

# O impacto da escrita expressiva na regulação emocional em adultos portugueses

Mafalda Sofia Ribeiro Azevedo

**Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde**

Orientação: Prof. Doutora Joana Silva

Co-Orientação: Doutora Catarina Rosa

Outubro, 2018



UNIVERSIDADE PORTUCALENSE

Mafalda Sofia Ribeiro Azevedo

O impacto da escrita expressiva na regulação emocional em adultos portugueses.

Dissertação apresentada na Universidade Portucalense Infante D. Henrique para obtenção do grau de Mestre em Psicologia Clínica e da Saúde, sob orientação da Prof.<sup>a</sup> Doutora Joana Silva e da Doutora Catarina Rosa

Departamento de Psicologia e Educação

Outubro, 2018



UNIVERSIDADE PORTUCALENSE

## **Agradecimentos**

A finalização deste trabalho marca o fim de uma importante fase da minha vida, a vida académica. É um momento muito especial que foi marcado pelo apoio de diversas pessoas, a quem deixo o meu sincero e profundo agradecimento...

*Aos meus pais*, que sempre acreditaram em mim, mesmo quando eu não acreditava, por demonstrarem o orgulho que têm em mim, muito obrigada por me proporcionarem estudar na Universidade Portucalense, por serem espetaculares e únicos.

*À minha irmã*, por estar sempre ao meu lado e me conhecer como ninguém.

*Aos meus avós*, por todos os mimos e amor incondicional.

*À Bé e ao Miguel*, por terem entrado na minha vida, pois já não a imagino sem vocês e o vosso apoio foi essencial.

*À minha família*, por todo apoio e orgulho que sempre tiveram em mim, em especial às minhas primas que são quase como irmãs e minhas melhores amigas.

*Ao Micael*, pela paciência durante 7 anos, pelo amor dos últimos 3 meses e por todos os sorrisos que me arrancou, a minha vida é cor-de-rosa por tua causa e estarei sempre em dívida contigo por isso.

*Aos meus amigos*, por me acompanharem sempre que podem, obrigada pela amizade e disponibilidade, por todos os momentos de diversão e descontração, obrigada por me ouvirem, em especial à Gabriela e à Sara por serem pessoas extraordinárias e únicas na minha vida, as três somos o equilíbrio que eu precisava.

*Às minhas orientadoras*, Professora Doutora Joana Silva e Professora Doutora Catarina Rosa, por todo o apoio prestado, disponibilidade e pela partilha de conhecimentos que contribuíram para o meu enriquecimento profissional.

*A todos os colegas* que me acompanharam neste percurso pela camaradagem, ponte de experiências e conhecimentos, em especial ao *Rafael*, que sem ele estava perdida neste estudo.

## **Resumo**

O presente estudo examinou o impacto do paradigma de escrita expressiva ao nível da regulação emocional numa amostra de adultos da população portuguesa. A escrita expressiva consiste numa tarefa narrativa em que durante um período delimitado se solicita ao participante a escrita sobre pensamentos e sentimentos relativos a experiências de vida difíceis, desafiantes ou traumáticas, de forma aberta e emocional. A investigação desenvolvida em torno deste paradigma tem demonstrado que esta intervenção narrativa, quando administrada durante 3 a 5 dias consecutivos, se encontra associada à melhoria da saúde física e psicológica dos participantes. Inúmeros autores sugerem que esta melhoria sintomatológica é resultado do impacto positivo desta intervenção na regulação emocional e na capacidade de construção de significado dos indivíduos. No entanto, esta ligação entre escrita expressiva e regulação emocional dos participantes não tem sido explorada empiricamente de forma sistemática. Assim, o presente estudo pretende contribuir para colmatar estas limitações da literatura, recorrendo a um design experimental para explorar o efeito da escrita expressiva na capacidade de regulação emocional, nomeadamente no processo de ruminação, numa amostra da população portuguesa.

**Palavras-chave:** escrita expressiva; ruminação; regulação emocional.

## **Abstract**

The present study examined the impact of an expressive writing paradigm on the emotional regulation of an adult sample from the Portuguese population. Expressive writing is a narrative task in which, over a delimited period, the participant is asked to write in an open and emotional way about his/her thoughts and feelings associated with difficult, challenging or traumatic life experiences. Research developed around this paradigm suggests that when administered throughout 3 to 5 consecutive days, this narrative intervention, is associated with the improvement of participants' physical and psychological health. Several authors suggest that this symptomatic improvement is the result of the impact of the intervention on subjects' emotional regulation and meaning construction skills. However, this connection between expressive writing and emotional regulation has not been systematically empirically explored. Thus, the present study aims to overcome this literature gap by implementing an experimental design to explore the effects of expressive writing on emotional regulation skills, namely on rumination processes, in a sample of portuguese population.

**Keywords:** expressive writing; rumination; emotional regulation.

## Índice

Enquadramento Teórico .....	8
Desenho de Investigação .....	13
Método.....	14
Participantes.....	14
Instrumentos.....	16
Procedimento .....	18
Procedimentos estatísticos .....	22
Resultados.....	23
a) Homogeneidade e equivalência dos grupos em pré-teste. ....	23
b) Medidas Descritivas das variáveis dependentes.....	24
c) Adesão à tarefa de escrita. ....	26
d) Mudanças clínicas nos participantes relativamente à EDRE e à ERR. ....	28
e) Testes estatísticos: diferenças intra-sujeito (tempo – pré-teste vs. pós-teste), inter-sujeito (Grupo – GC vs. GE) e interação tempo X grupo na ERR e na EDRE. ....	31
Discussão .....	34
Referências Bibliográficas.....	40
Anexos .....	46
Anexo 1 .....	46

## Índice de Tabelas

Tabela 1- Momentos de avaliação para o GE e GC .....	19
Tabela 2- Instruções disponibilizadas no Paradigma de Escrita Expressiva (dia 1, dia 2 e dia 3).....	19
Tabela 3- Instruções disponibilizadas no Paradigma de Escrita Neutra.....	20
Tabela 4- Valores Médios das pontuações de cada dimensão da EDRE para o GC .....	24
Tabela 5- Valores Médios das pontuações de cada dimensão da EDRE para o GE .....	25
Tabela 6- Valores Médios das pontuações de cada dimensão da ERR, para o GC.....	26
Tabela 7- Valores Médios das pontuações de cada dimensão da ERR, para o GE.....	26
Tabela 8 - Cumprimento das instruções apresentadas para a tarefa de escrita.....	27
Tabela 9- Diferença de médias, nível de significância e tamanho do efeito para as dimensões da ERR.....	32
Tabela 10- Diferença de médias, nível de significância e tamanho do efeito para as dimensões da EDRE .....	33

## **Índice de figuras**

Figura 1- Mudança clínica na EDRE Total e na ERR entre os resultados do pré-teste e do pós-teste no GC. ....	29
Figura 2- Mudança clínica nas dimensões da EDRE entre os resultados do pré-teste e do pós-teste no GC. ....	29
Figura 3- Mudança clínica na EDRE e na ERR entre os resultados do pré-teste e do pós-teste no GE. ....	30
Figura 4- Mudança clínica nas dimensões da EDRE entre os resultados do pré-teste e do pós-teste no GE.....	31

## **Enquadramento Teórico**

O paradigma da escrita expressiva, desenvolvido por Pennebaker (1989) na década de 80, é uma técnica que consiste em pedir aos sujeitos que escrevam durante 15/20 minutos, 3 a 5 dias consecutivos, sobre os seus pensamentos e sentimentos mais profundos relativamente a um tópico emocionalmente importante (Pennebaker, 1997; Pennebaker, & Chung, 2007). Nos últimos anos, este paradigma tem sido aplicado a várias populações, desde jovens com registo criminal (Greenbaum, & Javdani, 2017) a prisioneiros de alta segurança (Richards, Beal, Segal, & Pennebaker, 2000), a adultos com cancro (Milbury et al., 2016), ou a estudantes universitários, mais especificamente, alunos do primeiro ano na faculdade (Pennebaker, Colder, & Sharp, 1990). A maioria destes estudos sugere que escrever sobre pensamentos e sentimentos em relação a um acontecimento emocionalmente significativo resulta em benefícios ao nível da saúde física e mental, bem-estar psicológico e crescimento pessoal (e.g. Pennebaker, & Graybeal, 2001). Em particular, a investigação sugere que a escrita expressiva promove o bem-estar subjetivo (Hutz & Nunes, 2001) e um melhor funcionamento geral do indivíduo, com impacto na redução da sintomatologia depressiva, ansiedade, angústia, raiva e na melhoria da qualidade do sono (Frisina, Borod, & Lepore, 2004).

Segundo Lyubomirsky (2006), estes efeitos positivos do processo de escrita ou de comunicação sobre um acontecimento traumático parecem estar associados a uma nova organização e integração de pensamentos e sentimentos por parte dos indivíduos. Assim, quando o indivíduo expressa as emoções e sentimentos associados a uma determinada problemática ou acontecimento traumático, isto permite-lhe criar uma oportunidade para atribuir a estas experiências um novo significado, facilitando a sua compreensão e aceitação. Para além disso, se estas experiências são melhor

compreendidas e aceites por parte dos indivíduos, isso facilitará o reconhecimento do problema e permitirá chegar a soluções inovadoras para o resolver, resultando em maior capacidade de lidar com as emoções relacionadas com a situação traumática (Pennebaker & Seagal, 1999). Outros autores têm reforçado esta perspetiva sugerindo que os resultados positivos da escrita expressiva na saúde mental e física dos indivíduos parecem estar associados à redução do evitamento (Riddle, Smith, & Jones, 2016), à revivência das experiências emocionais e ventilação emocional das mesmas através da sua expressão na forma de escrita (Baikie, Geerligs, & Wilhelm, 2012), fornecendo coerência aos sentimentos do indivíduo e trazendo benefícios a longo prazo.

Assim, grande parte dos estudos empíricos sugerem que os benefícios para a saúde física e bem-estar psicológico dos indivíduos decorrentes da escrita expressiva se encontram associados ao impacto positivo desta intervenção na facilitação da reconstrução de significados e na promoção de estratégias mais adaptativas de regulação emocional. Esta hipótese é consistente com a literatura que considera as emoções como parte integrante e determinante do funcionamento humano, a nível biológico, psicológico e social, uma vez que auxiliam no processo de identificação e análise de uma situação, de tomada de decisão e de desenvolvimento da personalidade (Vaz Serra, 2007). De acordo com Thompson (1994), o processo de regulação emocional pode ser definido como um conjunto de processos intrínsecos e extrínsecos, ou um conjunto de estratégias, que permitem aos indivíduos compreender as suas emoções e influenciá-las (aumentando, mantendo ou diminuindo a sua intensidade), através da sua monitorização e avaliação. A regulação emocional poderá exercer influência em todas as dimensões do processamento emocional, a nível fisiológico, cognitivo, comportamental, experiencial e social, contribuindo para a adaptação dos indivíduos aos desafios do dia-a-dia e potenciando o seu bem-estar subjetivo (Koole, 2009). John e Gross (2003)

apresentam um modelo processual que inclui cinco tipos de estratégias diferentes de regulação emocional, em função do momento em que estas atuam ou são ativadas no processo de desenvolvimento emocional: seleção da situação, modificação da situação, modificação do foco atencional, modificação de cognições e modulação da resposta. Estes autores têm-se centrado maioritariamente no estudo da reavaliação cognitiva (modificação de cognições) e da supressão emocional (modulação da resposta), sugerindo que estas estratégias são não só as mais usadas no quotidiano do ser humano, como também as mais suscetíveis à manipulação, sendo que a reavaliação cognitiva parece ser mais benéfica e apresenta melhores resultados quando utilizada, em comparação à supressão emocional.

A desregulação emocional, por sua vez, tem sido definida como a ausência ou dificuldade na utilização de estratégias adaptativas para regular as respostas emocionais (Gross, 1998), sendo identificada como uma característica transversal à maioria das perturbações mentais (Jazaieri, Urry, & Gross, 2013), encontrando-se particularmente associada à manutenção de diversos problemas de internalização e externalização (Gilbert, 2012). Uma meta análise recente sobre a relação entre as estratégias de regulação emocional e a psicopatologia verificou que a utilização de estratégias não adaptativas de regulação emocional (e.g., supressão emocional) está mais associada ao desenvolvimento de psicopatologia do que a utilização de estratégias adaptativas (e.g., reavaliação cognitiva) (Aldao, Nolen-Hoeksema, & Schweizer, 2010).

A ruminação consiste numa das estratégias cognitivas de regulação emocional não adaptativas mais frequentemente associadas ao afeto negativo e ao desenvolvimento de perturbações emocionais. Tem sido consistentemente apontada como um fator preditor de depressão, ansiedade, vulnerabilidade e de baixo bem-estar subjetivo (Zanon, 2009). O processo de ruminação tem sido conceptualizado de diferentes formas,

consoante o background teórico dos autores. Trapnell e Campbell (1999), caracterizaram a ruminação como uma modalidade de reflexão, identificada como um produto indesejado do pensamento do indivíduo, isto é, uma conversa interna circular, repetitiva e negativa, que pode centrar-se em problemas exteriores ou em pensamentos/sentimentos/problemas sobre si mesmo (ruminação sobre o *self*), levando a baixos níveis de afeto positivo e altos níveis de afeto negativo. Estes autores identificaram dois estilos ruminativos de pensamento, o *reflexivo* e o *cismar*. Apesar de interligados, estes dois estilos constituem dois fatores conceptualmente distintos e associados a diferentes resultados no que respeita ao funcionamento mais ou menos adaptativo dos sujeitos. O cismar é um estilo de pensamento ruminativo prejudicial e patológico (o único estilo que corresponde à concetualização patológica/problemática referida na literatura e que o corrente estudo adota de ruminação), fortemente associado a sintomatologia depressiva e ansiosa, estando também associado ao stress e ao afeto negativo. A reflexão é uma abordagem mais construtiva, tendo como foco a resolução dos problemas correntes ou a regulação do humor depressivo, estando associado a níveis mais elevados de afeto positivo, comparativamente ao cismar.

De acordo com a teoria dos estilos de resposta de Nolen-Hoeksema (1987), a ruminação é definida como um método desadaptativo de *coping* para lidar com as emoções negativas. Envolve atenção auto focada, autorreflexão, foco passivo e repetitivo em emoções negativas e tem um papel importante no desenvolvimento e manutenção do humor depressivo e sintomatologia ansiosa (Kocovski, Endler, Rector, & Flett, 2005), na manutenção dos sintomas de stress pós-traumático (Michael, Halligan, Clark, & Ehlers, 2007), estando ainda associada a comportamentos de desregulação emocional, como por exemplo, episódios de ingestão compulsiva alimentar ou alcoólica (Nolen-Hoeksema et al., 2007) e comportamentos agressivos

(Bushman, Bonacci, Pederson, Vasquez, & Miller, 2005). Um estudo de Sloan, Marx, Epstein e Dobbs (2008), com 69 estudantes no primeiro semestre de faculdade, examinou o papel moderador do estilo ruminativo dos participantes na avaliação dos efeitos da escrita expressiva na redução da ruminação e dos sintomas de depressão. Os resultados apontaram para este efeito moderador ao revelar que a escrita expressiva se encontrava associada à redução da ruminação e dos sintomas de depressão, mas apenas nos participantes que tinham um estilo ruminativo *cismar*. Em contraste, a escrita expressiva nos participantes que tinham um estilo ruminativo *reflexivo* não parecia estar associada à diminuição ou aumento dos sintomas depressivos. Estes resultados sugerem que a escrita expressiva poderia ser usada como um meio de reduzir os sintomas de depressão, aparentemente através da diminuição do estilo ruminativo do tipo *cismar*.

Assim, a investigação sugere que um dos principais mecanismos explicativos das mudanças positivas encontradas nos indivíduos submetidos a intervenções de escrita expressiva consiste na redução das suas dificuldades de regulação emocional e dos processos ruminativos relativamente a determinadas experiências significativas, desafiantes ou traumáticas. No entanto, são escassos os estudos que avaliam de forma sistemática a relação entre escrita expressiva e diminuição das dificuldades de regulação emocional, nomeadamente através da redução da ruminação. Assim sendo, o presente estudo pretende contribuir para aumentar o conhecimento existente sobre esta ligação empírica, ao analisar os efeitos da escrita expressiva na população portuguesa, nomeadamente no que respeita ao seu impacto na redução da desregulação emocional e especificamente do processo de ruminação (estilo *cismar*).

## **Desenho de Investigação**

O presente estudo teve como principal objetivo testar o efeito da escrita expressiva (variável independente) ao longo do tempo. Tratou-se de um estudo quantitativo com um desenho experimental intra e inter-sujeito. Ou seja, pretendeu-se estudar o efeito intra-sujeito (fator tempo: diferenças entre pré-teste e pós-teste) bem como entre condições diferentes, isto é, o efeito inter-sujeito (fator tipo de intervenção: diferenças entre grupo experimental e grupo de controlo), no que respeita às seguintes variáveis dependentes: dificuldades de regulação emocional e ruminação (cismar e reflexivo). O método de amostragem foi não probabilístico e por conveniência, tendo sido os participantes distribuídos, de forma aleatória, por dois grupos:

- 1) grupo experimental (GE) – realizou o Paradigma de escrita expressiva de Pennebaker (1997);
- 2) grupo de controlo (GC) – realizou o Paradigma de escrita neutra de Pennebaker (1996).

Todos os participantes foram avaliados em pré-teste (antes do procedimento de escrita), pós-teste (uma semana após o procedimento de escrita) e num momento de follow-up (um mês depois da aplicação da última tarefa de escrita) (Ver tabela 1).

Com base na revisão de literatura efetuada, formularam-se as seguintes questões e hipóteses de investigação:

- 1) Existem diferenças nas dificuldades de regulação emocional entre o pré-teste e o pós-teste para cada participante?
- 2) Existem diferenças nas dificuldades de regulação emocional entre os participantes do GC e do GE?

- 3) Existem diferenças entre o GC e o GE relativamente às dificuldades de regulação emocional no pré-teste e pós-teste, em função do grupo?
- 4) Existem diferenças no grau de ruminação entre o pré-teste e o pós-teste para cada participante?
- 5) Existem diferenças no grau de ruminação entre os participantes do GC e do GE?
- 6) Existem diferenças entre o GC e o GE relativamente ao grau de ruminação no pré-teste e pós-teste, em função do grupo?

## **Método**

### **Participantes**

O presente estudo faz parte de uma investigação mais vasta a decorrer no INPP (Instituto Portucalense de Desenvolvimento Humano) tendo como objetivo geral estudar a associação entre diferentes modalidades de escrita expressiva e a mudança dos indivíduos ao nível do bem-estar e ajustamento psicológico.

Os critérios de inclusão utilizados no recrutamento dos participantes foram: a) ser cidadão português; c) falar e escrever português fluentemente; d) ter acesso a um computador; e) ter um nível básico de competências informáticas. O estudo é composto por uma população não clínica, com um total de 94 participantes que concluíram o pré-teste, divididos aleatoriamente por três grupos: 32 sujeitos pertenciam ao GC, 31 ao GE utilizado neste estudo e 31 a um outro grupo experimental que não será alvo de análise neste estudo. Dos 63 participantes constituintes destes dois grupos, 24 foram excluídos do GC (4 não cumpriram corretamente todos os dias da tarefa de escrita, 20 não concluíram o pós-teste) e 21 foram excluídos do GE (não concluíram o pós-teste).

Assim, considerando os participantes que completaram as tarefas de pré-teste, escrita e pós-teste, a amostra resultante era de 8 para o GC e 10 para o GE. No entanto, dado que todos os participantes dos dois grupos eram do sexo feminino, com exceção de um participante do grupo GE, decidiu-se excluir este participante de forma a tornar a amostra mais homogénea. A amostra final do presente estudo ficou assim constituída por 8 participantes no GC e 9 participantes no GE.

Relativamente aos dados sociodemográficos da amostra final, a idade das participantes variou entre 20 e 59 anos ( $M = 35.85$ ,  $DP = 11.83$ ) e todas eram de estatuto socioeconómico médio. Relativamente à sua atividade laboral, apenas 7 participantes de cada grupo responderam, sendo que a maioria trabalhava e encontrava-se empregada (85.7% em ambos os grupos), havendo apenas uma participante estudante que pertencia ao GE (14.3%) e uma participante trabalhadora-estudante que pertencia ao GC (14.3%). Quanto à formação académica, 5 participantes (62.5% no GC e 55.6% no GE) em cada grupo referiram ser licenciadas, 3 do GC (37.5%) e 2 do GE (22.2%) tiraram um mestrado, e 2 participantes do GE (22.2%) finalizaram apenas o ensino secundário. As participantes apresentam-se distribuídas de forma equivalente pelos dois grupos nas diferentes categorias relativamente ao seu estado civil: 3 (37.5%) participantes do GC e 4 (44.4%) participantes do GE referiram serem casadas; 1 (que corresponde a 12.5% no GC e 11.1% no GE) participante de cada grupo que referiu ser divorciada e 2 participantes de cada grupo (25% no GC e 22.2% no GE) referiram ser solteiras.

No que concerne à procura prévia de apoio psicológico, 50% ( $n=4$ ) das participantes do GC relataram já ter recorrido a apoio psicológico, enquanto 44.4% das participantes do GE relatam o mesmo. No GC, 50% das participantes encontravam-se a

passar por um momento emocional na sua vida, no entanto apenas 22.2% das participantes do GE referem estar a passar por um momento emocional da sua vida.

## **Instrumentos**

**Questionário sociodemográfico.** Este questionário foi desenvolvido no âmbito deste estudo para obter informação sobre as características sociodemográficas da amostra em estudo, tais como sexo, idade, estado civil, formação académica, estatuto socioeconómico e agregado familiar. Foram ainda incluídas questões potencialmente relevantes para o presente estudo, para avaliar se o participante já recorreu a ajuda psicológica (e se sim, qual o tipo de ajuda recebida) ou se tem hábitos de escrita regulares (Ver anexo 2).

**Escala de Dificuldades na Regulação Emocional (EDRE).** (Gratz & Roemer, 2004); versão portuguesa de Coutinho, Ribeiro, Ferreirinha & Dias, 2010). Esta escala foi administrada com o objetivo de avaliar as dificuldades na regulação emocional experienciadas pelos indivíduos. É uma escala constituída por 36 itens distribuídos por 6 fatores: não aceitação da resposta emocional, dificuldades em iniciar comportamentos orientados para objetivos, dificuldades no controlo dos impulsos, falta de consciência emocional, acesso limitado a estratégias de regulação emocional e falta de clareza emocional. Este instrumento de avaliação revelou possuir uma elevada consistência interna ( $\alpha = 0.93$  no estudo original,  $\alpha = 0.90$  na versão portuguesa) e uma boa estabilidade temporal ( $r = .84$  na versão portuguesa). Quanto ao estilo de resposta, neste inventário de autorrelato os sujeitos respondem de acordo com uma escala tipo Likert de 5 pontos, cujos extremos são 1 (quase nunca) e 5 (quase sempre) (Gratz & Roemer, 2004).

**Escala de Respostas Ruminativas. (ERR)** (Treynor, Gonzales & Nolen-Hoeksema, 2003); Versão portuguesa de Dinis, Gouveia, Duarte & Castro, 2011). É uma escala constituída por 10 itens que permite avaliar dois estilos ruminativos de pensamento, o *reflexivo* e o *cismar*. A resposta a esta escala é feita de acordo com uma escala tipo Likert de 4 pontos, em que 0 corresponde a quase nunca e 3 a quase sempre. A escala apresenta uma elevada consistência interna, quer na versão original ( $\alpha = .85$ ) quer na versão adaptada para a população portuguesa ( $\alpha$  entre .88 e .92, sendo de .76 para a dimensão *cismar* e de .75 para a dimensão *reflexivo*).

### **Questionário de Avaliação Qualitativa da Tarefa de Escrita (QAQTE).**

Dado que a recolha de dados foi realizada totalmente à distância, a partir de uma plataforma *online*, este questionário foi desenvolvido com o objetivo de recolher informação qualitativa relativa à aplicação da tarefa de escrita junto de cada participante. Foi avaliada ainda a perceção subjetiva de mudança decorrente da tarefa de escrita por parte dos participantes. Tratando-se de uma população não clínica, antecipamos que possa existir um *floor effect* relativamente à capacidade discriminativa dos instrumentos de avaliação utilizados. Assim, incluímos neste questionário questões relativas ao impacto da tarefa de escrita na vida dos participantes, de forma a aceder a mudanças existentes na sequência da realização desta tarefa narrativa que possam não ter sido detetadas pelos outros instrumentos de avaliação. Em primeiro lugar, foi pedido aos participantes que realizassem uma breve reflexão sobre a acessibilidade das instruções das tarefas de escrita. Foi avaliada a clareza das instruções de escrita, assim como a dimensão temporal (presente, passado, futuro), duração ou tópicos em que o participante se focou mais, ou considerou mais importantes. O participante fez também uma avaliação da sua adesão à tarefa de escrita (e.g., “Até que ponto considera que cumpriu as instruções apresentadas para a tarefa de escrita”). Foi feita uma avaliação do

impacto da tarefa de escrita, ou seja, se o participante se sentia diferente e que impacto a tarefa de escrita teve na sua vida. Foi ainda pedido aos participantes que identificassem, dentro dos tópicos sugeridos nas instruções, aqueles que foram mais importantes na exploração do principal tema de escrita.

### **Procedimento**

Este estudo insere-se num projeto de investigação mais vasto, submetido a apreciação por parte da Comissão de Ética da Universidade Portucalense. Após aprovação, atestando assim a conformidade deste estudo com princípios éticos e deontológicos inerentes à investigação em Psicologia foi iniciado o procedimento desta investigação. O recrutamento dos participantes foi feito por convite (Anexo 1) para participar na rede social *Facebook*, através de uma publicação na página pessoal dos investigadores, na secção de comentários de *posts* de páginas oficiais de Faculdades, grupos de estudantes e em mensagens privadas. O objetivo foi alcançar o maior número de participantes e promover o *snowballing*. Os participantes elegíveis para o estudo foram contactados eletronicamente, sendo-lhes apresentado um *link*, que os dirigia para a plataforma *online GoogleForms*, que deveriam consultar, no sentido de lhes ser apresentado o estudo e solicitada a assinatura do consentimento informado. Neste *link*, foi ainda solicitado aos participantes que facultassem o seu e-mail pessoal e preenchessem a bateria de avaliação pré-teste, dando assim início formal à sua participação no estudo. Depois, cada participante foi distribuído aleatoriamente pelo GE ou pelo GC. Toda a comunicação subsequente com o participante foi feita via e-mail. Após a aleatorização, foi enviado um novo *link* para o participante solicitando-lhe que realizasse a tarefa de escrita específica do grupo em que se inseria. A tarefa de escrita do GE foi baseada no Paradigma de Escrita Expressiva de Pennebaker (1997), no qual é

pedido aos participantes que em 3 dias consecutivos escrevam durante 20 minutos seguidos sobre acontecimentos emocionais significativos e difíceis. As instruções são exatamente as mesmas nos 3 dias (ver tabela 2). A tarefa do GC foi baseada no Paradigma de Escrita Neutro de Pennebaker (1996), na qual é pedido aos participantes que em 3 dias consecutivos escrevam durante 20 minutos seguidos sobre acontecimentos emocionalmente não significativos e neutros (instruções detalhadas na tabela 3).

Tabela 1- *Momentos de avaliação para o GE e GC*

Momentos	Instrumentos
Pré-teste	Questionário Sociodemográfico, EDRE, ERR
Pós-teste (após uma semana)	EDRE, ERR, QAQTE

Tabela 2- *Instruções disponibilizadas no Paradigma de Escrita Expressiva (dia 1, dia 2 e dia 3)*

*Na página seguinte irá encontrar um cronómetro. Assim que carregar no play este irá começar uma contagem decrescente iniciando aos 20 minutos. Durante estes 20 minutos, pedíamos-lhe, por favor, que realizasse uma atividade de escrita específica:*

*Gostaríamos que escrevesse sobre os seus pensamentos e sentimentos mais profundos acerca de acontecimentos difíceis ou emocionalmente perturbadores que afetam a sua vida neste momento. O tópico escolhido poderá referir-se às suas relações com os outros, incluindo pais, parceiros amorosos, amigos ou familiares. Poderá referir-se a experiências stressantes ou traumáticas que tenha vivido no passado. Poderá ainda escrever sobre a sua experiência no presente, passado ou futuro: como foi no passado, como é agora ou como gostaria de ser. Não se preocupe com a estrutura frásica, erros gramaticais ou de escrita, isso não é importante. A única regra é que assim que começar a escrever, deverá continuar a fazê-lo até o tempo acabar.*

*Tudo aquilo que escrever será completamente confidencial.*

*Após a conclusão da tarefa de escrita, terá que preencher um questionário breve.*

Nota: Adaptado das instruções originais de Pennebaker (1997).

Tabela 3- *Instruções disponibilizadas no Paradigma de Escrita Neutra*

Dia 1

*Na página seguinte irá encontrar um cronómetro. Assim que carregar no play este irá começar uma contagem decrescente iniciando aos 20 minutos. Durante estes 20 minutos, pedíamos-lhe, por favor, que realizasse uma atividade de escrita específica:*

*Gostaríamos que descrevesse, no espaço que se encontra abaixo do cronómetro, como é que passou o seu tempo nas últimas duas semanas. Pedimos que seja o mais minucioso possível sobre como passou os seus dias e como geriu o seu tempo. Quando descrever as suas atividades seja o mais objetivo possível. Deverá descrever as suas atividades em detalhe, sem discutir qualquer tipo de pensamentos ou sentimentos sobre o tópico. Não se preocupe com a estrutura frásica, erros gramaticais ou de escrita. Assim, na página seguinte pedimos-lhe que carregue no play para iniciar a contagem do cronómetro e que comece a escrever sobre como passou os seus dias e como geriu o seu tempo nas duas últimas semanas. Por favor não pare de escrever sobre este tópico até o tempo acabar.*

*Tudo aquilo que escrever será completamente confidencial. Após a conclusão da tarefa de escrita, terá que preencher um questionário breve.*

---

*Na página seguinte irá encontrar um cronómetro. Assim que carregar no play este irá começar uma contagem decrescente iniciando aos 20 minutos. Durante estes 20 minutos, pedíamos-lhe, por favor, que realizasse uma atividade de escrita específica:*

Dia 2

*Gostaríamos que descrevesse todo o dia de hoje. Pedimos que seja o mais minucioso possível. Não se preocupe com a estrutura frásica, erros gramaticais ou de escrita. A única regra é que assim que começar a escrever, deverá continuar a fazê-lo até o tempo acabar.*

*Assim, na página seguinte pedimos-lhe que carregue no play para iniciar a contagem do cronómetro e que comece a escrever sobre como passou o seu dia. Por favor não pare de escrever sobre este tópico até o tempo acabar.*

*Relembramos que tudo aquilo que escrever será completamente confidencial.*

*Após a conclusão da tarefa de escrita, terá que preencher um questionário breve.*

---

---

Dia 3

*Na página seguinte irá encontrar um cronómetro. Assim que carregar no play este irá começar uma contagem decrescente iniciando aos 20 minutos. Durante estes 20 minutos, pedíamos-lhe, por favor, que realizasse uma atividade de escrita específica:*

*Sugerimos que descreva o que planeia fazer nos próximos 15 dias. Pedimos que seja o mais minucioso possível. Não se preocupe com a estrutura frásica, erros gramaticais ou de escrita. A única regra é que assim que começar a escrever, deverá continuar a fazê-lo até o tempo acabar.*

*Assim, na página seguinte pedimos-lhe que carregue no play para iniciar a contagem do cronómetro e que comece a escrever sobre como irá gerir o seu tempo nas próximas duas semanas. Por favor não pare de escrever sobre este tópico até o tempo acabar.*

*Relembramos que tudo aquilo que escrever será completamente confidencial.*

*Após a conclusão da tarefa de escrita, terá que preencher um questionário breve.*

---

Nota: Adaptado das instruções originais de Pennebaker (1997).

Oito dias depois da finalização das três tarefas de escrita foi enviado às participantes um novo *link* solicitando que preenchessem novamente uma bateria de instrumentos (ver tabela 1), que para além dos instrumentos administrados em pré-teste incluía igualmente o questionário de feedback da tarefa de escrita (**QAQTE**). No fim das atividades, foi comunicada a importância do participante para o desenvolvimento deste estudo e avanço da investigação científica, agradecendo a sua participação. Um mês depois da realização do pós-teste, foi feito um *Follow-up*, no entanto este momento de avaliação não foi considerado dado o reduzido tamanho da amostra que concluiu o *Follow-up*.

## **Procedimentos estatísticos**

Os dados obtidos foram analisados com recurso ao programa estatístico IBM SPSS (versão 23). Procedeu-se ao cálculo das estatísticas descritivas, tais como frequências, médias e desvios-padrão, para descrever as características sociodemográficas da amostra.

Para explorar a homogeneidade dos grupos em pré-teste, recorremos a análises estatísticas não-paramétricas - Mann-Whitney para testar as diferenças entre o GE e o GC relativamente à idade e às variáveis dependentes: Ruminação Reflexiva, Ruminação Cismar, Estratégias de Regulação Emocional - Não Aceitação, Consciência, Impulsos, Objetivos, Clareza. Utilizámos testes de qui-quadrado para testar as diferenças entre GE e GC relativamente às variáveis sociodemográficas.

Para analisar e avaliar diferenças/mudanças significativas inter-sujeitos na ruminação e na regulação emocional foi aplicada uma ANOVA de medidas repetidas e natureza mista. Foi testado o efeito de tempo como fator intra-sujeito: avaliação pré-intervenção e avaliação pós-intervenção. Devido ao reduzido número de participantes que responderam ao follow-up, decidimos não analisar estes resultados. O efeito de grupo foi testado como fator entre sujeitos. Foi ainda analisado o efeito de interação do tempo (avaliação pré e pós intervenção) e do grupo (GE e GC). O objetivo foi verificar se houve alteração nas variáveis dependentes (ruminação e regulação emocional) dos participantes da avaliação pré tarefa de escrita para a avaliação pós tarefa de escrita, perceber se há diferenças entre o GE e GC e se há diferenças entre a avaliação pré teste e pós-teste em função do grupo.

Através do Índice de Mudança Confiável (RCI: *Reliable Change Index*; Jacobson & Truax, 1991) foram analisadas as mudanças clínicas relativamente aos resultados na

EDRE e na ERR, em cada uma das participantes, isto é, a mudança intra-sujeito. Tendo como base o estudo de Wise (2004) consideraram-se as seguintes categorias com os respectivos valores: recuperação, com valores superiores a 1.96; remissão, oscila entre 1.28 e 1.96; melhoria, varia entre 0.84 e 1.28; sem mudança, se os valores se situarem entre 0.84 e -0.84; deterioração ligeira, oscila entre -0.84 e -1.28; deterioração moderada, varia entre -1.28 e -1.96; e deterioração, quando os valores são superiores a -1.96. Dado o tamanho reduzido da amostra, optou-se por considerar apenas 3 categorias para a interpretação do RCI: melhoria global (recuperação, remissão e melhoria), sem mudança e deterioração global (deterioração ligeira, deterioração moderada e deterioração).

## **Resultados**

### **a) Homogeneidade e equivalência dos grupos em pré-teste.**

Em primeiro lugar, pretendeu-se testar a homogeneidade entre o GC e o GE para verificar se estes são equivalentes no momento pré-teste, sendo a nossa hipótese nula a não existência de diferenças estatisticamente significativas entre GC e GE no momento inicial. Utilizou-se o teste Mann Whitney para testar as diferenças entre os dois grupos, relativamente à idade e às diferentes dimensões da ERR e da EDRE. Recorremos também a testes de qui-quadrado para verificar as diferenças entre os dois grupos, relativamente as variáveis dicotómicas, como por exemplo, se as participantes tinham recorrido a ajuda psicológica, se tinham hábitos de escrita regulares e outras variáveis sociodemográficas. Os resultados destas análises sugerem que não existe qualquer diferença estatisticamente significativa entre os grupos em pré-teste, estando assim garantida a homogeneidade entre os grupos no momento anterior à intervenção.

**b) Medidas Descritivas das variáveis dependentes.**

De seguida foram calculadas as estatísticas descritivas às dimensões da EDRE (Estratégias, Não Aceitação, Consciência, Impulsos, Objetivos, Clareza e das dimensões da ERR (Cismar e Reflexivo) em pré e pós teste, para o GC e o GE (ver Tabelas 4 a 7).

Relativamente à EDRE, no GC, do pré-teste para o pós-teste o valor da média total sobe 10 valores, sendo que na dimensão Clareza o valor decresce para metade, e na dimensão Consciência o valor também decresce. Nas restantes dimensões todos os valores médios sobem (Tabela 4).

Tabela 4- *Valores Médios das pontuações de cada dimensão da EDRE para o GC*

		Mínimo	Máximo	Média	D.P.
Pré-teste	Estratégias	9	20	13,63	3,701
	Não Aceitação	6	18	10,38	4,274
	Consciência	8	29	19,88	6,556
	Impulsos	8	27	13,75	6,112
	Objetivos	5	18	12,00	4,629
	Clareza	6	15	12,25	2,816
	Total	40	107	78,87	20,455
Pós-Teste	Estratégias	13	32	22,63	7,633
	Não Aceitação	10	24	16,75	4,862
	Consciência	8	19	12,63	3,420
	Impulsos	14	28	21,25	4,528
	Objetivos	10	19	13,38	3,889
	Clareza	6	8	6,63	,916
	Total	60	116	88,00	22,271

No GE, ainda relativamente à EDRE, como se pode ver na tabela 5, os resultados seguem uma tendência semelhante à que foi observada para o GC. Assim, todas as dimensões aumentam de valores da média do pré-teste para o pós-teste, menos a dimensão Consciência e a dimensão Clareza em que há um decréscimo nos valores da média.

Tabela 5- *Valores Médios das pontuações de cada dimensão da EDRE para o GE*

		Mínimo	Máximo	Média	D.P.
Pré-teste	Estratégias	11	32	16,89	6,412
	Não Aceitação	6	26	13,56	6,267
	Consciência	9	27	20,11	6,214
	Impulsos	10	16	13,11	2,028
	Objetivos	9	20	13,67	3,571
	Clareza	8	15	11,89	2,369
	Total	56	127	86,44	20,144
Pós-Teste	Estratégias	16	32	23,22	5,495
	Não Aceitação	12	24	18,11	3,723
	Consciência	9	17	12,67	2,598
	Impulsos	17	27	22,22	3,193
	Objetivos	12	20	14,89	2,892
	Clareza	6	16	9,22	2,906
	Total	79	118	95,00	14,045

Nas dimensões da ERR, as participantes do GC apresentaram uma média total no pré-teste de 19,13, este valor desceu no pós-teste para 13,13 (Tabela 6). A média das duas dimensões no pré-teste é idêntico, 9,25 para a dimensão Cismar e 9,87 para a dimensão Reflexiva. Ambos os valores médios descem no pós-teste, sendo que a dimensão Reflexiva tem um decréscimo mais acentuado, descendo para uma média de 5,13 e a dimensão Cismar desce apenas 1,25, ou seja, um valor medio de 8,00.

Tabela 6- *Valores Médios das pontuações de cada dimensão da ERR, para o GC*

		Mínimo	Máximo	Média	D.P.
Pré-teste	Cismar	7	13	9,25	2,375
	Reflexiva	4	13	9,87	3,271
	Total	11	25	19,13	5.139
Pós-Teste	Cismar	5	16	8,00	3,586
	Reflexiva	4	8	5,13	1,356
	Total	9	24	13,13	4,883

No GE, todos os valores médios das dimensões da ERR e do total descem do pré-teste para o pós-teste. (Tabela 7), sendo que a dimensão Cismar foi a qual o valor medio menos desceu, obtendo um valor medio de 10,56 no pré-teste e 9,89 no pós-teste.

Tabela 7- *Valores Médios das pontuações de cada dimensão da ERR, para o GE*

		Mínimo	Máximo	Média	D.P.
Pré-teste	Cismar	6	19	10,56	3,812
	Reflexiva	5	15	9,11	3,655
	Total	13	33	19,67	7,036
Pós-Teste	Cismar	5	16	9,89	3,257
	Reflexiva	4	9	5,67	1,658
	Total	9	25	15,56	4,720

### c) **Adesão à tarefa de escrita.**

Dadas as diferenças ao nível do procedimento da intervenção entre o presente estudo e a maioria dos estudos realizados com escrita expressiva – tarefa de escrita realizada totalmente online, de forma autónoma por parte do participante - mostrou-se essencial avaliar a adesão dos participantes às instruções da tarefa de escrita através de um instrumento de auto-relato: QAQTE. As respostas das participantes a este

instrumento encontram-se descritas na tabela 8. Assim, podemos verificar que no que toca ao foco no tema proposto, todas as participantes conseguiram cumprir as instruções. Relativamente ao tempo despendido na tarefa, 1 participante do GC e 2 participantes do GE referem não ter conseguido realizar a tarefa de escrita durante todo o tempo solicitado. Relativamente à profundidade dos sentimentos e pensamentos abordados na tarefa de escrita apenas 2 participantes do GC relatam terem cumprido totalmente, em comparação com 6 participantes do GE que relatam o mesmo.

Tabela 8 - *Cumprimento das instruções apresentadas para a tarefa de escrita*

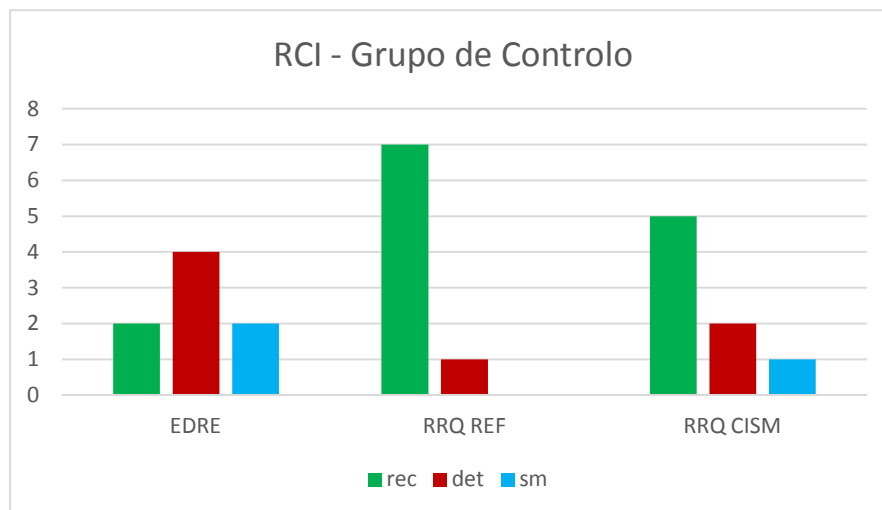
	GC		GE	
	Cumpriu totalmente	Não cumpriu totalmente	Cumpriu totalmente	Não cumpriu totalmente
Realizou a tarefa de escrita durante todo o tempo solicitado	7	1	7	2
Realizou a tarefa de escrita centrando-se no tema que era proposto em cada dia	8	0	9	0
Foi capaz de escrever sobre os seus pensamentos e sentimentos mais profundos	2	6	6	3

Foi ainda pedido às participantes para fazerem um comentário relativamente ao cumprimento das instruções da tarefa de escrita, tendo apenas 3 participantes do GE respondido. Dentro destes comentários, todas apontaram o tempo implicado nas tarefas como o maior entrave à realização das mesmas, por exemplo: “era muito tempo”, “acho demasiado tempo para se estar a escrever sobre um tema que supostamente nos provoca algum sofrimento”, “Para quem tem um horário preenchido com tarefas inesperadas é difícil de cumprir, sem que haja transtornos”.

Este questionário avaliou ainda a percepção das participantes sobre o impacto das tarefas de escrita na sua vida e sobre os factores que possam ter contribuído para esse impacto. As participantes podiam escrever livremente, assim sendo as respostas dadas por ambos os grupos variavam, sendo alguns exemplos os seguintes: a) Do GC: “A tomada de consciência da vida no geral.”, “O que tinha feito nas últimas 2 semanas pois deu-me uma perspetiva realista de como efetivamente ocupo o meu tempo”, “Falar do futuro.”, “Ajudou-me a refletir acerca do meu quotidiano, e a valorizar as coisas boas que me acontecem.”, “Sinto que com a melhor perspetiva de como passo o meu tempo vou ser capaz de me organizar melhor e conseguir definir prioridades nas atividades que faço”; b) Do GE: “A reflexão sobre as vivências”, “O expor o que sinto”, “O facto de não ter de me preocupar com a estrutura frásica, nem dos erros gramaticais ou de escrita”, “Sinto-me bem depois das tarefas porque leva-me a pensar sobre os assuntos que me incomodam e ajuda-me a tentar lidar com os problemas.”, “Sinto-me mais aliviada, pois foi uma forma de deitar para fora sentimentos tristes e angústias”, “Decidi agir”, “Após as tarefas de escrita senti-me pior, mais triste, por estar a escrever sobre algumas coisas que nem sequer falo com ninguém”.

#### **d) Mudanças clínicas nos participantes relativamente à EDRE e à ERR.**

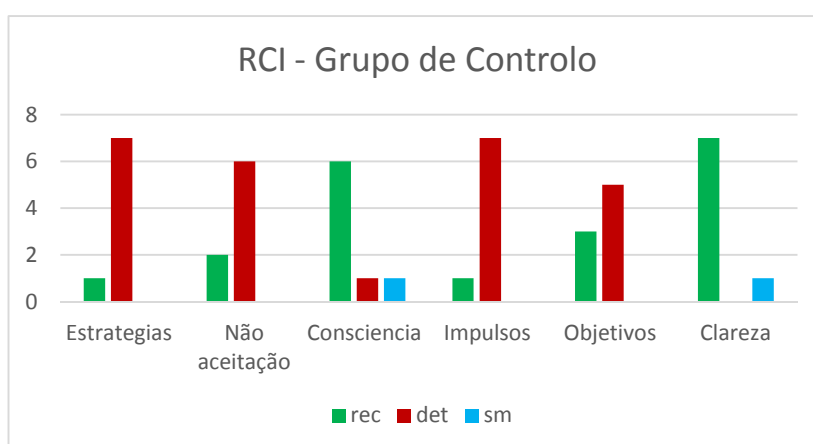
A figura 1 representa as mudanças na EDRE Total e na ERR entre o pré-teste e do pós-teste no GC. Relativamente à ERR, na subescala reflexiva, a maioria dos participantes do GC demonstrou recuperar, com exceção de 1 participante que demonstrou deterioração. Ainda relativamente à ERR, mas para a subescala cismar, 5 participantes melhoraram, 2 participantes revelaram deterioração e 1 não apresentou mudança. Na EDRE Total 50% das participantes piorou e a outra metade encontra-se nas categorias melhoria (n=2) ou sem mudança (n=2).



**Figura 1- Mudança clínica na EDRE Total e na ERR entre os resultados do pré-teste e do pós-teste no GC.**

Nota: RCI: Reliable Change Index – Índice de Mudança Confiável; Det: deterioração; SM: sem mudança; Rec: recuperação

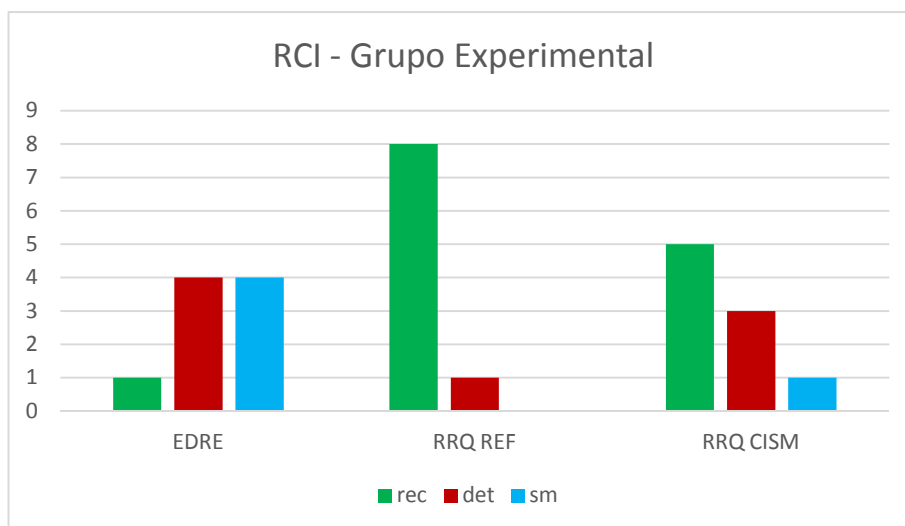
Os resultados do RCI para as sub-dimensões da EDRE encontram-se representados na figura 2. No GC, a maioria das participantes apresentaram deterioração em todas as dimensões, exceto nas dimensões Consciência (n=6) e Clareza (n=7), em que a maioria das participantes demonstrou melhoria. Nas dimensões Estratégias e Impulsos apenas 1 participante demonstrou melhorar comparando as pontuações do pré-teste com as pontuações do pós-teste.



**Figura 2- Mudança clínica nas dimensões da EDRE entre os resultados do pré-teste e do pós-teste no GC.**

Nota: RCI: Reliable Change Index – Índice de Mudança Confiável; Det: deterioração; SM: sem mudança; Rec: recuperação

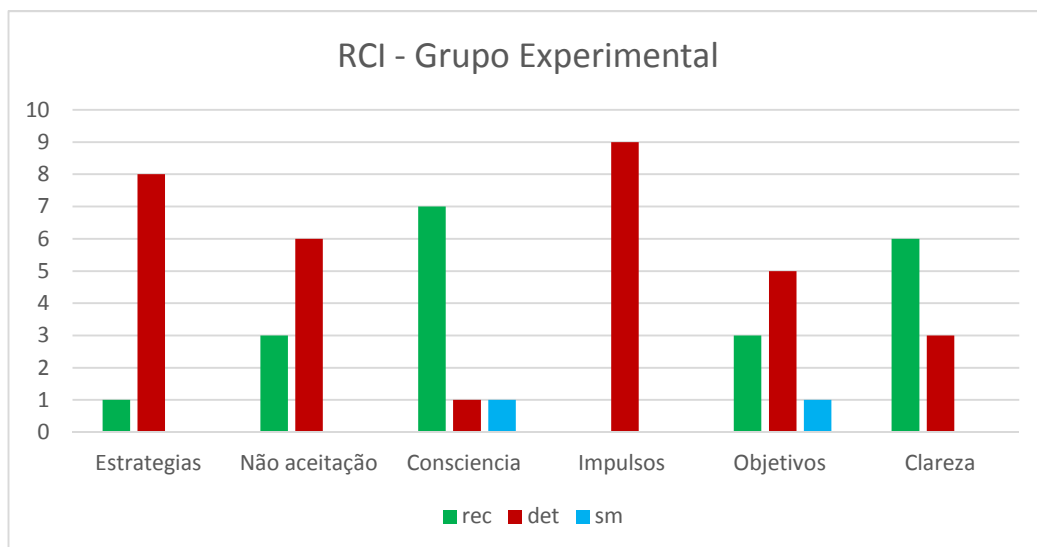
As mudanças clínicas relativas à EDRE Total e às duas dimensões da ERR para as participantes do GE encontram-se representadas na figura 3. Estes resultados são muito idênticos aos verificados no GC, com a única diferença de que apenas 1 participante apresentou melhoria do pré-teste para o pós-teste na EDRE.



**Figura 3- Mudança clínica na EDRE e na ERR entre os resultados do pré-teste e do pós-teste no GE.**

Nota: RCI: Reliable Change Index – Índice de Mudança Confiável; Det: deterioração; SM: sem mudança; Rec: recuperação

Os valores obtidos relativos às sub-dimensões da EDRE para o GE encontram-se representados na figura 4. No GE, de forma semelhante ao que aconteceu com as participantes do GC, em todas as dimensões da EDRE as participantes apresentaram deterioração, exceto nas dimensões Consciência (n=7) e Clareza (n=6) em que a maioria das participantes teve melhorias entre o pré-teste e o pós-teste. A dimensão Impulsos foi a que teve pior resultado, sendo que todas as participantes demonstraram deterioração.



**Figura 4- Mudança clínica nas dimensões da EDRE entre os resultados do pré-teste e do pós-teste no GE.**

Nota: RCI: Reliable Change Index – Índice de Mudança Confiável; Det: deterioração; SM: sem mudança; Rec: recuperação

- e) Testes estatísticos: diferenças intra-sujeito (tempo – pré-teste vs. pós-teste), inter-sujeito (Grupo – GC vs. GE) e interação tempo X grupo na ERR e na EDRE.**

Na tabela 9 encontram-se descritos os resultados das ANOVAs mistas para a ERR. Não se verificaram resultados estatisticamente significativos para nenhum dos efeitos em estudo, nomeadamente efeito tempo (avaliação pré-teste vs. pós-teste), efeito grupo (GE vs. GC), e efeito interação tempoXgrupo.

Tabela 9- *Diferença de médias, nível de significância e tamanho do efeito para as dimensões da ERR*

	Tempo			Grupo			Interação Tempo x Grupo		
	F (1.00;15.00)	P	Partial Eta Squared	F (1.00;15.00)	P	Partial Eta Squared	F (1.00;15.00)	p	Partial Eta Squared
ERR Total	.178	.679	.012	.483	.498	.031	.003	.961	.000
ERR Reflexivo	1.76	.204	.105	.263	.615	.849	.016	.900	.001
ERR Cismar	1.159	.299	.072	1.496	.240	.091	.014	.906	.001

Na tabela 10 encontram-se descritos os resultados das ANOVAs mistas para a EDRE. Na EDRE Total, não se verificaram diferenças de médias estatisticamente significativas nos efeitos em estudo, nomeadamente, efeito tempo (avaliação pré-teste vs. avaliação pós-teste), efeito grupo (GE vs. GC), e efeito da interação tempo X grupo. No entanto, para todas as outras dimensões, com exceção da dimensão Objetivos, há diferenças significativas no que diz respeito ao efeito tempo (avaliação pré-teste vs. avaliação pós-teste). Na dimensão Estratégias, verificou-se uma diferença significativa ( $F(1, 15) = p < .002$ ) entre o pré-teste ( $M=15.35$ ) e o pós-teste ( $M=22.94$ ), sugerindo que as participantes pioraram, isto é, revelam menor acesso às suas estratégias de regulação emocional do pré-teste para o pós-teste. Na dimensão Não aceitação também se verificou uma diferença significativa ( $F(1, 15) = p < .004$ ) entre o pré-teste ( $M=12.06$ ) e o pós-teste ( $M=17.47$ ), o mesmo ocorreu na dimensão Impulsos ( $F(1, 15) = p < .001$ ) entre o pré-teste ( $M=13.41$ ) e o pós-teste ( $M=21.76$ ), sugerindo que as participantes pioraram entre estes dois momentos de avaliação.

Houve outras duas dimensões onde se verificou uma diferença significativa: nas dimensões Consciência ( $F(1, 15) = p < .001$ ), entre o pré-teste ( $M=20.00$ ) e o pós-teste ( $M=12.65$ ), e na dimensão Clareza ( $F(1, 15) = p < .001$ ) entre o pré-teste ( $M=12.06$ ) e o pós-teste ( $M=8.00$ ). No entanto estas dimensões sugerem que as participantes melhoraram, isto é, revelam maior clareza e consciência emocional após a intervenção.

Tabela 10- *Diferença de médias, nível de significância e tamanho do efeito para as dimensões da EDRE*

	Tempo			Grupo			Interação Tempo x Grupo		
	F (1.00;15 .00)	p	Partial Eta Squared	F (1.00;15 .00)	p	Partial Eta Squared	F (1.00;15 .00)	P	Partial Eta Squared
EDRE Total	1.873	.191	.111	1.138	.303	.977	.002	.965	.000
EDRE Estratégias	14.615	.002	.493	.442	.516	.029	.442	.516	.029
EDRE Não Aceitação	11.604	.004	.436	1.674	.215	.100	.322	.579	.021
EDRE Consciência	21.715	.000	.591	.006	.941	.000	.004	.952	.000
EDRE Impulsos	21.407	.000	.588	.032	.860	.990	.201	.660	0.13
EDRE Objetivos	1.012	.330	.063	1.508	.238	.091	.004	.954	.000
EDRE Clareza	30.358	.000	.669	1.559	.231	.094	3.864	.068	.205

## Discussão

Este estudo apresentou como principal objetivo testar o efeito da escrita expressiva (variável independente) ao longo do tempo, ou seja, efeito intra-sujeito (diferenças entre pré-teste e pós-teste) bem como entre condições diferentes de intervenção, isto é o efeito inter-sujeito (diferenças entre GE e GC) e a interação tempo e grupos, no que respeita às seguintes variáveis dependentes: dificuldades de regulação emocional (Estratégias, Não Aceitação, Consciência, Impulsos, Objetivos e Clareza) e ruminação (Cismar e Reflexivo).

Em primeiro lugar procurou-se assegurar a homogeneidade entre grupos no momento inicial (pré-teste), o que se comprovou. Tentou-se igualmente avaliar a validade da tarefa de intervenção. Dado que as tarefas de escrita expressiva foram realizadas *online*, à distância e de forma autónoma por parte dos participantes, considerámos necessário garantir que as instruções foram claras e globalmente cumpridas pelas participantes. Os resultados sugerem que todas as participantes consideraram as instruções claras e que conseguiram falar apenas do tema que lhes era proposto, sendo que a maioria das participantes de ambos os grupos conseguiu cumprir o tempo e seguir as instruções.

Em segundo lugar, foram analisadas as mudanças clínicas em cada participante, relativamente às suas dificuldades de regulação emocional e à ruminação, para o GE e o GC. Os resultados sugerem que, quer no GE quer no GC, a maioria das participantes melhorou relativamente às duas dimensões da ruminação – cismar e reflexão. De forma semelhante, nos dois grupos as participantes parecem melhorar as suas dificuldades de regulação emocional apenas nas dimensões de clareza e consciência, revelando

deterioração relativamente a todas as outras (acesso às estratégias de regulação emocional, aceitação de respostas emocionais, controlo de impulsos e ação de acordo com os objetivos).

Esta melhoria relativamente aos processos ruminativos após intervenção de escrita expressiva é consistente com a maioria da literatura existente (Gortner, Rude, & Pennebaker, 2006). Segundo Sloan, Marx, Epstein e Dobbs (2008) esta diminuição da ruminação desajustada por efeito da escrita expressiva deve-se ao facto desta intervenção facilitar a integração cognitiva da experiência traumática através do reenquadramento dos pensamentos intrusivos que deixam de ser percebidos como stressores, passando a ser concebidos de forma mais benigna e menos ameaçadora. Esta assunção é parcialmente suportada pelos resultados do presente estudo relativamente às melhorias apresentadas pelos grupos ao nível da consciência e clareza das suas estratégias de regulação emocional, isto é, as participantes apresentavam interesse e conhecimento dos seus sentimentos, percebendo com clareza os seus sentimentos e emoções, conseguindo atribuir-lhes um sentido. Na mesma linha, Pennebaker (2004) sugere que as tarefas de escrita expressiva ajudam os participantes a pensar de forma diferente sobre as suas experiências difíceis ou dolorosas, permitindo-lhes fazer reavaliações das mesmas, o que origina mudanças cognitivas e emocionais positivas.

No entanto, Pennebaker (2004) alerta para a possibilidade de que ao escrever sobre experiências traumáticas, a curto prazo, os participantes possam experienciar mais afeto negativo, angústia e até percepção subjetiva de maior infelicidade, decorrente da concentração em experiências negativas e dolorosas durante a tarefa de escrita. Assim, este facto poderá explicar a deterioração observada em todas as restantes dimensões de regulação emocional no presente estudo. Dado que o pós-teste foi realizado apenas uma semana após a tarefa de escrita (i.e., a curto prazo), podemos antecipar que as

participantes estariam ainda a processar e a atribuir significado aos sentimentos e pensamentos negativos e dolorosos associados aos acontecimentos difíceis ou traumáticos, aumentando assim as dificuldades percebidas ao nível de algumas componentes da regulação emocional (e.g. dificuldade em aceder a estratégias de regulação emocional adequadas enquanto atribuem um significado à experiência e procuram organizar o afeto negativo).

Contudo, a exposição a estes sentimentos e pensamentos dolorosos tem sido conceptualizada como importante na resolução e processamento de experiências difíceis por parte dos participantes (Pennebaker & Chung, 2007). Os dados da avaliação subjetiva dos nossos participantes (QAQTE) relativamente aos tópicos mais importantes da tarefa de escrita corroboram esta conceptualização, reconhecendo a importância do afeto negativo como uma forma preliminar para conseguirem superar o trauma ou a experiência negativa.

Ao contrário do que seria esperado, tanto as participantes do GC como as do GE demonstraram melhoria/recuperação clínica. Podemos hipotetizar que as melhorias observadas no GC se devem ao facto desta tarefa de escrita, ainda que de conteúdo neutro, ter permitido uma “paragem” nas suas rotinas diárias, para se centrarem em si próprios e refletirem sobre as suas atividades. Vários estudos têm suportado a eficácia das terapias baseadas na promoção de *mindfulness* ou da atenção plena dos indivíduos, pois permite que as pessoas aprendam a tornar-se mais conscientes das sensações corporais, pensamentos e sentimentos (Teasdale et. al, 2001). Assim, podemos levantar a hipótese de que a tarefa de escrita pode ter proporcionado às participantes do GC um momento diário para organizar os seus pensamentos mesmo que esses fossem apenas referentes ao que iam fazer durante a semana. Esta hipótese encontra algum apoio nos dados relativos ao cumprimento das instruções das tarefas de escrita, dado que 25% das

participantes do GC afirmaram ter-se centrado em pensamentos e sentimentos profundos durante a tarefa. Esta hipótese parece ser reforçada também através de dois dos comentários feitos pelas participantes relativamente à sua perceção subjetiva sobre as melhorias decorrentes da tarefa de escrita as tinha ajudado e quais os mecanismos implicados nessa melhoria: “Ajudou-me a refletir acerca do meu quotidiano, e a valorizar as coisas boas que me acontecem.”, “Sinto que com a melhor perspetiva de como passo o meu tempo vou ser capaz de me organizar melhor e conseguir definir prioridades nas atividades que faço.”. O facto de o GC se centrar em planear as semanas seguintes dava uma sensação de organização e ao relatar o que tinham feito na semana anterior ganhavam uma perspetiva e uma consciencialização do que tinham feito, valorizando o seu tempo. Deste modo, podemos levantar três hipóteses relativamente a este resultado positivo obtido pelo GC: 1) apesar das participantes receberem instruções para se centrarem em conteúdos neutros, algumas delas centraram-se em conteúdos mais profundos; para algumas participantes estes conteúdos expectavelmente neutros poderão ter tido um impacto terapêutico (e.g. gestão de tempo e planeamento de objetivos); a melhoria apresentada por este grupo poderá dever-se não ao conteúdo da tarefa de, mas ao processo implicado na tarefa (momento de reflexão pessoal, associado à reconstrução de significados.

Os dados resultantes dos testes estatísticos (ANOVAs mistas) suportaram os resultados obtidos nas análises de mudança clínica individual (RCI) relativamente às dificuldades de regulação emocional. No entanto, nestas análises estatísticas não foram encontradas diferenças significativas nos resultados relativos à ruminação para nenhum dos fatores analisados (tempo, grupo, ou interação). Do ponto metodológico, podemos especular que o tamanho da amostra não foi suficiente para encontrar diferenças

estatisticamente significativas. Do ponto de vista conceptual (e apesar desta hipótese contrariar os resultados relativos às mudanças clínicas individuais dos sujeitos).

Do ponto de vista conceptual, parece-nos relevante salientar a assunção de perspectivas cognitivas recentes que defendem que a ruminação está associada a défices no controlo executivo, especificamente, ao comprometimento da capacidade para suprimir informação emocional irrelevante (Cohen, Mor & Henik, 2015; Davis & Nolen-Hoeksema, 2000; Mor, & Daches, 2015; Whitmer & Banich, 2007; Yang et al., 2016). Assim, com base nesta perspectiva, poderemos especular que o paradigma de escrita expressiva, não sendo combinado com uma tarefa que permita eliminar intencionalmente o efeito de interferência emocional (ativação do controlo executivo), não será a estratégia mais eficaz na redução da ruminação.

O reduzido tamanho da amostra do presente estudo constitui uma das suas principais limitações. Este facto, juntamente com a existência de participantes exclusivamente do sexo feminino, limita a extensão da generalização e interpretação dos resultados. , Trata-se, contudo, de um estudo exploratório, sendo necessária a realização de estudos subsequentes com amostras mais extensas, que testem a possibilidade de replicação destes resultados. Encontram-se bem documentadas na literatura as dificuldades decorrentes da recolha de dados em estudos longitudinais. De acordo com os relatos subjetivos das participantes o tempo exigido pela intervenção e existências de múltiplas avaliações podem ter justificado o elevado número de *dropouts* ao longo do estudo.

Outra limitação deste estudo reside na inexistência de um número mínimo de participantes que completaram as avaliações de *follow-up*. A maioria dos estudos realizados para avaliar a eficácia da escrita expressiva sugerem que mudanças com mais impacto decorrentes desta intervenção se verificam a médio longo prazo, i.e., pelo

menos um mês após a realização da tarefa de escrita (Pennebaker, 1997), razão pela qual teria sido importante incluir esta avaliação neste estudo.

Por outro lado, dado que a tarefa de escrita era feita pelos participantes na altura do dia que mais lhes fosse conveniente, não nos foi possível controlar o contexto e possíveis distrações presentes no momento da intervenção, admitindo-se a possível influência destes elementos na qualidade do envolvimento dos participantes nas tarefas. Foi igualmente impossível controlarmos o tempo que os participantes utilizavam para a tarefa de escrita. No entanto, o facto de apenas 1 participante do GC e 2 do GE referirem que não conseguiram realizar a tarefa de escrita durante todo o tempo solicitado permite-nos de alguma forma crer que para a maioria das participantes este critério se encontrou assegurado.

Para investigações futuras sugerimos a replicação do presente estudo numa amostra maior, mais diversificada em características como idade e género, de forma a comprovar estes resultados preliminares. Estudos futuros poderiam igualmente incluir no seu *design* a realização de um ou dois momentos de *Follow-up* (e.g. 1 mês e 6 meses depois da tarefa de escrita) para examinar as diferenças e mudanças clínicas entre grupos a longo prazo. Considerando a importância desta avaliação a médio/longo prazo e a elevada taxa de *dropout* dos participantes ao longo do processo, um dos contributos mais relevantes do presente estudo é metodológico: consiste na validação do formato *online* para a realização de intervenções de escrita expressiva que permite uma gestão mais flexível de aplicação e aumenta a probabilidade de recolher amostras mais representativas.

## Referências Bibliográficas

- Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S., Schweizer, S. (2010). Emotion-regulation strategies across psychopathology: a meta-analytic review. *Clinical psychology review, 30*, 217–37. Doi: 10.1016/j.cpr.2009.11.004
- Baikie, K., Geerligs, L., & Wilhelm, K. (2012). Expressive writing and positive writing for participants with mood disorders: An online randomized controlled trial. *Journal of Affective Disorders, 136*, 310-319. doi: 10.1016/j.jad.2011.11.032
- Bushman, B. J., Bonacci, A. M., Pederson, W. C., Vasquez, E. A., & Miller, N. (2005). Chewing on it can chew you up: Effects of rumination on triggered displaced aggression. *Journal of Personality and Social Psychology, 88*, 969-983. doi: 10.1037/0022-3514.88.6.969
- Cohen, N., Mor, N., & Henik, A. (2015). Linking executive control and emotional response: A training procedure to reduce rumination, *Clinical Psychological Science, 3*(1), 15-25. doi: 10.1177/2167702614530114
- Coutinho, J., Ribeiro, E., Ferreirinha, R., & Dias, P. (2010). Versão portuguesa da Escala de Dificuldades de Regulação Emocional e sua relação com sintomas psicopatológicos. *Revista de Psiquiatria Clínica, 37*(4), 145-51. doi: 10.1590/S0101-60832010000400001
- Davis, R. N., & Nolen-Hoksema S. (2000). Cognitive inflexibility among ruminators and non-ruminators. *Cognitive Therapy and Research, 24*, 699-711. doi: 10.1023/A:1005591412406
- Dinis, A., Gouveia, J. P., Duarte, C., & Castro, T. (2011). Estudo de validação da versão portuguesa da Escala de Respostas Ruminativas – Versão Reduzida. *Psychologica, 54*, 175-201. doi: 10.14195/1647-8606\_54\_7

- Frisina, P. G., Borod, J. C., & Lepore, S. J. (2004) A meta-analysis of the effects of written emotional disclosure on the health outcomes of clinical populations. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 192, 629-634. doi: 10.1037/a0036958
- Gortner, E.-M., Rude, S. S., & Pennebaker, J. W. (2006). Benefits of Expressive Writing in Lowering Rumination and Depressive Symptoms. *Behavior Therapy*, 37(3), 292–303. doi:10.1016/j.beth.2006.01.004
- Greenbaum, C. A., & Javdani, S. (2017). Expressive writing intervention promotes resilience among juvenile justice-involved youth. *Children and Youth Services Review*, 73, 220-229. doi: 10.1016/j.childyouth.2016.11.034
- Gross, J. J. (1998). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of General Psychology*, 2, 271–299. doi: 10.1037/1089-2680.2.3.271
- Gross, J. J., & John, O. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85, 348-362. doi: 10.1037/0022-3514.85.2.348
- Hutz, C. S., & Nunes, C. H. S. S. (2001). *Escala Fatorial de Ajustamento Emocional/Neuroticismo*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Jacobson, N. S. & Truax, P. (1991). Clinical significance: a statistical approach to defining meaningful change in psychotherapy research. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 39, 12-19. doi: 10.1037/0022-006x.59.1.12
- Jazaieri, H., Urry, H. L., & Gross, J.J. (2013). Affective disturbance and psychopathology: an emotion regulation perspective. *J Exp Psychopathol*, 584-599. doi: 10.5127/jep.030312.

- Kocovski, N. L., Endler, N. S., Rector, N. A., & Flett, G. L. (2005). Ruminative coping and post-event processing in social anxiety. *Behaviour Research and Therapy*, *43*, 971-984. doi: 10.1016/j.brat.2004.06.015
- Koole, S. (2009). The psychology of emotion regulation: An integrative review. *Cognition & Emotion*, *23*, 4-41. doi: 10.1080/02699930802619031
- Kring, A., & Bachorowski, J. (1999). Emotions and psychopathology. *Cognition and emotion*, *13*, 575-599. doi:10.1080/026999399379195
- Lazarus, R. (1991). *Emotion and adaptation*. London: Oxford University Press. doi: 10.2307/2075902
- Lyubomirsky, S., Sousa, L., & Dickerhoof, R. (2006). The costs and benefits of writing, talking, and thinking about life's triumphs and defeats. *Journal of Personality and Social Psychology*, *90*(4), 692-708. doi: 10.1037/0022-3514.90.4.692
- Michael, T., Halligan, S., Clark, D. & Ehlers, A. (2007). Rumination in posttraumatic stress disorder. *Depression and Anxiety*, *24*(5), 307-317. doi: 10.1002/da.20228
- Milbury, K., Lopez, G., Spelman, A., Wood, C., Matin, S., & Tannir, N. et al. (2016). Examination of moderators of expressive writing in patients with renal cell carcinoma: the role of depression and social support. *Psycho-Oncology*, *26*(9), 1361-1368. doi: 10.1002/pon.4148
- Mor, N. & Daches, S. (2015). Ruminative thinking: Lessons learned from cognitive training, *Clinical Psychological Science*, *3*(4), 574-592. doi: 10.1177/2167702615578130
- Nolen-Hoeksema, S. (1987). Sex differences in unipolar depression: Evidence and theory. *Psychological Bulletin*, *101*(2), 259-282. doi: 10.1037/0033-2909.101.2.259

- Nolen-Hoeksema, S., Stice, E., Wade, E., & Bohon, C. (2007). Reciprocal relations between rumination and bulimic, substance abuse, and depressive symptoms in adolescents females. *Journal of Abnormal Psychology, 116*(1), 198-207. doi: 10.1037/0021-843X.116.1.198
- Parreira, A. M. R. (2012). *Para além das palavras: o impacto da escrita expressiva sobre acontecimentos de vida no bem-estar subjetivo de adolescentes*. Dissertação de Mestrado. Universidade de Lisboa: Lisboa.
- Pennebaker, J. W. (1989). Confession, inhibition, and disease. *Advances in Experimental Social Psychology, 22*, 211–244. doi:10.1016/s0065-2601(08)60309-3
- Pennebaker, J. W. (1997). Writing about emotional experiences as a therapeutic process. *Psychological Science, 8*(3), 162–166. doi:10.1111/j.1467-9280.1997.tb00403.x
- Pennebaker, J. (2004). Theories, therapies, and taxpayers: On the complexities of the expressive writing paradigm. *Clinical Psychology: Science and Practice, 11*(2), 138-142. doi:10.1093/clipsy.bph063
- Pennebaker, J. W., & Beall, S. K. (1986). Confronting a traumatic event: Toward an understanding of inhibition and disease. *Journal of Abnormal Psychology, 95*, 274-281. doi:10.1037/0021-843x.95.3.274
- Pennebaker, J. W., & Chung, C. K. (2007). Expressive writing, emotional upheavals, and health. In H. Friedman & R. Silver (Eds.), *Handbook of health psychology* (pp. 263-284). New York: Oxford University Press. doi:10.1093/oxfordhb/9780195342819.013.0018
- Pennebaker, J., Colder, M., & Sharp, L. (1990). Accelerating the coping process. *Journal Of Personality And Social Psychology, 58*(3), 528-537. doi: [10.1037/0022-3514.58.3.528](https://doi.org/10.1037/0022-3514.58.3.528)

- Pennebaker, J. W., & Graybeal, A. (2001). Patterns of natural language use: Disclosure, personality, and social integration. *Current Directions in Psychological Science*, *10*, 90-93. doi:10.1111/1467-8721.00123
- Pennebaker, J. W., & Seagal, J. (1999). Forming a story: The health benefits of narrative. *Journal of Clinical Psychology*, *55*(10), 1243-1254. doi:10.1002/(sici)1097-4679(199910)55:10<1243::aid-jclp6>3.0.co;2-n
- Richards, J., Beal, W., Seagal, J., & Pennebaker, J. (2000). Effects of disclosure of traumatic events on illness behavior among psychiatric prison inmates. *Journal of Abnormal Psychology*, *109*(1), 156-160. doi:10.1037/0021-843x.109.1.156
- Riddle, J., Smith, H., & Jones, C. (2016). Does written emotional disclosure improve the psychological and physical health of caregivers? A systematic review and meta-analysis. *Behaviour Research and Therapy*, *80*, 23-25. doi:10.1016/j.brat.2016.03.004
- Sloan, D. M., Marx, B. P., Epstein, E. M., & Dobbs, J. L. (2008). Expressive writing buffers against maladaptive rumination. *Emotion*, *8*, 302-306. doi:10.1037/1528-3542.8.2.302
- Teasdale, J., Segal, Z., Williams, J. M., Ridgeway, V., Soulsby, J., & Lau, M. (2001). Cognitive Group Therapy for Relapse Prevention of Depression. *Psyceextra Dataset*. doi:10.1037/e323092004-002
- Thompson, R. (1994). Emotion regulation: a theme in search of definition. *Monographs of the society for research in child development*, *59*, 25-52. doi:10.1111/j.1540-5834.1994.tb01276.x

- Trapnell, P. D. & Campbell, J. D. (1999). Private selfconsciousness and the Five-Factor Model of Personality: Distinguishing rumination from reflection. *Journal of Personality and Social Psychology*, 76(2), 284-304. doi:10.1037/0022-3514.76.2.284
- Vaz-Serra, A. (2007). O stress na vida de todos os dias (3ª Ed.). Coimbra: Minerva Coimbra.
- Veloso, M., Gouveia, J. P., & Dinis, A. (2011) Estudos de validação com a versão portuguesa da Escala de Dificuldades na Regulação Emocional (EDRE). *Psychologica*, 54, 87-110. doi:10.14195/1647-8606\_54\_4
- Whitmer, A. J., & Banich, M. T. (2007). Inhibition versus switching deficits in different forms of rumination. *Psychological science*, 18. 546-553. Doi: 10.1080/02699930802645762
- Wise, E. A. (2004). Methods for Analyzing Psychotherapy Outcomes: A Review of Clinical Significance, Reliable Change, and Recommendations for Future Directions. *Journal of Personality Assessment*, 82(1), 37-41. Doi: 10.1207/s15327752jpa8201\_10
- Yang, Y., Cao, S., Shields, G. S., Teng, Z., & Liu, Y. (2016). The relationships between rumination and core executive functions: A meta-analysis. *Depression and Anxiety*, 00, 1-14. doi: 10.1002/da.22539
- Zanon, C. (2009). *Relações da ruminação e reflexão com o bem-estar subjetivo, facetas do neurocitismo e sexo*. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal do Rio Grande do Sul: Porto Alegre.

# Anexos

## Anexo 1

Olá colegas,

Somos alunos finalistas de Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde da Universidade Portucalense e vimos por este meio pedir que participem e/ou partilhem este post do nosso estudo. Este trabalho é orientado pela Professora Doutora Joana Silva (Universidade Portucalense) e pela Doutora Catarina Rosa (Universidade de Aveiro e Universidade do Minho) e tem como objetivo estudar a importância de atividades/hábitos de escrita na população portuguesa.

Esta investigação está dividida em três fases, com um total de 6 momentos, de cerca de 20 minutos ao longo de cerca de um mês e é feita exclusivamente à distância e através de uma plataforma digital, à qual poderás aceder através do seguinte link:

<https://goo.gl/forms/h4uPEzfsis666AwG3>

**Anexo 2**

Questionário Socio Demográfico.

Código \_\_\_\_\_

1. Género: Masculino  Feminino
2. Idade: \_\_\_\_\_
3. Estado Civil: \_\_\_\_\_
4. Universidade que frequenta: \_\_\_\_\_
5. Formação académica:
- Ensino Secundário  Licenciatura  Mestrado   
Doutoramento
6. Curso que frequenta: \_\_\_\_\_
7. Ano que frequenta: \_\_\_\_\_
8. Como classifica o seu estatuto socio-economico?
- Baixo  Médio  Alto
9. Qual o seu agregado familiar?
- \_\_\_\_\_
10. Já alguma vez recorreu a ajuda psicológica?
- Sim  Não
- Se sim, qual e porquê?
- \_\_\_\_\_
11. Tem hábitos de escrita regulares? (em contexto não profissional/académico)
- Sim  Não
12. Tem ou chegou a ter, em algum momento da sua vida, um “diário”?
- Sim  
 Não
13. Está a passar por um momento emocionalmente intenso na sua vida?
- Sim  
 Não