

## Ajuste Emocional e Saúde Mental no Jovem Adulto

Maria Manuela Queirós<sup>1</sup>, Natalio Extremera<sup>2</sup>, Pablo Fernández-Berrocal<sup>3</sup> & Paula Susana Queirós<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Instituto Piaget, Portugal

<sup>2</sup> Universidade de Málaga, Espanha

<sup>3</sup> Universidade de Málaga, Espanha

<sup>4</sup> Universidade de Aveiro, Portugal

Este estudo examina a saúde mental do jovem adulto relacionando-a com outras variáveis de ajustamento emocional. Analisámos os estilos de Resposta de Ruminação e Distracção, enquanto estratégias para enfrentar os estados de ânimo negativos, e a sua relação com a inteligência emocional percebida, a depressão e a saúde mental. A amostra foi de 120 universitários, com idades compreendidas entre os 18 e os 24 anos. Os resultados mostraram que as respostas ruminativas estão fortemente correlacionadas positivamente com a depressão ( $r=0,58$ ;  $p<0,01$ ) e negativamente com clareza de sentimentos ( $r=-0,26$ ;  $p<0,01$ ), reparação do estado emocional ( $r=-0,30$ ;  $p<0,01$ ) e saúde mental ( $r=-0,59$ ;  $p<0,01$ ). Pelo contrário, a *Resposta de Distracção* apresentou coeficientes de correlação positivos e estatisticamente significativos na reparação do estado emocional ( $r=0,60$ ;  $p<0,01$ ) e na saúde mental ( $r=0,31$ ;  $p<0,01$ ). Verifica-se, tal como era esperado, uma associação negativa com a depressão ( $r=-0,26$ ;  $p<0,01$ ). As implicações destes resultados constituem uma futura linha de investigação.

*Palavras-chave:* Ruminação, Inteligência Emocional, Saúde mental, Jovem adulto.

### 1. INTRODUÇÃO

Os problemas de saúde mental constituem actualmente a principal causa de incapacidade e uma das mais importantes causas de morbilidade nas nossas sociedades. A depressão é a doença mental mais frequente, sendo uma causa importante de incapacidade. Numa tentativa de explicar e compreender a etiologia e a manutenção da depressão, têm surgido numerosas teorias (Abramson, Liga e Metalske, 1989; Beck, 1983; Nolen-Hoeksema, 1987). No campo das estratégias para enfrentar os estados de ânimo negativos, a teoria mais conhecida, baseada nos estilos de resposta, é a *Teoria dos Estilos de Resposta de Depressão* de Nolen-Hoeksema's (1987, 1991). Esta teoria pressupõe, como um facto, que a duração e intensidade da depressão estão associadas com a reacção que a pessoa tem, quando confrontada com o estado depressivo (Nolen-

Hoeksema, 2000). Os dois estilos principais de resposta suportados por esta teoria são a *ruminação* e a *distracção* (Nolen-Hoeksema e Morrow, 1993).

As respostas ruminativas ao estado depressivo podem ser definidas como pensamentos e comportamentos que centram a atenção do indivíduo nos seus sintomas depressivos e nas causas e consequências desses sintomas (Nolen-Hoeksema, 1987, 1991). Segundo Lyubomirsky e Nolen-Hoeksema (1993), os exemplos incluem a centralização do indivíduo na sua desmotivação (“não me apetece mesmo fazer nada”) levando-o a pensar na causa da sua depressão (“o que se passa comigo para me sentir assim?”) e levando-o a preocupar-se com as consequências dos sintomas (“não consigo acabar o meu trabalho quando me sinto assim”). Incluem, portanto, pensar em como se está cansado e desmotivado, interrogar-se se os seus problemas de insónia vão continuar, preocupar-se com o facto de a disforia estar a afectar o seu trabalho ou a sua vida familiar e interrogar-se sobre o que está errado consigo ao ponto de o tornar disfórico. Embora algumas preocupações possam naturalmente surgir, para a maioria das pessoas, quando elas passam por um estado depressivo, Lyubomirsky e Nolen-Hoeksema (1993) argumentam que as pessoas que continuam a repisar em tais pensamentos, sem reagir quer para ultrapassar os problemas das suas vidas, quer para se abstraírem desses pensamentos, passarão por prolongados períodos de estado depressivo. As respostas de *distracção* podem ser definidas como pensamentos e comportamentos que distraem a mente do indivíduo dos seus sintomas de depressão e o levam a actividades neutras ou agradáveis (Nolen-Hoeksema, 1987, 1991). Os exemplos incluem o envolvimento numa actividade com amigos ou ter um “hobby” que requeira concentração (Nolen-Hoeksema, Morrow e Fredrickson, 1993).

A Resposta de *Distracção* acontece, retirando o indivíduo em estado depressivo da auto-focagem dos seus problemas e orientando-o para outra polarização. Essa polarização delimita-se entre conjuntos que poderão ser definidos e encontrados nas margens dos interesses e das necessidades de cada um. Poderemos imaginar as mais diversas *distracções*. *Distracções* que podem ir desde a participação nas manifestações irracionais das claques de apoio a clubes desportivos até práticas culinárias, à pesca desportiva, a viagens, a actividades físicas, ao teatro, ao cinema, a concertos, etc. Estas actividades *distractivas* relevam da oferta disponível em cada lugar e do interesse do indivíduo deprimido. A participação numa viagem de aventura pelo Egipto, por regiões exóticas, pode constituir um tónico básico para a fuga à *ruminação* se o indivíduo

deprimido tiver interesses históricos arqueológicos ou antropológicos. O maníaco dum clube desportivo pode reaver a sua normalidade pela participação na assistência dos jogos desse seu clube, ou integrando a comitiva da volta a Portugal se o ciclismo for a sua paixão. A ruminação induz, mantém ou incrementa o estado depressivo enquanto a distração e a convivência são indutores duma mais rápida superação dos estados depressivos (Lyubomirsky e Nolen-Hoeksema, 1993; Morrow e Nolen-Hoeksema, 1990).

Uma das medidas mais usada para avaliar os estilos de resposta é o Questionário de Estilo de Resposta - RTD (*SRS Style Responses Scale; Nolen-Hoeksema e Morrow, 1991*). É um instrumento de 71 itens que avalia as estratégias possíveis na forma como as pessoas enfrentam as situações ou acontecimentos negativos que produzem estados de ânimo depressivos. É composto pelas subescalas de ruminação, distração, resolução de problemas e comportamentos perigosos. Das quatro sub escalas do Questionário de Estilo de Resposta, as mais usadas em investigações científicas têm sido as respostas de Ruminação e as respostas de Distração.

Este estudo pretende estudar a saúde mental do jovem adulto relacionando-a com outras variáveis de ajustamento emocional. Analisamos os estilos de *Resposta de Ruminação e Distração* do “Response Style Questionnaire - RSQ”, enquanto estratégias para enfrentar os estados de ânimo negativos, e a sua relação com as variáveis de ajustamento emocional como a inteligência emocional percebida (atenção, clareza e reparação), a depressão e a saúde mental.

Partimos da hipótese de que a escala portuguesa de ruminação (EPR), estaria correlacionada positivamente com a depressão e correlacionada negativamente com as três dimensões da Inteligência Emocional Percebida (atenção, clareza e reparação) e com a saúde mental. Pelo contrário, a escala portuguesa de Distração (EPD), estaria correlacionada positivamente com as três dimensões da Inteligência Emocional Percebida (atenção, clareza e reparação) e com a saúde mental e correlacionada negativamente com a depressão.

## **2. MÉTODO**

### **2.1 Participantes**

Participaram neste estudo 120 estudantes universitários, voluntários, com idades compreendidas entre os 18 e os 24 anos ( $\bar{x}$  =21.32; DP=1.89), sendo 60 de cada sexo.

## 2.2 Instrumentos

Para avaliar a relação entre os estilos de resposta com as variáveis de ajustamento emocional como a inteligência emocional percebida (atenção, clareza e reparação), a depressão e a saúde mental foram administradas quatro medidas de auto-relato, com boas propriedades psicométricas a nível de validade e fiabilidade.

Para avaliar os estilos de resposta a acontecimentos de vida negativos foi utilizado o *Style Responses Scale - SRS*, (Nolen-Hoeksema e Morrow, 1991) na versão portuguesa das Escalas de Resposta de Ruminação, (versão breve), e de Resposta de Distração (Queirós, M., Extremera, Fernández-Berrocal, e Queirós, 2008). A escala de *Resposta de Ruminação* (versão breve) contém 10 itens e avalia a frequência com que os indivíduos pensam sobre os seus sintomas de depressão quando se sentem desmotivados, tristes ou deprimidos, numa escala tipo Likert de 4 pontos desde 1= “nunca” a 4= “sempre”. Contém itens tais como “Penso constantemente em como me sinto só” e “Analiso cuidadosamente as minhas imperfeições, falhas, defeitos e erros”. Estudos prévios demonstraram que níveis mais altos na escala de ruminação estão relacionados com episódios de depressão mais graves e mais longos (por ex: Nolen-Hoeksema, Morrow, e Fredrickson, 1993) assim como com interpretações distorcidas de acontecimentos de vida hipotéticos (Lyubomirsky, Caldwell e Nolen-Hoeksema, 1998). A escala de *Resposta de Distração* contém 10 itens e usa uma escala tipo Likert de 4 pontos desde 1= “nunca” a 4= “sempre”. Contém itens tais como “Vou a um sítio, de que gosto para me distrair dos meus sentimentos” e “Faço qualquer coisa que tenho a certeza que vai ajudar a sentir-me melhor”. Estas escalas apresentam uma boa consistência interna, (escala de ruminação, ( $\alpha$ )=.83; escala de distração, ( $\alpha$ )=.81).

A Inteligência Emocional Percebida (IEP) foi avaliada utilizando o *Trait Meta-Mood Scale* (TMMS-24), (Salovey, Mayer, Goldman, Turvey, e Palfai, 1995) na sua versão portuguesa (Queirós, M., Fernández-Berrocal, Extremera, Carral, e Queirós, 2005); O TMMS-24, está composto por 24 itens que são avaliados através de uma escala tipo Likert de 5 pontos, que varia desde “discordo totalmente” (1) a “concordo plenamente” (5), com a qual se obtém um indicador de inteligência emocional percebida mediante três dimensões: Atenção, Clareza e Reparação Emocional.

A Depressão foi avaliada com o *Beck Depression Inventore* (BDI; Beck, Rush, Shaw e Emere, 1979; Beck, e Steer, 1987) na sua versão portuguesa (Gorenstein e Andrade, 1998). O Inventário de Depressão de Beck (BDI) é uma medida para

determinar a existência da síndrome depressiva, e a respectiva intensidade. Trata-se de uma escala de auto informação, de 21 itens, utilizada para avaliar os sintomas físicos e cognitivos da depressão. Cada item é avaliado numa escala de 0 a 3, de forma que a pontuação total no inventário de depressão oscile entre 0 e 63. Uma maior pontuação em BDI indica maior sintomatologia depressiva.

A Saúde Mental foi avaliada pelo SM-5 que é uma escala reduzida de 5 itens, obtida do questionário de Saúde SF-36 (Health Survee SF-36; Ware e Sherboune, 1992) na sua versão portuguesa (Ferreira, 2000); O SM-5 é uma escala reduzida de 5 itens, obtida do questionário de Saúde SF-36 (Health Survee SF-36; Ware e Sherboune, 1992). É constituído por uma escala tipo *Likert* de 6 opções de resposta que oscila desde “sempre” a “nunca”, e proporciona um perfil do estado de saúde, mais concretamente, o grau de sintomatologia depressiva e ansiosa que o sujeito tem apresentado durante o último mês. Pontuações elevadas nesta escala estão associadas a uma melhor saúde mental.

### **2.3 Procedimentos**

Após a autorização da Direcção da Escola Superior de Educação Jean Piaget/Arcozelo, do Instituto Piaget, para a realização do estudo passamos à fase da recolha de dados. Procedeu-se a um estudo prévio sobre a constituição das diferentes turmas para conseguir seleccionar a amostra pretendida, seguido de uma planificação, com os horários das diversas aulas, de forma a conseguir uma recolha de dados estruturada, rápida e eficaz.

A equipa de investigação aplicou o questionário pessoalmente durante as aulas, das diferentes disciplinas, abrangendo todos os cursos da Instituição. Aquando da administração foram apresentados os objectivos do estudo, pelo que, tratando-se de uma administração colectiva, foram dadas instruções de esclarecimento no que diz respeito ao preenchimento dos questionários de auto-relato, referindo a natureza anónima e confidencial da informação recolhida. Após esta explicação, foi solicitada a cooperação voluntária dos alunos, salientando que quem aderisse ao estudo o deveria fazer com todo o rigor, devido à natureza do estudo em questão. Esta estratégia permitiu passar os questionários em três dias, à amostra necessária para o estudo, e garantiu a recolha imediata de todos os questionários aplicados. O tempo médio de resposta foi de 15 minutos.

Os dados recolhidos foram analisados através do *software* SPSS para *Windows*, versão 12. A metodologia utilizada foi, predominantemente, de investigação correlacional, uma vez que o nosso propósito consistiu, em averiguar se existe, ou não, relação entre as variáveis em estudo e avaliar o grau dessa relação. Fundamentámo-nos no estudo das relações entre variáveis, ou seja, os coeficientes de correlação. Utilizamos o coeficiente de correlação de Pearson ( $r$ ) uma vez que trabalhamos com variáveis de tipo quantitativo.

### 3. RESULTADOS

As médias e o desvio-padrão das escalas, assim como as correlações de *Pearson*, entre a versão portuguesa da Escala de *Resposta de Ruminação* (versão breve) e a escala de *Resposta de Distracção* do “*Response Style Questionnaire - RSQ*”, com as variáveis critério são apresentadas na tabela seguinte.

Tabela 1 – Média, desvio padrão e correlações entre as diferentes dimensões do estudo com as variáveis critério para a amostra de jovens universitários (N=120)

ESCALAS	M	DP	1	2	3	4	6	7
1. ATENÇÃO	4.02	.58	-					
2. CLAREZA	3.59	.63	.17	-				
3. REPARAÇÃO	3.78	.73	.07	.37**	-			
4. SAÚDE MENTAL	4.08	.88	-.29	.32**	.38**	-		
5. DEPRESSÃO	9.60	7.20	.02	-.24**	-.34**	-.62**	-	
6. RUMINAÇÃO	24.05	5.09	.03	-.26**	-.30**	-.59**	.58**	-
7. DISTRACÇÃO	28.22	4.93	.04	.17	.60**	.31**	-.26**	-.29**

NOTA: \*  $P < 0,05$ ; \*\*  $P < 0,01$

Analisaram-se as diferenças de género na amostra relativamente à escala de ruminação (EPR) e à escala de distracção (EPD) mediante un contraste  $t$  de diferenças de médias.

Só se encontrou uma tendência estatística nas diferenças de género na escala de ruminação (EPR), apresentando as mulheres ( $M=24.95$ ;  $DS=4.89$ ) valores mais altos que os homens ( $M=23.15$ ;  $DS=5.18$ ;  $t(118)= 1.80$ ;  $p=.053$ ) nesta escala. As diferenças para a escala de distracção (EPD) não foram significativas, ainda que a tendência

estatística indica que as mulheres ( $M=27.45$ ;  $DS=5.19$ ) pontuaram mais baixo que os homens, ( $M=29.00$ ;  $DS=4.58$ ;  $t(118)=-1.55$ ;  $p=.085$ ).

Examinamos ainda as correlações da escala Portuguesa de Resposta de Ruminação (EPR), versão breve, e de Resposta de Distracção (EPD) com as outras medidas critério e que estão apresentadas nas tabelas 1.

Como se esperava, a versão portuguesa da escala de *Resposta de Ruminação* (EPR), apresentou a existência de coeficientes de correlação positivos e estatisticamente significativos com o Inventário de Depressão de Beck (BDI) ( $r=0,58$ ;  $p<0,01$ ) e coeficientes de correlação negativos e estatisticamente significativos com clareza de sentimentos ( $r=-0,26$ ;  $p<0,01$ ), reparação do estado emocional ( $r=-0,30$ ;  $p<0,01$ ) e saúde mental ( $r=-0,59$ ;  $p<0,01$ ).

A escala portuguesa de *Resposta de Distracção* (EPD), apresenta coeficientes de correlação positivos e estatisticamente significativos na reparação do estado emocional ( $r=0,60$ ;  $p<0,01$ ), e na saúde mental ( $r=0,31$ ;  $p<0,01$ ). Verifica-se, tal como era esperado, uma associação negativa com o Inventário de Depressão de Beck (BDI) ( $r=-0,26$ ;  $p<0,01$ ).

#### **4. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS**

As descobertas apresentadas pelo nosso estudo são consistentes com a teoria dos *estilos de resposta* e com os resultados obtidos pelas pesquisas que utilizaram as versões Inglesas *Ruminative Responses Scale* e *Distraction Responses Scale* (Chang, 2004; Nolen-Hoeksema e Morrow, 1993), e a Spanish versions of the *Ruminative Response Scale-Short Form and the Distraction Response Scale* (Extremera, e Fernández-Berrocal, 2006). Estas descobertas têm contribuído, de uma forma muito importante para a explicação da sintomatologia depressiva nas pessoas e também para o efeito exercido pelo estilo de Resposta de *Ruminação* ou de *Distracção*, que cada pessoa utiliza para enfrentar os seus estados de ânimo negativos que podem ter consequências a longo prazo, no seu próprio bem-estar.

Ao efectuar uma análise global da nossa amostra, e procedendo à sua distribuição por sexos, os resultados encontrados demonstram que as jovens universitárias ruminam mais do que os seus colegas do sexo masculino. Estes resultados vão de encontro a vários estudos que descobriram que as mulheres têm mais probabilidades de se envolverem em ruminação do que os homens (Butler e Nolen-Hoeksema, 1994; Nolen-

Hoeksema *et al.*, 1993, 1999; Nolen-Hoeksema e Larson, 1999; Roberts *et al.*, 1998; Ziegart e Kistner, 2002). Desde as últimas décadas do século XX, muitos psicólogos encorajaram a noção de que analisar e expressar constantemente as nossas emoções é uma coisa boa. Nolen-Hoeksema (2007) questiona essa teoria, no seu livro acerca do pensamento negativo, “*Mulheres que pensam demais: Como libertar-se do pensamento excessivo e aproveitar a sua vida ao máximo*”. Encorajadas por uma cultura auto-analítica, as mulheres passam frequentemente horas sem fim a remoer ideias, sentimentos e experiências negativas. Neste livro, escrito em português, Nolen-Hoeksema chama a isto “*Pensamento Excessivo*” e a sua pesquisa mostra que um número crescente de mulheres o fazem demasiado, o que as impede de lidar eficazmente com os problemas e viver uma vida gratificante.

O estudo mostra ainda que a nível da Resposta de *Distracção* as diferenças entre os dois sexos não foram significativas, ainda que a tendência estatística indique que as mulheres universitárias apresentam valores mais baixos do que os homens, quando se trata de recorrer a respostas de *distracção*.

As análises correlacionais efectuadas revelam que os estilos de resposta estavam significativamente associadas com as subescalas do TMMS-24 (Atenção aos próprios sentimentos; clareza emocional e reparação do estado emocional). Na nossa amostra, o estilo de resposta ruminativo associou-se positivamente com atenção (embora não de uma forma significativa) e mostrou-se também associado negativamente de forma significativa com clareza e reparação. Relativamente ao facto de não encontrarmos uma correlação significativa entre atenção e ruminação, estes dados vão de encontro ao estudo realizado anteriormente por Hervás e Vázquez, (2006) que referem que os dados do seu estudo sugerem que a atenção emocional não exerce um papel moderador na relação entre a complexidade emocional e a tendência para ruminar.

As análises correlacionais efectuadas revelam que os estilos de resposta estavam significativamente associadas com as subescalas do TMMS-24 (Atenção aos próprios sentimentos; clareza emocional e reparação do estado emocional).

Relativamente ao estilo de resposta de *distracção* só se verificou uma correlação positiva e significativa apenas com o factor de reparação do estado emocional. Estas descobertas parecem sugerir que as pessoas que se percebem como emocionalmente inteligentes utilizam formas para enfrentar os seus estados de ânimo negativos, utilizando actividades *distractivas*, como forma de interromper a atenção focalizada nos

seus problemas que são a causa do seu mal-estar físico e emocional. Como refere Extremera, *et al.* (2006), as relações positivas entre a atenção emocional e as actividades de distração, podem ter uma explicação a partir das teorias da experiência óptima. Estas teorias defendem que as pessoas que desfrutam de actividades agradáveis envolvem-se nas sensações e emoções que sentem durante a sua realização, sentindo-se totalmente absorvidos nessa actividade que sentem como se o tempo passasse voando.

As análises correlacionais efectuadas revelam que, os estilos de resposta estavam significativamente associados com a saúde mental. Os dados obtidos, indicam que, as respostas ruminativas estão fortemente correlacionadas de uma forma negativa com a saúde mental. Quanto mais as pessoas ruminam menos saúde mental e satisfação com a vida apresentam. Pelo contrário, as pessoas que utilizam as respostas de distração apresentam bons níveis de saúde mental e vivem mais satisfeitas com a sua vida.

Os resultados do nosso estudo mostraram ainda correlações estatisticamente significativas entre os estilos de resposta e a depressão. Em ambas as amostras, verificaram-se associações positivas entre a ruminação e a depressão. Quanto mais as pessoas ruminam maior é o seu estado depressivo. Inversamente, as respostas de distração correlacionam negativamente com a depressão.

As dimensões do TMMS mostraram correlações negativas significativas com a depressão. A depressão correlaciona negativamente com todos os factores do TMMS-24 (excepção para a atenção às emoções). Bons níveis de Inteligência Emocional Percebida (atenção, clareza e reparação do estado emocional) são factores fundamentais para lutar contra a depressão. Extremera, *et al.* (2006), referem que seria sensato pensar que as pessoas emocionalmente mais inteligentes teriam um estilo de resposta à depressão mais adaptativo, e portanto, utilizariam maiores estratégias centradas na distração e menos centradas na ruminação. Descobertas similares foram relatadas numa pesquisa experimental correlacional e longitudinal fornecendo evidências que usando a Resposta de Distração pode haver um efeito de diminuição do estado depressivo e, de facto, um aumento do estado de espírito positivo (Nolen-Hoeksema e Davis, 1999; Vickers e Vogeltanz-Holm, 2003).

## 5. CONCLUSÕES

A versão portuguesa das Escalas de *Resposta de Ruminação* (versão breve) e de *Resposta de Distração* do *Response Style Questionnaire - RSQ* (Queirós, M.,

Extremera, Fernández-Berrocal, e Queirós, 2008), apresentou correlações estatisticamente significativas com as variáveis de ajustamento emocional, como a inteligência emocional percebida (atenção, clareza e reparação), a depressão e a saúde mental do jovem adulto, similares com o que foi descoberto com a versão inglesa (Nolen-Hoeksema e Morrow, 1991) e com a versão espanhola (Extremera e Fernández-Berrocal, 2006). Estes resultados vêm reforçar a importância do estudo das relações entre a ruminação e outras estratégias de enfrentamento ou regulação da emoção, com o objectivo de definir quais são as estratégias mais eficazes para combater a ruminação e melhorar os níveis de saúde mental do jovem adulto.

Para avaliar os estilos de resposta a acontecimentos de vida negativos é muito importante a existência da versão portuguesa das Escalas de Resposta de Ruminação, (versão breve), e de Resposta de Distracção para comparar dados transculturais entre Portugal e Espanha, ou comparar dados com outros países de Língua Portuguesa como Brasil, Angola, Cabo Verde, Santo Tomé e Príncipe, Moçambique, etc., abrindo novas linhas de investigação em diferentes âmbitos como o educativo a saúde ou o mundo laboral.

### **CONTACTO PARA CORRESPONDÊNCIA**

Maria Manuela Lima de Figueiredo Queirós, rua 5 de Outubro, n.º 204, 2.º esq., 3700-084 S. João da Madeira - Portugal. E-mail: [manuchax@gmail.com](mailto:manuchax@gmail.com) / [nextremera@uma.es](mailto:nextremera@uma.es) / [berrocal@uma.es](mailto:berrocal@uma.es) / [sudance@sapo.pt](mailto:sudance@sapo.pt)

### **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

- Abramson, L. E., Metalske, G. L. & Alloe, L. B. (1989). Hopelessness depression: a theory based subtype of depression. *Psychological Review*, 96, 358-372.
- Beck, A. T. (1987). Cognitive models of depression. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 1, 5-38.
- Beck, A. T., & Steer, R. A. (1987). *Manual for the revised Beck Depression Inventory*. San Antonio, TX: Psychological Corporation.
- Beck, A. T. (1983). Cognitive therapy of depression: new perspectives. In A. J. Clayton e J. E. Barrett (Eds.), *Treatment of depression: old controversies and new approaches* (pp.265–290). New York: Raven Press.
- Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. F., & Emery, G. (1979) *Cognitive therapy of depression*. New York: Guilford.

- Butler, L. D., & Nolen-Hoeksema, S. (1994). Gender differences in responses to depressed mood in a college sample. *Sex Roles, 30*, 331-346.
- Chang, E.C. (2004). Distinguishing between ruminative and distractive responses in dysphoric college students: does indication of past depression make a difference? *Personality e Individual Differences, 36*, 845-855.
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of Personality and Social Psychology, 69*, 71-75.
- Extremera, N., Fernández-Berrocal, P., Ruiz-Aranda & Cabello, R. (2006). Inteligencia Emocional. Estilos de Respuesta e Depressión. *Ansiedad e Estrés, 12* (2-3), 191-205.
- Extremera, N., & Fernández-Berrocal, P. (2006). Validity and reliability of the Spanish versions of the Ruminative Response Scale-Short Form and the Distraction Response Scale in a sample of high school and college students. *Psychological Reports, 98*, 141-150.
- Fernández-Berrocal, P., Extremera, N. & Ramos, N. (2004). Validity and reliability of the Spanish modified version of the Trait Meta-Mood Scale. *Psychological Reports, 94*, 751-755.
- Ferreira, P. (2000). Criação da versão portuguesa do MOS SF-36, Parte II - Teste de validação. *Acta Médica Portuguesa, 13*, 119-127.
- Gorestein, C., & Andrade, L. (1998). Inventário de depressão de Beck: propriedades psicométricas da versão portuguesa. *Revista de Psiquiatria Clínica, 25* (5), 245-250.
- Gusmão, R. Xavier, M., Heitor M., Bento, A. & Almeida, J. (2005). O peso das perturbações depressivas. Aspectos epidemiológicos globais e necessidades de informação em Portugal. *Acta Médica Portuguesa, 18*, 129-146.
- Hervás, G. & Vázquez, C. (2006). Explorando el origen emocional de las respuestas ruminativas: El papel de la complejidad emocional e la inteligencia emocional. *Ansiedad e Estrés, 12* (2-3), 279-292.
- Lyubomirsky, S., Caldwell, N. D., & Nolen-Hoeksema, S. (1998). Effects of ruminative and distracting responses depressed mood on autobio-graphical memories and predictions. *Journal of Personality and Social Psychology, 75*, 166-177.

- Lyubomirsky, S., & Nolen-Hoeksema, S. (1993). Self-perpetuating properties of dysphoric rumination. *Journal of Personality and Social Psychology*, *65*, 339-349.
- McKendree-Smith, Floed & Scogin (2003). Self-Administered treatments for depression: a review. *Journal of Clinical Psychology*, *59* (3), 275-288.
- Morrow, J., & Nolen-Hoeksema, S. (1990). The effects of response styles for depression on the remediation of depressive affect. *Journal of Personality and Social Psychology*, *58*, 519-527.
- Neto, F. (1993). The satisfaction with life scale (SWLS): Psychometrics properties in a adolescent sample. *Journal of Youth and Adolescence*, *22*(2), 125-134.
- Nolen-Hoeksema, S., Wisco, B. E., & Lyubomirsky, S. (in press). Rethinking rumination. *Perspectives on Psychological Science*.
- Nolen-Hoeksema, S. (2007). *Mulheres que pensam demais: Como libertar-se do pensamento excessivo e aproveitar a sua vida ao máximo*. Lisboa: Portugália Editora.
- Nolen-Hoeksema, S. (2000). The role of rumination in depressive disorders and mixed anxiety/depressive symptoms. *Journal of Abnormal Psychology*, *109*, 504 - 511.
- Nolen-Hoeksema, S., & Davis, C.G. (1999). "Thanks for sharing that": ruminators and their social support networks. *Journal of Personality and Social Psychology*, *77*, 801-814.
- Nolen-Hoeksema, S., & Larson, J. (1999). *Coping with loss*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Nolen-Hoeksema, S., Larson, J., & Grayson, C. (1999). Explaining the gender difference in depressive symptoms. *Journal of Personality and Social Psychology*, *77*, 1061-1072.
- Nolen-Hoeksema, S., & Morrow, J. (1993). Effects of rumination and distraction on naturally occurring depressed mood. *Cognition and Emotion*, *7*, 561-570.
- Nolen-Hoeksema, S., & Morrow, J. (1991). A prospective study of depression and distress following a natural disaster: The 1989 Loma Prieta earthquake. *Journal of personality and Social Psychology*, *61*, 105-121.
- Nolen-Hoeksema, S., Morrow, J., & Fredrickson, B. L. (1993). Response styles and the duration of episodes of depressed mood. *Journal of Abnormal Psychology*, *102*, 20-28.

- Nolen-Hoeksema, S. (1991). Responses to depression and their effects on the duration of depressive episodes. *Journal of Abnormal Psychology, 100*, 569-582.
- Nolen-Hoeksema, S. (1987). Sex differences in unipolar depression: evidence and theory. *Psychological Bulletin, 101*, 259-282.
- Queirós, M. M., Extremera, N., Fernández-Berrocal, P., & Queirós, P. S. (2008). Validação e fiabilidade da versão portuguesa das escalas de resposta de ruminação, versão curta, e de resposta de distração do “Response Styles Questionnaire – RSQ”. *Revista de Psicologia, Educação e Cultura, 12* (1) 197-216.
- Queirós, M. M., Fernández-Berrocal, P., Extremera, & Queirós, P. S. (2006). Actividad física en la tercera edad: Análisis de sus relaciones con la inteligencia emocional percibida y los estilos de respuesta a la depresión. *Ansiedad y Estrés, 12* (2-3), 293-303.
- Queirós, M. M., Fernández-Berrocal, P., Extremera, N. Carral, J. M. C. & Queirós, P. S. (2005). Validação e fiabilidade da versão portuguesa modificada da Trait Meta-Mood Scale. *Psicologia, Educação e Cultura, 9* (1) 199-216.
- Queirós, M. M., Carral, J. M. C. & Fernández-Berrocal, P. (2004). Inteligência Emocional Percebida (IEP) e Actividade Física na Terceira Idade. *Psicologia, Educação e Cultura, 8* (1) 187-209.
- Roberts, J. E., Gilboa, E., & Gotlib, I. H. (1998). Ruminative response style and vulnerability to episodes of dysphoria: Gender, neuroticism, and episode duration. *Cognitive therapy and research, 22*, 401-423.
- Salovey, P., Mayer, J. D., Goldman, S. L., Turvey, C., & Palfai, T. P. (1995). Emotional attention, clarity, and repair: Exploring emotional intelligence using the Trait Meta-Mood Scale. In A. J. W. Pennebaker (Ed.), *Emotion, disclosure, and health* (pp. 123-154). New York: Bantam Books.
- Vickers, K. S., & Vogeltanz-Holm, N. D. (2003). The effects of rumination and distraction tasks on psychophysiological responses and mood in dysphoric and nondysphoric individuals. *Cognitive Therapy and Research, 27*, 331-348.
- Ware, J., & Sherburne. (1992). The MOS 36-item short-form health survey (SF-36). I: Conceptual framework and item selection. *Medical Care, 30*, 473-483.
- Ziegert, D. I., & Kistner, J. A. (2002). Response Style theory: Downward extension to children. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology, 31*, 325-334.