



UNIVERSIDADE
LUSÓFONA
DO PORTO

Sofia Isabel Fragoso Lopes da Cunha

Memória Autobiográfica e Psicopatologia – Uma Revisão Sistemática

Trabalho realizado sob a orientação da

Professora Doutora Joana Maria Barreto Ramos de Almeida Cabral

e da

Professora Doutora Célia Regina Gomes Oliveira

Dezembro de 2020



Sofia Isabel Fragoso Lopes da Cunha

Memória Autobiográfica e Psicopatologia – Uma Revisão Sistemática

Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde

Dissertação defendida em provas públicas na Universidade Lusófona do Porto no dia 11/12/2020, perante o seguinte júri:

Presidente: Prof.^a Doutora Inês Martins Jongenelen

Vogais: Prof. Doutor Diogo Jorge Pereira do Vale Lamela da Silva, Universidade Lusófona do Porto, arguente

Orientadora: Prof.^a Doutora Joana Maria Barreto Ramos de Almeida Cabral

Dezembro de 2020

É autorizada a reprodução integral desta tese apenas para efeitos de investigação, mediante declaração escrita do interessado, que a tal se compromete.

Agradecimentos

Às minhas orientadoras Prof.^a Dr.^a Joana Cabral e Prof.^a Dr.^a Célia Oliveira. Obrigada pelo tempo, partilha de sabedoria e motivação.

A todos os meus professores, pela partilha entusiástica de conhecimento, que fez deste curso um prazer.

A todos os meus colegas, que me apoiaram sempre, em particular à Susana Couto, à Íris Coelho, à Daniela Vagaroso e à Rosaldina Cortez.

Aos meus amigos, que suportaram o meu mau-humor e falta de tempo.

À minha família, que suportaram mais ainda, mas que me motivaram com o seu apoio incondicional.

Obrigada a todos.

Memória Autobiográfica e Psicopatologia – uma Revisão Sistemática

Resumo

A investigação referente à memória autobiográfica tem vindo a sugerir que a sua apresentação afeta, de forma complexa e bidirecional, o funcionamento psicossocial do indivíduo, nomeadamente no que respeita à evocação de memórias específicas. No entanto, não existe ainda um corpo de conhecimento claro e sistematizado sobre o seu papel na psicopatologia. Pretendeu-se com este estudo sistematizar o conhecimento produzido até ao momento no respeitante à relação entre memória autobiográfica e psicopatologia, bem como perceber as suas implicações para a prática clínica. Foram extraídos 564 artigos de quatro bases de dados (*PsycArticles*, *Web of science core collection*, *MEDLINE* e *Scopus*), publicados entre janeiro de 2014 e dezembro de 2019, de modo a selecionar estudos que analisavam a associação entre memória autobiográfica e psicopatologia, numa população clínica com mais de 18 anos. Trinta e um artigos cumpriram os critérios de inclusão estabelecidos. Os resultados apontam para a sobregeneralização da memória autobiográfica em todas as perturbações em estudo, nomeadamente no que respeita à sua associação com evitamento funcional e funcionamento cognitivo, e ao seu impacto na memória autobiográfica auto-nóética. Foram encontradas limitações metodológicas, nomeadamente na diversidade de instrumentos de avaliação utilizados, que dificultam a sistematização de conclusões neste domínio de investigação. Discutem-se as implicações destes resultados para a prática clínica e para o desenvolvimento da investigação futura.

Palavras-chave: Memória autobiográfica; psicopatologia; adultos; memórias sobregeneralizadas

Autobiographical Memory and Psychopathology - a Systematic Review

Abstract

Research on autobiographical memory has suggested that its presentation affects, in a complex and bidirectional way, the individual's psychosocial functioning, particularly regarding the evocation of specific memories. However, there is still no clear and systematized body of knowledge about its role in psychopathology. The aim of this study was to systematize the knowledge produced to date concerning the relationship between autobiographical memory and psychopathology, as well as to understand its implications for clinical practice. We extracted 564 articles from four databases (PsycArticles, Web of science core collection, MEDLINE and Scopus), published between January 2014 and December 2019, in order to select studies that analysed the association between autobiographical memory and psychopathology in a clinical population older than 18 years. Thirty-one articles met the established inclusion criteria. The results point to the overgeneralization of autobiographical memory in all disorders under study, particularly regarding its association with functional avoidance and cognitive functioning, and its impact on auto-noetic autobiographical memory. Methodological limitations were found, particularly in the diversity of instruments of evaluation used, which make it difficult to systematize conclusions in this research area. The implications of these results for clinical practice and for the development of future research are discussed.

Keywords: Autobiographical memory; psychopathology; adults; overgeneralized memories

Índice

Introdução	11
O presente estudo	14
Método	14
Metodologia de pesquisa	14
Seleção dos estudos	15
Estratégia de codificação dos estudos	15
Estratégia de análise dos estudos	17
Resultados	17
Características dos estudos	26
Participantes/Psicopatologia	26
<i>N</i> (tamanho e características amostrais)	26
Avaliação (objetivos)	26
Medidas	26
Resultados	27
Discussão	29
Referências	36

Índice de Figuras e Tabelas

Figura 1 – Fluxograma do processo de seleção dos estudos	16
Tabela 1 – Tabela do resumo dos estudos selecionados	18

Lista de Abreviaturas e Siglas

AI - Autobiographical Interview

AME - Autobiographical Memory Enquiry

AMT - Autobiographical Memory Test

CAR-FA-X - Capture and Rumination, Functional Avoidance and Executive Control

DES – Dissociative Experiences Scale

GC – Grupo Clínico

GCT – Grupo de Controlo

MA – Memória Autobiográfica

MAS – Memória Autobiográfica Sobregeneralizada

MAN – Memória Autobiográfica Autooética

MEST – Memory Specificity Training

MEMFLEX – Memory Flexibility Training

PA – Perturbações de Ansiedade

PANAS – Positive and Negative Affect Scale

PAS – Perturbação de Ansiedade Social

PB – Perturbação Bipolar

PDI - Perturbação Dissociativa da Identidade

PDM – Perturbação Depressiva Major

PP - Perturbação de Pânico

PTSD -Post Traumatic Stress Disorder

PRISMA - Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses

QI – Coeficiente de Inteligência

SMS – Self-Memory System

ToM – Theory of Mind

Introdução

A pesquisa realizada nos últimos trinta anos sobre a associação entre memória autobiográfica (MA) e psicopatologia incidiu sobretudo sobre a depressão e o trauma, tendo resultado num corpo de evidência que se relaciona com o fenómeno conhecido como memória autobiográfica sobregeneralizada (Williams et al., 2007). Mais recentemente surgiram estudos para tentar compreender a apresentação e relevância do funcionamento da MA noutras psicopatologias (Bech, Elklit, & Simonsen, 2015; Berna, Potheegadoo, et al., 2016). No entanto não existe, de acordo com a investigação que efetuámos, uma sistematização do conhecimento que permita compreender de forma abrangente esta associação.

A MA corresponde a um subtipo da memória episódica, evocada voluntária ou involuntariamente, e constitui a informação específica que um indivíduo detém acerca de si próprio com base em eventos passados e informação conceptual. A informação evocada é autorreferente, reflete a experiência pessoal e permite compreender como o indivíduo se define. Permite ainda a compreensão do seu funcionamento psíquico no presente, modulado pelas suas preocupações atuais, autoimagem e objetivos futuros (Baddeley, Eysenck, & Anderson, 2014; Conway, Singer, & Tagini, 2004).

A investigação na área da MA revela que a forma como os indivíduos evocam as suas memórias, no que respeita à sua especificidade ou sobregeneralização, pode afetar o seu funcionamento psicossocial de forma complexa e bidirecional (Williams, 2006). As memórias autobiográficas parecem ainda estar associadas à validação dos auto-esquemas, a aspetos relevantes para a construção da identidade e à coerência da narrativa da história de vida (Conway & Pleydell-Pearce, 2000; Singer, Blagov, Berry, & Oost, 2013).

Reconhecem-se assim quatro funções da MA, que se sobrepõem: (1) funções diretivas, relacionadas com atitudes e resolução de problemas como a orientação do comportamento, metas e objetivos; (2) função social, que possibilita relações interpessoais, empatia e intimidade através da partilha de experiências; (3) criação e manutenção da representação do *self*, permitindo que este se projete no futuro ligado às experiências passadas; (4) coping com a adversidade, através da regulação emocional (Baddeley et al., 2014).

Assim, o atual estado da arte aponta para a concordância na existência de uma relação entre o *self* e a MA, apresentando-se o *Self-Memory-System* (SMS), de Conway e Pleydell-Pearce (2000), como o modelo conceptual vigente da MA.

O SMS propõe a existência de um sistema em que as MA são construções mentais dinâmicas e transitórias, geradas a partir de um conhecimento base, em que a memória e o *self* se encontram em elevada congruência. Desta forma, o *self* pode modificar-se para se tornar consistente com o conhecimento autobiográfico, e o conteúdo das MA pode ser construído para ser consistente com as necessidades futuras, antecipadas pelo *self*. O SMS sugere ainda a existência de um “*self* de trabalho”, que pode inibir ou facilitar a evocação de memórias vistas como discrepantes ou ameaçadoras para a visão do *self*. De acordo com a dinâmica hierárquica proposta pelo modelo, a evocação voluntária dos eventos pessoais processa-se do geral para o particular: partindo de temas e eventos mais genéricos, organizados em diferentes períodos temporais e conceptualizados num nível relativamente abstrato, a evocação pode conduzir a memórias episódicas específicas. Adicionalmente, este modelo presume a existência da consciência autooética, ou seja, que as representações mentais que um indivíduo detém sobre o seu *self*, e a consciência de ter vivido essas experiências, são parte desta base de conhecimento (Conway et al., 2004; Kristen, Rossmann, & Sodian, 2014).

Entende-se por *memória autobiográfica sobregeneralizada* (MAS) uma evocação preferencial e sistemática de eventos autobiográficos, em forma abstrata e sumariada, que se sobrepõe à evocação de um episódio específico ou único (Conway & Pleydell-Pearce, 2000; Williams et al., 2007). Como sugerido por Williams (2006), pode estar ligada ao evitamento emocional de memórias mais específicas e detalhadas, e estreitamente relacionada com aspetos do funcionamento cognitivo e psicológico, tais como a dificuldade na resolução de problemas e de imaginar eventos futuros.

A evocação sobregeneralizada da MA pode ainda ter impacto sobre a memória autooética (MAN). Esta diz respeito a eventos relevantes da vida de um indivíduo, de elevada carga emocional e vivacidade, e mantém um sentido coerente e consistente do *self* ao atribuir sentido e integrar as experiências do passado. Adicionalmente, a investigação mostra a associação entre sobregeneralização da MAN e menor projeção do *self* no futuro, pela necessidade de uma recombinação flexível de episódios do passado, de forma a projetar novos eventos (Brown et al., 2016; Moffitt & Singer, 1994). A especificidade da sua evocação contribui desta forma para o bem-estar e ajustamento do indivíduo (Blagov & Singer, 2004; Gandolphe et al., 2019; Moffitt & Singer, 1994). O período denominado *curva de reminiscência*¹ é definido como uma faceta relevante da MAN pelo seu impacto na

¹ Do termo anglófono “*reminescence bump*”

construção e manutenção da identidade. Refere-se ao período situado entre o início da adolescência e o início da idade adulta, cobre a maior parte dos eventos importantes da vida e é usado como base do conhecimento experiencial (Nandrino, Jean-Louis & Gandolphe, 2017). Estas memórias são ativadas aquando da necessidade de redefinição de objetivos pessoais: através da sua evocação o indivíduo potencia os seus objetivos, acomodando alterações ao longo da vida.

Os processos subjacentes à sobregeneralização da MA podem ser explicados pelo modelo CaR-FA-X (*Capture and Rumination - Functional Avoidance – Executive Control*, Williams, 2006), elaborado no contexto do *Self-Memory System*. Williams (2006) procura neste modelo explicar a relação entre a etiologia e manutenção de patologias como as perturbações depressivas e o trauma, e a sobregeneralização da memória. Este modelo postula que a interrupção prematura do processo de evocação hierárquica ocorre por meio de processos de: (a) captura e ruminação, quando a informação mnemónica, usada na evocação, ativa o pensamento ruminativo; (b) evitamento funcional, quando o material episódico ameaça causar perturbação afetiva (c) perda da capacidade executiva e de controlo, que diminui a capacidade do indivíduo se manter focado na evocação. Segundo Conway e Pleydell-Pearce (2000), quando existe interrupção neste processo hierárquico de evocação, antes da recuperação da informação relativa ao evento específico se efetuar, resumos gerais do material processado dominarão a evocação, comprometendo a recuperação dos episódios autobiográficos específicos. Estes contêm informação emocional detalhada, cujo empobrecimento ou ausência (e.g., através da interferência de um ou mais processos como a ruminação ou o evitamento funcional) podem amplificar e ser responsáveis pela manutenção de sintomas psicopatológicos (Williams et al., 2007; Huntjens, Wessel, Hermans, & van Minnen, 2014)

Dada a natureza complexa da MA, os instrumentos e metodologias de medida diferem consideravelmente entre si, com predomínio de entrevistas estruturadas (e.g., *The Autobiographical Memory Interview*; Kopelman, Wilson, & Baddeley, 1989), entrevistas de história de vida (e.g., McAdams, 2008) e tarefas relacionadas com a resposta a palavras-pista (e.g., *The Autobiographical Memory Test*; Williams & Broadbent, 1986) (Griffith et al., 2012).

O instrumento mais utilizado para aferir a MA é o *Autobiographical Memory Test* (AMT; Williams & Broadbent, 1986), baseado no paradigma das palavras-chave de Galton-Crovitz. Consiste na recuperação guiada de memórias autobiográficas, a partir da audição

ou leitura de palavras-pista de valência emocional positiva e negativa, e na análise do tempo de latência de resposta. As respostas obtidas são avaliadas por concordância inter-avaliadores em relação à sua especificidade e generalização, segundo os critérios definidos por Williams e Broadbent (1986). O AMT permite a avaliação da MA em populações clínicas, ao explorar as relações existentes entre o estado de humor e funcionamento psíquico atual do indivíduo e o seu estilo de processamento cognitivo. As principais limitações apontadas a este instrumento referem-se à dificuldade de comparação dos seus resultados, pela inexistência de um protocolo de aplicação padronizado. Adicionalmente, existem algumas evidências que destacam a indispensabilidade de controlar a influência do nível de controlo executivo no seu desempenho (e.g., capacidade de retenção das palavras ouvidas na memória de trabalho) (Matos, 2010).

O presente estudo

Este estudo tem como objetivo sistematizar a investigação produzida acerca da associação entre MA e psicopatologia, em populações clínicas. Para guiar esta revisão formulou-se a seguinte questão de investigação: Quais as características da memória autobiográfica em diferentes psicopatologias, em populações clínicas de adultos?

Os objetivos propostos são: 1) sistematizar os resultados dos estudos recentes sobre a associação entre MA e psicopatologia; 2) analisar as implicações práticas e científicas que decorrem da investigação disponível.

Método

Metodologia de pesquisa

A presente revisão sistemática foi elaborada segundo o modelo PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*, Liberati, Moher, Tetzlaff, & Altman, 2009). Este modelo obedece a um método e critérios de seleção explícitos (Bento, 2014) e baseados na evidência, recomendando uma lista de controlo de 27 itens e um fluxograma de 4 etapas. Este método tem como objetivo obter maior qualidade e clareza na condução de relato nas revisões sistemáticas e meta-análises (Galvão, Pansani, & Harrad, 2015).

Após a definição da questão orientadora foi efetuado o levantamento sistemático da literatura entre janeiro de 2014 e dezembro de 2019. A intenção original foi incidir esta pesquisa nos últimos 5 anos, contudo a pesquisa foi atualizada durante o período de execução desta revisão, resultando em 6 anos de publicações. Foram utilizadas as bases de dados

eletrónicas *PsycArticles*, *Web of science core collection*, *MEDLINE* e *Scopus*. Como equação de pesquisa foram utilizados os seguintes termos: (autobiographic* memory AND (psychopathology OR “mental illness” OR “mental disorder”). A pesquisa bibliográfica foi restringida a participantes adultos com 18 ou mais anos.

Seleção dos estudos

Conforme apresentado na figura 1, numa primeira etapa de pesquisa foram identificados um total de 564 artigos. Após eliminação dos duplicados existentes ($n = 139$), os artigos foram submetidos - a partir da análise dos seus títulos, resumos e palavras-chave - aos seguintes critérios de exclusão: (1) estudos sem referência aos termos da pesquisa; (2) não respeitantes a uma população clínica; (3) não respeitantes a adultos; (4) estudos não empíricos; (5) estudos neurológicos e farmacológicos; (6) revisões sistemáticas e meta-análises. Foram excluídos 378 artigos. Seguiu-se a leitura integral dos artigos remanescentes ($n = 47$), tendo-se identificado 16 artigos não elegíveis pelas seguintes razões: (1) estudos sem medidas de MA; (2) participantes com sintomatologia subclínica; (3) foco em neuroimagem e ativação cerebral; (4) resultados de intervenção; (5) amostras de crianças e adolescentes. A aplicação destes critérios resultou na identificação de 31 artigos elegíveis para revisão sistemática (cf. fluxograma da figura 1).

Estratégia de codificação dos estudos

A organização e codificação dos artigos elegíveis para este estudo foi efetuada através da construção de uma grelha de análise, que reuniu as seguintes informações: (a) autores, ano de publicação; (b) participantes ou psicopatologia alvo do estudo; (c) tamanho amostral; (d) objetivos de avaliação da MA; (e) medidas de avaliação; (f) resultados do estudo.

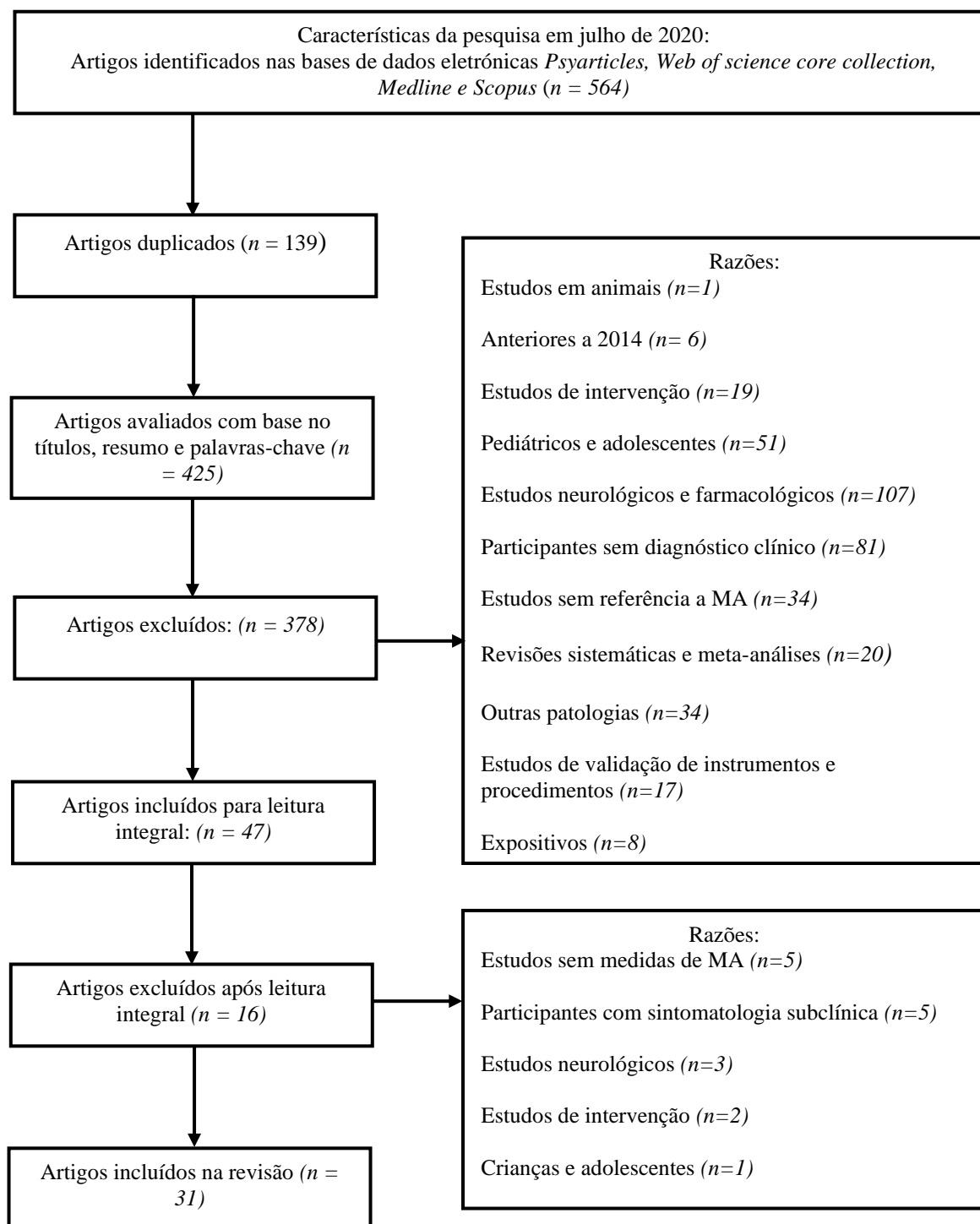


Figura 1. Fluxograma do processo de seleção dos estudos

Estratégia de análise dos estudos

O conjunto dos estudos elegíveis incidu na associação entre MA e psicopatologia em estudos quantitativos, codificados quanto aos parâmetros acima descritos. Estes estudos foram revistos por dois investigadores de forma independente, com vista à decisão quanto à sua inclusão ou exclusão nesta revisão sistemática.

Resultados

As características dos estudos e síntese dos resultados encontram-se apresentadas na tabela 1. Optou-se pela descrição resumida dos instrumentos por não ser primordial para os objetivos deste estudo.

Tabela 1*Tabela do resumo dos estudos selecionados*

Estudo	Participantes/psicopatologia	N	Avaliação	Medidas	Resultados
Huber et al., 2015	Anorexia Nervosa	GC (<i>n</i> = 21) GCT (<i>n</i> = 21)	Avaliação do número e valência das MA específicas entre grupos	Avaliação do número e valência das MA específicas entre grupos	Memória sobregeneralizada e amplificação do efeito relacionadas com sintomas da perturbação. Maior valência negativa associada a palavras relativas ao corpo
Kristen, Rossmann, & Sodian, 2014	Perturbação do Espectro do Autismo	GC (<i>n</i> = 20) GCT (<i>n</i> = 20)	Associação entre memória auto-noética e memória episódica e semântica entre grupos	Associação entre memória auto-noética e memória episódica e semântica entre grupos	Associação entre evocação de MA episódicas e resultados de tarefa de <i>ToM</i> referente ao próprio, independente do QI verbal e não-verbal
Van den Broeck, Claes, Pieters, Berens, & Raes, 2015	Perturbação Estado-Limite da Personalidade	GC (<i>n</i> = 53)	Associação entre MA específica, diversidade e frequência de comportamentos automutilantes	Associação entre MA específica, diversidade e frequência de comportamentos automutilantes	MA sobregeneralizada. Relação positiva entre MA específica e diversidade de comportamentos automutilantes que desaparece com a idade
Quinlivan et al., 2017	Perturbação Bipolar (PB)	GC (<i>n</i> = 20) GCT (<i>n</i> = 22)	Associação entre MA específica e défice cognitivo entre grupos	Associação entre MA específica e défice cognitivo entre grupos	Número de memórias específicas associado com resultados das funções executivas e da memória verbal em ambos os grupos

Bozikas et al., 2019	PB	GC PB - I (<i>n</i> = 30) GCT (<i>n</i> = 30)	Associação entre MA episódica e semântica e déficit cognitivo entre grupos em estudo longitudinal	Associação entre MA episódica e semântica e déficit cognitivo entre grupos em estudo longitudinal	Deficits na recuperação de MA em todos os períodos da vida e comprometimento da memória verbal.
Huntjens, Wessel, Hermans, & van Minnen, 2014	Perturbação Dissociativa da Identidade (PDI)	GC PDI (<i>n</i> = 12) GCT PTSD (<i>n</i> = 26) Simuladores PDI (<i>n</i> = 26) GCT (<i>n</i> = 29)	Associação entre MA específica e trauma entre grupos e entre identidades de PID	Associação entre MA específica e trauma entre grupos e entre identidades de PID	Sobregeneralização da MA sem diferenças na frequência e elevada relação com trauma. Os resultados não apresentam resposta diferencial nas diferentes identidades quanto à frequência, tipo, valência ou extensão das MA.
Huntjens et al., 2016	PDI	GC PDI (<i>n</i> = 12) GCT PTSD (<i>n</i> = 26) Simuladores PDI (<i>n</i> = 26) GCT (<i>n</i> = 29)	Associação entre MAN e objetivos pessoais entre grupos e entre identidades de PID (aparentemente normal e relacionada com trauma)	Associação entre MAN e objetivos pessoais entre grupos e entre identidades de PID (aparentemente normal e relacionada com trauma)	Papel central do trauma na recuperação das MAN e na formulação de objetivos de vida em ambas as identidades PDI. Maior número de objetivos evitantes em relação ao grupo PTSD, com resultados comparáveis ao GCT
Krans et al., 2017	PTSD e Perturbação de Ansiedade Social (PAS)	GC PTSD (<i>n</i> = 21) GC PAS (<i>n</i> = 21) GCT (<i>n</i> = 21)	Associação entre MAAN, autoconceito e objetivos futuros entre grupos	Associação entre MAAN, autoconceito e objetivos futuros entre grupos	MAs seletivas e congruentes com as perturbações predizem objetivos futuros também congruentes

Lenaert, Boddez, Vervliet, Schruers, & Hermans, 2015	Perturbações de ansiedade (PA)	PA (<i>n</i> = 49) (Perturbação de Pânico (PP) (<i>n</i> = 22) GCT (<i>n</i> = 29)	Associação entre memória específica e aprendizagem associativa	Associação entre memória específica e aprendizagem associativa	Especificidade reduzida da MA associada a deficits na aprendizagem por discriminação. PP apresenta deficit geral na aprendizagem associativa em contextos irrelevantes para o medo
Moscovitch et al., 2018	PAS	GC (<i>n</i> = 41) GCT (<i>n</i> = 40)	Avaliação da especificidade e viés da MA entre grupos	Avaliação da especificidade e viés da MA entre grupos	Memórias aversivas com mais detalhes, maior intrusão, avaliação negativa e influência na auto percepção.
O'Toole, Watson, Rosenberg, & Berntsen, 2016	PAS	GC PAS (<i>n</i> = 58) GC PP (<i>n</i> = 20) GCT (<i>n</i> = 36)	Comparação da evocação voluntária e involuntária de imagens associadas a eventos autobiográficos negativos entre grupos	Comparação da evocação voluntária e involuntária de imagens associadas a eventos autobiográficos negativos entre grupos	Eventos sociais negativos com papel central na identidade do grupo PAS e PP
Alexiadou et al., 2018	Esquizofrenia	GC (<i>n</i> = 40) GCT (<i>n</i> = 40)	Avaliação da especificidade da MA entre grupos	Avaliação da especificidade da MA entre grupos	Défices na MA para além da disfunção cognitiva relacionada com memória e fluência verbais. Resultados mais negativos no respeitante à memória de eventos recentes
Barry, Hallford, Del Rey, & Ricarte, 2019	Esquizofrenia	GC (<i>n</i> = 93) GCT (<i>n</i> = 111)	Associação entre a especificidade da MA e geração de episódios autobiográficos futuros, entre grupos	Associação entre a especificidade da MA e geração de episódios autobiográficos futuros, entre grupos	Capacidade reduzida para gerar eventos futuros (positivos e negativos) Sem associação entre evocação de MA e

					geração de ventos futuros
Holm, Pillemer, Bliksted, & Thomsen, 2017	Esquizofrenia	GC (<i>n</i> = 25) GCT (<i>n</i> = 25)	Avaliação da distribuição temporal de MAN entre grupos	Avaliação da distribuição temporal de MAN entre grupos	Número superior de MAN no período imediatamente anterior ao diagnóstico com declínio abrupto no período posterior
MacDougall, McKinnon, Herdman, King, & Kiang, 2015	Esquizofrenia	GC (<i>n</i> = 24)	Associação entre MAN e MA episódica de eventos com carga emocional	Associação entre MAN e MA episódica de eventos com carga emocional	Associação entre evocação específica de eventos negativos e menor consciência autoconsciente
Ricarte, Hernández, Latorre, Danion, & Berna, 2014	Esquizofrenia	GC (<i>n</i> = 31) GCT (<i>n</i> = 31)	Associação entre ruminação e especificidade da MA em diferentes períodos de vida, entre grupos	Associação entre ruminação e especificidade da MA em diferentes períodos de vida, entre grupos	Depressão e ruminação não associadas a especificidade da MA.
Nieto et al., 2019	Esquizofrenia	GC (<i>n</i> = 53) GCT (<i>n</i> = 69)	Avaliação da MA específica e sua associação com variáveis psicológicas e cognitivas em distribuição temporal entre grupos	Avaliação da MA específica e sua associação com variáveis psicológicas e cognitivas em distribuição temporal entre grupos	MA sobregeneralizada após a infância evidencia uma curva de reminiscência precoce. MA específica menor no ano precedente à avaliação. Associação entre desempenho da memória de trabalho, níveis de depressão e memória específica

Cuervo-Lombard, Raucher-Chéné, Barrière, Van der Linden, & Kaladjian, 2016	Perturbação de Uso de Álcool	GC ($n = 25$) abstinentes entre 10 dias e 6 meses GCT ($n = 28$)	Avaliação da memória autooética entre grupos	Avaliação da memória autooética entre grupos	Menor especificidade de MAN e referente ao consumo. Número mais elevado de MAN de valência emocional negativa e intensidade emocional elevada
El Haj et al., 2019	Perturbação de Uso de Álcool	GC abstinentes entre 3 e 8 semanas ($n = 33$) GCT ($n = 30$)	Avaliação da especificidade da MA generativa futura e a sua associação com depressão entre grupos	Avaliação da especificidade da MA generativa futura e a sua associação com depressão entre grupos	MA específica e memória generativa futura reduzida. Funções executivas e cognitivas sem diferenças significativas em relação ao GCT
Gandolphe et al., 2019	Perturbação de Uso de Opioides	GC ($n = 25$) GCT ($n = 25$)	Avaliação da integração, especificidade, valência e intensidade das MAN entre grupos	Avaliação da integração, especificidade, valência e intensidade das MAN entre grupos	Maior neutralidade emocional e menor integração das MAN. Menor especificidade das MAN independentemente da presença de depressão
Nandrino et al., 2016	Perturbação de Uso de Álcool	GC abstinentes de curta e longa duração ($n = 57$) GCT ($n = 35$)	Avaliação do efeito da abstinência do álcool na recuperação da MA episódica e semântica entre grupos	Avaliação do efeito da abstinência do álcool na recuperação da MA episódica e semântica entre grupos	Sem resultados entre grupos quanto à memória semântica relativa à infância, mas MAS em eventos recentes. Resultados mantidos nos 6 meses subsequentes à abstinência sugerem codificação e consolidação da memória durante os períodos de consumo comprometida

Nandrino, Jean-Louis & Gandolphe, 2017	Perturbação de Uso de Álcool	GC abstinentes de média e longa duração ($n = 27$) GCT ($n = 28$)	Avaliação do impacto das MA na MAN (especificidade, integração de significado, afeto, conteúdo e distância das memórias no tempo) entre grupos	Avaliação do impacto das MA na MAN (especificidade, integração de significado, afeto, conteúdo e distância das memórias no tempo) entre grupos	MAS com centralidade das memórias negativas, pela frequência, especificidade e integração de significado
Poncin et al., 2015	Perturbação de Uso de Álcool	GC abstinentes por 6+ meses ($n = 20$) GCT ($n = 20$)	Associação entre reconhecimento da perturbação e especificidade da MA entre grupos	Associação entre reconhecimento da perturbação e especificidade da MA entre grupos	Memória específica reduzida e existência de déficit global sugerido pela ausência de especificidade em relação a imagens relacionadas com álcool. Associação entre MAS e consciência da severidade do consumo
Biedermann et al., 2017 Longitudinal	Perturbação Depressiva Major (PDM)	GC ($n = 41$) GCT ($n = 20$)	Avaliação da MA episódica em distribuição temporal, entre grupos	Avaliação da MA episódica em distribuição temporal, entre grupos	Associação entre MAS e depressão e na infância até aos 30 anos. Memórias da infância e dos períodos recentes com valência negativa
Farina, Barry, van Damme, van Hie, & Raes, 2019	Perturbações Depressivas	GC ($n = 27$) GCT ($n = 31$)	Avaliação dos mecanismos envolvidos na especificidade da MA: diagnóstico, severidade da depressão e funcionamento executivo entre grupos	Avaliação dos mecanismos envolvidos na especificidade da MA: diagnóstico, severidade da depressão e funcionamento executivo entre grupos	MAS associada ao diagnóstico e a dificuldades no funcionamento executivo. Sem associação entre especificidade da MA e severidade da depressão ou tendências ruminativas

Haque, Juliana, Khan, & Hasking, 2014	Perturbações Depressivas	GC (<i>n</i> = 21) GCT (<i>n</i> = 25)	Avaliação das estratégias de procura hierárquica utilizada na evocação da MA específica entre grupos	Avaliação das estratégias de procura hierárquica utilizada na evocação da MA específica entre grupos	MAS associada a evocação mais rápida de valência negativa. Evocação termina ao nível dos eventos gerais
Hitchcock, Rees, & Dalgleish, 2017	Perturbações Depressivas	GC (<i>n</i> = 13) GCT (<i>n</i> = 13)	Avaliação dos efeitos das MAs específicas nas generalizações auto-noéticas, entre grupos	Avaliação dos efeitos das MAs específicas nas generalizações auto-noéticas, entre grupos	MAS associada a evocação mais rápida de valência negativa, seguida de avaliação positiva de traços individuais. MA específica contribui para a delimitação de generalizações auto-noéticas negativas e para viés sistémico do julgamento
Smets, Wessel, & Raes, 2014	PDM	GC (<i>n</i> = 65) GCT (<i>n</i> = 37)	Avaliação da associação entre resistência proativa à interferência mental e MA específica	Avaliação da associação entre resistência proativa à interferência mental e MA específica	MAS associada a menor resistência proativa à interferência de distratores. Não se verifica associação entre esta e memórias intrusivas ou ruminação
Söderlund et al., 2014	PDM	GC (<i>n</i> = 21) GCT (<i>n</i> = 18)	Avaliação da MA episódica e semântica	Avaliação da MA episódica e semântica	Comprometimento da memória episódica (mas não semântica) num período entre 2 semanas e 10 anos em relação ao momento de avaliação
Griffith et al., 2016	PDM	GC (<i>n</i> = 77)	Avaliação dos efeitos de abuso na infância (sexual e físico) na MA específica	Avaliação dos efeitos de abuso na infância (sexual e físico) na MA específica	Associação entre abuso físico (mas não sexual) na infância e MAS na idade adulta

Parlar et al., 2016	PDM com exposição a Trauma	GC (<i>n</i> = 21) GCT (<i>n</i> = 20)	Associação entre MA episódica generativa futura, vinculação na infância e desempenho cognitivo entre grupos	Associação entre MA episódica generativa futura, vinculação na infância e desempenho cognitivo entre grupos	Geração menor de detalhes episódicos para eventos neutros. Especificidade na geração de eventos futuros associada a melhor desempenho cognitivo
---------------------	----------------------------	---	---	---	---

Nota = MA, memória autobiográfica; MAS, memória autobiográfica sobregeneralizada; MAN, memória auto-nóica; GC, grupo clínico; GCT, grupo de controlo

Características dos estudos

Verificou-se a prevalência de estudos transversais nas publicações selecionadas, com a presença de apenas três estudos longitudinais (Alexiadou et al., 2018; Biedermann et al., 2017; Nandrino et al., 2016). Todos apresentam uma metodologia de análise quantitativa.

Participantes/Psicopatologia

Verificou-se a existência de uma variabilidade de foco clínico, nomeadamente: perturbações depressivas ($n = 8$); Esquizofrenia ($n = 6$); Perturbações relacionadas com substâncias (uso de álcool e opiáceos) ($n = 6$); Perturbações de ansiedade ($n = 4$); Perturbação dissociativa da identidade ($n = 2$); Perturbação bipolar ($n = 2$); Perturbação estado-limite da personalidade ($n = 1$); Perturbação do espectro do autismo ($n = 1$); e Anorexia nervosa ($n = 1$).

N (tamanho e características amostrais)

O tamanho da amostra dos estudos analisados oscila entre 24 e 204 participantes, com 51,6 % dos estudos efetuados com adultos entre os 40 e os 50 anos, 32,3% com adultos entre os 30 e os 40 anos, 12,9% com adultos entre os 20 e os 30 anos e 3,2% com adultos com mais de 50 anos.

Avaliação (objetivos)

Todas as avaliações realizadas tiveram como foco a associação entre MA e psicopatologia e referem-se a estudos clínicos.

Metodologia. A metodologia dos estudos selecionados foi caracterizada pela correlação de duas ou mais variáveis entre grupos clínicos e de controlo, com a exceção de três estudos que utilizaram unicamente grupos clínicos (Griffith et al., 2016; MacDougall, McKinnon, Herdman, King, & Kiang, 2015; Van Den Broeck et al., 2015). Relativamente ao tipo de variáveis em estudo, estas são respeitantes à especificidade/sobregeneralização da MA, memória auto-nóética, variáveis afetivas e variáveis cognitivas.

Medidas

Foram utilizados três grupos de medidas para avaliar os resultados dos estudos: (1) avaliação da MA; (2) avaliação cognitiva; (3) avaliação psicológica.

Avaliação da MA. Esta avaliação foi efetuada através do *Autobiographical Memory Test* (AMT) (Williams & Broadbent, 1986) na maioria dos artigos selecionados (treze dos trinta e um artigos), com diversas adaptações da versão original, conforme o objetivo dos estudos. Destes, quatro não controlaram a influência do comprometimento cognitivo nos seus resultados (Griffith et al., 2016; Haque et al., 2014; Huntjens et al., 2014; Van den Broeck et al., 2015).

Foram encontradas outras medidas de avaliação da evocação de memórias autobiográficas, tais como a Entrevista da Memória Autobiográfica (*Autobiographical Memory Enquiry; AME*; Danion, Rizzo, & Bruant, 1999), a Entrevista Autobiográfica (*AI*; Levine et al., 2002), recolha de MAN (segundo Singer & Moffitt, 1991) e procedimento de geração de objetivos pessoais (segundo Emmons, 1986), entre outras.

Avaliação cognitiva. A utilização de instrumentos de avaliação cognitiva padronizados é um elemento chave na avaliação das funções cognitivas para a classificação normativa ou disfuncional dos participantes (Bakkour et al., 2014). Esta foi efetuada em associação com medidas de avaliação da MA, para diferenciar sobregeneralização da memória e défice cognitivo (e.g., utilização de tarefas de aprendizagem associativa, avaliação da memória de trabalho, memória não verbal e verbal e avaliação de funções executivas, atenção e estimativa de QI).

Avaliação psicológica. A avaliação psicológica é considerada central na investigação científica, nas diferentes áreas da psicologia, como forma de apoiar em evidências empíricas os seus resultados (Bornstein, 2017). Os instrumentos utilizados foram sempre associados a medidas de avaliação da MA e pretenderam evidenciar a presença de perturbação (e.g., Escala de Experiências Dissociativas (DES; Carlson & Putnam, 1993), Escala de Afeto Positivo e Negativo (PANAS; Watson, Clark, & Tellegen, 1988), entre outros).

Resultados

O resultados encontrados nestes estudos apontam para:

1) Existência de correlação positiva entre memória autobiográfica sobregeneralizada (MAS) e a generalidade das perturbações: perturbações depressivas, perturbações de ansiedade (perturbação de ansiedade social, perturbação de pânico), perturbação de stresse pós traumático (PTSD), perturbação bipolar, esquizofrenia,

perturbação estado-limite da personalidade, perturbação de uso de álcool, perturbação de uso de opioides, perturbação dissociativa da identidade e anorexia nervosa;

2) Existência de uma correlação positiva entre MAS e comprometimento no desempenho cognitivo, especificamente: (a) na memória verbal e funções executivas na perturbação bipolar (Bozikas et al., 2019; Quinlivan et al., 2017); (b) com déficit geral da aprendizagem associativa na perturbação de pânico (Lenaert, Boddez, Vervliet, Schruers, & Hermans, 2015); e (c) nas perturbações depressivas, quanto à memória verbal, funções executivas e atenção sustentada (Farina, Barry, van Damme, van Hie, & Raes, 2019);

3) Viés negativo na recuperação de MA específicas: nas perturbações depressivas (Haque, Juliana, Khan, & Hasking, 2014; Hitchcock, Rees, & Dalgleish, 2017); perturbação de uso de álcool (Cuervo-Lombard, Raucher-Chéné, Barrière, Van der Linden, & Kaladjian, 2016) e anorexia nervosa (Huber et al., 2015); com carácter involuntário/intrusivo na perturbação de ansiedade social, perturbação de pânico e PTSD (Moscovitch et al., 2018; O'Toole, Watson, Rosenberg, & Berntsen, 2016);

4) Papel central atribuído às memórias autooéticas associadas ao trauma na PTSD e perturbação dissociativa da identidade (Huntjens et al., 2016; Krans et al., 2017);

5) Associação entre memória autobiográfica sobregeneralizada, memória autooética (MAN) e consciência autooética, nomeadamente:

a) menor especificidade de MAN: na perturbação de uso de álcool (Cuervo-Lombard et al., 2016; Nandrino, Jean-Louis & Gandolphe, 2017) e na perturbação de uso de opioides (sem relação com variáveis afetivas e menor integração narrativa destas memórias) (Gandolphe et al., 2019); no período referente à curva de reminiscência nas perturbações depressivas (Biedermann et al., 2017);

b) declínio abrupto de MAN após diagnóstico na esquizofrenia (Holm et al., 2017; Nieto et al., 2019);

c) generalizações autooéticas e menor especificidade da memória generativa futura, nas perturbações depressivas (Hitchcock, Rees, et al., 2017; Parlar et al., 2016);

d) objetivos pessoais relacionados com trauma na PTSD e perturbação dissociativa da identidade, e com autoconceito na perturbação de ansiedade social (Huntjens et al., 2016; Krans et al., 2017);

e) correlação positiva entre memórias episódicas e consciência autooética na perturbação do espectro do autismo e na esquizofrenia, independentemente de fatores cognitivos (Kristen et al., 2014; MacDougall et al., 2015).

Discussão

Globalmente, a literatura revista aponta para uma evidência robusta de padrões disfuncionais e enviesados do processamento da MA nas perturbações do humor, de ansiedade, e nas perturbações relacionadas com o stresse e o trauma. Estes padrões influenciam, ainda, a manutenção, possibilidade de remissão e risco de recaída para estas perturbações (Hitchcock, Werner-Seidler, Blackwell, & Dalgleish, 2017). Para além destas disfunções, alguns estudos procuraram aprofundar a compreensão da apresentação e efeito da MA em perturbações como a esquizofrenia, uso de substâncias, anorexia nervosa, perturbações de personalidade e perturbações do espectro do autismo.

Memória autobiográfica sobregeneralizada e psicopatologia

A investigação aponta para a existência de memória autobiográfica sobregeneralizada (MAS) como padrão disfuncional comum a diferentes psicopatologias, com efeito negativo na apresentação da memória e da consciência auto-noéticas. Adicionalmente, observa-se uma associação entre MAS e estratégias disfuncionais de regulação emocional, presença de trauma e défices nas funções executivas, concordante com a literatura. (Sumner, 2012)

A maioria das hipóteses de conceptualização dos estudos revistos refere como modelos explicativos para a memória autobiográfica sobregeneralizada o *Self Memory System* (Conway & Pleydell-Pearce, 2000) e o CAR-FA-X (Williams, 2006) que propõem a existência duma relação bidirecional e dinâmica entre *self* e memória autobiográfica. A sobregeneralização da memória deve-se, assim, à interrupção prematura do processo de evocação hierárquica generativa das MA, pela captura e ruminação das evocações, evitamento funcional e comprometimento das funções executivas, em diferentes períodos da vida do indivíduo.

Destaca-se nos estudos revistos a referência a um ou mais processos subjacentes à MAS nas perturbações depressivas, corroborando o conhecimento prévio e descrito no modelo CAR-FA-X de Williams (2006) (Biedermann et al., 2017; Farina et al., 2019; Haque et al., 2014; Hitchcock, Rees, et al., 2017; Smets et al., 2014; Söderlund et al., 2014). Este resultado de combinação de processos poderá ser explicado, pela existência de um corpo de conhecimento mais robusto nesta psicopatologia.

Adicionalmente, é atribuída relevância à MAS no período correspondente à curva de reminiscência, pelos seus efeitos na memória auto-noética e na representação do *self*, ao

contribuir para a criação de generalizações autorreferenciais negativas, viés sistêmico do julgamento, dificuldade de projeção do *self* no futuro e impacto negativo na manutenção de sintomas. Estes efeitos foram encontrados nos estudos referentes às perturbações depressivas (Biedermann et al., 2017; Farina et al., 2019; Hitchcock, Rees, et al., 2017; Parlar et al., 2016) e ainda na esquizofrenia. Nesta última, é referida uma distribuição anormal de MA, com uma curva de reminiscência precoce e MAS após a adolescência, com declínio abrupto de MA após o diagnóstico, que se associa ao primeiro surto psicótico, confirmando a deterioração dos processos metacognitivos após o início da perturbação (Holm et al., 2017; Nieto et al., 2019); ou ainda resultar de uma associação negativa entre a evocação específica de memórias autooéticas negativas e consciência autooética, após o início da perturbação (MacDougall et al., 2015). Este declínio abrupto pode ainda refletir a descontinuidade do *self* no tempo (uma das características atribuídas a esta perturbação) e comprometer a sua projeção no futuro (Barry et al., 2019). Apesar da literatura reportar a presença de uma curva de reminiscência precoce, um estudo isolado encontrou uma homogeneidade na distribuição temporal da MAS, sem contribuição do comprometimento cognitivo associado ao início da perturbação (Alexiadou et al., 2018).

Memória autobiográfica sobregeneralizada associada a regulação emocional. A forma como os indivíduos regulam as suas emoções afeta múltiplos domínios do seu funcionamento, tais como o comportamento ou a cognição. Além disso, estratégias disfuncionais para a sua regulação (e.g., compulsão alimentar, automutilação, evitamento cognitivo ou experiencial, supressão emocional) parecem ser relevantes para o desenvolvimento e manutenção de perturbação mental (Neacsiu, Smith, & Fang, 2017). Os estudos selecionados evidenciam a presença de memória autobiográfica sobregeneralizada (MAS) como estratégia de regulação emocional, em coerência com a hipótese de evitamento funcional (Conway & Pleydell-Pearce, 2000; Williams, 2006). Neste sentido, foi encontrada MAS em associação com as perturbações de estado-limite da personalidade (Van den Broeck et al., 2015), anorexia Nervosa (Huber et al., 2015), uso de álcool (Cuervo-Lombard et al., 2016), uso de opiáceos (Gandolphe et al., 2019), perturbação dissociativa da identidade e PTSD (Huntjehns et al., 2014; Huntjens et al., 2016), e com perturbações depressivas (Farina et al., 2019; Hitchcock, Rees, et al., 2017).

A investigação revelou, ainda, a utilização de estratégias concorrentes para a regulação emocional, no caso do estudo de Van den Broeck et al., (2015), com resultados

que indicam a presença de evitamento funcional como forma de inibição da evocação hierárquica da memória, através da escolha entre comportamentos automutilantes ou MAS na perturbação estado-limite da personalidade. No entanto, predominaram as estratégias cognitivas de bloqueio ao acesso a conteúdo mnésico emocional negativo, concordante com a investigação prévia. Estas estão por vezes associadas a outros processos de inibição de evocação hierárquica, como a ruminação, indicada pela preferência por evocações específicas relacionadas com a perturbação, nomeadamente na anorexia nervosa e na perturbação de uso de álcool (Brockmeyer et al., 2012) (Huber et al., 2015); (Cuervo-Lombard et al., 2016; El Haj et al., 2019; Nandrino, Jean-Louis & Gandolphe, 2017; Nandrino et al., 2016; Poncin et al., 2015). No que concerne à perturbação de uso de álcool, esta estratégia parece estar associada a níveis mais elevados de sintomas depressivos e de ansiedade, e relacionada com menor especificidade na construção de cenários futuros, défice na evocação de memórias recentes e perceção da severidade da perturbação. (Cuervo-Lombard et al., 2016; El Haj et al., 2019; Nandrino, Jean-Louis & Gandolphe, 2017; Nandrino et al., 2016; Poncin et al., 2015). No único estudo referente à perturbação de uso de opiáceos, a presença de MAS é caracterizada por uma integração diminuída de memórias autooéticas e pela neutralidade da valência emocional das MA específicas (contrariamente aos resultados de estudos anteriores relativos a uso de substâncias), sem associação à depressão. Esta neutralidade emocional, bem como a dificuldade em atribuir sentido ao passado, pode dever-se à associação entre o efeito dos opiáceos e estratégias de evitamento funcional (Gandolphe et al., 2019). Este padrão disfuncional de MA parece contribuir para a manutenção da dependência e aumentar a probabilidade recaída dos indivíduos com estas perturbações.

Memória sobregeneralizada associada a trauma. Esta associação parece confirmar a hipótese de evitamento funcional, como descrito no modelo CAR-FA-X de Williams, (2006). Embora exista na literatura evidência de elevada comorbilidade entre perturbações depressivas e PTSD (Ashbaugh, Marinos, & Bujaki, 2018), bem como existência de correlação positiva entre severidade da exposição ao trauma na infância e severidade dos sintomas depressivos (Ventimiglia, Van der Watt, Kidd, & Seedat, 2020), no estudo de Griffith et al. (2016), a variável trauma parece estar relacionada individualmente com a MAS, após o controlo de variáveis psicológicas relacionadas com perturbações depressivas. Na esquizofrenia, Nieto et al. (2019) sugerem a presença de trauma como um

dos fatores concorrentes para a sobregeneralização da MA: o comprometimento da memória específica relativa à infância no seu estudo, lança a possibilidade de evitamento funcional, por presença de trauma, neste período. No entanto, nesta perturbação, não parece haver consenso quanto à presença deste tipo de estratégias de regulação emocional (Berna, Potheegadoo, et al., 2016). Adicionalmente, os estudos sobre perturbação dissociativa da identidade (Huntjens et al., 2014; Huntjens et al., 2016) revelam sobregeneralização da MA com viés cognitivo relativo ao trauma, nas identidades de trauma e de estado normal, contrastante com a hipótese de funcionamento diferencial das identidades. Estes resultados parecem apontar para evitamento funcional e generalização auto-noética relacionada com a centralidade do trauma.

Memória sobregeneralizada e funcionamento cognitivo. O viés cognitivo negativo das MA evocadas surge associado a um número elevado de psicopatologias, que se estende à memória auto-noética (MAN) e memória generativa futura, nomeadamente nas perturbações depressivas (com maior activação de material mnésico negativo) e de ansiedade (com activação de material mnésico correspondente a ameaça) (Holm et al., 2017).

Assim, os resultados encontrados nesta revisão apontam para um viés negativo na especificidade das MA, com uma saliência na especificidade das memórias aversivas, maior número de detalhes internos negativos, carga emocional elevada e maior intrusão nas perturbações depressivas (Haque, Juliana, Khan, & Hasking, 2014; Hitchcock, Rees, & Dalgleish, 2017), perturbação de uso de álcool (Cuervo-Lombard et al., 2016), na perturbação de ansiedade social, perturbação de pânico e PTSD (Moscovitch et al., 2018; Krans et al., 2017; O'Toole, Watson, Rosenberg, & Berntsen, 2016), e na anorexia nervosa (Huber et al., 2015). Estes resultados sugerem uma maior acessibilidade destas memórias, maior frequência e centralidade para o *self*. A ativação destes esquemas cognitivos e consequente ruminação contribuem, assim, para uma autoimagem negativa e influenciam a persecução de objetivos futuros (Conway & Pleydell-Pearce, 2000).

Adicionalmente, a literatura sugere a colaboração de vieses na aprendizagem associativa nos processos de sobregeneralização, como precursor ou fator de risco para a PTSD e para perturbações de ansiedade e pânico. No caso das perturbações de ansiedade é referida como hipótese emergente um viés na aprendizagem, relativo ao re-experienciar de sintomas, que pode contribuir para a sobregeneralização da memória. A investigação relacionada com a PTSD refere também um possível viés geral que impede a codificação de informação contextual durante a experiência de aprendizagem. Este viés ocorre

independentemente de esta experiência ser traumática, ou relacionada com eventos autobiográficos. Esta hipótese é consubstanciada pelo facto de na PTSD as memórias de carga emocional elevada serem armazenadas de forma consolidada e ativadas por estímulos mínimos, mas com especificidade insuficiente. Na mesma linha, foi encontrada uma relação entre MAS e a aprendizagem de discriminação, mesmo em contextos irrelevantes para o medo, que evidencia irregularidades no processo de aprendizagem e que pode refletir um défice geral da aprendizagem associativa, em participantes com perturbação de pânico (Lenaert et al., 2015).

Os estudos analisados permitem ainda discutir a associação entre MAS e os défices nas funções executivas presentes na perturbação bipolar, nas perturbações relacionadas com o stresse e a ansiedade, na esquizofrenia e nas perturbações do espectro do autismo. Este défice executivo refere-se a défices na inibição, capacidade de atualização e manutenção da informação e fluência verbal, e é considerado um dos fatores subjacentes à sobregeneralização da memória, como referido no modelo teórico do CAR-FA-X (Williams, 2006) (Sumner, 2012).

Quinlivan et al., 2017 investigaram a MA na perturbação bipolar e encontraram uma associação entre MAS e défices na memória verbal, nas funções executivas e na atenção, para a generalidade dos participantes, sem diferenças significativas entre os grupos clínico e de controlo, sugerindo não haver associação, exclusiva ou particular, entre funcionamento cognitivo e MAS nesta perturbação. Estes resultados contrariam a investigação prévia, bem como o estudo de Bozikas et al., (2019) que corrobora a associação entre MAS e défices na memória verbal na perturbação bipolar.

No caso da perturbação de uso de álcool, os resultados encontrados sugerem um défice global do funcionamento executivo, observado na dificuldade de integração e consolidação das memórias durante as crises de consumo, défice que poderá reforçar a MAS (Cuervo-Lombard et al., 2016; El Haj et al., 2019; Nandrino, Jean-Louis & Gandolphe, 2017; Nandrino et al., 2016; Poncin et al., 2015).

Ainda no que respeita à associação entre MA e défices do funcionamento executivo, nas perturbações do espectro do autismo, Kristen et al. (2014) investigaram o papel do QI verbal e não-verbal na especificidade da MA, sem resultados significativos para esta associação, apesar da existência de níveis reduzidos de especificidade da MA. Estes resultados parecem contrariar a teoria do comprometimento das funções executivas no espectro, mas corroboram resultados relativos à Teoria da Mente, ao indicar que uma

reduzida complexidade da MA se reflete na menor clareza do auto-conceito e na incapacidade de relacionar o conhecimento adquirido com a habilidade social (Berna, Göritz, et al., 2016).

No que respeita à esquizofrenia, ainda que a sintomatologia depressiva seja uma comorbilidade frequente, a literatura refere que o grau dos sintomas depressivos não está diretamente relacionado com o comprometimento da MA, e sugere a existência de défices cognitivos não relacionados com perturbações do humor (Berna, Potheegadoo, et al., 2016). Neste sentido, o estudo de Ricarte et al., (2014) não encontrou resultados significativos no que respeita à associação entre pensamentos ruminativos (presentes na sintomatologia depressiva) e MAS. Estes investigadores atribuem a elevada presença destes pensamentos a défices metacognitivos, refletidos na diminuição da auto percepção (por dificuldade de atribuição de sentido ao *self*), que resulta em sintomas negativos, apatia e sobregeneralização da memória.

Limitações do presente estudo

Dada a abrangência das variáveis em estudo, i.e., psicopatologia e MA, foi observada uma dispersão de resultados pelas diferentes psicopatologias, bem como um número reduzido de estudos em grande parte das mesmas, o que dificulta a sistematização de resultados e conhecimentos. Este facto pode remeter ao recente interesse na área da associação entre MA e psicopatologia, com um corpo de conhecimento ainda em formação.

Finalmente, dadas as limitações metodológicas encontradas em alguns dos estudos incluídos, os resultados apresentados deverão ser tomados com cautela conceptual e empírica.

Limitações dos estudos revistos

Dado o carácter multifacetado do construto da MA e das suas implicações em vários níveis do funcionamento psicológico, esta revisão evidenciou a utilização de uma grande diversidade de metodologias de investigação neste âmbito. Apesar da dominância do *Autobiographical Memory Test* (que detém na sua forma original propriedades psicométricas bem estabelecidas), a sua utilização foi frequentemente adaptada para ir ao encontro das variáveis em análise. Para além desta, foram utilizadas medidas construídas pelos investigadores para avaliar aspetos da relação entre sobregeneralização da memória e memória autoconsciente, e entre memória autoconsciente e projeção de eventos futuros.

Em alguns estudos encontrou-se, ainda, a ausência de acordo inter-avaliadores e/ou a inexistência de avaliadores cegos em relação ao *status* dos grupos em avaliação, elevando assim o risco de viés. Na maioria dos estudos em análise, verificou-se a existência de grupo de controlo, embora em 3 estudos esta não se tenha verificado.

Foi observado ainda, no que respeita às metodologias utilizadas, que a maioria dos estudos não isolou variáveis relativas a possíveis comorbilidades nos seus participantes. Vários estudos apresentaram, ainda, como limitação a utilização de medicação pelos seus sujeitos. Estes fatores influenciam também o poder explicativo dos resultados.

Quanto às características amostrais, vários autores reportaram limitações relativas ao tamanho do efeito dos seus resultados, consequência do reduzido número de participantes, e consequente dificuldade na generalização das conclusões. Adicionalmente, foi reportada heterogeneidade de características sociodemográficas, o no caso de variáveis como a literacia, pode causar impacto significativo na avaliação da MA, nomeadamente na compreensão da forma escrita do AMT.

Este conjunto de factores dificulta a capacidade de comparação e generalização dos resultados e a sistematização e integração de conclusões. O controlo destes aspectos em novos estudos, será fundamental para aumentar a comparabilidade dos estudos, a robustez da investigação e a aplicabilidade dos resultados e conclusões. Novos estudos deverão incidir sobre as características psicométricas de instrumentos de avaliação da memória auto-nóética, bem como na replicação dos estudos já existentes, efetuados na sua maioria em grupos reduzidos de participantes.

Implicações para a prática clínica

O processamento da MA, nomeadamente no que respeita aos seus padrões disfuncionais, parece contribuir para a manutenção dos sintomas da generalidade das perturbações estudadas. O padrão resultante do enviesamento da MA consiste, sobretudo, na sobregeneralização da memória e na valência emocional negativa das memórias evocadas. Desta forma, direcionar intervenções cognitivo-comportamentais para a modificação destes padrões, pode ter impacto positivo no desempenho das funções da MA e por consequência no funcionamento psicossocial do indivíduo. O treino da memória episódica é já um exemplo deste tipo de intervenções estruturadas, baseadas na evidência, nomeadamente no que respeita à perturbação depressiva major (e.g. *Memory Flexibility Training (MemFlex)*;

Hitchcock et al., 2018) e o *Memory Specificity Training (MEST*; Werner-Seidler et al., 2018)) através da modificação dos viés de processamento.

Ainda no que respeita a outras perturbações, têm sido identificados potenciais resultados positivos no treino de especificidade da MA, nomeadamente na esquizofrenia. Segundo Ricarte et al. (2014) intervenções cognitivas com alvo em estratégias de compensação de défices nos processos cognitivos associados à evocação de MAS, podem ajudar estes indivíduos a construir uma narrativa de vida mais complexa e detalhada, com impacto positivo na consciência auto-noética e significado atribuído às suas experiências.

De uma forma geral, a compreensão dos processos da MA permite diversificar e redirecionar o foco da intervenção psicológica, aumentando o potencial de promoção do bem-estar dos indivíduos.

Referências

- Alexiadou, A., Bozikas, V. P., Kosmidis, M. H., Parlapani, E., Kiosseoglou, G., & Fokas, K. (2018). The effect of impaired verbal memory retrieval on autobiographical memory across different life periods in schizophrenia. *Comprehensive Psychiatry*, *80*, 81–88. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2017.09.002>
- Ashbaugh, A. R., Marinos, J., & Bujaki, B. (2018). The impact of depression and PTSD symptom severity on trauma memory. *Memory*, *26*(1), 106–116. <https://doi.org/10.1080/09658211.2017.1334801>
- Baddeley, A., Eysenck, M. W., & Anderson, M. C. (2014). *Memory* (2nd edn). Hoboken: *Taylor and Francis*.
- Bakkour, N., Samp, J., Akhras, K., El Hammi, E., Soussi, I., Zahra, F., ... Toumi, M. (2014). Systematic review of appropriate cognitive assessment instruments used in clinical trials of schizophrenia, major depressive disorder and bipolar disorder. *Psychiatry Research*, *216*(3), 291–302. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2014.02.014>
- Barry, T. J., Hallford, D. J., Del Rey, F., & Ricarte, J. J. (2019). Differential associations between impaired autobiographical memory recall and future thinking in people with and without schizophrenia. *British Journal of Clinical Psychology*. <https://doi.org/10.1111/bjc.12236>
- Bech, M., Elklit, A., & Simonsen, E. (2015). Autobiographical memory in borderline personality disorder—A systematic review. *Personality and Mental Health*, *9*(2),

- 162–171. <https://doi.org/10.1002/pmh.1294>
- Bento, T. (2014). Revisões sistemáticas em desporto e saúde: Orientações para o planeamento, elaboração, redação e avaliação. *Motricidade*, 10(2), 107–123. [https://doi.org/10.6063/motricidade.10\(2\).3699](https://doi.org/10.6063/motricidade.10(2).3699)
- Berna, F., Göritz, A. S., Schröder, J., Coutelle, R., Danion, J. M., Cuervo-Lombard, C. V., & Moritz, S. (2016). Self-Disorders in Individuals with Autistic Traits: Contribution of Reduced Autobiographical Reasoning Capacities. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 46(8), 2587–2598. <https://doi.org/10.1007/s10803-016-2797-2>
- Berna, F., Potheegadoo, J., Aouadi, I., Ricarte, J. J., Allé, M. C., Coutelle, R., ... Danion, J. M. (2016). A Meta-Analysis of Autobiographical Memory Studies in Schizophrenia Spectrum Disorder. *Schizophrenia Bulletin*, 42(1), 56–66. <https://doi.org/10.1093/schbul/sbv099>
- Biedermann, S. V., Demirakca, T., Sartorius, A., Auer, M. K., Ende, G., & Berna, F. (2017). Autobiographical memory deficits in patients with depression follow a temporal distribution. *Psychiatry Research*, 257(July), 193–196. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2017.07.046>
- Bornstein, R. F. (2017). Evidence-Based Psychological Assessment. *Journal of Personality Assessment*, 99(4), 435–445. <https://doi.org/10.1080/00223891.2016.1236343>
- Bozikas, V. P., Nazlidou, E. I., Parlapani, E., Alexiadou, A., Skemperi, E., Dandi, E., ... Garyfallos, G. (2019). Autobiographical memory deficits in remitted patients with bipolar disorder I: The effect of impaired memory retrieval. *Psychiatry Research*, 278(April), 281–288. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2019.06.030>
- Brockmeyer, T., Holtforth, M. G., Bents, H., Kämmerer, A., Herzog, W., & Friederich, H. C. (2012). Starvation and emotion regulation in anorexia nervosa. *Comprehensive Psychiatry*, 53(5), 496–501. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2011.09.003>
- Brown, A. D., Kouri, N. A., Rahman, N., Joscelyne, A., Bryant, R. A., & Marmar, C. R. (2016). Enhancing self-efficacy improves episodic future thinking and social-decision making in combat veterans with posttraumatic stress disorder. *Psychiatry Research*, 242, 19–25. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2016.05.026>
- Conway, M. A., Singer, J. A., & Tagini, A. (2004). The self and autobiographical memory: Correspondence and coherence. *Social Cognition*, 22(5), 491–529. <https://doi.org/10.1521/soco.22.5.491.50768>

- Cuervo-Lombard, C., Raucher-Chéné, D., Barrière, S., Van der Linden, M., & Kaladjian, A. (2016). Self-defining memories in recently detoxified alcohol-dependent patients. *Psychiatry Research, 246*, 533–538. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2016.09.040>
- Danion, J. M., Rizzo, L., & Bruant, A. (1999). Functional mechanisms underlying impaired recognition memory and conscious awareness in patients with schizophrenia. *Archives of General Psychiatry, 56*(7), 639–648. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.56.7.639>
- El Haj, M., Moustafa, A. A., Perle, A., Tison, P., Cottencin, O., & Nandrino, J. L. (2019). Impaired Specificity of Future Thinking in Alcohol Use Disorders. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research, 43*(5), 945–951. <https://doi.org/10.1111/acer.13993>
- Farina, F. R., Barry, T. J., van Damme, I., van Hie, T., & Raes, F. (2019). Depression diagnoses, but not individual differences in depression symptoms, are associated with reduced autobiographical memory specificity. *British Journal of Clinical Psychology, 58*(2), 173–186. <https://doi.org/10.1111/bjc.12207>
- Gandolphe, M. C., Duprez, C., Enault, F., Seyeux, O., Brunelle, E., Duparcq, J. P., & Nandrino, J. L. (2019). Compromises of integration, specificity and emotional content of self-defining memories in patients with opioid-use disorder. *Memory, 27*(5), 637–646. <https://doi.org/10.1080/09658211.2018.1548624>
- Griffith, J. W., Claes, S., Hompes, T., Vrieze, E., Vermote, S., Debeer, E., ... Hermans, D. (2016). Effects of childhood abuse on overgeneral autobiographical memory in current major depressive disorder. *Cognitive Therapy and Research, 40*(6), 774–782. <https://doi.org/10.1007/s10608-016-9784-y>
- Griffith, J. W., Sumner, J. A., Raes, F., Barnhofer, T., Debeer, E., & Hermans, D. (2012). Current psychometric and methodological issues in the measurement of overgeneral autobiographical memory. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry, 43*(SUPPL. 1), 21–31. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2011.05.008>
- Haque, S., Juliana, E., Khan, R., & Hasking, P. (2014). Autobiographical memory and hierarchical search strategies in depressed and non-depressed participants. *BMC Psychiatry, 14*(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12888-014-0310-z>
- Hitchcock, C., Gormley, S., Rees, C., Rodrigues, E., Gillard, J., Panesar, I., ... Dalgleish, T. (2018). A randomised controlled trial of memory flexibility training (MemFlex) to enhance memory flexibility and reduce depressive symptomatology in individuals

- with major depressive disorder. *Behaviour Research and Therapy*, *110*(May), 22–30.
<https://doi.org/10.1016/j.brat.2018.08.008>
- Hitchcock, C., Rees, C., & Dalgleish, T. (2017). The devil's in the detail: Accessibility of specific personal memories supports rose-tinted self-generalizations in mental health and toxic self-generalizations in clinical depression. *Journal of Experimental Psychology: General*, *146*(9), 1286–1295. <https://doi.org/10.1037/xge0000343>
- Hitchcock, C., Werner-Seidler, A., Blackwell, S. E., & Dalgleish, T. (2017). Autobiographical episodic memory-based training for the treatment of mood, anxiety and stress-related disorders: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, *52*, 92–107. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2016.12.003>
- Holm, T., Pillemer, D. B., Bliksted, V., & Thomsen, D. K. (2017). A decline in self-defining memories following a diagnosis of schizophrenia. *Comprehensive Psychiatry*, *76*, 18–25. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2017.03.014>
- Huber, J., Salatsch, C., Ingenerf, K., Schmid, C., Maatouk, I., Weisbrod, M., ... Nikendei, C. (2015). Characteristics of Disorder-Related Autobiographical Memory in Acute Anorexia Nervosa Patients. *European Eating Disorders Review*, *23*(5), 379–389. Retrieved from <http://10.03.234/erv.2379>
- Huntjens, R. J. C., Wessel, I., Hermans, D., & van Minnen, A. (2014). Autobiographical memory specificity in dissociative identity disorder. *Journal of Abnormal Psychology*, *123*(2), 419–428. <https://doi.org/10.1037/a0036624>
- Huntjens, R. J. C., Wessel, I., Ostafin, B. D., Boelen, P. A., Behrens, F., & van Minnen, A. (2016). Trauma-related self-defining memories and future goals in Dissociative Identity Disorder. *Behaviour Research and Therapy*, *87*, 216–224. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2016.10.002>
- Krans, J., Peeters, M., Näring, G., Brown, A. D., de Bree, J., & van Minnen, A. (2017). Examining temporal alterations in Social Anxiety Disorder and Posttraumatic Stress Disorder: The relation between autobiographical memory, future goals, and current self-views. *Journal of Anxiety Disorders*, *52*(November 2016), 34–42. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2017.09.007>
- Kristen, S., Rossmann, F., & Sodian, B. (2014). Theory of own mind and autobiographical memory in adults with ASD. *Research in Autism Spectrum Disorders*, *8*(7), 827–837. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2014.03.009>
- Lenaert, B., Boddez, Y., Vervliet, B., Schruers, K., & Hermans, D. (2015). Reduced

- autobiographical memory specificity is associated with impaired discrimination learning in anxiety disorder patients. *Frontiers in Psychology*, 6. Retrieved from <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=psych&AN=2016-21575-001&lang=pt-pt&site=ehost-live>
- MacDougall, A. G., McKinnon, M. C., Herdman, K. A., King, M. J., & Kiang, M. (2015). The relationship between insight and autobiographical memory for emotional events in schizophrenia. *Psychiatry Research*, 226(1), 392–395. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2014.12.058>
- Matos, A. P. (2010). *O Teste de Memória Autobiográfica de Williams – Estudo de Adaptação*. (1986), 224–238.
- Moffitt, K. H., & Singer, J. A. (1994). Continuity in the Life Story: Self-Defining Memories, Affect, and Approach/Avoidance Personal Strivings. *Journal of Personality*, 62(1), 21–43. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.1994.tb00793.x>
- Moscovitch, D. A., Vidovic, V., Lenton-Brym, A. P., Dupasquier, J. R., Barber, K. C., Hudd, T., ... Romano, M. (2018). Autobiographical memory retrieval and appraisal in social anxiety disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 107, 106–116. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2018.06.008>
- Nandrino, Jean-Louis & Gandolphe, M. C. (2017). *Characterization of self-defining memories in individuals with severe alcohol use disorders after mid-term abstinence: the impact of the emotional valence of memories*.
- Nandrino, J. L., El Haj, M., Torre, J., Naye, D., Douchet, H., Danel, T., & Cottencin, O. (2016). Autobiographical Memory Deficits in Alcohol-Dependent Patients with Short- and Long-Term Abstinence. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 40(4), 865–873. <https://doi.org/10.1111/acer.13001>
- Neacsiu, A. D., Smith, M., & Fang, C. M. (2017). Challenging assumptions from emotion dysregulation psychological treatments. *Journal of Affective Disorders*, 219(March), 72–79. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.05.016>
- Nieto, M., Latorre, J. M., García-Rico, M. A., Hernández-Viadel, J. V., Ros, L., & Ricarte, J. J. (2019). Autobiographical memory specificity across life periods in people with schizophrenia. *Journal of Clinical Psychology*, 75(6), 1011–1021. <https://doi.org/10.1002/jclp.22746>
- O'Toole, M. S., Watson, L. A., Rosenberg, N. K., & Berntsen, D. (2016). Negative autobiographical memories in social anxiety disorder: A comparison with panic

- disorder and healthy controls. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 50, 223–230. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2015.09.008>
- Parlar, M., Lee, A., Haqquee, Z., Rhooms, L., Lanius, R. A., & McKinnon, M. C. (2016). Parental bonding and neuropsychological performance are associated with episodic simulation of future events in trauma-exposed patients with major depressive disorder. *Brain and Behavior*, 6(7), 1–12. <https://doi.org/10.1002/brb3.474>
- Poncin, M., Neumann, A., Luminet, O., Weghe, N. Vande, Philippot, P., & de Timary, P. (2015). Disease recognition is related to specific autobiographical memory deficits in alcohol-dependence. *Psychiatry Research*, 230(2), 157–164. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2015.08.031>
- Quinlivan, E., Dallacker, M., Renneberg, B., Strasser, E., Fiebig, J., & Stamm, T. J. (2017). Autobiographical memory in bipolar disorder and its link to neuropsychological functioning. *Psychopathology*, 50(4), 246–254. <https://doi.org/10.1159/000475533>
- Ricarte, J. J., Hernández, J. V., Latorre, J. M., Danion, J. M., & Berna, F. (2014). Rumination and autobiographical memory impairment in patients with schizophrenia. *Schizophrenia Research*, 160(1–3), 163–168. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2014.10.027>
- Singer, J. A., Blagov, P., Berry, M., & Oost, K. M. (2013). Self-Defining Memories, Scripts, and the Life Story: Narrative Identity in Personality and Psychotherapy. *Journal of Personality*, 81(6), 569–582. <https://doi.org/10.1111/jopy.12005>
- Smets, J., Wessel, I., & Raes, F. (2014). Reduced autobiographical memory specificity relates to weak resistance to proactive interference. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 45(2), 234–241. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2013.11.002>
- Söderlund, H., Moscovitch, M., Kumar, N., Daskalakis, Z. J., Flint, A., Herrmann, N., & Levine, B. (2014). Autobiographical episodic memory in major depressive disorder. *Journal of Abnormal Psychology*, 123(1), 51–60. <https://doi.org/10.1037/a0035610>
- Sumner, J. A. (2012). The mechanisms underlying overgeneral autobiographical memory: An evaluative review of evidence for the CaR-FA-X model. *Clinical Psychology Review*, 32(1), 34–48. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2011.10.003>
- Van den Broeck, K., Claes, L., Pieters, G., Berens, A., & Raes, F. (2015). Autobiographical memory specificity and non-suicidal self-injury in borderline personality disorder. *Journal of Experimental Psychopathology*, 6(4), 398–410.

<https://doi.org/10.5127/jep.042214>

- Ventimiglia, I., Van der Watt, A. S. J., Kidd, M., & Seedat, S. (2020). Association between trauma exposure and mood trajectories in patients with mood disorders. *Journal of Affective Disorders*, 262(July), 237–246. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.10.057>
- Werner-Seidler, A., Hitchcock, C., Bevan, A., McKinnon, A., Gillard, J., Dahm, T., ... Dalglish, T. (2018). A cluster randomized controlled platform trial comparing group MEMory specificity training (MEST) to group psychoeducation and supportive counselling (PSC) in the treatment of recurrent depression. *Behaviour Research and Therapy*, 105, 1–9. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2018.03.004>
- Williams, J. M. G. (2006). Capture and rumination, functional avoidance, and executive control (CaRFAX): Three processes that underlie overgeneral memory. *Cognition and Emotion*, 20(3–4), 548–568. <https://doi.org/10.1080/02699930500450465>
- Williams, J. M. G., Barnhofer, T., Crane, C., Herman, D., Raes, F., Watkins, E., & Dalglish, T. (2007). Autobiographical memory specificity and emotional disorder. *Psychological Bulletin*, 133(1), 122–148. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.133.1.122>