731-743, June 2003.

WAINER, R.; PERGHER, G. K.; PICCOLOTO, N. Psicologia e terapia cognitiva: da pesquisa experimental à clínica. In: KNAPP, P. et al. **Terapia cognitivo-comportamental na prática psiquiátrica.** Porto Alegre: Artmed, 2004. p. 89-100.

WILLIAMS, J. M. G.; BROADBENT, K. Autobiographical memory in suicide attempters. **Journal of Abnormal Psychology**, v. 95, n. 2, p. 144-149, May 1986.

WILLIAMS, J. M. G. et al. **Cognitive psychology and the emotional disorders.** 2. ed. Chichester: John Wiley & Sons, 1997.

WITHERIDGE, K. S.; CABRAL, C. M.; RECTOR, N. A. Examining autobiographical memory content in patients with depression and anxiety disorders. **Cognitive Behaviour Therapy**, v. 39, n. 4, p. 302-310, Dec. 2010.

YOUNG, J. Y.; BECK, A. T.; WEINBERGER, A. Depressão. In: BARLOW, D. H. **Manual clínico dos transtornos psicológicos**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 1999. p. 273-312.

Contato

Juliana Maria Steffen do Nascimento

e-mail: jmsteffen@uol.com.br

Tramitação

Recebido em janeiro de 2010

Aceito em fevereiro de 2011