

INFLUÊNCIA DA SINTOMATOLOGIA PSICOPATOLÓGICA
E DAS DIFICULDADES DE REGULAÇÃO EMOCIONAL
DOS PROGENITORES NAS REPRESENTAÇÕES DE
VINCULAÇÃO DE ADOLESCENTES SINALIZADOS PELA
CPCJ

Joana Catarina Gonçalves Afonseca

Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde

Orientação: Prof.^a Doutora Ana Conde

Setembro, 2015



UNIVERSIDADE PORTUGALENSE

A RAPOSA E O PRÍNCIPE

- *Olá, bom dia!* – disse a raposa.

- *Olá, bom dia!* – respondeu educadamente o principezinho, que se virou para trás mas não viu ninguém.

- *Estou aqui, debaixo da macieira* – disse a voz.

- *Quem és tu?* – perguntou o principezinho – *És bem bonita...*

- *Sou uma raposa* – disse a raposa.

- *Anda brincar comigo* – pediu-lhe o principezinho – *estou tão triste...*

- *Não posso ir brincar contigo. Ainda ninguém me cativou...*

- *Ah! Então, desculpa!*

Mas pôs-se a pensar, a pensar, e acabou por perguntar:

- *“Cativar”, quer dizer o quê?*

- *É uma coisa de que toda a gente se esqueceu* – disse a raposa. – *Quer dizer “criar laços”...*

- *Criar laços?*

- *Sim, laços* – disse a raposa. *Ora vê: por enquanto, tu não és para mim senão um rapazinho perfeitamente igual a cem mil outros rapazinhos. E eu não preciso de ti. E tu também não precisas de mim. Por enquanto eu não sou para ti senão uma raposa igual a cem mil outras raposas. Mas, se tu me cativares, passamos a precisar um do outro. Passas a ser único no mundo para mim. E eu também passo a ser única no mundo para ti...*

in *O Principezinho* (p. 68), Saint-Exupéry, A.

AGRADECIMENTOS

A realização deste trabalho contou com a colaboração e o apoio de diversas pessoas, às quais deixo o meu sincero agradecimento.

Agradeço primeiramente à Prof.^a Doutora Ana Conde por toda a sabedoria, partilha da paixão pelo tema da vinculação e pelos ensinamentos constantes em todo o processo de orientação científica desta dissertação. Agradeço, igualmente, a sua incansável disponibilidade em que, apesar da distância demarcada por todo um Oceano Atlântico, nunca deixou de estar presente.

À Prof.^a Doutora Magda Rocha agradeço a disponibilidade e partilha de conhecimentos.

A todas as famílias com quem tive a oportunidade de trabalhar, por toda a receptividade.

A todas as colegas que me acompanharam neste percurso pela camaradagem e ponte de experiências e conhecimentos.

À minha família pelo apoio incondicional e por me proporcionar a oportunidade de seguir os meus sonhos. Em especial à minha mãe que, nos momentos de maior fragilidade, estendeu-me sempre a mão, demonstrando-me o verdadeiro significado de porto seguro.

Ao Miguel pelo amor e apoio incansável que sempre demonstrou.

Por fim, a todos que contribuíram em maior ou menor grau para a minha formação e para a realização deste trabalho, os meus sinceros agradecimentos.

RESUMO

O presente estudo assume como hipótese teórica que a sintomatologia psicopatológica e as dificuldades de regulação emocional dos progenitores influenciam negativamente a vinculação dos adolescentes ao pai e à mãe.

De acordo com a literatura crianças expostas a pais com sintomatologia psicopatológica mostram-se mais vulneráveis ao desenvolvimento de um estilo de vinculação inseguro/desorganizado (Madigan, Bakermans-Kranenburg, Van IJzendoorn, Moran, Pederson, & Benoit, 2006), ocorrendo o mesmo perante a exposição a um sistema de prestação de cuidados adverso (Madigan et. al., 2006). De igual forma, as diversas estratégias de regulação emocional têm sido apontadas como fatores de risco ou de proteção, para o desenvolvimento de psicopatologia (Duarte, 2014). A presente investigação pretendeu analisar o efeito preditor da sintomatologia psicopatológica e das dificuldades de regulação emocional dos progenitores ao nível das dimensões de representação da vinculação ao pai e à mãe de adolescentes sinalizados numa CPCJ. A amostra envolveu 67 adolescentes (36 do género masculino e 31 do género feminino), com idades compreendidas entre os 13 e os 18 anos de idade, e respetivos progenitores (67 pais e 67 mães), com idades entre os 31 e 56 anos. O estudo recorreu aos instrumentos de autorrelato, *Questionário de Vinculação ao Pai e à Mãe (QVPM;* Matos & Costa, 2001), o *Inventário de Sintomas Psicopatológicos (BSI;* Canavarro, 1999), e por último, à *Escala de Dificuldades de Regulação Emocional (EDRE;* Coutinho, Ribeiro, Ferreirinha, & Dias, 2010).

Os resultados demonstraram que os scores obtidos pelos progenitores nas subescalas *falta de consciência emocional* e *falta de clareza emocional* da EDRE se encontram significativamente associadas às dimensões da vinculação dos adolescentes (*inibição da exploração e individualidade* e *qualidade do laço emocional* na relação de vinculação do jovem à mãe). Relativamente à influência da sintomatologia psicopatológica dos progenitores nas representações de vinculação dos adolescentes verificou-se uma associação marginalmente significativa nas dimensões *ansiedade*, *ideação paranóide* e *hostilidade* de ambos os progenitores nas diferentes dimensões do QVPM, embora sem efeito preditor identificado.

Conclui-se que, mais do que a sintomatologia psicopatológica, a capacidade de regulação emocional dos progenitores assume um impacto na predição do desenvolvimento de uma vinculação segura dos adolescentes e, conseqüentemente, um desenvolvimento adaptativo.

Palavras-chave: Representações de vinculação; dificuldades de regulação emocional; sintomatologia psicopatológica; adolescência.

ABSTRACT

This study takes as a theoretical hypothesis that the psychopathological symptoms and difficulties in emotional regulation of parents have a negative influence in the attachment relationship of adolescents towards them.

According to literature children exposed to parents with psychopathological symptoms are prone to show additional vulnerability to developing an insecure/disorganized attachment style (Madigan, Bakermans-Kranenburg, Van IJzendoorn, Moran, Pederson, & Benoit, 2006), the same occurring in cases of exposure to an adverse providing care system (Madigan et. al., 2006). Similarly, various strategies of emotion regulation have been identified as risk or protective factors for the development of psychopathology (Duarte, 2014). This investigation purpose to analyze the predictive effect of psychopathological symptoms as well as the difficulties in emotional regulation of parents regarding attachment representation dimensions towards the parents (mother and father, separately) of adolescents signaled in CPCJ. The sample involved 67 adolescents (36 males and 31 females), aged between 13 and 18, as well as their parents (67 fathers and 67 mothers), aged between 31 and 56 years. In order to attain the necessary data, self-report instruments were applied - *Attachment Questionnaire to the Father and Mother* (QVPM; Matos & Costa, 2001), the *Psychopathological Symptom Inventory* (BSI; Canavarro, 1999), and the *Difficulties in Emotion Regulation Scale* (EDRE; Coutinho, Ribeiro, Ferreirinha, & Dias, 2010).

The results have shown that the scores obtained on the EDRE subscales *lack of emotional awareness* and *lack of clarity* from both parents are significantly related to adolescents' attachment towards them (*inhibition of exploration and individuality* and *quality of emotional bond* on the attachment relationship of the adolescent to the mother). Regarding the parents' psychopathological symptoms influence in adolescents' attachment representations, a marginally significant association in their *anxiety* levels, *paranoid ideation* and *hostility* from both parents has been further found in the different QVPM dimensions, but without effect predictor identified.

On the whole, it is apparent that the ability of parents' emotion regulation assumes an impact in predicting the development of a consistent and secure attachment from

adolescents (towards their parents) than their parents' psychopathological symptoms and, therefore, an adaptive development.

Key-words: Attachment representations; difficulties in emotional regulation; psychopathology; adolescence.

ÍNDICE

1. Enquadramento conceptual.....	12
2. Objetivos do estudo	27
3. Método	31
3.1. Caraterização da amostra	31
3.2. Instrumentos	35
3.2.1. Questionário Sociodemográfico	35
3.2.2. Questionário de Vinculação ao Pai e à Mãe – QVPM-R	36
3.2.3. Escala de Dificuldades de Regulação Emocional – EDRE	38
3.2.4. Inventário de Sintomas Psicopatológicos – BSI.....	39
3.3. Procedimentos de investigação	42
3.4. Procedimentos de análise de dados	43
4. Resultados	44
4.1. Predição das diferentes dimensões da representação da vinculação do jovem à mãe	44
4.1.1. Inibição da exploração e individualidade	44
4.1.2. Qualidade do laço emocional	45
4.1.3. Ansiedade de separação	46
4.2. Predição das diferentes dimensões da representação da vinculação do jovem ao pai	47
4.2.1. Inibição da exploração e individualidade	47
4.2.2. Qualidade do laço emocional	48
4.2.3. Ansiedade de separação	48
5. Discussão	50

6. Conclusão	55
Referências bibliográficas	60
Anexos	75

ÍNDICE DE TABELAS E GRÁFICOS

Figura 1. Modelo da vinculação no adulto (Barthomolew & Horowitz, 1991) ...	18
Tabela 1. Caraterização sociodemográfica da amostra	31
Tabela 2. Indicadores de saúde física e psicológica da amostra	32
Tabela 3. Caraterização das problemáticas sinalizadas pela CPCJ nos jovens da amostra	35
Tabela 4. Análises de consistência interna do Questionário de Vinculação ao Pai e à Mãe (QVPM)	38
Tabela 5. Análises de consistência interna da Escala de Dificuldades de Regulação Emocional (EDRE)	39
Tabela 6. Análises de consistência interna do Inventário de Sintomas Psicopatológicos (BSI)	42
Tabela 7. Modelos de regressão linear com variáveis preditoras das dimensões de vinculação dos adolescentes à mãe	46
Tabela 8. Modelos de regressão linear com variáveis preditoras das dimensões de vinculação dos adolescentes ao pai	49

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BSI - Inventário de Sintomas Psicopatológicos

CPCJ – Comissão de Proteção de Crianças e Jovens

DP – Desvio-Padrão

ECMIJ – Entidades com competência em matéria de Infância e Juventude

EDRE – Escala Dificuldades de Regulação Emocional

LPCJP – Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo

M – Média

QVPM - Questionário de Vinculação ao Pai e à Mãe

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1: Pedido e formalização da autorização para a implementação da investigação na CPCJ	76
Anexo 2: Consentimento Informado	78
Anexo 3: Questionário Sociodemográfico	80

1. ENQUADRAMENTO CONCEPTUAL

Muitos têm sido os contributos fornecidos no âmbito da vinculação. Autores como Bowlby, Ainsworth, Main, George, Kaplan, Hazan, Shaver, entre muitos outros, concederam à vinculação o estatuto de constructo psicológico.

A vinculação constitui-se como uma área de estudo fundamental para a compreensão do funcionamento humano, tanto pelo seu papel na promoção do desenvolvimento saudável na infância como pela continuidade da sua ação ao longo do desenvolvimento (Pinto, 2014). A vinculação é conceptualizada como o laço emocional experienciado com o outro, que é percecionado como porto seguro, a partir do qual a criança pode explorar e apreender o mundo, o que, por sua vez, cria condições favoráveis ao desenvolvimento da personalidade (Bowlby, 1998). Assim, a vinculação diz respeito a uma relação diferenciada com uma ou mais pessoas específicas designadas de figuras de vinculação (Soares, 2009).

A qualidade das experiências de vinculação e a sua representação através de modelos internos dinâmicos afetam o desenvolvimento socioemocional, influenciando a interpretação que o indivíduo faz do mundo, a forma como lida com os problemas interpessoais e com os desafios do quotidiano (Sroufe, 2005), bem como as estratégias comportamentais que caracterizam o seu funcionamento, as quais podem facilitar ou dificultar a sua adaptação ao meio (Soares, 2009).

A família é o elemento com maior e mais estruturante impacto na personalidade dos seus membros (Dias, 2011). É considerado o local privilegiado para a formação do carácter dos filhos, sendo que os adultos desempenham um papel determinante no desenvolvimento das capacidades, atitudes e valores que sustentam as competências do sistema como um todo (Dias, 2011). As famílias são continuamente confrontadas por desafios, mudanças e oportunidades (Morgado, Dias, & Paixão, 2013). Ao longo do tempo, o conceito de família tem vindo a sofrer diversas alterações no que concerne aos seus valores, modelos e funções (Pires, 2005) e, com estas, as experiências das crianças e adolescentes são, inevitavelmente afetadas. Deste modo, torna-se relevante compreender o papel de aspetos como a qualidade das relações pais-filhos enquanto agentes mediadores do eventual impacto destas mudanças estruturais no desenvolvimento dos filhos, dado que o desenvolvimento da socialização dos

adolescentes é influenciado pela estrutura familiar e, principalmente, pelo modo como os elementos se relacionam (Pires, 2005). Destaca-se o papel das relações entre pais e filhos no ajustamento social destes últimos, sobretudo em aspetos relativos à empatia emocional, altruísmo, cuidado com os outros e à aceitação de normas sociais e regras promotoras do respeito mútuo (Morgado, Dias, & Paixão, 2013). Tais conclusões vão ao encontro das previamente adiantadas por diversos autores, segundo os quais uma relação conjugal coerente fornece aos pais um apoio que fomenta uma parentalidade positiva, enquanto elevados níveis de conflito no casamento, ambivalência e desinteresse afetam os recursos psicológicos e emocionais dos pais e interferem na capacidade para responder adequadamente às emoções negativas dos seus filhos (Ahrons, 2007; Kelly, 2007; Stadelmann, Perren, Groeben, & VonKlitzing, 2010; Taborda, Simões, & Ataíde, 2001). Ou seja, independentemente das características da estrutura familiar, é o modo como os elementos se relacionam, no seio da família, que irá influenciar o desenvolvimento socioemocional dos filhos (Morgado, Dias, & Paixão, 2013). Estudos desenvolvidos com famílias intactas têm encontrado concordância entre o estilo de vinculação à mãe e o estilo de vinculação ao pai por parte de crianças (Fox, Kimmerly, & Schafer, 1991) e adolescentes (Cobb, 1996). Os estudos revelam a existência de uma dependência da classificação atribuída à mãe e ao pai, ou seja, se um indivíduo apresenta um estilo de vinculação seguro com a mãe, tenderá a apresentar o mesmo estilo de vinculação com o pai (Melo & Mota, 2014). Uma explicação para este fenómeno reside no facto dos pais disporem de formas similares de abordagem com a criança ou adolescente, ou seja, ambos os pais partilharem a mesma forma de serem responsivos às necessidades dos filhos (Melo & Mota, 2014).

Deste modo, a família traduz a importância do contributo das primeiras relações humanas para um funcionamento social ajustado ao longo do desenvolvimento dos indivíduos, uma vez que estas “contribuem para a elaboração dos seus primeiros esquemas socioafetivos dos quais resultam os protótipos das relações sociais” (Haro, 2000, p. 23). Neste âmbito inserem-se os modelos de vinculação (Ainsworth, 1989; Bowlby, 1980) que constituem quadros conceptuais indispensáveis na compreensão da importância do papel da família para o desenvolvimento socioafetivo da criança e do adolescente (Haro, 2000).

A ideia de que as representações de vinculação influenciam o tipo de *caregiving* e os comportamentos de prestação de cuidados nas relações íntimas constitui uma das bases da teoria da vinculação de Bowlby e Ainsworth. Bowlby (1973) sugeriu que as experiências precoces moldam as representações de vinculação no adulto (modelos internos dinâmicos) e que estas, por sua vez, guiam os componentes de base segura dos comportamentos de *caregiving* na parentalidade e nos relacionamentos íntimos em adultos (Meins, 2013).

A ligação entre as representações de vinculação e o comportamento de *caregiving* encontra-se descrita na literatura, onde estudos demonstram que os resultados da Adult Attachment Interview (AAI, Main, George, & Kaplan, 1985) estão significativamente relacionados com o comportamento parental (Crowell & Feldman, 1988), com as representações mentais de relacionamentos amorosos (Owens et al., 1995), e com a perceção de base segura e suporte no casamento (Crowell et al., 2002).

As crianças desenvolvem estratégias de atenção distintas que as permitem ajustar-se à respetiva dinâmica relacional (Waters, Brockmeyer, & Crowell, 2013). Ou seja, se os cuidadores primários se demonstram disponíveis e uma fonte fiável de apoio, a atenção move-se com fluidez entre o cuidador e o meio ambiente no desenvolvimento de vinculações de base segura. Se os cuidadores revelam comportamentos intrusivos e/ou imprevisíveis, surgem estratégias de atenção mais restritas com o objetivo de evitar a angústia (Waters, Brockmeyer, & Crowell, 2013). Estratégias evitantes mantêm os sistemas de comportamento de vinculação em risco por desviarem a atenção do cuidador. Estratégias resistentes minimizam a incerteza e a ameaça de perda, aumentando a vigilância, focando-se com persistência no cuidador. Em circunstâncias extremas, como quando a criança considera o cuidador assustador, tais estratégias de atenção são dadas como "colapso", representando um comportamento de vinculação desorganizado (Main & Hesse, 2000). As representações de vinculação organizam os comportamentos de procura e prestação de cuidados ao longo do desenvolvimento das crianças e, mais tarde, nas relações íntimas (Sroufe & Waters, 1977; Waters & Waters, 2006). No geral, os cuidadores que sempre responderam de uma forma sensível ao sofrimento dos filhos e que sempre os apoiaram na exploração do ambiente têm descendentes com um estilo de vinculação seguro, enquanto os cuidadores que respondem de forma inconsistente ao *distress* dos filhos têm descendentes com um

estilo de vinculação inseguro (Collins & Feeney, 2013). A vinculação evitante é a forma mais comum de vinculação insegura na infância e tende a desenvolver-se quando os cuidadores rejeitam, ignoram ou deixam de responder à angústia da criança (Collins & Feeney, 2013). A incapacidade de reconhecer e expressar as necessidades de vinculação subjacentes pode causar problemas futuros no desenvolvimento do indivíduo (Waters et al., 2013). Ainsworth (1989) desenvolveu esforços no sentido de determinar a importância da disponibilidade psicológica do cuidador e a respetiva capacidade responsiva para o desenvolvimento de uma vinculação segura em detrimento de uma vinculação insegura. Concluiu que pais sensíveis são capazes de perceber e interpretar os sinais idiossincráticos das crianças e responder-lhes atempadamente e de forma adequada (Ainsworth, Bell, & Stayton, 1974), pois esses mesmos pais ajustam o seu comportamento às diferenças na frequência e na intensidade com que as crianças expressam as suas necessidades individuais, pelo que a sensibilidade do cuidador pode ser considerada como uma construção relacional (McConnell & Moss, 2011).

No âmbito da sensibilidade, Ainsworth e colaboradores (1974) desenvolveram uma escala para avaliar a sensibilidade materna, a qual definiram como a "capacidade de [a mãe] perceber e interpretar corretamente os sinais e comunicações implícitas no comportamento do seu filho, e, perante esta compreensão, responder-lhes de forma adequada". Também outros autores se debruçaram sobre o estudo da sensibilidade materna e a sua influência na qualidade de vinculação estabelecida entre pais e filhos. Stifter, Couleham e Fish (1993) ao avaliarem a sensibilidade materna chegaram à conclusão que a mesma não permite predizer a segurança no estabelecimento de vinculação. Por sua vez, Moran, Forbes, Evans, Tarabulsy, & Madigan (2008) afirmaram que o comportamento irregular dos progenitores é preditor de um estilo de vinculação seguro/inseguro e organizado/desorganizado independentemente da sensibilidade, destacando a importância de incluir avaliações adicionais do comportamento do cuidador. Perante os estudos desenvolvidos neste âmbito, Ainsworth (1991) definiu o conceito de "mãe sensível" como sendo alguém capaz de perceber a criança a partir do ponto de vista da própria, respeitando-a "como uma pessoa separada" (Ainsworth et al., 1974). Contrariamente, uma mãe insensível foi caracterizada como sendo aquela que tenta "socializar com o bebé quando ele está com fome, brinca com ele quando o mesmo está cansado, quando a criança tenta iniciar uma

interação social, a mãe alimenta-o" (Ainsworth et al., 1974, p. 129). Este facto demonstra que uma mãe insensível não se limita a responder aos sinais de seu filho, mas responde de forma a indicar que é capaz de "ler" adequadamente os sinais e representar as necessidades e desejos da criança. Assim, uma resposta sensível é possível pois a mãe possui um vasto conhecimento da criança, acumulado através da observação cuidadosa do significado dos sinais e quais as respostas que têm sido bem sucedidas. Por outras palavras, uma mãe sensível reconhece os sinais da criança, geralmente responde de forma a satisfazer a necessidade ou o desejo da criança e, monitoriza a resposta do seu (Meins, 2013).

O estabelecimento de relações de qualidade com as figuras primárias de prestação de cuidados nos primeiros anos de vida constitui um fator fundamental para o desenvolvimento físico e emocional de crianças e jovens, desencadeando a organização dos modelos internos dinâmicos (Ainsworth, 1989; Bowlby, 1998). Estes funcionam como mapas cognitivos que o indivíduo vai elaborando acerca de si e do seu comportamento, bem como daqueles que estão à sua volta (Bowlby, 1998). Ao longo processo desenvolvimental, os modelos internos dinâmicos funcionam como esquemas afetivos, cuja ativação influencia as escolhas pessoais dos indivíduos (Bowlby, 1998). Ainda que os modelos internos dinâmicos se desenvolvam desde muito cedo, estes não são estáticos, proporcionando a adaptação do indivíduo às diferentes circunstâncias com os quais se vai confrontando e permitindo a reorganização dos mesmos ao longo de períodos como a infância e, especialmente, a adolescência (Bowlby, 1998). De acordo com Ainsworth (1989), durante a adolescência ocorrem alterações significativas nos jovens potenciando o desenvolvimento de relações próximas e íntimas com os pares e parceiros amorosos, ainda que na base destas novas relações estejam implícitos os padrões de vinculação estabelecidos com as figuras primordiais, das quais parece haver um distanciamento. Estas novas figuras paritárias e parceiros amorosos constituem um importante fator de crescimento pessoal pela identificação, similaridade e partilha das mesmas vivências. Os pares e parceiros amorosos, na adolescência e na fase adulta, são considerados portos seguros enquanto promotores de apoio e conforto, ainda que detenham maior labilidade e resolução não afetiva das necessidades de ajuda comparativamente com as figuras primordiais de afeto (Bowlby, 1998). Neste sentido, o

estabelecimento de relacionamentos amorosos no período da adolescência decorrem num contexto complexo de importantes transformações desenvolvimentais, assumindo um papel de grande importância no decurso do processo desenvolvimental (Matos, 2006).

De acordo com Bowlby (1998), a percepção de mim próprio enquanto sujeito merecedor de amor e de atenção configura o modelo de si próprio, estando associado ao grau de dependência emocional e de ansiedade experienciada nas relações com os outros. Por sua vez, o modelo do outro relaciona-se com a percepção do sujeito acerca da responsividade e da acessibilidade do outro para fornecer apoio e proteção, determinando a procura de proximidade *versus* evitamento relativamente aos outros. Estes modelos desenvolvidos a partir das interações entre a criança e as figuras de vinculação, a partir dos três anos de idade, constituem-se como importantes grelhas de leitura na previsão e na interpretação dos comportamentos sociais, nomeadamente em situações de proximidade afetiva. Deste modo, estes modelos ilustram a forma como as relações precoces influenciam o desenvolvimento futuro, interferindo no modo como as pessoas se relacionam ao longo do ciclo de vida (Ainsworth, 1989).

Partindo das ideologias traçadas por Bowlby (1998), Ainsworth (1989) e Main (1994), Bartholomew (1991) propõe um modelo bidimensional de avaliação da vinculação no adulto, organizado em função da positividade e negatividade das dimensões representadas pelo modelo de si próprio e do outro, que representam expectativas acerca do valor do *self* e da acessibilidade e disponibilidade dos outros (Gouveia & Matos, 2011). A autora distingue-se dos demais autores por desenvolver um ponto de vista baseado em protótipos. Da interseção entre estas duas dimensões resultam quatro padrões de vinculação: seguro (*secure*), preocupado (*preoccupied*), desinvestido (*dismissing*) e amedrontado (*fearful*), conceptualizados enquanto estratégias prototípicas de regulação emocional e de comportamento interpessoal em situações de proximidade afetiva (Bartholomew & Horowitz, 1991).

A figura 1 ilustra o modelo bidimensional de avaliação da vinculação no adulto, proposto por Bartholomew (Bartholomew & Horowitz, 1991).

		MODELO DE SI PRÓPRIO (Dependência)	
		Positivo	Negativo
MODELO DO OUTRO (Evitamento)	Positivo	SEGURO	PREOCUPADO
	Negativo	DESINVESTIDO	AMEDRONTADO

Figura 1. Modelo da vinculação no adulto (Barthomolew & Horowitz, 1991)

O protótipo referido como seguro, assume a presença simultânea de modelos positivos acerca de si próprio e do outro. Os sujeitos seguros tendem a ser autónomos, sendo capazes de desenvolver relações de intimidade com os outros. O protótipo preocupado caracteriza-se por uma representação positiva dos outros, ainda que a representação negativa acerca de si próprio leve à procura exacerbada de atenção e de aprovação no sentido de alcançar a aceitação dos outros. Este padrão é conceptualmente semelhante ao estilo ambivalente de Hazan e Shaver e ao padrão preocupado de Main e colaboradores. O protótipo desinvestido combina uma perceção positiva acerca de si próprio com uma negativa acerca do outro, o que leva os indivíduos a evitar as relações de intimidade, negando o seu valor, para manterem a sua independência, o que leva ao distanciamento dos outros. O protótipo amedrontado caracteriza-se por representações negativas acerca de si próprio e acerca dos outros. Estes sujeitos demonstram grandes necessidades de dependência. Ambos os grupos (desinvestido e amedrontado) poderão apresentar uma maior vulnerabilidade à solidão e à depressão decorrentes de dificuldades interpessoais (Bartholomew & Horowitz, 1991).

O modelo de avaliação da vinculação no adulto de Bartholomew (1991) insere-se na linha de Hazan e Shaver (1994), na medida em que se centra predominantemente nas relações atuais com os pares, nomeadamente amorosas e de amizade, para definir o padrão de vinculação no adulto por referência às relações familiares na infância. Distingue-se pela adoção de uma abordagem prototípica das diferenças individuais, que

procura conciliar as abordagens categoriais e dimensionais predominantes nas linhas de investigações anteriores (Bartholomew & Horowitz, 1991). Para além de assumir maior variabilidade interindividual na aproximação de cada sujeito a cada padrão, uma abordagem prototípica considera a possibilidade de coexistência de elementos de vários padrões num mesmo sujeito, ainda que com pesos diferentes. Assim, a identificação do sujeito com um determinado protótipo de vinculação corresponde apenas a uma aproximação a um ideal teórico definido, segundo Bartholomew, a partir do cruzamento de duas dimensões latentes constituídas pelos modelos de si próprio e do outro. Ou seja, o sujeito deixa de ser, por exemplo, classificado como exclusivamente seguro, para ser classificado como predominantemente seguro, mas com algumas características de preocupado e outras de evitante (Bartholomew & Horowitz, 1991).

Esta abordagem contrasta com as abordagens categoriais, que não consideram a diversidade de possibilidades individuais dentro de cada categoria, nem a simultaneidade dos padrões. A abordagem prototípica traduz-se na oportunidade oferecida ao sujeito de se identificar, e ser identificado, com mais do que um protótipo e de se situar, ou ser situado relativamente a cada um numa escala continua. Concluindo, uma abordagem prototípica reconhece a heterogeneidade entre os indivíduos e a natureza probabilística das categorizações (Bartholomew & Horowitz, 1991). Sem assumir um carácter determinista das relações de vinculação na infância para o desenvolvimento futuro, Bartholomew (1991) coloca a hipótese de as condições familiares influenciarem as diferentes organizações prototípicas, em conjunto com as experiências ocorridas ao nível do grupo de pares e de outros contextos ao longo do ciclo de vida.

Não podemos falar de vinculação sem falar em emoções, uma vez que manter uma relação de vinculação implica uma troca constante de sentimentos (Cordeiro, 2012). Nas crianças, tal como nos adultos, as relações de vinculação são relações que procuram dar continuidade a uma estabilidade emocional (Weiss, 1991). A experiência de vinculação é emocionalmente exigente, uma vez que quando nos sentimos vinculados a alguém, arriscamos a dor da perda. Quando essa relação é ameaçada, o sentimento de ansiedade, de medo da perda e de abandono é inevitável (Bowlby, 1998).

De acordo com Bridges, Denham e Ganiban (2004), a regulação emocional consiste na flexibilidade e capacidade do indivíduo para se conseguir ajustar às circunstâncias do momento pela modelação das suas emoções. Desta forma, a regulação emocional envolve a iniciação ou manutenção de estados emocionais positivos, assim como a diminuição dos negativos. Por sua vez, Gross (2007) define a regulação emocional como sendo um conjunto de processos através dos quais o indivíduo influencia as emoções que experiencia, envolvendo alterações a diferentes níveis, nomeadamente na dinâmica da emoção no tempo de ativação, na magnitude, na duração e tipo de respostas no domínio comportamental, experiencial e fisiológico (Gross, 1998; Gross, 2007). O processo de regulação emocional engloba, assim, um conjunto de estratégias que o indivíduo utiliza para aumentar, manter ou diminuir um ou mais componentes de uma determinada resposta emocional, podendo ocorrer em todas as dimensões do processamento emocional, nomeadamente a nível fisiológico, cognitivo, comportamental, experiencial e social (Gross, 2007). Thompson (1994) considera que a regulação emocional consiste num conjunto de processos intrínsecos e extrínsecos responsáveis pela monitorização, avaliação e modificação da resposta emocional, ou seja, é o processo segundo o qual os sujeitos influenciam a forma de experienciar e expressar as suas emoções (Thompson, 1994).

Uma regulação emocional ineficaz leva a consequências emocionais, cognitivas e comportamentais desadaptativas, que podem colocar em risco a capacidade de adaptação do indivíduo à situação (Cicchetti, Ackerman & Izard, 1995). Por sua vez, uma regulação emocional adaptativa envolve a seleção de estratégias adequadas e flexibilidade na sua aplicação, o que traduz um indicador de ajustamento psicológico (Cicchetti, Ackerman, & Izard, 1995). Deste modo, para atuar de forma adaptativa é necessário desenvolver a capacidade de diferenciar as emoções e conhecer a sua função para aprender a regular tanto a experiência emocional, como a expressão emocional (Greenberg, 2004).

Sendo este um processo de origem desenvolvimental, poderá constituir-se como uma grelha de leitura que permite a análise das diferentes trajetórias humanas (Soares, 2000), quer estas se situem num espectro adaptativo, quer se situem num espectro patológico (desadaptativo) (Cicchetti, Ackerman & Izard, 1995). Uma contínua vulnerabilidade da capacidade de diferenciação e regulação emocional pode levar à

deterioração de estratégias de *coping* para lidar com situações emocionalmente negativas e, por sua vez, ao desenvolvimento de psicopatologia (Kring & Bachorowski, 1999). Os estudos realizados neste âmbito (John & Gross, 2004; Coutinho, Ribeiro, Ferreirinha, & Dias, 2010; Aldao, Nolen-Hoeksema, & Schweizer, 2010) sustentam que a desregulação emocional está presente em mais de metade das perturbações incluídas no Manual Diagnóstico e Estatístico de Perturbações Mentais. Por exemplo, Coutinho e colaboradores (2010) encontraram diferenças significativas entre indivíduos com psicopatologia e indivíduos “normais” em termos da regulação emocional, apresentando os indivíduos com psicopatologia mais dificuldades na regulação emocional que os indivíduos “normais”. A relação entre as dificuldades de regulação emocional e o desenvolvimento de sintomas de depressão, ansiedade, hostilidade, somatização e outros foi detalhadamente analisada tendo-se verificado que quanto maiores são as dificuldades de regulação emocional, maior é a gravidade dos sintomas referenciados. Por sua vez, Aldao, Nolen-Hoeksema e Schweizer (2010) analisaram a associação entre diferentes estratégias de regulação emocional e o desenvolvimento de psicopatologia, tendo observado uma grande magnitude da relação com as estratégias de evitamento, supressão e ruminação. Com o objetivo de analisar as diferenças individuais na regulação emocional e as consequências da implementação de diferentes estratégias, a investigação têm-se centrado principalmente no estudo de duas estratégias de regulação emocional temporalmente distintas em termos do processo emocional: na reavaliação cognitiva (estratégia de regulação emocional antecedente) e na supressão emocional (estratégia de regulação emocional focada na resposta) (Gross & John, 2003). A reavaliação cognitiva implica uma mudança no sentido da situação, de modo a alterar o seu impacto emocional, isto é, a utilização desta estratégia permite experimentar emoções mais positivas e emoções menos negativas, um melhor funcionamento emocional e interpessoal, menos sintomas depressivos, uma maior satisfação com a vida e uma maior autoestima. Por sua vez, a supressão emocional inibe o comportamento emocional expressivo, mas não a sua experimentação, ou seja, suprimir a expressão das emoções leva a menos experiências com emoções positivas e maiores experiências com emoções negativas, retração social, níveis de sintomatologia depressiva elevados, baixos níveis de satisfação com a vida e baixa autoestima (Freire & Tavares, 2010).

A regulação emocional é, assim, um processo fundamental para a compreensão de trajetórias adaptativas e desadaptativas (Dodge & Garber, 1991), onde várias estratégias individuais de regulação emocional têm sido propostas como fatores de risco ou fatores de proteção para o desenvolvimento de psicopatologia. Por exemplo, processos de avaliação desadaptativos encontram-se no centro do desenvolvimento de perturbações depressivas e ansiosas (Beck, 1976). De facto, estratégias cognitivas mal adaptativas de regulação emocional têm sido apontadas como um fator de risco para a depressão (Nolen-Hoeksema & Aldao, 2010), exacerbando os pensamentos negativos e interferindo na resolução de problemas. Pelo contrário, estratégias adaptativas geram interpretações e perspetivas positivas, reduzindo o sofrimento gerado por um evento negativo (Gross, 2007).

Embora a distinção entre emoção e regulação emocional não seja consensual, Cicchetti, Ganiban e Barnett (1991) consideram ambos os processos como sendo adaptativos. No entanto, enquanto que a emoção tem como função o acesso a estados internos (pelo próprio, e, devido à sua função expressiva, pelos outros), dar significado à situação e mobilizar o indivíduo para a ação, a regulação emocional tem como função reorganizar o organismo no sentido de alterar o seu estado atual, de forma a que a ativação emocional (emoção) seja canalizada e/ou controlada, permitindo o funcionamento adaptativo do indivíduo (Martins, 2007). Por oposição, a desregulação emocional corresponde a um conjunto de estratégias que, utilizadas de forma continuada e não flexível, não favorecem a adaptação do indivíduo. Este padrão tem um impacto negativo noutros sistemas comportamentais impedindo a manutenção dos objetivos pessoais, da interação com o ambiente ou da sua integridade e bem-estar emocional (Martins, 2007).

Nos estudos acerca das representações de vinculação de adolescentes tem sido alvo de interesse o estudo da associação positiva entre a segurança da organização da vinculação e um conjunto de variáveis de funcionamento psicológico, nomeadamente a regulação emocional (e.g. Waters & Cummings, 2000). Deste modo, diferenças no estilo de vinculação poderão refletir diferentes experiências de regulação emocional (Brennan & Shaver, 1995).

Ao longo do desenvolvimento, o indivíduo constrói estratégias que lhe permitem organizar emocionalmente as experiências, confrontando-se com os sentimentos

negativos (Cicchetti, Ganiban & Barnett, 1991). É, portanto, esperado que os indivíduos seguros, com base nas suas experiências, lidem com as emoções negativas de um modo construtivo, reconhecendo o *distress* e procurando suporte na figura de vinculação (Cicchetti et al., 1991). Verifica-se nestes sujeitos uma maior expressividade emocional que resulta numa vivência mais positiva das relações afetivas, uma melhor comunicação e uma maior capacidade de negociação e resolução de conflitos (Collins & Read, 1994; Feeney, 1998). Os indivíduos evitantes, por outro lado, tendem a negar ou minimizar a expressão e o reconhecimento de sentimentos negativos e a recorrer a estratégias de evitamento e distanciamento face a situações de conflito (Feeney, 1998). Relativamente aos indivíduos considerados ambivalentes, estes mostram uma elevada vigilância e expressão de afeto negativo como forma de manter o contato com o outro (Feeney, 1998).

A manutenção dos estilos de vinculação ao longo do processo desenvolvimental pode ser influenciada por fatores contextuais. As experiências relacionais dos indivíduos ao longo do seu processo desenvolvimental encontram-se associadas ao ajustamento e bem-estar psicológico dos mesmos (Aldao et al., 2010). O estilo de vinculação estabelecido com as figuras significativas pode promover ou dificultar o desenvolvimento de competências e estratégias de regulação emocional dos indivíduos (Mikulincer & Shaver, 2003; Soares, 2007). Deste modo, indivíduos que desenvolvem protótipos de vinculação segura, ao longo do seu processo desenvolvimental, tendem a desenvolver competências interpessoais e padrões comportamentais, cognitivos e emocionais que lhes permite responderem adequadamente às exigências do quotidiano, funcionando como fator protetor face ao desenvolvimento de perturbações psicológicas (Mikulincer & Shaver, 2003). Por sua vez, a insegurança desenvolvida a partir do estabelecimento de experiências relacionais insatisfatórias levam os sujeitos a percecionarem os outros como instáveis e incapazes de lhes proporcionarem suporte emocional, repercutindo-se na sua capacidade de autorregulação emocional e na procura de apoio podendo levar ao desenvolvimento de psicopatologia (Mikulincer & Shaver, 2003).

De acordo com Mennin e colaboradores (2002), os indivíduos com perturbação de ansiedade generalizada demonstram uma baixa compreensão e aceitação emocional, níveis de resposta emocional negativa mais elevados e uma redução da capacidade para

regular experiências emocionais negativas. Os autores demonstraram que a fobia social está associada a uma menor expressão de emoções positivas, menor capacidade de reconhecer emoções e maior dificuldade em descrevê-las (Coutinho et al., 2010). Por sua vez, Baker et al. (2004) concluíram que indivíduos com perturbação de pânico têm mais dificuldade em nomear emoções e uma maior tendência para tentar controlar a ansiedade e outras emoções negativas (Coutinho et al., 2010).

De igual modo, Coutinho e colaboradores (2010) analisaram a relação entre as dificuldades de regulação emocional e a sintomatologia psicopatológica dos indivíduos verificando que a dificuldade de acesso a estratégias de regulação emocional percebidas como eficazes estava associada significativamente com todos os sintomas psicopatológicos. Os mesmos autores verificaram, igualmente, que a dificuldade em seguir comportamentos dirigidos por objetivos quando o indivíduo experiencia emoções negativas se correlacionava significativamente com todos os tipos de sintomatologia psicopatológica.

Evidências encontradas por Gross e seus colaboradores (2003) no âmbito do estudo da regulação emocional, e seu impacto para a interação cuidador-criança revelaram que as mães que usam a reavaliação cognitiva estão menos propensas a sofrer de sintomatologia depressiva, sendo, por sua vez, mais capazes de interagir positivamente com o seu filho.

Quando a criança procura a sua figura de proteção e esta é sensível e responsiva, tal leva ao desenvolvimento de uma sensação de segurança e de estratégias primárias para a sua manutenção (Main, 2000). Estas estratégias promovem o desenvolvimento de futuros relacionamentos que permitem a interdependência, ou seja, tanto a autonomia e exploração, como a ligação e procura do outro (Lopez & Brennan, 2000), o que parece estar associado ao estilo de vinculação “seguro” identificado por Ainsworth (Ainsworth, 1991). Por outro lado, a inexistência de um contexto emocional sensível e disponível perante as necessidades da criança, poderão levar ao desenvolvimento de estratégias secundárias de vinculação que visam aumentar a responsividade da figura de vinculação ou a manutenção interna da responsividade a estímulos ameaçadores (Main, 2000). Estas estratégias estão presentes numa relação de vinculação insegura com a figura de vinculação, e caracterizam-se tanto por uma hiperativação como desativação do sistema de vinculação (Lopez & Brennan, 2000; Main, 2000). Deste modo, a criança desenvolve

uma procura excessiva da proximidade ou, pelo contrário, um evitamento persistente dessa mesma proximidade, o que caracteriza os estilos de vinculação “ansioso-ambivalente” e “ansioso-evitante” (Ainsworth, 1991).

Os estudos que se seguem pretendem demonstrar em que medida a estrutura familiar (i.e. famílias intactas/divorciadas) afeta a qualidade da vinculação ao pai e à mãe, numa abordagem dimensional. Moura (2005), numa amostra de adolescentes verificou um efeito significativo da estrutura familiar na vinculação à figura paterna, mas não em relação à figura materna. Estes resultados apontam, de forma particular, que os adolescentes de famílias intactas apresentaram valores mais elevados na dimensão *qualidade do laço emocional* e *ansiedade de separação* ao pai, não se tendo verificado efeitos significativos na *inibição da exploração e individualidade*. De salientar que 93.7% dos participantes de famílias divorciadas viviam com a mãe (Gouveia & Matos, 2011).

Similarmente, Santos (2005) procurou testar o mesmo efeito, mas numa amostra de adolescentes e jovens adultos. Relativamente à mãe verificaram-se diferenças significativas na dimensão *ansiedade de separação*, sendo que os participantes provenientes de famílias intactas apresentaram valores superiores nesta dimensão comparativamente aos filhos de pais divorciados. No que diz respeito à vinculação ao pai os resultados apontam para diferenças significativas na *ansiedade de separação* e na *qualidade do laço emocional*, com diferenças de género a este nível. As filhas de pais casados apresentam valores superiores na dimensão *ansiedade de separação* ao pai comparativamente aos rapazes, filhos de pais divorciados ou casados. Adicionalmente, verificou-se que a *qualidade do laço emocional* ao pai é inferior em raparigas, filhas de pais divorciados, relativamente aos restantes grupos (Gouveia & Matos, 2011).

Finalmente, Mota e Matos (2009) observaram um efeito significativo da interação entre conflito e configuração familiar na vinculação ao pai e à mãe, numa amostra de adolescentes. Deste modo, enquanto que na relação com o pai os resultados foram significativos em todas as dimensões da vinculação, na relação com a mãe somente nas dimensões *inibição da exploração e individualidade* e *qualidade do laço emocional* é que foram encontrados valores significativos. De uma forma global, a dimensão *inibição da exploração e individualidade* na relação com o pai e com a mãe

foi mais elevada nas famílias intactas de alto conflito, comparativamente com as famílias intactas de baixo conflito (Gouveia & Matos, 2011).

As relações que são estabelecidas na infância parecem contribuir de forma significativa para a saúde mental, contudo as relações interpessoais na adolescência possuem um maior impacto sobre o desenvolvimento de psicopatologia, revelando assim que os relacionamentos quanto mais próximos da idade adulta, mais significativos são no que diz respeito à influência que exercem sobre o desenvolvimento de psicopatologia (Canavarro, 1999). As relações estabelecidas com os outros contribuem para um sentimento de segurança e de bem-estar. Por outro lado, quando são relações disfuncionais podem originar um intenso sofrimento levando ao comprometimento da saúde mental do indivíduo (Pinto, 2013). Araújo (2004) demonstrou que a sobreproteção materna está correlacionada de forma negativa com a sensibilidade interpessoal, enquanto que a rejeição por parte da mãe correlaciona-se de modo positivo com a sensibilidade interpessoal. Assim, indivíduos que apresentam perturbações fóbicas percecionam um estilo de vinculação mais negativo (dependente), encontrando-se a sobreproteção materna associada de modo negativo com a ansiedade fóbica (Pinto, 2013). O suporte emocional materno correlaciona-se de forma negativa com a ideação paranóide. Por outro lado, a rejeição materna e o estilo desorganizado correlacionam-se de modo positivo com a ideação paranóide e com o psicoticismo da mãe (Pinto, 2013). Relativamente à hostilidade, alguns estudos demonstraram que os progenitores que sofreram castigos físicos na sua infância optam por uma conduta ou prática parental semelhante aquela que vivenciaram, ou seja, os indivíduos cuja infância foi marcada pela violência física e pela rejeição tendem a desenvolver uma personalidade hostil e agressiva tanto na relação com os outros como na relação com os próprios filhos (Pinto, 2013).

Quanto à perturbação depressiva Costa (2003) defende que a relação positiva entre pais e filhos na infância e adolescência funciona como fator de proteção contra a depressão na idade adulta (Pinto, 2013). Contudo, modelos de vinculação inseguros caracterizados pela falta de afeto, representam um importante fator de risco para o desenvolvimento desta perturbação do humor (Pinto, 2013). Também Canavarro (1999) postulou que pouco suporte emocional por parte de ambos os progenitores na infância e

adolescência contribui significativamente para o desenvolvimento da perturbação depressiva na idade adulta (Canavarro, 1999).

Por fim, também os autores Abraham, Wei, Mallinckrodt, & Russel (2004) demonstraram que existe uma ligação direta entre o estilo de vinculação inseguro e diversas formas de psicopatologia; ao invés o estilo de vinculação seguro está relacionado de modo negativo com a apresentação de indicadores de mal-estar psicológico (Costa, Figueiredo, & Pacheco, 2003).

2. OBJETIVOS DO ESTUDO

A presente investigação incide no estudo dos fatores que predizem as representações de vinculação dos adolescentes, particularmente tendo em consideração a sintomatologia psicopatológica e as dificuldades de regulação emocional dos progenitores. Evidências prévias sugerem um impacto adverso destes fatores no desenvolvimento das crianças/adolescentes. Contudo, nas anteriores investigações a influência destes dois fatores tem sido estudada independentemente enquanto que na presente investigação nos propomos a analisar simultaneamente o efeito preditivo da sintomatologia psicopatológica e das dificuldades de regulação emocional dos pais ao nível das representações de vinculação ao pai e à mãe de adolescentes sinalizados pela CPCJ.

Outro dos aspectos inovadores do presente estudo reside na seleção da amostra, crianças expostas a contextos de risco. De acordo com alguns autores (e.g. Rutter et al., 1997), existe um efeito indireto da exposição ao risco ambiental ao nível das diferenças individuais.

De modo a minimizar os fatores de risco e incrementar os fatores de promoção e proteção, a CPCJ baseia-se numa perspetiva contextualista do desenvolvimento humano, que defende que o desenvolvimento ocorre da interrelação entre o indivíduo e o seu ambiente e que essa interrelação está em permanente mudança ao longo do tempo (Decreto-Lei 147/99, de 1 de Setembro).

O Modelo Ecológico de Bronfenbrenner (Bronfenbrenner, 1975) contribuiu para uma abordagem compreensiva do desenvolvimento da criança, afastando a visão simplista, onde a ação de variáveis de risco biológicas ou ambientais era entendida de

forma isolada. Bronfenbrenner (1979) definiu a ecologia do desenvolvimento humano como o estudo científico da interação mútua e progressiva entre um indivíduo ativo em constante desenvolvimento e as propriedades sempre em transformação dos meios em que o indivíduo vive. O contexto de desenvolvimento foi conceptualizado em termos de uma hierarquia de sistemas com quatro níveis: o microssistema, o mesossistema, o exossistema e o macrossistema (Bronfenbrenner, 1986).

Segundo esta perspetiva, o perigo na CPCJ é encarado como o resultado da conjugação de fatores que interagem reciprocamente, gerando transações desfavoráveis entre o indivíduo e o meio envolvente. As transações contínuas entre os diferentes fatores de perigo determinam o grau de risco que um indivíduo enfrenta. Os fatores de risco são aqueles que aumentam a probabilidade de ocorrência de problemas de desenvolvimento. Por outro lado, os fatores de proteção diminuem a probabilidade de ocorrência de dificuldades desenvolvimentais. Os problemas de desenvolvimento têm maior probabilidade de ocorrer quando existem múltiplos fatores de risco (Pimentel, 2012).

O trabalho desenvolvido pelos profissionais da CPCJ inicia-se com a sinalização/detecção de uma situação de perigo, que implica a identificação de um contexto através de determinados indicadores que poderão despoletar ou estar subjacentes a situações de perigo para a criança. Deste modo, a intervenção dos profissionais é orientada para a identificação de sinais de alerta de situações de perigo para crianças/jovens, atuando de forma multidisciplinar na avaliação do problema. Para esta identificação é utilizado na CPCJ o Modelo Ecológico de Avaliação e Intervenção em Situações de Risco e de Perigo, instrumento para avaliação e diagnóstico dos diferentes contextos, compreendendo três grandes dimensões: as necessidades de desenvolvimento da criança, as competências parentais e os fatores familiares ecológicos (Decreto-Lei 147/99, de 1 de Setembro).

As Comissões de Proteção de Menores, criadas na sequência do Decreto - Lei nº 189/91 de 17/5, foram reformuladas e criadas novamente de acordo com a Lei de Promoção e Proteção, aprovada pela Lei nº 147/99, de 1 de Setembro. A Lei nº 147/99, de 1 de Setembro, Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo, regula a organização, funcionamento e atuação da CPCJ. Esta lei tem como objetivo a promoção dos direitos e a proteção das crianças e dos jovens em perigo, por forma a garantir o seu

bem-estar e desenvolvimento integral (art. 1º, Lei n.º 147/99, de 1 de Setembro). Assim, as CPCJ passaram a ser instituições oficiais não judiciais com autonomia funcional que visam promover os direitos das crianças e do jovem, prevenir e pôr termo a situações susceptíveis de afetar a sua segurança, saúde, educação, ou desenvolvimento integral (art.12º, Lei 147/99 de 1 de Setembro).

As situações que legitimam a intervenção das CPCJ estão tipificadas no art.3º da Lei 147/99, de 1 de Setembro. Assim, considera-se que a criança ou jovem está em perigo quando está abandonada ou vive entregue a si própria; sofre maus-tratos físicos ou psíquicos ou é vítima de abusos sexuais, não recebe cuidados ou a afeição adequados à sua idade e situação pessoal; é obrigada a realizar atividades ou trabalhos excessivos ou inadequados à sua idade, dignidade e situação pessoal ou prejudiciais à sua formação ou desenvolvimento; está sujeita de forma direta ou indireta, a comportamentos que afetam gravemente a sua segurança ou o seu equilíbrio emocional; assume comportamentos ou se entrega a atividades ou consumos que afetem gravemente a sua saúde, segurança, formação, educação ou desenvolvimento sem que os pais, o representante legal ou quem tenha a guarda de facto se lhes oponham de modo adequado a remover essa situação.

A intervenção na CPCJ norteia-se por alguns princípios orientadores, tais como o interesse superior da criança, privacidade, intervenção precoce, intervenção mínima, proporcionalidade e atualidade, responsabilidade parental, prevalência da família, obrigatoriedade da informação, subsidiariedade, audição obrigatória e participação.

O modelo que sustenta a criação, organização e o desempenho das CPCJ apresenta-se como uma forma de intervenção de proximidade e parceria pública e comunitária. Num primeiro nível, a intervenção para a Promoção e Proteção dos Direitos da Criança e do Jovem é da responsabilidade das Entidades com Competência na Matéria de Infância e Juventude (ECMIJ), seguidamente das CPCJ e, em última instância, do Tribunal (art.º. 6 da lei 147/99 de 1 de Setembro). Quando as ECMIJ já não são capazes de atuar de forma adequada e suficiente para remover o perigo em que a criança/jovem se encontra, o caso é sinalizado às CPCJ. Esta intervenção depende do consentimento expresso dos pais, do representante legal ou da pessoa que tenha a guarda de facto, assim como da não oposição da criança ou jovem quando este tem idade igual ou superior a 12 anos (art.º 9º e 10º, Lei 147/99, de 1 de Setembro).

A intervenção das CPCJ abrange crianças e jovens até aos 18 anos de idade ou, em casos excepcionais, até aos 21 anos de idade, caso essa seja a vontade do jovem. A intervenção realiza-se apenas quando recolhido o consentimento dos progenitores ou de quem tenha a guarda de facto, no entanto, em situações de emergência, a CPCJ pode aplicar medidas, de carácter provisório (art. ° 37° da LPCJP) (Comissão Nacional de Protecção de Crianças e Jovens em Risco, 2000).

Apesar de estudos prévios demonstrarem a importância das figuras parentais e do seu ajustamento psicológico (em termos de saúde mental e regulação emocional) para o desenvolvimento adaptativo dos adolescentes, não são avaliadas dimensões emocionais e de psicopatologia dos progenitores das crianças e jovens acompanhados/sinalizados pelas CPCJ. Considera-se, no entanto, fundamental analisar o impacto destas variáveis nas representações de vinculação destes adolescentes, ainda para mais tendo em consideração a influência a longo prazo da vinculação para uma trajetória desenvolvimental adaptativa. Espera-se que os resultados deste estudo possam tornar-se uma mais-valia, chamando a atenção para a importância destes fatores no planeamento dos acompanhamentos levados a cabo por estas organizações.

Para uma melhor compreensão dos jovens considerados em perigo é necessário ter em consideração as características inerentes ao contexto familiar, nomeadamente o tipo de interações e as dinâmicas desenvolvidas (Pimentel, 2012). Vieira e colaboradores (2004) enumeraram cinco características presentes em famílias de crianças/jovens em risco, particularmente os défices relacionados com as competências escolares; a incapacidade de proceder a uma avaliação positiva e realista de si próprio ou dos outros em diferentes situações; competências básicas envolvidas nas interações sociais quotidianas, como por exemplo a resolução de problemas e a capacidade de se colocar no lugar do outro; estratégias de *coping* inadequadas; e défices na domínio do autocontrolo.

De acordo com um estudo realizado pela Comissão Nacional de Protecção de Crianças e Jovens em Risco sobre a caracterização do agregado familiar dos jovens acompanhados, verifica-se que a grande maioria destas crianças/jovens vive com a sua família biológica, maioritariamente com os progenitores. Quanto ao grau de escolaridade dos cuidadores da criança/jovem os dados revelaram um decréscimo ao longo dos anos dos agregados sem escolaridade. No que diz respeito à situação

profissional dos cuidadores da criança/jovem com processos instaurados nas CPCJ's, os dados revelaram que o principal meio de subsistência provém de rendimentos salariais (CNPCJR, 2010).

3. MÉTODO

3.1. CARATERIZAÇÃO DA AMOSTRA

A amostra do presente estudo foi de conveniência, sendo composta por 67 jovens sinalizados numa CPCJ do norte do país (36 do género masculino e 31 do género feminino), com idades compreendidas entre os 13 e os 18 anos de idade ($M = 15.13$; $DP = 1.58$) e respetivos progenitores, com idades entre os 31 e 56 anos ($M = 44.25$; $DP = 5.83$ para o pai e $M = 41.18$; $DP = 5.32$ para a mãe). De referir que nas situações em que o casal tivesse mais do que um filho, e desde que o mesmo estivesse sinalizado, os instrumentos seriam passados a todos os filhos, duplicando os dados dos progenitores.

No que diz respeito ao estado civil dos progenitores, a sua maioria era casada (58.2%). Os participantes foram ainda questionados sobre com quem viviam atualmente, sendo que a maioria dos jovens afirmaram viver com ambos os pais e irmãos (41.3%). No domínio da educação, a maioria dos jovens da amostra (62.7%) tinha completado a escolaridade básica (6º ano), enquanto as figuras paternas e maternas tinham completado a escolaridade primária (4º ano), com 44.8% e 38.8%, respetivamente (ver tabela 1).

Tabela 1
Caraterísticas sociodemográficas da amostra

		Frequência	Percentagem
Género Jovens	Masculino	36	53.7
	Feminino	31	46.3
Estado Civil do Pai	Solteiro	1	1.5
	Separado	1	1.5
	Divorciado	22	32.8
	Comprometido	4	6.0
	Casado	39	58.2
Estado Civil da Mãe	Solteiro	1	1.5

Agregado Familiar do Jovem	Separado	1	1.5
	Divorciado	24	35.8
	Comprometido	2	3.0
	Casado	39	58.2
	Pai ou Mãe	7	10.4
	Ambos os Progenitores	8	11.9
	Pai ou Mãe e Irmãos	19	28.4
Agregado Familiar do Pai	Ambos os Progenitores e Irmãos	33	49.3
	Pai ou Mãe (avô/avó do jovem)	47	70.1
	Ambos os Progenitores (avós do jovem)	1	1.5
	Ambos os Progenitores e Irmãos (avós e tios do jovem)	13	19.4
	Outro Familiar	6	9.0
Agregado Familiar da Mãe	Pai ou Mãe (avô/avó do jovem)	45	67.2
	Ambos os Progenitores (avós do jovem)	19	28.4
	Pai ou Mãe e Irmãos (avô/avó e tios do jovem)	2	3.0
	Outro Familiar	1	1.4

Realtivamente ao estado de saúde em geral, 76.1% dos adolescentes responderam que não têm quaisquer problemas de saúde e 80.6% dos pais e 62.7% das mães responderam de igual forma (ver tabela 2). No entanto, quando a ocorrência de problemas físicos e/ou psicológicos foi referida pelos adolescentes, o défice de atenção, as dificuldades de aprendizagem e o *bullying* foram as problemáticas mais sinalizadas.

Por sua vez, os problemas de saúde mais mencionados pelos progenitores foram a hipertensão arterial, a depressão e problemas psicológicos relacionados com o divórcio.

Tabela 2

Indicadores de saúde física e psicológica da amostra

		Frequência	Percentagem
Tem algum problema de saúde físico/psicológico? - Jovem	Sim	16	23.9
	Não	51	76.1
Tem algum problema de saúde físico/psicológico? - Pai	Sim	13	19.4
	Não	54	80.6

Tem algum problema de saúde físico/psicológico? – Mãe	Sim	25	37.3
	Não	42	62.7

A CPCJ abarca um conjunto de problemáticas que se torna importante abordar embora de forma sucinta. A negligência consiste numa situação em que as necessidades físicas básicas da criança/jovem e a sua segurança não são atendidas pelos cuidadores, ainda que não seja de forma manifestamente intencional causar danos à criança, como por exemplo, necessidades médicas e períodos prolongados da criança/jovem entregue a si própria sem supervisão de adultos. Por sua vez, a exposição a modelos de comportamento desviante caracteriza-se por condutas do adulto que potenciem na criança padrões de conduta antissociais ou desviantes, bem como perturbações do desenvolvimento (desorganização afetiva e/ou cognitiva), ainda que não seja de forma manifestamente intencional, como por exemplo, hiperatividade, apatia, tristeza e discurso/comportamentos desadequados à idade. O abandono escolar consiste no afastamento do ensino básico obrigatório de crianças e/ou jovens em idade escolar. Os maus tratos psicológicos/abuso emocional dizem respeito a situações em que não são tomadas em consideração as necessidades psicológicas da criança, especificamente as que dizem respeito a relações interpessoais e à autoestima, como por exemplo, rebaixar a criança, insultá-la e ignorar as suas necessidades emocionais e de estimulação. Os maus tratos físicos consistem na ação não accidental de um adulto que provocou danos físicos ou doenças na criança, ou que a coloca em grave risco disso acontecer como consequência de alguma negligência, como por exemplo, feridas e fracturas. A prática de facto qualificado como crime por crianças/ jovens com idade igual ou inferior a 12 anos constitui um comportamento que integra a prática de factos punidos pela Lei Penal. O abandono ocorre quando a criança/jovem é abandonada ou entregue a si própria, não tendo quem lhe assegure a satisfação das suas necessidades físicas básicas e de segurança, como por exemplo, alimentação e cuidados de higiene e de saúde. O abuso sexual consiste na utilização de um menor por um adulto para satisfazer os seus desejos sexuais. Podem verificar-se dificuldades em andar ou sentar-se, dificuldade em lidar com o próprio corpo e isolamento/evitamento/medo da relação com os pares ou com adultos. O consumo de estupefacientes e a ingestão de bebidas alcoólicas são problemáticas também abrangidas pela CPCJ, assim como a existência de problemas de saúde física e/ou psiquiátrica. A mendicidade ocorre quando a criança/ jovem é

utilizada, habitual ou esporadicamente, para mendigar ou é a criança que exerce a mendicidade por sua iniciativa. O exercício abusivo de autoridade consiste no uso abusivo do poder paternal que se traduz na prevalência dos interesses dos detentores do poder paternal em detrimento dos direitos e proteção da criança/ jovem. A exploração do trabalho infantil consiste na obtenção de benefícios económicos como resultado da realização de trabalhos (sejam ou não domésticos) por parte da criança/jovem, que excedem os limites do habitual e que deveriam ser realizados por adultos, interferindo na sua vida escolar. A pornografia infantil designa qualquer representação, por qualquer meio, de uma criança no desempenho de atividades sexuais explícitas reais ou simuladas ou qualquer representação dos órgãos sexuais de uma criança para fins predominantemente sexuais. Por fim, a prostituição infantil designa a utilização de uma criança em atividades sexuais contra remuneração ou qualquer outra retribuição (Comissão Nacional de Proteção de Crianças e Jovens em Risco, 2000).

O CPCJ utiliza acrónimos para se referir às problemáticas da mesma natureza, conforme pode ser visto na tabela que se segue (ver tabela 3). Para a presente amostra, é de referir que 1.5% dos jovens deste estudo estão inseridos na problemática CAESP: ausência temporária de suporte familiar ou outro; 9% dos jovens estão incluídos na problemática CJACABED: comportamentos graves antissociais e/ou de indisciplina; 1.5% dos jovens encontram-se sinalizados com a problemática CJACABED: outros comportamentos; 3% na problemática ECPCBEDC: violência doméstica; 6% dos jovens estão incluídos na problemática MT: ofensa física e 1.5% na MT: ofensa física em contexto de violência doméstica; 1.5% dos jovens estão sinalizados com a problemática MTPIA: castigos não corporais que afetam o bem-estar e integridade da criança; 10.4% dos jovens estão inseridos na problemática NEG: negligência ao nível da saúde, 1.5% na problemática NEG: ao nível educativo e ainda 1.5% dos jovens estão incluídos na problemática NEG: falta de supervisão e acompanhamento familiar. É possível verificar que maioritariamente os jovens que se encontram sinalizados nesta CPCJ inserem-se na problemática SPDE: absentismo escolar (62.6%) (ver tabela 3).

Tabela 3

Caraterização das problemáticas sinalizadas nos jovens da amostra pela CPCJ

	Frequência	Porcentagem
CAESP: Ausência temporária de suporte familiar ou outro	1	1.5
CJACABED: Comportamentos graves antissociais e /ou de indisciplina	6	9.0
CJACABED: Outros comportamentos	1	1.5
ECPCBEDC: Violência doméstica	2	3.0
MT: Ofensa física	4	6.0
MT: Ofensa física em contexto de violência doméstica	1	1.5
MTPIA: Castigos não corporais que afetem o bem-estar e integridade da criança	1	1.5
NEG: Negligência ao nível da saúde	7	10.4
NEG: Negligência ao nível educativo	1	1.5
NEG: Falta de supervisão e acompanhamento familiar	1	1.5
SPDE: Absentismo escolar	42	62.7

3.2. INSTRUMENTOS

3.2.1. QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO

Os dados sociodemográficos tanto dos adolescentes como dos progenitores foram recolhidos através de um questionário desenvolvido para o efeito, que permitiu obter uma descrição detalhada da amostra, onde se incluem elementos como a idade, género, estado civil, agregado familiar, número de filhos, escolaridade, situação profissional, caraterização ao nível de saúde e que tipo de problemática foi sinalizada ao adolescente pela CPCJ (ver Anexo III).

Com o objetivo de avaliar as representações de vinculação, a sintomatologia psicopatológica e as estratégias de regulação emocional, foram utilizados três instrumentos respetivamente, nomeadamente o Inventário de Sintomas Psicopatológicos (BSI; Canavarro, 1999), o Questionário de Vinculação ao Pai e à Mãe (QVPM-R; Matos e Costa, 2001), e por último, a Escala de Dificuldades de Regulação Emocional (EDRE; Coutinho, Ribeiro, Ferreirinha e Dias, 2010).

3.2.2. QUESTIONÁRIO DE VINCULAÇÃO AO PAI E À MÃE, VERSÃO REVISTA – QVPM-R

O QVPM-R (Matos & Costa, 2001) é um instrumento de autorrelato concebido para avaliar separadamente as representações dos adolescentes acerca da qualidade da sua relação de vinculação com as figuras parentais. As relações de vinculação ou ligações afetivas de proximidade são aquelas que são únicas e exclusivas, que constituem importantes recursos na procura de conforto ou apoio e cuja proximidade física e emocional é desejada, sobretudo em situações consideradas como ameaçadoras pelo indivíduo (Gouveia & Matos, 2011). São relações que implicam afetos intensos, nomeadamente em momentos de separação e perda (Gouveia & Matos, 2011). Além disso, são relações que funcionam como base segura permitindo ao indivíduo envolver-se em movimentos exploratórios com confiança (Ainsworth, 1989; Bowlby, 1998).

Este instrumento baseia-se nas contribuições teóricas de John Bowlby (1991), de Mary Ainsworth (Ainsworth & Bowlby, 1991) e na proposta de Kim Bartholomew para avaliação da vinculação no adulto (Bartholomew & Horowitz, 1991).

Na sua versão atual (Matos & Costa, 2001) o instrumento é composto por 30 itens. Aquando do seu preenchimento é solicitado aos participantes adolescentes que identifiquem a resposta que melhor exprime o modo como se sentem com cada um dos seus pais no momento atual, posicionando-se numa escala de *Likert* de 6 pontos: Discordo totalmente, Discordo, Discordo moderadamente, Concordo moderadamente, Concordo, Concordo totalmente (Gouveia & Matos, 2011).

O questionário está organizado em duas colunas de resposta, separadamente para o pai e para a mãe e no que se refere às instruções, no caso dos filhos, é pedido ao sujeito para "ler atentamente cada uma das frases e assinalar, rodeando o número

correspondente com um círculo, a resposta que melhor exprime o modo como se sente com cada um dos seus pais atualmente". A cada alternativa de resposta é atribuída uma pontuação de 1 a 6, respetivamente, constituindo a média da dimensão, o somatório dos itens pertencentes à dimensão a dividir por 10. Este questionário não permite aceder a um valor único da vinculação aos pais, remetendo para uma abordagem tridimensional da vinculação para cada uma das figuras parentais (Gouveia & Matos, 2011).

A estrutura fatorial do QVPM-R organiza-se em três dimensões relativas à relação de vinculação com cada uma das figuras parentais: *inibição da exploração e individualidade*, *qualidade do laço emocional* e *ansiedade de separação e dependência*, cada uma composta por 10 itens. A *inibição da exploração e individualidade* diz respeito à perceção do indivíduo relativamente às restrições de expressão da individualidade própria. Estas podem exteriorizar-se através das dificuldades sentidas na manifestação de pontos de vista ou opiniões divergentes da figura parental. Inclui os itens: 1, 4, 7, 10, 13, 16, 19, 22, 25 e 28. A *qualidade do laço emocional* reporta para a importância da figura parental como figura de vinculação, sendo percebida pelo indivíduo como única e fundamental para o seu desenvolvimento e a quem recorre em situações de dificuldade. Engloba os itens: 2, 5, 8, 11, 14, 17, 20, 23, 27 e 30. Por fim, a *ansiedade de separação* permite aceder à perceção do indivíduo relativamente a experiências de ansiedade e medo da separação da figura parental de vinculação, que poderão revelar uma relação de dependência. Engloba os seguintes itens: 3, 6, 9, 12, 15, 18, 21, 24, 26 e 29 (Gouveia & Matos, 2011).

As qualidades psicométricas deste instrumento têm sido testadas com diversas amostras independentes, tendo demonstrado indicadores de validade e fiabilidade adequados (Matos & Costa, 2006). A análise da consistência interna revelou valores de alpha de Cronbach situados entre .80 e .96, com valores adequados em todas as três dimensões (IEI, QLE e ASD), para as versões pai e mãe. A tabela seguinte compara os resultados obtidos na presente amostra com os resultados obtidos no estudo original de construção de QVPM-R (ver tabela 4).

Tabela 4

Alpha de Cronbach do Questionário de Vinculação ao Pai e à Mãe versão revista (QVPM-R) comparando com os resultados do estudo original (Matos, 2002)

	N. ° de Itens	Presente Amostra N = 67	Amostra Matos (2002) N = 441
Inibição da Exploração e Individualidade – Pai	10	.80	.89
Qualidade do Laço Emocional – Pai	10	.96	.86
Ansiedade de Separação e Dependência - Pai	10	.91	.80
Inibição da Exploração e Individualidade – Mãe	10	.77	.88
Qualidade do Laço Emocional – Mãe	10	.94	.81
Ansiedade de Separação e Dependência – Mãe	10	.81	.76

3.2.3. ESCALA DE DIFICULDADES DE REGULAÇÃO EMOCIONAL – EDRE

Dada a importância da regulação emocional como dimensão unificadora de vários sintomas psicopatológicos e comportamentos desadaptados, Gratz e Roemer desenvolveram a *Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS)* em 2004. A DERS foi validada para a população portuguesa por Coutinho e colaboradores (2010), passando a denominar-se de Escala de Dificuldades de Regulação Emocional (EDRE).

A EDRE pretende avaliar as dificuldades de regulação emocional clinicamente significativas. Avalia os níveis típicos de desregulação emocional em seis domínios: *acesso limitado às estratégias de regulação emocional - Estratégias* (itens: 15, 16, 22, 23, 28, 31, 35 e 36); *não aceitação das respostas emocionais – Não Aceitação* (itens: 11, 12, 21, 25, 29 e 30); *falta de consciência emocional - Consciência* (itens: 2, 6, 8, 10, 17 e 34); *dificuldades no controlo de impulsos - Impulsos* (itens: 3, 14, 19, 24, 27 e 32); *dificuldades em agir de acordo com os objetivos - Objetivos* (itens: 13, 18, 20, 26 e 33) e *falta de clareza emocional - Clareza* (itens: 1, 4, 5, 7 e 9) (Gratz & Roemer, 2004). O instrumento contém 36 itens numa escala tipo *Likert* de 5 pontos variando de 1 (quase nunca) a 5 (quase sempre) (Coutinho et al., 2010).

A análise da consistência interna revelou valores de alpha de Cronbach situados entre .63 e .87, com valores adequados nas seis dimensões (estratégias, não aceitação,

consciência, impulsos, objetivos e clareza) para as versões do pai e da mãe. A tabela seguinte permite verificar os resultados obtidos na amostra do presente estudo.

Tabela 5

Análises de consistência interna da Escala de Dificuldades de Regulação Emocional (EDRE)

	N. ° de Itens	Presente Amostra N = 67
Estratégias – Pai	8	.74
Não Aceitação – Pai	6	.78
Consciência - Pai	6	.80
Impulsos– Pai	6	.82
Objetivos – Pai	5	.74
Clareza – Pai	5	.63
Estratégias – Mãe	8	.84
Não Aceitação – Mãe	6	.87
Consciência – Mãe	6	.72
Impulsos– Mãe	6	.75
Objetivos – Mãe	5	.75
Clareza – Mãe	5	.68

3.2.4. INVENTÁRIO DE SINTOMAS PSICOPATOLÓGICOS – BSI

Por sua vez, o *Inventário de Sintomas Psicopatológicos* (Canavarro, 1999) constitui a adaptação portuguesa do *Brief Symptom Inventory* (BSI) de L. Derogatis (1982). Este inventário inclui 53 itens, aos quais o indivíduo deve responder numa escala tipo *Likert* de 5 pontos, a variar desde 0 (nunca) até 4 (muitíssimas vezes), onde são avaliados os sintomas psicopatológicos em nove dimensões de sintomatologia e três Índices Globais, sendo estes últimos, avaliações sumárias de perturbação emocional (Canavarro, 1999).

As nove dimensões foram descritas por Derogatis (Derogatis, 1993 cit. in Simões, Machado, Gonçalves, & Almeida, 2007, pp. 305-326). A *somatização* reflete o mal estar resultante da perceção do funcionamento somático, ou seja, queixas centradas nos sistemas cardiovascular, gastrointestinal, respiratório ou outro sistema com mediação

autonómica. São igualmente incluídos outros sintomas somáticos da ansiedade. Inclui sete itens: 2, 7, 23, 29, 30, 33 e 37. A dimensão *obsessões-compulsões* inclui as cognições, impulsos e comportamentos que são percebidos como persistentes e aos quais o indivíduo não consegue resistir. Inclui seis itens: 5, 15, 26, 27, 32 e 36. A dimensão *sensibilidade interpessoal* centra-se nos sentimentos de inadequação pessoal e inferioridade quando comparado com outras pessoas, como a hesitação, o desconforto e a timidez durante as interações sociais. Inclui quatro itens: 20, 21, 22 e 42. A *depressão* reflete indicadores de depressão clínica, nomeadamente os sintomas de afeto e humor disfórico, perda de energia vital, falta de motivação e de interesse pela vida. Inclui seis itens: 9, 16, 17, 18, 35 e 50. Na dimensão da *ansiedade* estão incluídos indicadores como o nervosismo, a tensão, sintomas de ansiedade generalizada e ataques de pânico. Inclui seis itens: 1, 12, 19, 38, 45 e 49. A *hostilidade* inclui pensamentos, emoções e comportamentos característicos do estado afetivo negativo da cólera. Inclui cinco itens: 6, 13, 40, 41 e 46. Por sua vez, a *ansiedade fóbica* é definida como a resposta de medo persistente (em relação a uma pessoa, local ou situação específica), irracional e desproporcionada em relação ao estímulo. Inclui cinco itens: 8, 28, 31, 43 e 47. A dimensão *ideação paranóide* engloba o pensamento projetivo, a hostilidade, a grandiosidade, o egocentrismo, medo da perda de autonomia e delírios. Inclui cinco itens: 4, 10, 24, 48 e 51. Por último, o *psicoticismo* abrange itens indicadores de isolamento e de estilo de vida esquizoide, e sintomas primários de esquizofrenia, como alucinações e controlo de pensamento. Inclui cinco itens: 3, 14, 34, 44 e 53 (Simões, Machado, Gonçalves & Almeida, 2007).

Os autores responsáveis pelo estudo de validação do instrumento para a população portuguesa tomaram a decisão de que quatro dos itens do BSI (itens 11, 25, 39 e 52), embora contribuam para as dimensões descritas, não pertencem exclusivamente a nenhuma delas. Por critérios estatísticos os mesmos não deveriam ser incluídos no inventário. Contudo, dada a sua relevância clínica, os mesmos são considerados nas pontuações dos três Índices Globais.

Segundo Derogatis (Simões, Machado, Gonçalves, & Almeida, 2007, pp. 305-326), o *Índice Geral dos Sintomas (IGS)* representa a pontuação combinada que pondera a intensidade do mal estar experienciado com o número de sintomas assinalados; o *Índice de Sintomas Positivos (ISP)* oferece a média da intensidade de todos os sintomas

que foram assinalados, e o *Total de Sintomas Positivos (TSP)* representa o número de queixas sintomáticas apresentadas.

O BSI pode ser administrado a doentes do foro psiquiátrico, indivíduos perturbados emocionalmente, a quaisquer outros doentes e a pessoas da população em geral. Pode ainda ser utilizado com adolescentes (idade mínima recomendada 13 anos), com o auxílio de um técnico para esclarecer eventuais dúvidas em relação a alguns itens. Aquando da sua administração, deverá ser dada especial atenção ao esclarecimento de que a escolha feita para cada item deverá corresponder ao que melhor descreve a forma como aquele problema afetou o indivíduo nos passados sete dias (Simões, Machado, Gonçalves, & Almeida, 2007).

No que diz respeito à cotação, para obter as pontuações para as nove dimensões psicopatológicas deverá somar-se os valores (0-4) obtidos em cada item, pertencentes a cada dimensão. A soma deverá, seguidamente, ser dividida pelo número de itens pertencentes à dimensão respetiva. Relativamente ao cálculo dos três índices globais, o mesmo deverá obedecer às fórmulas definidas. Para calcular o *Índice Geral de Sintomas (IGS)* deverá somar-se as pontuações de todos os itens e, seguidamente, dividir-se pelo número total de respostas (53, se não existirem respostas em branco); para calcular o *Total de Sintomas Positivos (TSP)* deve ser contado o número de itens assinalados com uma resposta positiva; e por último, para calcular o *Índice de Sintomas Positivos (ISP)*, deverá ser dividido o somatório de todos os itens pelo TSP (Simões, Machado, Gonçalves, & Almeida, 2007).

A análise da consistência interna apresentou valores de alpha de Cronbach que se situam entre .59 e .85, com valores adequados nas nove dimensões (Somatização, Obsessões-Compulsões, Sensibilidade Interpessoal, Depressão, Ansiedade, Hostilidade, Ansiedade Fóbica, Ideação Paranoide e Psicoticismo) para as versões referentes ao pai e à mãe. A tabela seguinte (ver tabela 6) permite verificar os resultados obtidos com a amostra do presente estudo.

Tabela 6

Análises de consistência interna do Inventário de Sintomas Psicopatológicos (BSI)

	N. ° de Itens	Presente Amostra N = 67
Somatização – Pai	7	.82
Obsessões-Compulsões – Pai	6	.69
Sensibilidade Interpessoal - Pai	4	.69
Depressão – Pai	6	.84
Ansiedade – Pai	6	.75
Hostilidade – Pai	5	.61
Ansiedade Fóbica – Pai	5	.65
Ideação Paranóide – Pai	5	.75
Psicoticismo– Pai	5	.59
Somatização – Mãe	7	.84
Obsessões-Compulsões – Mãe	6	.65
Sensibilidade Interpessoal - Mãe	4	.73
Depressão – Mãe	6	.85
Ansiedade – Mãe	6	.72
Hostilidade – Mãe	5	.65
Ansiedade Fóbica – Mãe	5	.64
Ideação Paranóide – Mãe	5	.67
Psicoticismo– Mãe	5	.61

3.3. PROCEDIMENTOS DE INVESTIGAÇÃO

Para a implementação da presente investigação foram cumpridos os requisitos éticos exigidos para a investigação com seres humanos. Foi elaborado um pedido de autorização à CPCJ em questão para a recolha de dados (ver Anexo I). Foi, igualmente, delineado o consentimento informado, a preencher pelos intervenientes, aquando a sua participação na investigação, no qual expressam a sua livre vontade de participar na mesma, bem como a autorização da participação dos respetivos filhos (ver Anexo II).

A seleção da amostra teve como ponto de partida a base de dados disponível na CPCJ relativa a todos os casos instaurados (sejam casos novos, reabertos ou fechados),

e tendo por base os critérios de inclusão definidos para a investigação, nomeadamente, o facto de serem famílias sinalizadas na CPCJ, ambos os progenitores e respetivo filho(a) concordarem participar na investigação, e a idade dos adolescentes compreendida entre os 13 e os 18 anos. Foram excluídos da investigação um total de três casos pelo facto de os critérios de inclusão definidos não terem sido cumpridos. Após ter sido feita essa primeira seleção, as famílias selecionadas, ou seja, aquelas que cumpriam todas os critérios de inclusão. Foram contactadas via telefone, onde foram convidadas a participar no estudo, sendo-lhes explicado o objetivo do mesmo e o que seria esperado delas. Foram excluídos da investigação um total de três casos por não cumprirem os critérios de inclusão definidos, nomeadamente uma criança que foi entregue aos cuidados dos avós dado os progenitores não reunirem as condições básicas de modo a proporcionar um bom desenvolvimento para a criança; a morte de um dos progenitores; e um caso de um jovem que se encontrava institucionalizado sem contato autorizado com os pais.

Após a obtenção da amostra final, baseada no cumprimento dos critérios de inclusão definidos e consentimento de participação, as famílias dirigiram-se à CPCJ, onde foi fornecido um esclarecimento breve acerca do estudo e sobre a confidencialidade, informações sobre os objetivos da investigação e confirmada a participação voluntária na investigação com a assinatura do consentimento informado. Nos casos em que não era possível a deslocação das famílias à CPCJ foi oferecida pela investigadora, com o apoio dos serviços da Comissão, total disponibilidade para efetuar deslocações à habitação das famílias.

O preenchimento dos instrumentos (QVPM-R, EDRE e BSI) ocorreu num só momento para cada participante e demorou aproximadamente 30 minutos, dependendo do grau de dificuldade sentida pelos respondentes. No geral, a adesão dos respondentes foi positiva.

3.4. PROCEDIMENTOS DE ANÁLISE DE DADOS

Após o término da recolha de todos os questionários, os dados foram introduzidos numa base de dados, sendo posteriormente analisados estatisticamente através do *software IBM SPSS Statistics 20*.

Devido ao tamanho amostral, limitativo do número de fatores que é possível introduzir nas análises de regressão linear múltipla (método *stepwise*), definidas para identificar o efeito preditor da sintomatologia psicopatológica e da regulação emocional dos progenitores ao nível das diferentes dimensões de vinculação do adolescente ao pai e à mãe, procedeu-se à realização de análises correlacionais exploratórias (correlações de *Pearson*) para identificar quais as subescalas do BSI e do EDRE que se apresentavam significativamente associadas às referidas dimensões da variável dependente. Nestas análises estatísticas, os resultados do QVPM, nas suas diferentes dimensões, ao outro progenitor foram também incluídos como fatores, quando a associação significativa se verifica, de modo a analisar o seu efeito preditor.

4. RESULTADOS

4.1. PREDIÇÃO DAS DIFERENTES DIMENSÕES DA REPRESENTAÇÃO DA VINCULAÇÃO DO JOVEM À MÃE

4.1.1. INIBIÇÃO DA EXPLORAÇÃO E INDIVIDUALIDADE

As análises de correlação de *Pearson* exploratórias permitiram verificar uma associação estatisticamente significativa entre os resultados obtidos na dimensão *inibição da exploração e individualidade*, relativa à relação de vinculação do jovem à mãe, e os resultados obtidos na dimensão *inibição da exploração e individualidade* relativa à relação de vinculação do jovem ao pai ($R = .480$; $p = .000$) e no domínio *falta de consciência emocional* da escala de dificuldades de regulação emocional da mãe ($R = .426$; $p = .000$).

As duas variáveis anteriormente identificadas foram introduzidas como fatores do modelo de regressão linear (método *stepwise*) destinado a analisar o seu efeito preditor da dimensão *inibição da exploração e individualidade* relativa à relação de vinculação do jovem à mãe. Ambas as variáveis se apresentam como significativas na predição da variável dependente, explicando o referido modelo 32.9% (*adjusted R square*) da variância observada ($F(2.64) = 17.209$; $p = .000$). Segundo este modelo quanto maior for a inibição da exploração e individualidade na relação de vinculação do jovem com o

pai e a falta de consciência emocional da mãe, em termos de dificuldades de regulação emocional, maior será a inibição da exploração e individualidade na relação de vinculação do jovem à mãe.

4.1.2. QUALIDADE DO LAÇO EMOCIONAL

As análises de correlação de *Pearson* exploratórias permitiram verificar uma associação estatisticamente significativa entre os resultados obtidos na dimensão *qualidade do laço emocional* relativa à relação de vinculação do jovem à mãe e os resultados obtidos na dimensão *qualidade do laço emocional* relativa à relação de vinculação do jovem ao pai ($R = .564$; $p = .000$), na dimensão *ansiedade de separação* relativa à relação de vinculação do jovem ao pai ($R = .505$; $p = .000$), no domínio *falta de clareza emocional* da escala de dificuldades de regulação emocional da mãe ($R = -.265$; $p = .030$), no domínio *falta de consciência emocional* da escala de dificuldades de regulação emocional do pai ($R = -.264$; $p = .031$) e, por fim, no domínio *falta de clareza emocional* da escala de dificuldades de regulação emocional do pai ($R = -.250$; $p = .041$). De salientar ao nível da sintomatologia psicopatológica, a associação entre os resultados obtidos na dimensão *qualidade do laço emocional* relativa à relação de vinculação do jovem à mãe e os resultados obtidos nas dimensões *ansiedade* ($R = .217$; $p = .078$) e *hostilidade* relativas à mãe ($R = .216$; $p = .079$).

As variáveis anteriormente identificadas foram introduzidas como fatores do modelo de regressão linear (método *stepwise*) destinado a analisar o seu efeito preditor na dimensão *qualidade do laço emocional* relativa à relação de vinculação do jovem à mãe. Das variáveis introduzidas, as dimensões *qualidade do laço emocional* relativa à relação de vinculação do jovem ao pai, a sintomatologia ansiosa da mãe e a *falta de clareza emocional* da escala de dificuldades de regulação emocional da mãe emergem como preditores significativos da variável dependente, explicando o referido modelo 37.6% (*adjusted R square*) da variância observada ($F(3,63) = 14.252$; $p = .000$). Segundo este modelo quanto maior for a qualidade do laço emocional do jovem ao pai e a sintomatologia ansiosa da mãe e menor for a falta de clareza emocional da mãe, maior será o laço emocional do jovem relativamente à mãe.

4.1.3. ANSIEDADE DE SEPARAÇÃO

As análises de correlação de *Pearson* exploratórias permitiram verificar uma associação estatisticamente significativa entre os resultados obtidos na dimensão *ansiedade de separação* relativa à relação de vinculação do jovem à mãe e os resultados obtidos na dimensão *ansiedade de separação* relativa à relação de vinculação do jovem ao pai ($R = .460$; $p = .000$), assim como uma associação marginalmente significativa com os resultados obtidos nas dimensões *ansiedade* ($R = .217$; $p = .077$) e *ideação paranóide* ($R = .226$; $p = .066$) relativas à mãe.

As variáveis anteriormente identificadas foram introduzidas como fatores do modelo de regressão linear (método *stepwise*) destinado a analisar o seu efeito preditor da dimensão *ansiedade de separação* relativa à relação de vinculação do jovem à mãe. Das variáveis introduzidas, a dimensão *ansiedade de separação* relativa à relação de vinculação do jovem ao pai e a *ideação paranóide* da mãe apresentaram-se como significativas na predição da variável dependente, explicando o referido modelo 26.3% (*adjusted R square*) da variância observada ($F(2,64) = 12.803$; $p = .000$). Segundo este modelo quanto maior for a *ansiedade de separação* relativa à relação de vinculação do jovem com o pai e maior a *ideação paranóide* da mãe, maior será a *ansiedade de separação* na relação de vinculação do jovem à mãe.

Tabela 7
Modelos de regressão linear com a sintomatologia psicopatológica e as dificuldades de regulação emocional dos progenitores como preditores das dimensões da vinculação dos adolescentes à mãe

Variável Dependente	Variável Independente	B	β	t	p
Dimensão inibição da exploração e individualidade relativa à relação de vinculação do jovem à mãe	Dimensão inibição da exploração e individualidade relativa à relação de vinculação do jovem ao pai	.395	.417	4.079	.000
	Domínio da falta de consciência emocional da mãe da escala de dificuldades de regulação emocional	.443	.352	3.431	.001

Dimensão qualidade do laço emocional relativa à relação de vinculação do jovem à mãe	Dimensão qualidade do laço emocional relativa à relação de vinculação do jovem ao pai	.336	.524	5.269	.000
	Dimensão ansiedade Mãe BSI	.339	.254	2.566	.013
	Dimensão falta de clareza emocional da escala de dificuldades de regulação emocional da mãe	-.245	-.203	-2.014	.048
Dimensão ansiedade de separação relativa à relação de vinculação do jovem à mãe	Dimensão ansiedade de separação relativa à relação de vinculação do jovem ao pai	.347	.487	4.585	.000
	Dimensão ideação Paranóide Mãe BSI	.331	.273	2.573	.012

4.2. PREDIÇÃO DAS DIFERENTES DIMENSÕES DA REPRESENTAÇÃO DA VINCULAÇÃO AO PAI

4.2.1. INIBIÇÃO DA EXPLORAÇÃO E INDIVIDUALIDADE

As análises de correlação de *Pearson* exploratórias permitiram verificar uma associação estatisticamente significativa entre os resultados obtidos na dimensão *inibição da exploração e individualidade* relativa à relação de vinculação do jovem ao pai e os resultados obtidos na dimensão *inibição da exploração e individualidade* relativa à relação de vinculação do jovem à mãe ($R = .480$, $p = .000$).

A variável anteriormente identificada (dimensão *inibição da exploração e individualidade* relativa à relação de vinculação do jovem à mãe) foi introduzidas como fator do modelo de regressão linear (método *stepwise*) destinado a analisar o seu efeito preditor da dimensão *inibição da exploração e individualidade* relativa à relação de vinculação do jovem ao pai. A mesma apresentou-se como significativa na predição da variável dependente, explicando 21.8% (*adjusted R square*) da variância observada ($F(1.66) = 19.424$; $p = .000$). Segundo este modelo quanto maior for a inibição da

exploração e individualidade na relação de vinculação do jovem com a mãe maior será a inibição da exploração e individualidade na relação de vinculação do jovem ao pai.

4.2.2. QUALIDADE DO LAÇO EMOCIONAL

As análises de correlação de *Pearson* exploratórias permitiram verificar uma associação estatisticamente significativa entre os resultados obtidos na dimensão *qualidade do laço emocional* relativa à relação de vinculação do jovem ao pai e os resultados obtidos na dimensão *qualidade do laço emocional* relativa à relação de vinculação do jovem à mãe ($R = .564$; $p = .000$).

A variável anteriormente identificada foi introduzida como fator do modelo de regressão linear (método *stepwise*) destinado a analisar o seu efeito preditor na dimensão *qualidade do laço emocional* relativa à relação de vinculação do jovem ao pai. A variável referida apresentou-se como significativa na predição da variável dependente, explicando 30.8% (*adjusted R square*) da variância observada ($F(1.65) = 30.353$; $p = .000$). Segundo este modelo quanto maior for a qualidade do laço emocional relativa à relação de vinculação do jovem à mãe maior será a qualidade do laço emocional relativa à relação de vinculação do jovem ao pai.

4.2.3. ANSIEDADE DE SEPARAÇÃO

As análises de correlação de *Pearson* exploratórias permitiram verificar uma associação estatisticamente significativa entre os resultados obtidos na dimensão *ansiedade de separação* relativa à relação de vinculação do jovem ao pai e os resultados obtidos na dimensão *qualidade do laço emocional* relativa à relação de vinculação do jovem à mãe ($R = .505$; $p = .000$) na dimensão *ansiedade de separação* relativa à relação de vinculação do jovem à mãe ($R = .460$, $p = .000$), assim como marginalmente significativa com os resultados obtidos pelo pai no índice geral de sintomas ($R = .227$; $p = .065$).

As variáveis acima identificadas foram introduzidas como fatores de modelo de regressão linear (método *stepwise*) para analisar o efeito de ambas na predição de dimensão *ansiedade de separação* relativa à relação de vinculação do jovem ao pai. Das variáveis introduzidas apenas a dimensão relativa à *qualidade do laço emocional*

relativa à relação de vinculação do jovem à mãe se apresentou como significativa na predição da variável dependente, explicando 24.4% (*adjusted R square*) da variância observada ($F(1,65) = 22.291; p = .000$). De acordo com este modelo quanto maior a qualidade do laço emocional relativa à relação de vinculação do jovem à mãe, maior será a ansiedade de separação relativa à relação de vinculação do jovem ao pai.

Tabela 8

Modelos de regressão linear com a sintomatologia psicopatológica e as dificuldades de regulação emocional dos progenitores como preditores das dimensões da vinculação dos adolescentes ao pai

Variável Dependente	Variável Independente	B	β	t	p
Dimensão inibição da exploração e individualidade relativa à relação de vinculação do jovem ao pai	Dimensão inibição da exploração e individualidade relativa à relação de vinculação do jovem à mãe	.506	.480	4.407	.000
Dimensão qualidade do laço emocional relativa à relação de vinculação do jovem ao pai	Dimensão qualidade do laço emocional relativa à relação de vinculação do jovem à mãe	.878	.564	5.509	.000
Dimensão ansiedade de separação relativa à relação de vinculação do jovem ao pai	Dimensão qualidade do laço emocional relativa à relação de vinculação do jovem à mãe	.723	.505	4.721	.000

5. DISCUSSÃO

Bowlby (1998) argumentou que as crianças se desenvolvem dentro de uma rede de influências que se baseia em diversos níveis como o genético, biológico, psicológico e social. Bronfenbrenner (1977), adicionalmente propôs o Modelo Ecológico, onde descreveu um conjunto de influências ambientais, tais como a comunidade e a economia, as quais assumem efeitos indiretos sobre as práticas parentais e, conseqüentemente, um efeito direto sobre a criança (Masten, 2012).

Estudos baseados no modelo ecológico da parentalidade traduzem a ideia de que a vinculação do adulto interfere na parentalidade e, mais concretamente, nos cuidados prestados à criança (no *parenting* e no *caregiving*), o que, por sua vez, tem efeitos no próprio processo de vinculação da criança (Belsky & Jaffee, 2006). Por exemplo, uma competência adquirida na infância deverá incluir uma relação de vinculação segura entre pais-crianças, enquanto que, geralmente uma má adaptação perante uma determinada situação inclui um padrão de vinculação ansiosa (Masten, 2012).

De igual forma, também a sensibilidade é vista como um importante preditor do desenvolvimento de uma relação de vinculação segura entre a criança e os progenitores na infância (Mota, 2009). No estudo de Fuertes, Lopes dos Santos, Beeghly e Tronick (2009), os resultados sugerem que tanto as características das crianças (como, por exemplo, a autorregulação) e as características maternas (e.g. sensibilidade) influenciam o processo de vinculação (Mota, 2009). Na sua meta-análise, De Wolff e Van IJzendoorn (1997) analisaram sessenta e seis estudos sobre os antecedents determinantes da segurança na vinculação, de modo a verificar se a sensibilidade materna se encontrava ou não associada à segurança da vinculação e qual o impacto dessa associação. Os resultados revelaram uma correlação significativa entre o comportamento materno e a segurança da vinculação (Mota, 2009).

À luz da psicopatologia do desenvolvimento, os processos e os mecanismos subjacentes ao desenvolvimento humano não são explicáveis por um modelo linear dentro de uma abordagem biológica ou social, mas sim sobre uma análise multidimensional integrativa (Cacioppo, Berntson, Sheridan & McClintock, 2000). Estudos longitudinais têm demonstrado repetidamente que o comportamento dos indivíduos, tal como medido na infância, é um forte preditor do modo como se vão

organizar as experiências de vida na adultez, incluindo a maior ou menor probabilidade de vir a desenvolver sintomatologia psicopatológica na idade adulta (Cacioppo, Berntson, Sheridan & McClintock, 2000).

Com base na revisão da literatura efetuada até ao momento é possível sustentar a importância do relacionamento com os progenitores na infância e durante a fase da adolescência, nomeadamente na vulnerabilidade para o desenvolvimento de psicopatologia. Ou seja, o relacionamento com os pais está correlacionado com a saúde mental e o ajustamento psicológico dos indivíduos na idade adulta (Pinto, 2013). Assim, a qualidade da vinculação na infância está associada com o bem-estar psicológico do indivíduo, assim como o suporte emocional fornecido pelos pais durante a infância e a adolescência constitui um fator de proteção da saúde mental a longo prazo (Canavarro, 1999).

Independentemente da idade, a vinculação é uma fonte de segurança e o que é esperado da figura da vinculação é que a mesma seja acessível e responsiva sempre que necessário. O papel que a mãe e o pai desempenham nas relações que mantêm com os filhos adolescentes parece ser diferenciado embora, regra geral, se verifique um grau de concordância entre o estilo do relacionamento com ambos os progenitores. Os estudos com as famílias intactas, têm demonstrado uma concordância entre o estilo de vinculação à mãe e o estilo de vinculação ao pai (Cobb, 1996; Fox, Kimmerly & Schafer, 1991). Main, Kaplan & Cassidy (1985) demonstraram que existe uma dependência da classificação atribuída à mãe e ao pai, ou seja, se um indivíduo tem uma vinculação segura com a mãe, tenderá a apresentar o mesmo estilo de vinculação com o pai (Main, Kaplan & Cassidy, 1985). No presente estudo, foram encontrados resultados semelhantes, tendo-se verificado, por exemplo, que quanto maior é a inibição da exploração e individualidade na relação de vinculação ao pai, maior será a inibição da exploração e individualidade na relação de vinculação à mãe, sendo que o mesmo se verifica para as restantes dimensões do QVPM-R.

Diversos estudos têm vindo a demonstrar uma associação entre o estilo de vinculação inseguro/desorganizado de crianças e adolescentes e a sintomatologia psicopatológica materna, como com a baixa sensibilidade parental (Wan & Green, 2009). As mães com sintomatologia depressiva podem apresentar comportamentos mais invasivos e/ou desligados em direção ao seu bebé (Wan & Green, 2009), o que pode

afetar negativamente o processo de vinculação. Tem vindo a ser demonstrado que as crianças expostas a este tipo de comportamentos tendem a ser mais vulneráveis ao estilo de vinculação desorganizado (Madigan et al., 2006). Sintomas depressivos maternos foram associados a uma reduzida sensibilidade parental entre mães de crianças que tiveram uma vinculação desorganizada combinada com um padrão subjacente de comportamento inseguro nos três primeiros anos de vida (Wan & Green, 2009).

Dada a importância do relacionamento com os progenitores na infância, através da revisão da literatura, pode postular-se que o mesmo tem um impacto profundo sobre a vulnerabilidade para a manifestação de psicopatologia.

Ao contrário do que era esperado, com base na revisão da literatura, na presente investigação, não foi identificada qualquer associação estatisticamente significativa entre as diferentes subescalas de sintomatologia psicopatológica dos progenitores e as dimensões de vinculação dos adolescentes. No entanto, salientam-se alguns valores marginalmente significativos. Os resultados mostraram uma associação entre os resultados obtidos na dimensão *qualidade do laço emocional* relativa à relação de vinculação do jovem à mãe e os resultados obtidos nas dimensões *ansiedade* e *hostilidade* relativas à mãe; uma associação marginalmente significativa entre os resultados obtidos na dimensão *ansiedade de separação* relativa à relação de vinculação do jovem à mãe e os resultados obtidos nas dimensões *ansiedade* e *ideação paranóide* relativas à mãe e, por fim, uma associação entre os resultados obtidos na dimensão *ansiedade de separação* relativa à relação de vinculação do jovem ao pai e os resultados obtidos pelo pai no índice geral de sintomas.

Um aspecto a salientar é o facto de, apesar de as diferenças a nível da predição da sintomatologia psicopatológica não serem estatisticamente significativas, os níveis mais elevados foram encontrados nas mães (dimensões *ansiedade*, *hostilidade* e *ideação paranóide*).

Por sua vez, verificou-se a influência das dificuldades de regulação emocional dos progenitores ao nível das dimensões de representação dos adolescentes relativamente às relações de vinculação ao pai e à mãe.

A função de prestação de cuidados relaciona-se também com a regulação emocional da criança (Cassidy, 1994), na medida em que se o cuidador demonstrar ser capaz de suportar o estado de excitação da criança e de regular as manifestações

afetivas (e.g., aliviar sofrimento através do conforto) a criança, conseqüentemente, vai construir expectativas positivas sobre a disponibilidade emocional do cuidador e, eventualmente, desenvolver estratégias regulatórias autónomas. Deste modo, podemos afirmar que padrões de interação repetidos entre a criança e o cuidador estabelecem as bases para as representações mentais ou modelos de funcionamento interno, de si mesmo e dos outros, norteando o futuro comportamento relacional infantil (Bowlby, 1998). Por exemplo, as representações de vinculação seguras podem constituir um forte antecedente de competência social (Sroufe et al., 1999).

Assim sendo, os resultados da presente investigação demonstraram que quanto maior for a inibição da exploração e individualidade na relação de vinculação do jovem com o pai e a falta de consciência emocional da mãe, em termos de dificuldades de regulação emocional, maior será a inibição da exploração e individualidade na relação de vinculação do jovem à mãe; quanto maior for a qualidade do laço emocional do jovem ao pai e a sintomatologia ansiosa da mãe e menor for a falta de clareza emocional da mãe, maior será o laço emocional do jovem relativamente à mãe; quanto maior for a ansiedade de separação relativa à relação de vinculação do jovem com o pai e maior a ideação paranóide da mãe, maior será a ansiedade de separação na relação de vinculação do jovem à mãe.

Estes resultados convergem com o estudo de Simões, Farate, Soares, & Pocinho (2011), com uma amostra de crianças entre os 7 e os 11 anos, em que as mães que providenciam um maior suporte emocional identificam nos seus filhos um comportamento de vinculação mais seguro, enquanto que as mães que utilizam com os seus filhos mais comportamentos de rejeição consideram que os mesmos têm um comportamento de vinculação mais inseguro (Donas-Botto & Mota, 2012).

Relativamente ao pai, os resultados demonstraram que quanto maior for a inibição da exploração e individualidade na relação de vinculação do jovem com a mãe maior será a inibição da exploração e individualidade na relação de vinculação do jovem ao pai; quanto maior for a qualidade do laço emocional relativa à relação de vinculação do jovem à mãe maior será a qualidade do laço emocional relativa à relação de vinculação do jovem ao pai e, finalmente, quanto maior a qualidade do laço emocional relativa à relação de vinculação do jovem à mãe, maior será a ansiedade de separação relativa à relação de vinculação do jovem ao pai. Estes dados convergem com a literatura,

nomeadamente com os estudos de Cobb (1996) e Fox, Kimmerly & Schafer (1991), nos quais o estilo de vinculação foi o mesmo para ambos os pais.

Por sua vez, tendo por base as análises de regressão, tornou-se possível verificar que as dificuldades de regulação emocional, nomeadamente as subescalas *falta de consciência emocional* e *falta de clareza emocional* de ambos os progenitores são as variáveis que exercem uma maior influência nas representações de vinculação dos adolescentes ao pai e à mãe. Deste modo, conclui-se que a capacidade de regulação emocional dos progenitores assume um maior impacto na predição do desenvolvimento de uma vinculação segura dos adolescentes e, consequentemente, um desenvolvimento adaptativo.

6. CONCLUSÃO

O presente estudo teve como principal objetivo analisar o efeito preditor da sintomatologia psicopatológica e das dificuldades de regulação emocional dos progenitores ao nível das dimensões de representação da vinculação ao pai e à mãe por parte de adolescentes sinalizados numa CPCJ. De modo a atingir o objetivo proposto, a investigação teve por base o modelo bidimensional de avaliação da vinculação no adulto de Bartholomew (Bartholomew & Horowitz, 1991), que se organiza em torno da positividade e da negatividade das dimensões representadas pelo modelo de si próprio e pelo modelo do outro que, por sua vez, representam expectativas acerca do valor do *self* e da acessibilidade e disponibilidade dos outros (Bartholomew & Horowitz, 1991). Da interseção entre estas duas dimensões emergem os quatro padrões de vinculação: seguro, preocupado, amedrontado e desinvestido, conceptualizados como estratégias prototípicas de regulação emocional e de comportamento interpessoal e situações de proximidade afetiva (Melo & Mota, 2014).

Tal como afirmado previamente, a relevância desta investigação incide pelo menos em parte, na amostra selecionada, que acaba por se destacar devido às características inerentes ao contexto, ou seja, crianças expostas a contextos de risco. Também são focalizadas variáveis psicopatológicas e dificuldades de regulação emocional de ambos os pais, como forma de sensibilizar para o potencial impacto adverso destes fatores e para a necessidade de promover uma vinculação segura que, de acordo com Ainsworth (1969) é frequentemente associada com uma parentalidade responsiva e sensível (Cardoso & Veríssimo, 2013). Neste estudo era esperado que os sintomas psicopatológicos e as dificuldades de regulação emocional dos progenitores influenciassem negativamente as representações de vinculação dos adolescentes em relação ao pai e à mãe (Cardoso & Veríssimo, 2013).

A literatura tem ilustrado a importância da vinculação na regulação emocional e psicopatologia dos adolescentes (Aldao, Nolen-Hoeksema, & Schweizer, 2010; Meins, 2013; McConnell & Moss, 2011), demonstrando o impacto das representações de vinculação dos adolescentes para o seu desenvolvimento futuro. Como mencionado anteriormente, a transição para a adolescência é um período de maior vulnerabilidade, acompanhado por inúmeras mudanças físicas, psicológicas e sociais, que promovem

novas experiências de ativação emocional. De acordo com Gross e Munoz (1995), no final da infância e início da adolescência começam a surgir novas formas de regulação emocional, através da atribuição de novos significados e construção da perspetiva em relação ao outro. Durante este período, os adolescentes desenvolvem um sentido de autoperceção que inclui o seu estilo emocional e interpessoal, bem como as suas estratégias de regulação emocional (Gross & Munoz, 1995). Estudos sugerem que a promoção de competências de regulação emocional desde uma idade precoce pode reduzir significativamente o risco de desenvolvimento de sintomatologia ansiosa em crianças (Gratz e Roemer, 2004). De acordo com os mesmos autores as relações de vinculação segura não só promovem a regulação das emoções como também permitem o desenvolvimento de representações internas seguras em relação ao próprio e ao outro, sendo que ambos parecem moderar os caminhos em direção a uma adaptação positiva (Gratz & Roemer, 2004; Garber & Dodge, 1991).

Numa perspetiva desenvolvimental, a psicopatologia é concebida como uma co-construção do indivíduo e do meio ambiente e como um produto dos processos de forças e vulnerabilidades e de riscos e proteção (Schechter & Willheim, 2009). A partir de uma matriz relacional precoce, constrói-se uma organização interna e idiossincrática de emoções, cognições e comportamentos. Verificou-se que as organizações de vinculação insegura constituem um fator de risco para o desenvolvimento de perturbações psicológicas (Soares, 2009). As expectativas negativas de si e dos outros nas relações sociais e padrões distorcidos de processamento de informação, conjuntamente com organizações inseguras que são refletidas no discurso incoerente sobre vinculação, pode dificultar um envolvimento flexível e não defensivo nas interações sociais, reduzir as experiências sociais positivas e criar oportunidades para aumentar a vulnerabilidade do indivíduo em situações adversas (Monteiro, Veríssimo, Vaughn, Santos, & Fernandes, 2008). A nível teórico, uma organização segura pode ser considerada como fornecedora de uma função de proteção em relação a experiências adversas, através da capacidade de expressão emocional, abertura, flexibilidade em lidar com questões relativas à vinculação e capacidade de aceder a memórias passadas e presentes sobre o próprio indivíduo (Meins, 2013). Além disso, a psicopatologia constrói-se a partir de processos desenvolvimentais que envolvem múltiplos níveis, incluindo processos internos tais como representações de si, dos outros e de si mesmo

com os outros, que são formados nos primeiros anos. É mais provável que uma criança cuja experiência passada resultou numa crença de que é possível contar com os outros como fonte de apoio, solicite e utilize o suporte disponível para lidar com situações adversas, em comparação com uma criança que espera ser rejeitada pelo seu meio social. Da mesma forma, a criança, cujo principal cuidador é emocionalmente indisponível ou inconsistente, vai esperar que os outros não estejam disponíveis, ou que a rejeitem, adotando uma perspetiva do *self* como não sendo digno do amor dos outros (Masten, 2012).

Estudos longitudinais têm demonstrado o papel importante desempenhado pela vinculação nas trajetórias de (in)adaptação (Grossmann et al., 2005; Hamilton, 2000; Sroufe et al., 2005; Waters, Weinfield, & Hamilton, 2000; Waters, Merrick, Treboux, Crowell, & Albersheim, 2000), e chamaram a atenção para a importância das questões da qualidade da vinculação, como por exemplo, o facto de o estabelecimento de laços afetivos entre figuras e cuidadores da criança parecer estar relacionado com a maior ou menor probabilidade de maus-tratos (Soares, 2009).

Numa revisão da literatura sobre a relação entre a vinculação precoce e o desenvolvimento ao longo da infância, podemos observar que os estudos com amostras de alto risco demonstraram níveis mais elevados de vinculação insegura na primeira infância e um funcionamento disfuncional em diferentes áreas, como por exemplo, com os pares (elevados níveis de conflito ou de dependência, hostilidade ou vitimização), ou em termos de mudanças de humor, sintomas depressivos ou de ansiedade, e agressividade durante a infância (Benavente, 2010).

A capacidade de regular as emoções é um processo desenvolvimental que ocorre na direção da hetero-regulação para a autoregulação (Dodge & Garber, 1991; Soares, 2009). A qualidade da regulação emocional alcançada pela díade e a forma como as emoções são vivenciadas num contexto relacional são refletidas, mais tarde, na competência de regulação autónoma da criança, o que vai ter implicações no seu funcionamento emocional enquanto adolescente e adulto (Borelli, David, Crowley, Snavely, & Mayes, 2013).

A qualidade da vinculação na primeira infância tem um papel importante no desenvolvimento emocional e social da criança. Um historial de vinculação segura fornece uma base igualmente segura sobre a qual são construídas as posteriores relações

com adultos e pares amorosos (Borelli et al., 2013). É durante a infância, através de uma constante responsividade e de sensibilidade dentro das experiências com as figuras de vinculação, que a capacidade de auto-organização e regulação emocional se tornam evidentes (Borelli et al., 2013). Tal como sublinham Sroufe, Carlson, Levy e Egeland (1999), os indivíduos preparados para agir emocionalmente, precisam de aprender a regular tanto a sua experiência como a sua expressão emocional (Greenberg, 1999).

À medida que a investigação sobre as implicações da qualidade da vinculação no desenvolvimento continua, os investigadores começam a demonstrar interesse não só sobre que forma a teoria da vinculação pode contribuir para a compreensão da psicopatologia, mas também o inverso, ou seja, de que forma e quais as variáveis que influenciam o desenvolvimento de uma vinculação segura e insegura. O indivíduo constrói e desenvolve a sua identidade, bem como a perceção do outro, com base na representação construída a partir dos valores primordiais transmitidos sobre si próprio, moldando todo o seu funcionamento psicológico. Tal como foi demonstrado no modelo de vinculação bidimensional de Bartholomew, também no presente estudo verifica-se que o processo de vinculação é iniciado a partir do contacto com as figuras primordiais, sendo um processo contínuo ao longo do desenvolvimento.

No que diz respeito aos objetivos propostos por este estudo, particularmente a análise dos sintomas psicopatológicos dos progenitores como factor preditor de uma vinculação segura nos adolescentes, os resultados encontrados divergem dos estudos analisados previamente, sendo que contrariamente ao esperado, não foram encontradas diferenças significativas. Contudo, verificou-se uma associação marginalmente significativa entre as dimensões do QVPM (*ansiedade de separação* de ambos os progenitores e *qualidade do laço emocional* relativamente à mãe) e a sintomatologia psicopatológica, nomeadamente, com o *índice geral de sintomas do pai*, *ansiedade*, *hostilidade* e a *ideação paranóide* da mãe.

Por sua vez, os resultados da análise das dificuldades de regulação emocional dos pais como preditoras de representações de vinculação segura nos adolescentes, demonstram-se convergentes com os estudos abordados. No geral, sublinham a importância de se estabelecer uma vinculação segura com as figuras significativas e criar uma imagem positiva de si e do outro de modo a permitir o ajustamento emocional dos adolescentes nos seus relacionamentos futuros.

Após a conclusão da presente investigação algumas limitações e considerações emergiram que seriam úteis a ter em conta em estudos futuros. No que diz respeito às limitações do estudo salienta-se o facto de que os efeitos da interdependência ao nível da díade parental não foram controlados e o facto do tamanho da amostra e da distribuição dos grupos, para as análises levadas a cabo, não serem estatisticamente homogéneos, não cumprindo os requisitos de uma amostra estratificada (Almeida & Freire, 2003), verificando-se, por exemplo, no caso da problemática da Educação que, abrange um número maior de os elementos restantes.

Tendo em consideração o presente estudo, emergem igualmente algumas sugestões. Em estudos futuros seria importante explorar a relação entre a sintomatologia psicopatológica dos progenitores e seu impacto nas representações de vinculação dos adolescentes com uma amostra maior e mantendo as mesmas características, de modo a verificar se os resultados divergem ou convergem com aqueles encontrados neste estudo. Seria ainda curioso a aplicação de metodologias de natureza longitudinal, no sentido de avaliar se a qualidade da vinculação dos adolescentes aos pais permanece inalterável, ou se sofre transformações no decurso do seu desenvolvimento, nomeadamente após os próprios adolescentes se tornarem eles pais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abraham, T., Wei, M., Mallinckrodt, B. & Russel, D. (2004). Maladaptive Perfectionism as a Mediator and Moderator Between Adult Attachment and Depressive Mood. *Journal of Counseling Psychology*, 51(2), 201-212.
- Ahrons, C. R. (2007). Family ties after divorce: Long-term implications for children. *Family Process*, 46(1), 53-65. DOI:10.1111/j.1545-5300.2006.00191.x
- Ainsworth, M. (1989). Attachments beyond infancy. *American Psychologist*, 44(4), 709-716. DOI: 10.1037/0003-066X.44.4.709.
- Ainsworth, M. D. S., Bell, S. M., & Stayton, D. (1974). Infant-mother attachment and social development. In M. P. Richards (Ed.), *The introduction of the child into a social world* (pp. 99-135). London: Cambridge University Press.
- Ainsworth, M., & Bowlby, J. (1991). An ethological approach to personality development. *American Psychologist*, 46(4), 331-341. DOI: 10.1037/0003-066X.46.4.333.
- Alarcão, M. (2000). *(Des) Equilíbrios Familiares*. Coimbra: Quarteto Editores.
- Alberto, I. (2010). *Maltrato e trauma na infância* (2ª ed.). Coimbra: Editora Almedina.
- Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S., & Schweizer, S. (2010). Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 30(2), 217-237. DOI:10.1016/j.cpr.2009.11.004.
- Allen, J. P., & Land, D. (1999). Attachment in adolescence. In J. Cassidy & P. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (pp. 319-335). New York: The Guilford Press.
- Almeida, L. & Freire, T. (2003). *Metodologia da Investigação em Psicologia e Educação*. Braga: Psicoequilíbrios.
- American Psychiatric Association (2002). *DSM-IV-TR: Manual de diagnóstico e estatístico das perturbações mentais* (4ª ed.). Lisboa: Climepsi Editores.
- Ausloos, G. (2003). *A competência das famílias*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Baldwin, M. W., & Fehr, B. (1995). On the instability of attachment style ratings. *Personal Relationships*, 2(3), 247-261. DOI:10.1111/j.1475-6811.1995.tb00090.x.

- Barrett, P. M., & Holmes, J. (2001). Attachment relationships as predictors of cognitive interpretation and response bias in late adolescence. *Journal of Child & Family Studies, 10*(1), 51-64. DOI: 10.1023/A:1016677416638.
- Bartholomew, K., & Horowitz, L. M. (1991). Attachment styles among young adults: A test of a four-category model. *Journal of Personality and Social Psychology, 61*(2), 226-244.
- Bartholomew, K., & Shaver, P. R. (1998). Methods of assessing adult attachment: Do they converge? In J. A. Simpson & W. S. Rholes (Eds.), *Attachment Theory and Close Relationships* (pp. 25-45). New York: The Guilford Press.
- Beck, A. (1976). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. New York: International Universities Press.
- Beckwith, L., Cohen, S. E., & Hamilton, C. E. (1999). Maternal sensitivity during infancy and subsequent life events relate to attachment representation at early adulthood. *Developmental Psychology, 35*(3), 693-700. DOI:10.1037/0012-1649.35.3.693.
- Belsky, J. & Jaffee, S. (2006). The multiple determinants of parenting. In D. Cicchetti & D. Cohen (Eds), *Developmental psychopathology* (pp.38-77). New York: Wiley.
- Benavente, R. (2010). Factores de mudanças nas representações da vinculação em crianças de famílias de alto-risco. Tese de Doutoramento. Universidade de Lisboa, Portugal.
- Borelli, J., David, D., Crowley, M., Snavely, J., & Mayes, L. (2013). Dismissing children's perceptions of their emotional experience and parental care: Preliminary evidence of positive bias. *Child Psychiatry & Human Development, 44*(1), 70-88. DOI: 10.1007/s10578-012-0310-5.
- Borges, B. M. (2011). *Proteção de crianças e jovens em perigo* (2ª ed.). Coimbra: Editora Almedina.
- Bowlby, J. (1998). *A secure base: Clinical applications of attachment theory*. London: Routledge.
- Brennan, K. A., & Shaver, P. R. (1995). Dimensions of adult attachment, affect regulation, and romantic relationship functioning. *Personality and Social Psychology Bulletin, 21*(3), 267-283. DOI: 10.1177/0146167295213008.

- Bretherton, I. (1992). The origins of attachment theory: John Bowlby and Mary Ainsworth. *Developmental Psychology*, 28(5), 759-775.
- Bretherton, I., & Munholland, K. A. (1999). Internal working models in attachment relationships: A construct revisited. In J. Cassidy & P. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (pp. 89-111). New York: The Guilford Press.
- Bridges, L. J., Denham, S., & Ganiban J. M. (2004). Definitional issues in emotion regulation research. *Child Development*, 75(2), 340-345. DOI:10.1111/j.1467-8624.2004.00675.x.
- Bronfenbrenner, U. (1986). Ecology of the family as a context for human development: Research perspectives. *Developmental Psychology*, 22(6), 723-742.
- Cacioppo, J. T., Berntson, G. G., Sheridan, J. F., & McClintock, M. K. (2000). Multi-level integrative analyses of human behavior: The complementing nature of social and biological approaches. *Psychological Bulletin*, 126, 829-843.
- Canavarro, M. C. S. (1999). Inventário de sintomas psicopatológicos – BSI. In M. R. Simões, M. M. Gonçalves, & L. S. Almeida (Eds.), *Testes e Provas Psicológicas em Portugal* (vol. 2), (pp. 95-109). Braga: SHO/APPORT.
- Canhão, A. (2007). Modelo ecológico de avaliação e intervenção nas situações de risco e de perigo para a infância, *Pretextos – Revista do Instituto da Segurança Social, I.P.*, 28, 10-11.
- Cardoso, J., & Veríssimo, M. (2013). Estilos parentais e relações de vinculação. *Análise Psicológica*, 4(31), 393-406. DOI:10.14417/ap.807.
- Carr, A. (1999). *The handbook of child and adolescent clinical psychology: A contextual approach*. London: Brunner-Routledge Publications.
- Cassidy, J. & Berlin, L. (1994). The Insecure/Ambivalent Pattern of Attachment: Theory and Research. *Child Development*, 65(4), 971-991. DOI: 10.1111/j.1467-8624.1994.tb00796.x.
- Cicchetti, D., Ganiban, J., & Barnett, D. (1991). Contributions from the study of high risk populations to understanding the development of emotion regulation. In J. Garber & K. A. Dodge (Eds.), *The development of emotion regulation and dysregulation*. New York: Cambridge University Press.

- Cicchetti, D., Toth, S. L., & Lynch, M. (1995). Bowlby's dream comes full circle: The application of attachment theory to risk and psychopathology. *Advances in Clinical Child Psychology, 17*, 1-75.
- CNPCJR e MSS (2011). Promoção e proteção dos direitos das crianças: Guia de orientações para os profissionais da ação social na abordagem de situações de maus-tratos ou outras situações de perigo. Lisboa: CNPCJR e MSS
- Cole, P. M., Martin, S. E., & Dennis, T. A. (2004). Emotion regulation as a scientific construct: Methodological challenges and directions for child development research. *Child Development, 75*(2), 317-333. DOI: 10.1111/j.1467-8624.2004.00673.x.
- Cole, P. M., Michel, M., & Teti, L. (1994). The development of emotion regulation and dysregulation: A clinical perspective. *Monographs of the Society for Research in Child Development, 59*(2-3), 73-100.
- Collins, N., & Feeney, B. (2013). Attachment and caregiving in adult relationships: normative processes and individual differences. *Attachment & Human Development, 15*(3), 241-245. DOI:10.1080/14616734.2013.782652.
- Collins, N., & Read, S. (1994). Cognitive representations of attachment: The structure and function of working models. In K. Bartholomew & D. Perlman (Eds.), *Attachment processes in adulthood* (Vol. 5, pp. 53-92). London: Jessica Kingsley Publications.
- Comissão Nacional de Proteção de Crianças e Jovens em Risco (2013). Relatório Anual de avaliação da actividade das Comissões de Proteção de Crianças e Jovens no ano de 2013. Lisboa: CNPCJR. Disponível em http://www.cnpcjr.pt/%5CRelatorio_Avaliacao_CPCJ_2013.pdf.
- Cordeiro, R. (2012). *Vinculação e temperamento afetivo em jovens adultos*. Tese de Doutoramento em Ciências e Tecnologias da Saúde. Universidade de Lisboa, Faculdade de Medicina de Lisboa, Portugal.
- Coutinho, J., Ribeiro, E., Ferreira, 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), 145-151.

- Crowell, J. A., & Feldman, S. S. (1991). Mothers' internal models of relationships and children's behavioral and developmental status: A study of mother-child interaction. *Development Psychology*, 27(4), 597-605. DOI:10.1037/0012-1649.27.4.597.
- Crowell, J. A., & Treboux, D. (1995). A review of adult attachment measures: Implications for theory and research. *Social Development*, 4, 294-327.
- Crowell, J., & Treboux, D. (1995). A review of adult attachment measures: Implications for theory and research. *Social Development*, 4(3), 294-327. DOI: 10.1111/j.1467-9507.1995.tb00067.x.
- Crowell, J., Fraley, R. C., & Shaver, P. R. (1999). Measurement of individual differences in adolescent and adult attachment. In J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research and clinical implications* (pp. 434-465). New York: The Guildford Press.
- D'Zurilla, T. J., & Goldfried, M. R. (1971). Problem solving and behavior modification. *Journal of Abnormal Psychology*, 78(1), 107-126. DOI:10.1037/h0031360.
- Damásio, A. (2004). O sentimento de si: O corpo, a emoção e a neurobiologia da consciência. Mem Martins: Publicações Europa-América.
- De Wolff, M. & Van Ijzendoorn, M. (1997). Sensitivity and attachment : A meta-analysis on parental antecedentes of infant attachment. *Child Development*, 68(4), 571-591. DOI: 10.1111/j.1467-8624.1997.tb04218.x.
- Decreto-Lei nº 147/99, de 1 de Setembro. Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo. Diário da República nº 204/99 – I série. Assembleia da República. Lisboa.
- Dias, M. (2011). Um olhar sobre a família na perspetiva sistémica: o processo de comunicação no sistema familiar. *Gestão e Desenvolvimento*, 19, 139-156.
- Dodge, K., & Garber, J. (1991). Domains of emotion regulation. In J. Garber & K. Dodge (Eds.), *The development of emotion regulation and dysregulation* (pp. 3-11). Cambridge: Cambridge Studies Ltd..
- Duarte, A. C. M. (2014). O efeito moderador do género na relação entre as estratégias cognitivas de regulação emocional e a sintomatologia depressiva, numa amostra de adolescentes. Dissertação de Mestrado. Universidade de Coimbra, Portugal.

- Esperidão-António, V., Majeski-Colombo, M., Toledo-Monteverde, D., Moraes-Martins, G., Fernandes, J. J., Bauchiglioni de Assi, M., Siqueira-Batista, R. (2008). Neurobiologia das emoções. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 35(2), 55-65. DOI: 10.1590/S0101-60832008000200003.
- Feeney, J. A. (1998). Adult attachment and relationship centered anxiety: Responses to physical and emotional distancing. In J. A. Simpson & W. S. Rholes (Eds.), *Attachment theory and close relationships* (pp. 189-218). New York: The Guilford Press.
- Fox, N., Kimmerly, N., & Schafer, W. (1991). Attachment to mother/attachment to father: A meta-analysis. *Child development*, 62, 210–225.
- Fredrickson, B. L. (2001). The role of positive emotions in positive psychology: The broaden-and-build theory of positive emotions. *American Psychologist*, 56(3), 218-226. DOI: 10.1037//0003-066X.56.3.218
- Fuertes, M., Lopes-dos-Santos, P., Beeghly, M., & Tronick, E. (2009). Infant coping and maternal interactive behavior predict attachment in a Portuguese sample of healthy preterm infants. *European Psychologist*, 4, 320-331. doi: 10.1027/1016-9040.14.4.320
- Garber, J., & Dodge, K. A. (1991). *The development of emotion regulation and dysregulation*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Gonçalves, M., Simões, M., Almeida, L., & Machado, C. (2007). *Avaliação psicológica: instrumentos validados para a população portuguesa: volume 3*. Coimbra: Quarteto Editora.
- Gouveia, T., & Matos, P. M. (2011). Manual QVPM – questionário de vinculação ao pai e à mãe. Retirado de <https://sites.google.com/site/manualqvpm/>.
- Gratz, K. L., & Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of Psychopathology & Behavioral Assessment*, 36(1), 41-54. DOI:0882-2689/04/0300-0041/0.
- Gratz, K., Rosenthal, M., Tull, M., & Lejuez, C., Gunderson, J. (2006). An experimental investigation of emotion dysregulation in borderline personality disorder. *Journal of Abnormal Psychology*, 115(4), 850-855. DOI:10.1037/0021-843X.115.4.850.

- Greenberg, L. (2004). Emotion-focused Therapy. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 11(1), 3-16. DOI: 10.1002/cpp.388.
- Greenberg, M. T. (1999). Attachment and psychopathology in childhood. In J. Cassidy, J. & P. R. Shaver (Eds.). *Handbook of attachment: Theory, research and clinical applications* (pp. 469-496). New York: The Guildford Press.
- Gross, J. J. (1998). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of General Psychology*, 2(3), 271-299.
- Gross, J. J. (2007). *Handbook of emotion regulation*. New York: The Guilford Press.
- Gross, J. J., & John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85(2), 348-362. DOI:10.1037/0022-3514.85.2.348.
- Gross, J. J., & Thompson, R. A. (2007). Emotion regulation: Conceptual foundations. In J. Gross (Ed.). *Handbook of emotion regulation* (pp. 3-24). New York: The Guilford Press.
- Guedeney, A. (2004). A Teoria da vinculação: A história e as personagens. In N. Guedeney & A. Guedeney (Coords.), *Vinculação: Conceitos e aplicações* (pp. 25-32). Lisboa: Climepsi Editores.
- Haro, E. F. (2000). *Educación familiar y desarrollo de los hijos*. In A. M. Fontaine (Coord.), *Parceria família-escola e desenvolvimento da criança* (pp. 19-30). Porto: Edições Asa.
- Hesse, E., & Main, M. (2000). Disorganized infant, child, and adult attachment: Collapse in behavioral and attentional strategies. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 48, 1097-1127. DOI: 10.1177/00030651000480041101.
- Hill, J., Fonagy, P., Safier, E., & Sargent, J. (2003). The ecology of attachment in the family. *Family Process*, 42(2), 205-221. DOI: 10.1111/j.1545-5300.2003.42202.x.
- Hill, M., & Hill, A. (2005). *Investigação por questionário*. Lisboa: Edições Sílabo.

- Jakobsen, I. S., Horwood, L. J., & Fergusson, D. M. (2012). Childhood anxiety/withdrawal, adolescent parent-child attachment and later risk of depression and anxiety disorder. *Journal of Child and Family Studies, 21*(2), 303-310. DOI: 10.1007/s10826-011-9476-x.
- John, O., & Gross, J. (2004). Healthy and unhealthy emotion regulation: Personality processes, individual differences, and life span development. *Journal of Personality, 72*(6), 1301-1334. DOI: 10.1111/j.1467-6494.2004.00298.x.
- Kelly, J. B. (2007). Children's living arrangements following separation and divorce: Insights from empirical and clinical research. *Family Process, 46*(1), 35-52. DOI:10.1111/j.1545-5300.2006.00190.x.
- Kirkpatrick, L. E., & Davis, K. E. (1994). Attachment style, gender, and relationship stability: A longitudinal analysis. *Journal of Personality and Social Psychology, 66*, 502-512.
- Kobak, R. R. (1994). Adult attachment: A personality or a relationship construct?. *Psychological Inquiry, 5*, 42-44.
- Kring, A. & Bachorowski, J. (1999). Emotions and Psychopathology. *Cognition and Emotion, 13*(5), 575-599.
- Lazarus, R. S. (1991). Cognition and motivation in emotion. *American Psychologist, 46*(4), 352-367. DOI: 10.1037/0003-066X.46.4.352.
- Lopez, F. G., & Brennan, K. A. (2000). Dynamic processes underlying adult attachment organization: Toward an attachment theoretical perspective on the healthy and effective self. *Journal of Counseling Psychology, 47*, 283-301.
- Madigan, S., Bakermans-Kranenburg, M. J., Van Ijzendoorn, M. H., Moran, G., Pederson, D. R., & Benoit, D. (2006). Unresolved states of mind, disorganized attachment relationships, and disrupted mother-infant interactions of adolescent mothers and their infants. *Attachment & Human Development, 8*(2), 89-111. DOI:0.1080/14616730600774458.
- Main, M. & Hesse, E. (2000). Disorganized infant, child, and adult attachment: Collapse in behavioral and attentional strategies. *Journal of the American Psychoanalytic Association, 48*, 1097-1127.

- Main, M., Kaplan, N. & Cassidy, J. (1985). Security in infancy, childhood, and adulthood: A move to the level of representation. In I. Bretherton & E. Waters (Eds.), *Growing points in attachment theory and research. Monographs of the Society for Research in Child Development*, 50(1-2, Serial No. 209, 66-104).
- Martins, E. (2007). Regulação emocional diádica, temperamento e nível de desenvolvimento aos 10 meses como preditores da qualidade da vinculação aos 12-16 meses. Tese de Doutoramento. Universidade do Minho, Portugal.
- Masten, A. S. (2012), (Ed.), Minnesota symposia on child psychology, multilevel dynamics in developmental psychopathology: Pathways to the future. Vol. 34. New York: Taylor & Francis Group/Lawrence Erlbaum Associates.
- Matos, P. M. (2002). *(Des)continuidades na vinculação aos pais e ao par amoroso em adolescentes*. Tese de Doutoramento (não publicada). Universidade do Porto, Portugal.
- Matos, P. M., & Costa, M. E. (1996). Vinculação e processos desenvolvimentais nos jovens e adultos. *Cadernos de Consulta Psicológica*, 12, 45-54.
- Matos, P. M., & Costa, M. E. (2001). *Questionário de vinculação ao pai e à mãe (QVPM): Versão revista*. Porto: Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação.
- Matos, P. M., & Costa, M. E. (2006). Vinculação aos pais e ao par romântico em adolescentes. *Psicologia*, 20(1), 97-126.
- McConnell, M. & Moss, E. (2011). Attachment across the life span: Factors that contribute to stability and change. *Australian Journal of Education & Developmental Psychology*, 11, 60-77.
- Meins, E. (2013). Sensitive attunement to infant's internal states: Operationalizing the construct of mind-mindedness. *Attachment & Human Development*, 15(5), 524-544. DOI: 10.1080/14616734.2013.830388.
- Melo, O. & Mota, C. P. (2014). Protótipos de vinculação amorosa: Bem-estar psicológico e psicopatologia em jovens de famílias intactas e divorciadas. *Análise Psicológica*, 32(3), 307-322. DOI: 10.14417/ap.718.
- Melo, O., & Mota, C. P. (2013). Vinculação amorosa e bem-estar em jovens de diferentes configurações familiares. *Psicologia em Estudo*, 18(4), 587-597.

- Mennin, D. S., Fresco, D. M., Heimberg, R. G., Schneier, F. R., Davies, S. O., & Liebowitz, M. R. (2002). Screening for social anxiety disorder in the clinical setting: using the Liebowitz Social Anxiety Scale. *Journal of Anxiety Disorders*, 16, 661-673. DOI: 10.1016/s0887-6185(02)00134-2.
- Mikulincer, M., & Florian, V. (1999). The association between parental reports of attachment style and family dynamics, and offspring's reports of adult attachment style. *Family Process*, 38(2), 243-257. DOI:10.1111/j.1545-5300.1999.00243.x.
- Mikulincer, M., Shaver, P., & Pereg, D. (2003). Attachment theory and affect regulation: The dynamics, development, and cognitive consequences of attachment-related strategies. *Motivation and Emotion*, 27(2), 77-102. DOI: 10.1023/A:1024515519160.
- Monteiro, L., Veríssimo, M., Santos, A. J., & Vaughn, B. E. (2008). Envolvimento paterno e organização dos comportamentos de base segura das crianças em famílias portuguesas. *Análise Psicológica*, 3(26), 395-409.
- Monteiro, L., Veríssimo, M., Vaughn, B., Santos, A. J., & Fernandes, M. (2008). Análise do fenómeno de base segura em contexto familiar: as relações criança/mãe e criança/pai. *Psicologia*, 22(1), 104-125.
- Moran, G., Forbes, L., Evans, E., Tarabulsky, G. M., & Madigan, S. (2008). Both maternal sensitivity and atypical maternal behavior independently predict attachment security and disorganization in adolescent mother- infant relationships. *Infant Behavior & Development*, 31(2), 321-325. DOI: 10.1016/j.infbeh.2007.12.012.
- Morgado, A., Dias, M., & Paixão, M. (2013). O desenvolvimento da socialização e o papel da família. *Análise Psicológica*, 31(2), 129-144. DOI: 10.14417/ap.751.
- Mota, A.C., Matos, P.M. (2009). Apego, conflito e auto-estima em adolescentes de famílias intactas e divorciadas. *Psicologia, Reflexão e Crítica*, 22, 317-325.
- Moura, O. (2005). *A vinculação aos pais e relações familiares na adolescência*. Porto: Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação. Tese de Mestrado em Consulta Psicológica Familiar.

- Muderrisoglu, S. S. (1999). *Defensive functioning and affect within adult attachment patterns*. Boston: Boston University.
- Nolte, T., Guiney, J., Fonagy, P., Mayes, L., & Luyten, P. (2011). Interpersonal stress regulation and the development of anxiety disorders: An attachment-based developmental framework. *Frontiers in Behavioral Neuroscience*, 5(55), 1-21. DOI: 10.3389/fnbeh.2011.00055.
- Pacheco, A., Costa, R., & Figueiredo, B. (2003). Estilo de vinculação, qualidade da relação com as figuras significativas e da aliança terapêutica e sintomatologia psicopatológica: Estudo exploratório com mães adolescentes [Attachment style, quality of the relationship with significant figures and of the therapeutic alliance, and psychopathological symptomatology: Exploratory study with adolescent mothers]. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 3(1), 35-59.
- Papalia, D., Olds, S., & Feldman, R. (2001). *O mundo da criança* (8ª ed.). Lisboa: McGraw-Hill Portugal, Lda.
- Pascuzzo, K., Cyr, C., & Moss, E. (2013). Longitudinal association between adolescent attachment, adult romantic attachment and emotion regulation strategies. *Attachment & Human Development*, 15(1), 83-103. DOI: 10.1080/14616734.2013.745713.
- Pfaller, J., Kiselica, M., & Gerstein, L. (1998). Attachment style and family dynamics in young adults. *Journal of Counseling Psychology*, 45(3), 353-357. DOI: 10.1037/0022-0167.45.3.353.
- Pimentel, A. (2012). *Famílias acompanhadas na comissão de proteção de crianças e jovens de Valongo no ano de 2010: Caracterização sociodemográfica, problemáticas e medidas aplicadas*. Dissertação de Mestrado (não publicada). Universidade Católica Portuguesa, Portugal.
- Pinto, A. (2013). *Vinculação aos pais, psicopatologia e perceção de competências parentais em mães de crianças utentes da consulta de psicologia*. Dissertação de Mestrado. Universidade do Algarve, Portugal.
- Pires, H. S. (2005). Aspectos educativos do sistema relacional em famílias monoparentais. *Revista Portuguesa de Pedagogia*, 3, 293-302.

- Reis, I. M. (2012). *Intervenção social com famílias multiproblemáticas: Diálogos entre a sistémica e a mediação*. Dissertação de Mestrado (não publicada). Universidade Fernando Pessoa, Portugal.
- Reis, V. (2009). Crianças e jovens em risco: Contributos para a organização de critérios de avaliação de fatores de risco. Tese de Doutoramento (não publicada). Universidade de Coimbra, Portugal.
- Relvas, A. (1996). *O ciclo vital da família: Perspetiva sistémica*. Porto: Edições Afrontamento.
- Relvas, A. P., & Alarcão, M. (2002). *Novas formas de família*. Coimbra: Quarteto Editora.
- Reverendo, I. M. M. S. (2011). Regulação emocional, satisfação com a vida & percepção da aceitação – rejeição parental: Estudo de adaptação e validação da versão portuguesa do emotion regulation index for children and adolescents (ERICA). Dissertação de Mestrado (não publicada). Universidade de Coimbra, Portugal.
- Rothbard, J., & Shaver, P. (1994). Continuity of attachment across the life span. In M. Sperling & W. Berman (Eds.), *Attachment in adults: Clinical and developmental perspectives* (pp. 31-71). New York: The Guilford Press.
- Rutter, M. (2003). Categories, dimensions and the mental health of children and adolescents. In J. A. King, C. F. Ferris, & I. I. Lederhendler (Eds.), *Roots of mental illness* (pp. 11-21). New York: The New York Academy of Sciences.
- Rutter, M. (2012). Gene-environment interplay and developmental psychopathology. In A. S. Masten (Ed.), *Minnesota symposia on child psychology, multilevel dynamics in developmental psychopathology: Pathways to the future* (Vol. 34, pp. 1-25). New York: Taylor & Francis Group/Lawrence Erlbaum Associates.
- Rutter, M., Dunn, J., Plomin, R., Simonoff, E., Pickles, A., Maughan, B., Eaves, L. (1997). Integrating nature and nurture: Implications of person-environment correlations for developmental psychology. *Development and Psychopathology*, 9, 335-364. DOI: 10.1017/S0954579497002083.
- Santos, R. (2005). *Conflito interparental e sensibilidade à rejeição: Implicações na vinculação romântica*. Porto: Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação. Dissertação de Mestrado em Consulta Psicológica Familiar.

- Scharfe, E., & Bartholomew, K. (1994). Reliability and stability of adult attachment patterns. *Personal Relationships*, *1*(1), 23-43. DOI: 10.1111/j.1475-6811.1994.tb00053.x.
- Scharfe, E., & Cole, V. (2006). Stability and change of attachment representations during emerging adulthood: An examination of mediators and moderators of change. *Personal Relationships*, *13*(3), 363-374. DOI: 10.1111/J.1475-6811.2006.00123.x.
- Schechter, D. S., & Willheim, E. (2009). Disturbances of attachment and parental psychopathology in early childhood. *Child & Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, *18*(3), 665-686. DOI:10.1016/j.chc.2009.03.001.
- Shaver, P. R., & Mikulincer, M. (2007). Adult attachment strategies and the regulation of emotion. In J. J. Gross (Ed.), *Social Approaches* (pp. 446-462). New York: The Guilford Press.
- Simões, M. (1994). Notas em torno da arquitectura da avaliação psicológica. *Psychologica*, *11*, 7-14.
- Simões, S., Farate, C. & Pocinho, M. (2011). Estilos educativos parentais e comportamentos de vinculação das crianças em idade escolar. *Interações*, *20*, 75-99.
- Soares, I. (1996a). Representação da vinculação na idade adulta e na adolescência: Estudo intergeracional mãe-filho(a). Tese de Doutoramento (não publicada). Universidade do Minho, Portugal.
- Soares, I. (1996b). Vinculação: Questões teóricas, investigação e implicações clínicas. *Revista Portuguesa de Pedopsiquiatria*, *11*, 35-71.
- Soares, I. (2006). Contributos da investigação sobre a vinculação em Portugal. *Psicologia*, *20*(1), 5-9.
- Soares, I. (2007). Desenvolvimento da teoria e da investigação da vinculação. In I. Soares (Coord.), *Relações de vinculação ao longo do desenvolvimento: Teoria e avaliação* (pp. 13-45). Braga: Psiquilíbrios.
- Soares, I. (2009). Relações de vinculação ao longo do desenvolvimento: Teoria e avaliação (2ª ed.). Braga: Psiquilíbrios.
- Soares, I., & Campos, B. P. (1988). Vinculação e autonomia na relação do adolescente com os pais. *Cadernos de Consulta Psicológica*, *4*, 57-64.

- Sousa, C., & Figueiredo, B. (2000). Perspetiva ecológica na compreensão dos maus tratos infantis. *Infância e Juventude*, 4, 79-97.
- Sousa, L., Hespanha, P., Rodrigues, S., & Grilo, P. (2009). *Famílias pobres: Desafios à intervenção social* (2ª ed.). Lisboa: Climepsi Editores.
- Sroufe, A. & Waters, E. (1977). Attachment as an Organizational Construct. *Child Development*, 48, 1184-1199.
- Sroufe, L. A. (2005). Attachment and development: A prospective, longitudinal study from birth to adulthood. *Attachment & Human Development*, 7(4), 349-367. DOI: 10.1080/14616730500365928.
- Stadelmann, S., Perren, S., Groeben, M., & Von Klitzing, K. (2010). Parental separation and children's behavioral/emotional problems: The impact of parental representations and family conflict. *Family Process*, 49(1), 92-108. DOI:10.1111/j.1545-5300.2010.01310.x.
- Taborda Simões, M. C., & Ataíde, M. R. S. (2001). Conflito parental e regulação do exercício do poder paternal: Da perspetiva jurídica à intervenção psicológica. *Psychologica*, 26, 233-259.
- Thompson, R. A. (1994). Emotion regulation: A theme in search of definition. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59(2), 25-52. DOI:10.1111/j.1540-5834.1994.tb01276.x.
- Thompson, R. A. (1998). Emotional competence and the development of self. *Psychological Inquiry*, 9(4), 308-309. DOI: 10.1207/s15327965pli0904_14.
- Ungerer, J., & McMahon, C. (2005). Attachment and psychopathology: A lifespan perspective. In J. H. Hudson & R. M. Rapee (Eds.), *Psychopathology in the family* (pp. 35-52). New York: Elsevier.
- Vieira, C., Vilar, M., Damião, M., Fonseca, A., & Alcoforado, L. (2004). *Crianças e Jovens em risco: Da investigação à intervenção*. Coimbra: Editora Almedina.
- Wan, M. W., & Green, J. (2009). The impact of maternal psychopathology on child-mother attachment. *Women's Mental Health*, 12(3), 123-134. DOI: 10.1007/s00737-009-0066-5.
- Waters, E. & Cummings, E. M. (2000). A secure base from which to explore close relationships. *Child Development*, 71(1), 164-172. DOI: 10.1111/1467-8624.00130.

- Waters, H. & Waters, E. (2006). The attachment working models concept: Among other things, we build script-like representations of secure base experiences. *Attachment & Human Development*, 8(3), 185-197. DOI: 10.1080/14616730600856016.
- Waters, T., Brockmeyer, S., & Crowell, J. (2013). AAI coherence predicts caregiving and care seeking behavior: Secure base script knowledge helps explain why. *Attachment & Human Development*, 15(3), 316-331. DOI: 10.1080/14616734.2013.782657.
- Weiss, R. S. (1991). The attachment bond in childhood and adulthood. In P. Marris, J. Stevenson-Hinde & C. Parkes (Eds.), *Attachment across the life cycle* (pp. 66-76). New York: Routledge.