

*Instituto Superior de Psicologia Aplicada*



**DEPRESSÃO E QUALIDADE DE VINCULAÇÃO EM ADULTOS**

**Catarina Isabel Alves Corte**

**N.º 15472**

Tese submetida como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em  
Psicologia

Especialidade em Psicologia Clínica

2008

Instituto Superior de Psicologia Aplicada

**DEPRESSÃO E QUALIDADE DE VINCULAÇÃO EM ADULTOS**

**Catarina Isabel Alves Corte**

Dissertação orientada por Professora Doutora Manuela Veríssimo

Tese submetida como requisito parcial para obtenção do grau de  
**Mestre em Psicologia**

Especialidade em Psicologia Clínica

2008

Dissertação de Mestrado realizada sob a orientação de Professora Doutora Manuela Veríssimo, apresentada no Instituto Superior de Psicologia Aplicada para obtenção de grau de Mestre na especialidade de Psicologia Clínica conforme o despacho da DGES n.º 19673/2006 publicado em Diário da Republica 2,<sup>a</sup> série de 26 de Setembro de 2006.

## **Agradecimentos**

Para a realização desta tese obtive o apoio de várias pessoas, às quais queria muito sinceramente agradecer.

À Professora Doutora Manuela Veríssimo pela orientação, apoio e paciência na elaboração desta tese.

Ao Doutor Fidalgo Freitas, Director do Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental de Viseu, pela autorização para a realização deste estudo naquele Departamento.

A todas as mulheres que aceitaram participar neste estudo, que apesar de algumas limitações demonstradas, não desistiram.

Ao Fernando Ruas, por toda a confiança, carinho e amor com que sempre me envolveu e também por toda a ajuda prestada.

Ao Tiago Nunes, por toda a ajuda e disponibilidade prestadas, assim como pelos momentos de descontração e ânimo nas alturas mais difíceis da realização desta tese.

Aos meus pais e irmã, pela presença e confiança ao longo de todo o estudo.

A todos os meus amigos que comigo partilharam estes últimos tempos, pela confiança e apoio prestados e pela amizade e disponibilidade que sempre me transmitiram.

## **Resumo**

Este estudo teve como objectivo investigar em que medida a qualidade de vinculação está relacionada com a patologia da depressão e até que ponto chega a diferença dessa qualidade, quando comparada ao tipo de vinculação existente em sujeitos não-deprimidos.

A amostra constitui-se por 30 mulheres, com idades compreendidas entre os 25 e os 50 anos de idade e com pelo menos um filho. 15 delas estavam já diagnosticadas com a patologia da depressão e 15 sem qualquer patologia. As 15 mulheres diagnosticadas com depressão encontravam-se em tratamento no Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental de Viseu.

Para este estudo foram utilizadas as Narrativas sobre as Representações da Vinculação em Adultos, com o objectivo de avaliar a qualidade de vinculação dos sujeitos, e a DACL (Depression Adjective Check List), uma check-list, para comprovar, ou não, o estado depressivo dos mesmos.

Os resultados encontrados mostraram diferenças significativas na qualidade de vinculação em mulheres deprimidas e não-deprimidas, tendo as primeiras uma qualidade de vinculação bastante mais baixa.

**Palavras-Chave:** Vinculação, depressão, narrativas

## **Abstract**

This study had as main purpose to investigate in which measure the attachment quality is related with the pathology of depression and how far can the difference of this quality go, when compared to the kind of attachment existing in non-depressed individuals.

The sample is constituted of 30 women, ranging from 25 to 50 years old and having at least one child. 15 of these women were already diagnosed with the pathology of depression while the other 15 did not have any kind of pathology. The ones diagnosed with the depression pathology were under treatment at the “Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental de Viseu”.

In this study were used the word-list prompt procedure with the purpose of evaluating the attachment quality of the individuals, and the DACL (Depression

Adjective Check List), a *checklist*, in order to confirm the depressed condition of the same individuals.

Findings from this study suggest that there are significant differences concerning the attachment quality between the non-depressed women and the depressed ones, with the depressed ones presenting a much lower attachment quality.

**Key words:** Attachment, depression, narratives

## Índice

Introdução .....	1
Método .....	12
Participantes .....	12
Instrumentos .....	12
Procedimento .....	14
Resultados .....	16
Análise da presença da depressão .....	16
Análise da relação entre as diferentes narrativas .....	17
Análise do número de palavras nas narrativas .....	19
Análise da relação entre a qualidade de vinculação nos sujeitos deprimidos e não-deprimidos .....	19
Discussão .....	21
Referências bibliográficas .....	27

## Lista de Tabelas

Tabela 1: Médias da presença da patologia da depressão .....	16
Tabela 2: Análise da depressão nos sujeitos .....	16
Tabela 3: Correlações entre as diferentes narrativas .....	18
Tabela 4: Correlações entre os dois tipos de narrativas .....	18
Tabela 5: Médias da qualidade de vinculação nos sujeitos deprimidos e não-deprimidos .....	19
Tabela 6: Correlações entre o grupo de narrativas e a patologia da depressão .....	20

## Introdução

A teoria da vinculação (Attachment Theory) resulta dos trabalhos de John Bowlby e Ainsworth, baseando-se em conceitos de diferentes áreas como a etologia, cibernética, processamento informático, psicologia do desenvolvimento e psicanálise.

A vinculação constitui a primeira relação social e afectiva da criança. Esta ligação ocorre geralmente com a mãe ou com a figura substitutiva, mas no universo da criança podem existir outras figuras preferenciais, às quais se pode vincular (Bowlby, 1990). Esta ligação acontece se estas figuras lhe proporcionarem um relacionamento íntimo, constante e carinhoso (Bowlby, 1951, citado por Bowlby, 1990). Este tipo de relação é essencial para um desenvolvimento mental saudável. A vinculação ultrapassa o indivíduo e enraíza-se na espécie humana, logo qualquer ataque à sua viabilização põe em perigo a existência do nosso ser (Soares, 2007).

Bowlby (1990) define vinculação como uma necessidade e um fenómeno primário através do qual se desenvolve uma forte e selectiva ligação entre o bebé e o prestador de cuidados. É no primeiro ano de vida de uma criança que esta desenvolve uma forte ligação com a sua mãe, e é nessa figura que o bebé procura confiança e conforto. Bretherton (1992) refere que existem duas figuras, uma figura vinculada, que procura satisfação e uma figura de vinculação, concebida como mais forte e mais capaz, que é provedora de segurança, conforto e ajuda. Trata-se assim de uma relação assimétrica e complementar (Soares, 2007).

A tese que Bowlby enunciou em 1958, é a de que a vinculação do bebé à mãe tem por base um equipamento comportamental constituído por um certo número de padrões de comportamento característicos da espécie, que são relativamente independentes inicialmente, emergindo em tempos diferentes e que, durante o desenvolvimento se organizam e se orientam em relação à mãe, e servem para ligar a criança a esta figura. Bowlby descreveu cinco destes comportamentos, que estão destinados a favorecer a ligação da criança à mãe - chupar, agarrar, seguir, chorar e sorrir – os quais se tornam focados na mãe ao longo do primeiro ano de vida, formando assim a base do que designou por comportamentos de vinculação.

O comportamento de vinculação refere-se a dados observáveis (Guedeney, 2004). Este comportamento diz respeito a qualquer uma das várias formas de comportamento que visem a obtenção e manutenção da proximidade desejada entre a

criança e a mãe e assegura a sua protecção de eventuais perigos, assumindo um papel de sistema regulador de segurança. Bowlby (citado por Soares, 1996) refere que a função do comportamento de vinculação é a protecção, e o seu resultado previsível é a proximidade com uma figura específica. Este define comportamento de vinculação como qualquer forma de comportamento que tem como resultado predizível manter a proximidade da criança com a figura de vinculação. Segundo Bowlby (1990), o comportamento de vinculação tem bases biológicas que só podem ser entendidas num contexto evolutivo. O autor refere que, a sobrevivência da espécie humana só pode ser compreendida se concebermos que os bebés são dotados de sistemas comportamentais, que têm por função protegê-lo do perigo. Esta protecção passa pela possibilidade do bebé, através do comportamento de vinculação, manter ou estabelecer a proximidade com uma pessoa adulta capaz de se confrontar com situações perigosas. O sistema comportamental de vinculação não envolve só comportamentos, mas tem, também, componentes cognitivos e emocionais (Soares, 2007). Segundo a autora, o bebé vai construindo gradualmente, ao longo do primeiro ano de vida, um conjunto de conhecimentos e expectativas, quer sobre o modo como as figuras que lhe prestam cuidados actuam e respondem aos seus pedidos de ajuda e de protecção, quer sobre o self, em termos do seu valor próprio e capacidade de actuar sobre os outros. Bowlby (1990) define como modelos internos dinâmicos de vinculação estes conhecimentos e expectativas. O conceito de modelos internos dinâmicos de vinculação está associado à questão de continuidade e descontinuidade dos padrões de vinculação ao longo da vida do sujeito. Com o desenvolvimento das competências cognitivas, nomeadamente a partir do final do primeiro ano de vida, a criança adquire a capacidade de seleccionar quais as condições que reduzem o seu stress e que lhe dão um sentimento de segurança, tornando-se também capaz de planear o seu comportamento de maneira a que estas condições sejam atingidas, organizando-o de acordo com um plano. Neste sentido, o sistema de vinculação poderá ser concebido como pondo em marcha um processo de natureza comportamental-cognitivo-emocional (Soares, 2007).

Apesar da influência exercida pela relação da criança com a sua mãe no estabelecimento do padrão de vinculação e na construção dos modelos internos, essa não os determina de um modo definitivo. Esses padrões e modelos são uma construção activa ao longo do desenvolvimento, podendo estar sujeitos a mudanças em função das experiências posteriores, embora não surjam como independentes dos modelos pré-existentes (Sroufe, 1988).

Schaffer e Emerson (1964, citado por Bowlby, 1990) encontraram uma relação entre a qualidade de vinculação e o número de figuras às quais a criança dirige o seu comportamento. Logo, quanto mais intensa e segura for a ligação entre a criança e a sua mãe, maior será a tendência da criança para se dirigir a outras figuras particulares, enquanto que um relacionamento inseguro poderá inibir o comportamento social para outras figuras, orientando-o somente para a sua mãe.

Pode conceber-se a vinculação humana como sendo desenvolvida através da matriz relacional organizada à volta do sistema de cuidados da figura parental, que se exprime sob a forma de padrões de regulação diádica, onde a participação da criança vai sendo, progressivamente, maior (Sroufe, 1990, citado por Soares, Martins & Tereno, 2007).

Bowlby (1990) distingue 4 fases do desenvolvimento de vinculação. A primeira fase – orientação e sinais com uma discriminação limitada das figuras – decorre ao longo dos primeiros três meses de vida, não sendo o bebé ainda capaz de diferenciar uma pessoa da outra, os seus comportamentos são indiscriminadamente induzidos e dirigidos, o que não permite que sejam considerados comportamentos de vinculação. A capacidade discriminativa restringe-se aos estímulos auditivos e olfactivos. A segunda fase – orientação e sinais dirigidos para uma (ou mais) figura(s) discriminada(s) – o bebé mostra comportamentos diferentes para com as pessoas, já é capaz de reconhecer familiares, dirigindo as suas respostas de um modo mais intenso para estas figuras, principalmente para a figura materna. A terceira fase – manutenção da proximidade com uma figura discriminada através da locomoção e de sinais – tem início por volta dos seis/sete meses e vai até aos dois anos de idade, sendo que o comportamento de vinculação do bebé é já dirigido para uma figura específica, e com o desenvolvimento da locomoção torna-se mais evidente a procura e proximidade com uma figura preferencial, que funciona como base segura durante as incursões da criança pelo meio. Nesta fase torna-se já possível o estabelecimento de uma relação de vinculação com certas figuras específicas. A quarta fase – formação de uma relação recíproca corrigida por objectivos – é caracterizada pela emergência da capacidade de tomar o ponto de vista do outro, de ser capaz de inferir sobre os objectivos da mãe e começa também a procurar associar e mudar os planos maternos, no sentido de os tornar mais convergentes com os seus. Aqui a criança já consegue também aceitar a separação mais prolongada das figuras de vinculação. Esta fase dá-se ao longo do terceiro ou quarto ano de vida.

Apesar do reduzido número de investigadores do desenvolvimento cognitivo e vincutivo, não cessou o desenvolvimento de tarefas e medidas destinadas à avaliação de modelos exploratórios internos para crianças, adolescentes e adultos (Vaughn, Waters, Coppola, Cassidy, Bost & Veríssimo, 2006). Segundo os autores, estas medidas têm proliferado mais ou menos no decorrer dos últimos 20 anos e vão desde tarefas para desenhar, entrevistas de profundidade, completar histórias ao brincar com um boneco, questionários relacionados consigo próprio até medidas de observação naturalista em contextos típicos. Os autores referem ainda que, em quase todos os casos, os que desenvolvem os testes pretendem que as suas medidas reflectam o conteúdo do estado mental ou do modelo exploratório interno vincutivo do entrevistado, no que se refere às relações vincutivas.

A avaliação da vinculação na primeira infância e o estudo das diferenças individuais na organização comportamental de vinculação nos primeiros anos de vida está indiscutivelmente ligada ao nome de Mary Ainsworth e, ao procedimento laboratorial designado por “Situação Estranha” (Soares, Martins & Tereno, 2007). Ainsworth (1978, citado por Bowlby, 1990) estabeleceu então três tipos de padrões de vinculação: tipo A – vinculação insegura/evitante (caracterizado por comportamentos de evitamento do bebé face à mãe); tipo B – vinculação segura (caracterizado pela procura activa da proximidade e interacção com a mãe); tipo C – vinculação insegura/resistente (caracterizada pela coexistência de comportamentos de resistência activa ao contacto e à interacção com a mãe e comportamentos de procura de contacto).

A partir de meados da década de 80, começa a evidenciar-se uma nova fase na investigação da vinculação. O foco de atenção desloca-se do domínio comportamental para o domínio representacional, procedendo-se ao início da exploração da dimensão interna, representacional da vinculação e tornando possível a investigação de vinculação não só em crianças, mas também em adolescentes e adultos (Soares, 1996). A psicologia cognitiva tem tido, actualmente, enormes progressos, permitindo a transição da investigação baseada apenas na avaliação dos comportamentos observados em contexto naturalista ou em situação laboratorial, para o nível da representação (H. Waters, Rodrigues & Ridgeway, 1998, citados por Veríssimo, Monteiro, Vaughn, Santos & Waters, 2005).

Para avaliar a representação da vinculação, George, Kaplan e Main (1985, citado por Soares & Machado, 1993) elaboraram uma entrevista, que chamaram “Adult Attachment Interview – AAI”. Através desta entrevista, foi possível identificar três

categorias, semelhantes às categorias identificadas na “Situação Estranha”: Categoria F – Autônoma em Relação à Vinculação – os sujeitos valorizam as relações de vinculação e consideram que estas experiências condicionarão o seu desenvolvimento, no entanto são independentes e objectivos na análise desta temática. Há uma capacidade de integrar experiências positivas e negativas num todo coerente e evidencia-se, também, a afirmação de uma identidade pessoal; Categoria D – Desligado, Rejeitante da Vinculação – aqui a característica básica é a rejeição ou a desvalorização das relações, experiências e fenómenos relativos à vinculação. Há uma desvalorização da interferência das relações e experiências de vinculação ao nível dos pensamentos, sentimentos e comportamentos e existe também uma reduzida informação relevante sobre a vinculação e dificuldade em recordar o passado, assim como contradições entre os episódios narrados e a apreciação global da relação; Categoria E – Emaranhado, Preocupado com as Vinculações Precoces – a característica básica é a confusão, a incoerência, a não-objectividade relativamente às relações e às suas interferências. Há uma dificuldade em focar as questões de um modo produtivo e um discurso com carga emocional negativa ou grande passividade, assim como dificuldades no desenvolvimento da identidade pessoal.

Apesar de tudo, a AAI tem um conjunto de características que limita o seu uso na investigação das relações de base segura (Verissimo *et al.*, 2005), tendo H. Waters e Rodrigues-Doolabh (2001, citados por Verissimo *et al.*, 2005) proposto um procedimento com vista a avaliar as representações de vinculação de forma diferente da AAI. Em conjunto com o argumento de que um *script* de base segura é um elemento central de representação mental de vinculação, H. Waters e colegas conceberam também uma tarefa de representação de *script* de vinculação para provar a presença de um *script* de base segura nos adultos (Monteiro, Verissimo, Vaughn, Santos & Bost, 2008). O seu objectivo é avaliar a organização do conhecimento de base segura usando narrativas produzidas por adultos em resposta a um conjunto de palavras sugestivas. H. Waters e Rodrigues (2001, citados por Verissimo *et al.*, 2005) sugerem que, na idade adulta, o conhecimento de tipo *script* relativo a ter e/ou ser uma base segura de outra pessoa contem diversos elementos, elaborados na seguinte sequência: interacção construtiva entre os membros da díade de vinculação; um obstáculo à continuação da interacção; um sinal de que é necessária ajuda, detecção do sinal pelo parceiro; oferta de ajuda efectiva; a ajuda é sentida pelo receptor como reconfortante; resolução e/ou regresso à interacção construtiva com o meio físico ou social. Uma das grandes

vantagens do método das palavras sugestivas é a de que permite abordar questões acerca da estrutura e organização das representações de vinculação (Waters & Waters, 2006). Um *script* de base segura especifica as relações temporais e causais de entre uma série de acções e crenças que tomam lugar numa situação familiar, e podem ser avaliadas através de histórias contadas usando uma série de palavras sugestivas que iriam activar *scripts* para situações relacionadas com a vinculação (Fivush, 2006). Os indivíduos que tiveram um suporte consistente e coerente de base segura na infância e nos primeiros anos de vida irão ter conhecimento deste *script* de base segura e um rápido acesso a ele em todas as suas interacções, ou seja, o *script* será activado por acontecimentos e objectivos importantes de base segura (Waters & Waters, 2006). Segundo os autores, o conhecimento e acesso ao *script* de base segura devia contribuir de um modo importante para interacções de base segura mais calmas na infância e depois devia estar acessível para análise empírica em tarefas de produção de narrativas apropriadas.

Alguns investigadores da vinculação usaram avaliações de narrativas de forma a examinar a comunicação pais/criança e representações de relações para crianças e adultos (e. g. Bretherton *et al.*, 1990; Main *et al.*; Waters, Rodrigues & Ridgeway, 1998, citados por Bost *et al.*, 2006). Laible e Thompson (2000, citados por Bost *et al.*, 2006) descobriram que crianças seguras e as suas mães usavam mais referências para exprimir emoções nas suas conversas do que crianças com vinculação mais insegura e as suas respectivas mães. Também as crianças dos 2 aos 6 anos, com uma vinculação segura, possuíam compreensões mais sofisticadas de emoções negativas do que as crianças inseguras (e. g. Laible & Thompson, 1998; Steele, Croft & Fonagy, 1999, citados por Bost *et al.*, 2006). Todas estas investigações sustentam o argumento segundo o qual uma vinculação segura deverá ser integrada juntamente com a memória de experiências relacionais bem como a compreensão de estados emocionais (e. g. Laible, 2004, citado por Bost *et al.*, 2006).

Num estudo acerca de associações entre as variáveis de vinculação e memórias mãe/criança respeitantes a acontecimentos de forte carga emocional na vida da criança, Bost *et al.* (2006) descobriu que o valor de *script* da mãe esteve positivamente associado com a participação da criança e com o uso de palavras emotivas quer pela mãe como pela criança. Estes resultados são consistentes com a noção de que o *script* de base segura inclui consciência e regulação de afecto (Waters & Waters, 2006).

Alguns estudos realizados sugerem também que, as experiências de representação de *script* de base segura não estão apenas presentes em adultos habitantes

de sociedades industrializadas, ocidentais e de classe média, ou seja, tal como a teoria da vinculação prevê, o uso e suporte de base segura são temas importantes que atravessam uma larga variedade de culturas (Waters & Waters, 2006). Segundo os autores, é também importante reconhecer que as representações mentais não são simplesmente o resto passivo da experiência, a construção e elaboração activa são também importantes.

Bowlby (1979) considera fundamentais as experiências da criança no meio familiar para a qualidade do seu percurso desenvolvimental, ou seja, a personalidade adulta é encarada como função das interações do indivíduo com as suas figuras de vinculação nos primeiros anos de vida. Segundo Bowlby (1980, citado por Canavarro, 1999), “os comportamentos de vinculação acompanham o indivíduo desde o berço à sepultura”, o que dá uma perspectiva de continuidade e congruência do comportamento de vinculação ao longo do ciclo de vida. Segundo a teoria do autor, a vinculação pode exprimir-se de três modos: pelo sentimento de segurança que a figura de vinculação proporciona e pelo desejo de permanecer na sua companhia; pela procura de proximidade com essa figura em situações de perigo ou ameaça; pela perturbação que gera a separação, ou ameaças de separação, da figura de vinculação e pela alegria que resulta da reaproximação com essa mesma figura. A compreensão do contributo da teoria da vinculação no desenvolvimento do adulto exige a consideração das tarefas específicas deste período de vida (Faria, Fonseca, Lima, Soares & Klein, 2007), destacando-se como acontecimentos específicos da vida adulta o fim da escolaridade, o início da actividade profissional e autonomia financeira, o viver e estabelecer-se em espaço próprio, o casamento e a parentalidade (Cavanhaug, 2005; Schaie & Willis, 2002, citados por Faria *et al*, 2007).

Berman e Sperling (1994, citado por Canavarro, 1999) definiram vinculação do adulto como “uma tendência estável do indivíduo para manter a proximidade e o contacto com uma ou algumas figuras específicas, percebidas como potenciais fontes de segurança física e/ou psicológica”. Uma outra definição, segundo West e Sheldon-Keller (1994, citado por Canavarro, 1999) foi baseada na diferença de natureza, em termos de complementaridade e reciprocidade, das relações de vinculação na infância e na idade adulta. Na perspectiva destes autores, o conceito de vinculação recíproca do adulto é definido como “relações diádicas, nas quais a proximidade a uma figura, considerada especial e preferida a outras, e mantida com o objectivo de sensação de segurança”. A formação de ligações afectivas no adulto implica atender ao repertório

desenvolvimental necessário para o seu estabelecimento e também à questão da continuidade e da mudança na organização de representações da vinculação (Faria *et al.*, 2007). Matos e Costa (1996) referem ainda que, as experiências afectivas ocorridas na infância são de grande importância para o desenvolvimento do indivíduo, embora não se possam esquecer os diferentes contextos de vinculação que o indivíduo vai percorrendo ao longo da vida e o impacto que estes terão na transformação dos modelos construídos acerca de si próprio e do mundo.

Segundo Ainsworth (1985, citado por Soares, 1996), há três sistemas comportamentais envolvidos na formação e manutenção de uma relação diádica heterossexual: - o sistema reprodutivo ou de acasalamento; - o sistema de prestação de cuidados, através da prestação de cuidados ao parceiro e através da partilha de cuidados aos descendentes do casal; - o sistema de vinculação. Estes sistemas, apesar de independentes, podem interagir a vários níveis. Por exemplo, se o sistema reprodutivo pode realizar a sua função em envolver uma relação afectiva entre os parceiros, por outro lado, na evolução a longo prazo de uma relação sexual, é possível que se construa uma relação de vinculação e que os componentes de vinculação e de prestação de cuidados tendam a interagir com a dimensão sexual. Assim, se a relação persistir, estes componentes de cuidados e de vinculação podem assumir uma grande importância, de tal modo que a relação é mantida mesmo quando o interesse sexual desapareceu. Em caso de ruptura de relação, a vinculação tende a persistir bastante tempo após a separação ter ocorrido, o que mostra que a vinculação está associada a emoções muito fortes, com tendência a perdurar (Soares, 1996).

A investigação sobre vinculação e desenvolvimento da psicopatologia tem evidenciado a relação entre a insegurança e a desorganização de vinculação e diversos indicadores de psicopatologia (Soares, Carvalho, Dias, Rios & Silva, 2007).

A qualidade de vinculação acima descrita pode ser influenciada pela presença da patologia da depressão. No contexto de uma depressão, situação que tem grande incidência, e pelos sintomas que lhe são próprios, a qualidade das interacções vai então ser alterada, estando os sujeitos pouco disponíveis emocionalmente e pouco atentos às necessidades do outro.

Desde o início do século até hoje, a esperança média de vida tem vindo a aumentar, pelo que, adquiriu especial interesse não o “quanto” se vive mas “como” se vive (Goldberg & Huxley, 1996). Segundo estes autores “não existe nada pior que

continuar a viver quando não se deseja, quando não se experimenta ilusão, prazer, entusiasmo, interesse. Em suma, quando se sente a incapacidade de ser feliz”.

Vallejo (2002) entende por depressão uma perturbação afectiva e mais especificamente uma perturbação do humor caracterizada por uma tristeza profunda. Esta tristeza envolve o sujeito deprimido e afecta-o ao nível do relacionamento intrapessoal, há uma diminuição do valor pessoal (baixa auto-estima), e também interpessoal, pois essa tristeza invade todas as relações que a pessoa estabelece como o mundo. Segundo o autor, o que está na base da depressão é o humor depressivo, facilmente observável através de uma lentificação psicomotora e de manifestações fisiológicas. Os sujeitos deprimidos têm tendência a menosprezar as suas capacidades e sucessos, realçando os aspectos negativos das suas vivências. Matos (2001) refere que a depressão é a perda/abaixamento da pressão anímica, traduzindo-se por diminuição da energia psíquica e vital, da libido, da motivação e do interesse pelo real. Segundo o autor, o que caracteriza a depressão é um sentimento de insatisfação profundo, histórico. Não há depressão sem culpa e sobretudo sem inferioridade, pois a retirada do amor pelo objecto é, por si só, desnarcisante. Pode então dizer-se que, o sintoma patognomónico da depressão é a baixa auto-estima, o abatimento, não a tristeza. Segundo Reis (1989), a depressão é constituída por sintomas acessórios (físicos ou psíquicos) e sintomas fundamentais, que são: humor deprimido; inibição psicomotora; auto-desvalorização.

Passaram-se muitos anos desde que Freud levantou pela primeira vez a ideia de que a histeria e a melancolia eram manifestações do luto patológico, que se seguem a uma perda mais ou menos recente (Bowlby, 1985). Segundo o autor, a experiência clínica e a leitura das evidências deixa poucas dúvidas quanto ao facto de que grande parte das patologias psiquiátricas são uma expressão do luto patológico, ou que essas patologias incluem muitos casos de estado de ansiedade, patologia depressiva e histeria, e também mais de um tipo de distúrbios de carácter.

Existe uma grande importância das relações de vinculação para o desenvolvimento e manutenção de diversas perturbações psicológicas (Soares *et al.*, 2007), nomeadamente a depressão. Segundo os autores, vários estudos realizados com adultos têm encontrado uma associação entre a depressão e a insegurança da vinculação.

A perda e a separação definitivas das figuras de vinculação durante a infância aumentam o risco de surgimento de episódios depressivos posteriores (Duquesnoy & Guedeney, 2004). Segundo Dozier (citado por Duquesnoy & Guedeney, 2004), esta acção pode intervir a vários níveis, os quais ele reduz às três grandes ideias da teoria da

vinculação: a qualidade de vinculação da criança às figuras parentais; as experiências surgidas ao longo da vida e; o estado de espírito relativo à vinculação tal como é observado no indivíduo adulto.

Bowlby (citado por Duquesnoy & Guedeney, 2004), sugere depois a existência de três tipos de circunstâncias que podem estar associadas ao desenvolvimento posterior de uma depressão: a morte de um dos pais durante a infância; a impossibilidade de a criança desenvolver, com as suas figuras parentais, uma relação segura e por consequência, um modelo de si de boa qualidade e; a presença de pais indisponíveis.

Vários estudos longitudinais foram feitos e confirmam que a morte de um dos pais durante a infância aumenta o risco de desenvolver um estado depressivo na idade adulta. Allen e colaboradores (citados por Soares *et al.*, 2007) avaliaram os estilos de vinculação junto de um grupo de mulheres internadas por perturbações psiquiátricas relacionados com acontecimentos traumáticos e de um grupo de mulheres da comunidade. As mulheres internadas relataram uma proporção significativamente mais elevada de estilos de vinculação insegura e um baixo número de figuras de vinculação seguras.

De entre as experiências de perda identificadas como agentes provocadores e como factores de vulnerabilidade de um episódio depressivo na idade adulta, dois dizem respeito à teoria da vinculação: ausência de relação de confiança com o parceiro e perda da mãe antes dos 11 anos de idade (Duquesnoy & Guedeney, 2004). Whiffer, Kallos-Lilly e MacDonald (2001, citados por Soares *et al.*, 2007) estudaram a relação entre a vinculação e a depressão em casais cujas mulheres tinham um diagnóstico de depressão e numa amostra de casais sem qualquer psicopatologia. As mulheres deprimidas relataram mais relações de vinculação ansiosa, embora os maridos dessas mulheres não tivessem maior probabilidade de relatar uma vinculação insegura. Apesar disso, os maridos das mulheres com diagnóstico de depressão crónica relataram menos segurança de vinculação do que os maridos das mulheres com episódios discretos de depressão, sendo que, a insegurança dos maridos predizia a manutenção dos sintomas depressivos das mulheres (Soares *et al.*, 2007).

Brown e seus colegas (citados por Bowlby, 1985) fizeram um estudo acerca dos papéis desempenhados por acontecimentos sociais de tipos emocionalmente significativos na etiologia dos distúrbios depressivos. Para isso levaram em conta os acontecimentos recentes e as condições existentes assim como certas classes de acontecimentos anteriores. Concluíram então que, a experiência da perda pode

contribuir de maneira causal para os distúrbios depressivos de três formas: 1- como agente provocador que aumenta o risco do distúrbio, desenvolve e determina a época em que isso ocorre; 2- como um factor de vulnerabilidade que aumenta a sensibilidade individual a esse acontecimento; 3- como um factor que influencia tanto a gravidade como a forma de qualquer distúrbio depressivo que possa desenvolver.

Na maioria dos distúrbios depressivos, a principal questão em relação à qual a pessoa se sente desamparada é a sua capacidade de estabelecer e manter relações afectivas. Segundo Bowlby (1985), estes sentimentos de desamparo podem ser atribuídos às experiências vividas, pela pessoa, na sua família de origem. Prevê-se então que, o padrão específico do distúrbio depressivo, desenvolvido por uma pessoa, depende do padrão específico das experiências infantis que teve, e também da natureza e circunstâncias de acontecimentos adversos experimentados recentemente.

Neste estudo procurou-se estudar a relação entre a qualidade de vinculação e a patologia da depressão, procurando assim analisar se existe uma relação entre estas duas variáveis. A fim de ser alcançado este objectivo, foram comparados adultos com depressão com adultos sem esta patologia. Neste sentido foi formulada a seguinte hipótese teórica: adultos com evidentes características de depressão apresentam uma qualidade de vinculação inferior quando comparados com adultos sem qualquer sintoma de depressão.

## Método

### *Participantes*

A amostra foi constituída por trinta sujeitos do sexo feminino, quinze utentes internas do Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental de Viseu, diagnosticadas com a patologia da depressão e quinze mulheres sem qualquer patologia diagnosticada. As trinta mulheres são predominantemente de classe média em termos de educação e emprego, sendo a maioria casadas. Os critérios de inclusão foram que todas as mulheres tivessem pelo menos um filho e idades compreendidas entre os 25 e 50 anos.

### *Instrumentos*

Os instrumentos usados foram: As Narrativas sobre as Representações da Vinculação em Adultos para avaliar as representações da vinculação e a *Depression Adjective Check List* (DAACL), um teste de depressão para confirmar e validar a depressão anteriormente diagnosticada às doentes, visto estas se encontrarem internadas num Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental.

- *Narrativas sobre as Representações da Vinculação em Adultos (traduzido e adaptado por Veríssimo e Santos, 2004).*

As narrativas consistem na produção de histórias, através de grupos de palavras sugestivas, sobre quatro cenários relevantes do ponto de vista da vinculação. As histórias são: “A manhã do bebé”, “No consultório médico”, “O Acampamento da Joana e do Pedro”, “O Acidente”. Os dois primeiros cenários referem-se à interacção mãe/criança e os dois últimos referem-se à interacção adulto/adulto. Para além destas histórias, existem ainda mais duas: “O passeio no parque” e “Uma tarde nas compras”, que são consideradas neutras, não sendo sequer cotadas.

Estas Narrativas avaliam os conteúdos de base segura existentes em cada história sendo que, o protótipo de *script* de base segura é definido por: a base segura mãe/parceiro(a) ajudar o individuo (personagem da história) a lidar com a angústia e ao regresso da situação normal. Nos cenários mais positivos, o objectivo da base segura é facilitar a exploração, promovendo experiências positivas. Sendo assim, as histórias organizadas à volta de um *script* de base segura têm então que ter algumas características, entre as quais:

- seleccionar e implementar estratégias para normalizar a situação e difundir a angústia, ou evitar a angústia facilitando a transição para outras actividades e preparar bases explicativas para ajudar à compreensão da situação;
- reconfigurar a representação da pessoa, para que esta se focalize em aspectos mais positivos, difundindo as emoções negativas, ou seja, salientar o lado positivo da situação;
- haver um foco interpessoal, ou seja, uma sensibilidade do estado emocional de outra pessoa. Deve haver uma focalização na interacção entre os dois sujeitos e não tanto na simples descrição da sequência de acontecimentos da história. A base segura responde aos pedidos e sinais das personagens, modificando o seu comportamento em função das mesmas. Existe também uma reciprocidade emocional, em que a emoção expressa de um provoca uma resposta emocional no outro.

Relativamente à classificação, as Narrativas são cotadas numa escala de 1 a 7, com base na presença ou ausência de *script* de base segura e na riqueza e detalhe referentes à relação entre os membros da díade. A pontuação mais alta é a correspondente a histórias com conteúdos de base segura mais extensos e com uma base interpessoal mais forte, enquanto que as histórias com menores partes de conteúdos de base segura têm uma classificação mais baixa.

- *Depression Adjective Check Lists (Lubin, 1981)*.

A DACL foi desenvolvida de forma a avaliar, de um modo fiável, uma disposição depressiva. O formato de adjectivos foi escolhido devido à sua fácil administração e ao seu elevado grau de aceitação do tema. Este teste contém uma lista com trinta e dois adjectivos, dos quais vinte e dois se relacionam com depressão (adjectivos positivos) e os restantes dez são adjectivos contraditórios com a patologia da depressão (adjectivos negativos). A DACL foi desenvolvida e validada como um instrumento de auto-administração embora, ocasionalmente, se um sujeito não for capaz de completar a lista standardizada deve o examinador ler cada adjectivo, a fim de o sujeito dizer sim ou não. Relativamente à cotação, é dado um ponto por cada adjectivo positivo marcado e um ponto por cada adjectivo negativo não marcado. O resultado da lista consiste no total de positivos verificados e negativos não verificados.

A identificação com todos os itens ou com nenhum deles é muito rara, e em qualquer um dos casos o teste considera-se inválido.

## Procedimento

Das 30 mulheres, 15, diagnosticadas com depressão, foram abordadas no Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental de Viseu. As restantes 15 fazem parte de uma amostra de conveniência, embora tenham sido escolhidas em função da idade, estado civil e número de filhos das mulheres deprimidas, para assim controlar essas variáveis.

Numa primeira abordagem a cada mulher, identificou-se e esclareceu-se o objectivo do estudo, tal como a importância da sua participação, sendo assegurados o anonimato e a confidencialidade das informações fornecidas. Ambos os testes foram aplicados individualmente.

Inicialmente foi entregue a lista da depressão (DAFL), sendo uma lista auto-administrada, explicando ao sujeito que iria encontrar palavras que descrevem diferentes posições ou sentimentos, tendo ele que assinalar com uma cruz (X) as palavras que descrevessem a forma como se sentia naquele momento. Todos os sujeitos foram alertados para o facto de algumas palavras parecerem semelhantes, tendo eles que assinalar todas as que descrevessem os seus sentimentos no momento. Alguns dos sujeitos deprimidos sentiam-se incapazes de preencher a lista, o que levou a que algumas fossem administradas pelo investigador. Estes testes foram posteriormente cotados, para assim se comprovar, ou não, a existência da patologia da depressão.

Numa fase seguinte foram aplicadas as Narrativas de Representação da Vinculação em Adultos. Foi-lhes explicado que teriam de contar seis histórias, sendo apresentadas uma de cada vez pelo investigador. Para cada história era dado um título e um conjunto de palavras organizadas em quatro colunas, para as ajudar a construir a história. Os sujeitos recebiam instruções para que lessem cada coluna da esquerda para a direita, para assim terem uma noção da história a contar. Foi-lhes também dito que não tinham necessariamente de usar todas as palavras, podendo a ordem destas ser alterada, reforçando a ideia de que o mais importante era conseguir contar uma história o mais detalhada possível e com bastante informação. As mulheres foram ainda informadas de que as histórias seriam gravadas, para mais tarde serem transcritas, o que lhes permitia parar a qualquer momento para pensar ou alterar qualquer coisa na história já contada, bem como reiniciá-la. A lista de palavras ficava à frente do sujeito todo o tempo, não tendo este que as memorizar.

Quatro das histórias (“A manhã do bebé”, “No consultório médico”, “O acampamento da Joana e do Pedro”, “O acidente”) tinham temas relacionados com a vinculação, e as restantes (“O passeio no parque”, “Uma tarde nas compras”) são neutras, não sendo cotadas para o valor de base segura. Duas das narrativas referem-se à interacção mãe/criança (“A manhã do bebé”, “No consultório médico”) e as restantes referem-se à temática das relações adulto/adulto (“O acampamento da Joana e do Pedro”, “O acidente”). À medida que estes conjuntos de palavras sugestivas eram apresentados às mulheres, o investigador identificava-as quanto ao conteúdo da história pretendida como sendo “mãe/criança” ou “adulto/adulto”.

As narrativas foram recolhidas, no final de cada entrevista, no Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental de Viseu. As histórias foram gravadas e posteriormente transcritas para se poder efectuar a sua cotação. Para isso houve, inicialmente, uma fase de treino, onde foram cotadas algumas histórias em conjunto com uma investigadora, para mais tarde se proceder à cotação das histórias fornecidas para este estudo. As histórias foram depois todas agrupadas por temas e cotadas na mesma sessão. Este procedimento foi utilizado em todas as histórias que foram cotadas.

## Resultados

### *Análise da presença da patologia da depressão*

O primeiro objectivo deste estudo foi verificar se todas as mulheres abordadas no Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental de Viseu estavam efectivamente num estado depressivo, assim como verificar se as restantes mulheres não sofriam dessa patologia.

Com esse objectivo foi efectuado um teste *t*, assim como a análise das médias para se verificar a presença ou ausência da patologia da depressão nas mulheres abordadas. Foi claramente constatada a presença desta patologia nas mulheres internadas no Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental. Como se pode verificar pela tabela 1, a média da presença da depressão nas mulheres deprimidas foi de 22,6 (DP = 6,21), tendo sido a média das mulheres não-deprimidas de 5,9 (DP = 2,68). A análise da tabela 2 permite constatar, e confirmar, a existência da depressão nos sujeitos internados no Departamento ( $t = -9,54$ ,  $p = 0,000 < 0,05$ , 28 g.l.) assim como a ausência da mesma patologia nos restantes sujeitos.

**Tabela 1**

**Médias da presença da patologia da depressão**

Patologia da Depressão	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
S/Depressão (0)	15	5,93	2,68	0,693
Depressão (1)	15	22,60	6,21	1,603

**Tabela 2**

**Análise da depressão nos sujeitos**

	F	Sig.	<i>t</i>	df	Sig. (2-tailed)
Equal variances assumed	17,96	0,000	-9,54	28	0,000

### *Análise da relação entre as diferentes narrativas*

Foram também correlacionadas as quatro histórias (“A manhã do bebé”, “No consultório do médico”, “O acampamento da Joana e do Pedro”, “O acidente”) das Narrativas sobre a Representação da Vinculação em Adultos, de modo a perceber se existem relações significativas entre elas. Para isso foi usado o coeficiente de correlação de Pearson. Foram encontradas várias correlações entre elas. Como se pode verificar pela tabela 3, a história “A manhã do bebé” tem uma correlação bastante significativa com a história “O acidente” ( $R = 0,48$ ,  $p = 0,007 < 0,01$ ). Com a história “O acampamento da Joana e do Pedro” a correlação é bastante mais baixa ( $R = 0,36$ ,  $p = 0,053 > 0,01$ ), o que significa que não houve correlação significativa entre elas. O mesmo se passou com a história “No consultório do médico”, em que a correlação também não foi significativa ( $R = 0,29$ ,  $p = 0,113 > 0,01$ ). Relativamente a estas duas últimas histórias (“A manhã do bebé”, “No consultório do médico”), era esperada uma correlação bastante significativa, visto ambas as histórias se referirem à interacção mãe/criança, o que não foi verificado. Este resultado pode ser devido à amostra ser limitada ( $N = 30$ ). Um aumento do número de elementos da amostra seria importante para verificar, com maior precisão, a correlação entre estas histórias. Relativamente à história “No consultório do médico”, esta relaciona-se positivamente com as duas histórias relativas à interacção adulto/adulto: “O acampamento da Joana e do Pedro” ( $R = 0,52$ ,  $p = 0,003 < 0,01$ ) e “O acidente” ( $R = 0,48$ ,  $p = 0,007 < 0,01$ ). A História “O acampamento da Joana e do Pedro” tem correlação significativa com as outras histórias, à excepção da história “A manhã do bebé” ( $R = 0,36$ ,  $p = 0,053 > 0,01$ ), de interacção mãe/criança. Com a história “O acidente”, a correlação é bastante significativa ( $R = 0,69$ ,  $p = 0,000 < 0,01$ ), remetendo ambas para a interacção adulto/adulto. Por último, a história “O acidente” relaciona-se positivamente com todas as outras três histórias, embora mais significativamente com a história “O acampamento da Joana e do Pedro”, como anteriormente referido.

**Tabela 3**  
Correlações entre as diferentes narrativas

Narrativas	Narrativas			
	Manhã	Médico	Acampamento	Acidente
<b>Manhã</b> Pearson Correlation Sig. (2-Tailed) N	1 30	0,29 0.113 30	0,36 0.053 30	0,48** 0.007 30
<b>Médico</b> Pearson Correlation Sig. (2-Tailed) N	0,29 0.113 30	1 30	0,52** 0.003 30	0,48** 0.007 30
<b>Acampamento</b> Pearson Correlation Sig. (2-Tailed) N	0,36 0.053 30	0,52** 0.003 30	1 30	0,69** 0.000 30
<b>Acidente</b> Pearson Correlation Sig. (2-Tailed) N	0,48** 0.007 30	0,48** 0.007 30	0,69** 0.000 30	1 30

\*\*  $p < 0,01$

Numa análise mais global e abreviada, procurou-se correlacionar os dois grupos de histórias, as de interação adulto/adulto e mãe/criança. Os valores das correlações são apresentados na tabela 4. Cada um dos resultados das narrativas relativas à interação mãe/criança foram positivamente relacionados com os resultados das narrativas referentes à interação adulto/adulto ( $R = 0,62$ ,  $p = 0,000 < 0,01$ ). Estes resultados mostram que, as quatro histórias, de avaliação da vinculação, se correlacionam entre si, tanto nos sujeitos deprimidos como nos não-deprimidos.

**Tabela 4**  
Correlações entre os dois tipos de narrativas

Grupo de Narrativas	Grupo de Narrativas	
	Crianças	Adultos
<b>Crianças</b> Pearson Correlation Sig. (2-Tailed) N	1 30	0,62** 0,000 30
<b>Adultos</b> Pearson Correlation Sig. (2-Tailed) N	0,62** 0,000 30	1 30

\*\*  $p < 0,01$

### ***Análise do número de palavras das narrativas***

No que diz respeito à análise do número de palavras de cada história elaborada, o tratamento estatístico dos resultados não revelou valores significativamente diferentes. As médias do número de palavras, em função da depressão, não apresentam diferenças significativas.

### ***Análise da relação entre qualidade de vinculação nos sujeitos deprimidos e não-deprimidos***

Para a análise do principal objectivo desta investigação, verificar a existência de diferenças significativas da qualidade de vinculação entre sujeitos deprimidos e sujeitos não-deprimidos, efectuou-se um teste *t*. Foi relacionada a qualidade de vinculação de sujeitos diagnosticados com depressão e sem depressão. Esta análise demonstrou que há uma diferença estatisticamente significativa no tipo de vinculação dos sujeitos deprimidos e não-deprimidos, embora essa diferença seja bastante mais acentuada nas histórias relativas à interacção adulto/adulto. Como se pode ver na tabela 5, a média das mulheres deprimidas, relativamente às histórias de interacção entre adultos, é de 5,57 (DP = 2,20), bastante mais baixa que nas mulheres sem depressão (M = 7,91, DP = 2,30). Também na análise dos resultados totais (histórias de interacção adulto/adulto e mãe/criança) esta diferença é evidente, tendo as mulheres deprimidas uma média de 11,10 (DP = 3,77) e as mulheres não-deprimidas uma média de 14,22 (DP = 3,51). Estes resultados mostram que, a qualidade de vinculação é bastante mais elevada nas mulheres que não sofrem de depressão.

**Tabela 5**

**Médias da qualidade de vinculação nos sujeitos deprimidos e não-deprimidos**

	<b>Grupo de Narrativas</b>		
<b>Patologia da Depressão</b>	<b>Crianças</b>	<b>Adultos</b>	<b>Total</b>
<b>S/Depressão (0) Mean</b>	6,31	7,91	14,22
<b>Std. Deviation</b>	1,85	2,30	3,51
<b>Depressão (1) Mean</b>	5,53	5,57	11,10
<b>Std. Deviation</b>	1,76	2,20	3,77

Ao nível global, foi verificada a existência de diferenças estatisticamente significativas nas histórias de interação adulto/adulto ( $t = 2,84$ ,  $p = 0,008 < 0,05$ , 28 g.l.), ou seja, a hipótese de que a qualidade de vinculação é mais elevada nas mulheres com ausência de indícios de depressão que nas mulheres com depressão é confirmada. Esta hipótese é também confirmada nos resultados totais (tabela 6), onde se verificam também estas diferenças ( $t = 2,34$ ,  $p = 0,027 < 0,05$ , 28 g.l.), embora com menor significância.

**Tabela 6**  
**Correlações entre o grupo de narrativas e a patologia da depressão**

	<b>F</b>	<b>Sig.</b>	<i>t</i>	<b>df</b>	<b>Sig. (2-tailed)</b>
<b>Crianças</b>	0,000	0,998	1,18	28	0,248
<b>Adultos</b>	0,427	0,519	2,84	28	0,008
<b>Total</b>	0,024	0,877	2,34	28	0,027

## Discussão

Dado a reduzida existência de artigos publicados quanto à relação entre a patologia da depressão e a qualidade de vinculação dos sujeitos, considerou-se pertinente um estudo nesta área.

Os resultados sugerem que existem diferenças significativas entre os dois grupos de mulheres (deprimidas e não deprimidas) ao nível da qualidade de vinculação, verificando-se uma associação entre a qualidade de vinculação e a patologia da depressão. O grupo de mulheres deprimidas, percebido como triste, abatido e desesperançado, é o que apresenta uma qualidade de vinculação visivelmente mais fraca. Bowlby defende que há uma estreita relação entre as experiências de vinculação durante a infância e adolescência e a capacidade de o indivíduo estabelecer ligações afectivas mais tarde. Contudo, e de acordo com Matos e Costa (1996), a natureza e a qualidade das relações afectivamente significativas que ocorrem na infância podem associar-se com o modo como o indivíduo se relaciona com o mundo e com os outros na vida adulta, mas os contextos de vinculação no adulto podem criar oportunidades importantes para reorganizações pessoais, inviabilizando algumas asserções acerca de si próprio e dos outros construídas em experiências anteriores.

A presença da patologia da depressão afecta o indivíduo ao nível do relacionamento intrapessoal e interpessoal. De acordo com isto estão os resultados deste estudo, pois apesar de não se saber o tipo de vinculação existente nestas mulheres na infância, é visto que em adultas, essa vinculação é de baixa qualidade, o que pode ser devido às experiências de vida por elas já passadas. Isto leva a pensar que, não é só uma vinculação insegura na infância que leva a uma vinculação insegura em adulto. As experiências pelas quais estas mulheres passaram podem ter levado a que o tipo de vinculação presente em cada uma delas tenha sido alterado. As pessoas angustiadas apresentam maior probabilidade do que as outras de terem sofrido experiências desequilibrantes. Por exemplo, algumas terão recebido os cuidados quotidianos de uma sucessão de pessoas diferentes; outras terão passado períodos limitados em creches e residenciais, onde receberam pouca, ou nenhuma, assistência substitutiva dos cuidados maternos; outras terão pais separados ou divorciados; e outras terão sofrido alguma perda durante a infância (Bowlby, 1985). Todas as mulheres deprimidas relataram alguns acontecimentos recentemente vividos, sendo na sua maioria de perda, abandono

e inferioridade. Estas situações levam facilmente e, de acordo com Matos (2001), a uma situação de depressão. Estas experiências vão proporcionar algumas dificuldades no estabelecimento de relações.

Se durante a infância, a vinculação e o sentimento de segurança são transversais a todos os aspectos da relação, no adulto a vinculação constitui apenas um dos componentes das relações íntimas, implicando a integração de outros sistemas comportamentais (Faria *et al.*, 2007). A relação da vinculação e do desenvolvimento ao longo da vida tem sido compreendida à luz da noção de modelos internos dinâmicos de vinculação, constituídos a partir das experiências de vinculação (Soares *et al.*, 2007). Sroufe (1988) defende que há uma influência exercida pela relação da criança com a mãe na construção de modelos internos, mas não é apenas essa relação que os determina, pois eles estão em construção activa ao longo do desenvolvimento, podendo estar sujeitos a mudanças. Soares *et al.* (2007) refere que, a qualidade das experiências de vinculação e a sua representação através de modelos internos dinâmicos vão interferir no desenvolvimento sócio-emocional, relacionando-se com a interpretação que o sujeito vai fazendo do mundo.

De acordo com Ainsworth (1991) a vinculação é um processo contínuo, que não termina após a infância, mas que se estende por toda a vida humana, emergindo outras relações (de amizade e amorosas) para além das familiares. Weiss (1991) refere que, com a idade as funções de vinculação vão sendo progressivamente transferidas dos pais para os pares (frequentemente um companheiro amoroso), pois são eles que preenchem as necessidades de vinculação do sujeito. Mary Ainsworth (1991) refere ainda que, há uma busca constante da obtenção da experiência de segurança e conforto na relação com o parceiro. A não existência desta segurança irá dar origem a sentimentos de solidão e desassossego. Uma grande percentagem das mulheres deprimidas estudadas, referiu problemas conjugais, sendo portanto um factor importante para a interpretação do facto de estas mulheres apresentarem uma qualidade de vinculação inferior. As crianças interiorizam um modelo de figura de vinculação, e vão transportar esse modelo relacional para o relacionamento com os seus pares. Aliado a este factor estão as experiências pelas quais elas vão passando ao longo de todo o seu desenvolvimento, e é este conjunto de factores que irá determinar a sua vinculação na idade adulta. Uma ligação segura facilita à criança a aquisição de competências sociais adequadas, para assim se estabelecerem relações positivas com os seus pares, assim como a construção de um modelo interno da figura de vinculação em que se poderá antecipar a sua

disponibilidade. Como já referido, estas expectativas vão sendo depois transportadas para o relacionamento com os seus pares.

O grupo das mulheres não deprimidas, aparentemente seguras, independentes e com auto-estima, apresentam um forte *script* de base segura, essencialmente no que respeita às interacções adulto/adulto. O modo como o comportamento de vinculação se torna organizado na sua personalidade transforma-se, possivelmente, no padrão das vinculações que irá estabelecer ao longo da vida. Este facto pode constituir uma possível hipótese para as mulheres não deprimidas possuírem um forte *script* de base segura. Sendo assim, e partindo do princípio que estas mulheres não deprimidas teriam uma boa qualidade de vinculação na infância, prevê-se que esse tipo de vinculação teria servido como “suporte” para outras relações estabelecidas posteriormente, apesar de algumas experiências menos positivas pelas quais possam ter passado. Segundo Bowlby (1973, citado por Soares *et al.*, 2007), os sujeitos com uma história de relações de vinculação seguras constroem representações positivas do self e dos outros, sendo que, os sujeitos com histórias de vida marcadas por vinculação insegura, tendem a perceber o self e o mundo como imprevisíveis, marcados pela desconfiança, pela desvalorização ou pela ambivalência. É de salientar também, o facto de a vinculação dos adultos desenvolver reciprocidade, o que não se passa na vinculação durante a infância. Logo, um par com o qual se possa estabelecer uma relação segura e de qualidade é de grande ajuda para se conseguir ter uma boa qualidade de vinculação.

Relativamente à relação entre vinculação e psicopatologia, Soares *et al.* (2007) refere o conceito de “desorganização da vinculação”, traduzindo o colapso das estratégias organizadas, de tipo seguro ou de tipo inseguro. Main e Goldwyn (1998, citados por Soares *et al.*, 2007) referem que, em jovens e adultos, essa desorganização pode exprimir-se ao nível do discurso e das narrativas sobre experiências de vinculação adversas, através de lapsos na organização do discurso, na organização do pensamento e através de reacções comportamentais reveladoras de perturbação significativa. Estas situações e reacções foram visíveis no grupo das mulheres deprimidas, tendo estas um discurso muito pouco organizado e dificuldades em seguir uma linha de pensamento e raciocínio.

A análise dos resultados revelou que a maior diferença de qualidade de vinculação entre mulheres não deprimidas e deprimidas era nas histórias relativas à interacção adulto/adulto. Este facto vai também de encontro ao referido anteriormente por Matos e Costa (1996), quando afirmam poder haver experiências ao longo da vida

que alteram e reorganizam as pessoas, alterando assim a sua qualidade de vinculação. Nas histórias de interação adulto/adulto, a grande maioria das mulheres deprimidas não conseguia resolver com facilidade a situação, ficando, no final da história, com os obstáculos encontrados ao longo da mesma. Era notória a dificuldade em lidar com a angústia e em encontrar meios para o regresso à situação normal. Ao contrário, as mulheres não deprimidas tinham bastante mais facilidade em encontrar soluções para assim regressar à situação normal. Em comparação com as mulheres não deprimidas, as deprimidas mostravam uma grande desesperança relativamente ao futuro, contando histórias sem pormenores e não mostrando interesse pelas situações, tendo sido bastante notório nas duas últimas histórias, consideradas neutras (“O passeio no parque”, “Uma tarde nas compras”). Pelo contrário, as mulheres não deprimidas mostravam entusiasmo e interesse, conseguindo relatar histórias bastante mais pormenorizadas e com imaginação. Apesar disso, ao nível do tamanho das histórias, não foram encontradas diferenças significativas. No entanto acreditasse que, com uma amostra maior, se tenderia a verificar a existência de diferenças significativas.

As mulheres que integram o grupo das deprimidas não tinham uma percepção muito positiva das suas capacidades de resolver e enfrentar problemas, o que é facilmente explicado através das características da depressão, sendo esta uma patologia com uma tonalidade afectiva muito negativa, e tendo as pessoas que dela padecem uma visão muito desesperançada da vida. Esta visão vai reflectir-se em todos os níveis de vida do indivíduo, interferindo em tudo o que o rodeia, inclusive nas relações que mantêm.

Estes resultados levam a pensar que, independentemente do tipo de vinculação existente na infância, actualmente, o estado depressivo em que as mulheres se encontram está visivelmente associado à sua qualidade de vinculação na idade adulta. Bowlby (1980, citado por Carvalho *et al.*, 2007) acreditava que muitas das emoções mais intensas surgiam durante a formação, manutenção, ruptura e renovação das relações de vinculação.

Neste sentido, deve também considerar-se a qualidade das relações maternas, ou seu substituto, que estas mulheres tiveram, podendo estar na base do índice de depressão existente nestas mulheres. Sabe-se que uma má ou insuficiente qualidade dessas relações poderá ter repercussões mais ou menos duradouras e com maior ou menor gravidade no adulto, sendo estas vivências negativas influenciadoras das relações futuras e muitas vezes transmitidas aos filhos.

A revisão da literatura efectuada no presente estudo explica que existe uma associação entre as relações de vinculação e o desenvolvimento e manutenção de perturbações psicológicas (depressão), vindo de encontro aos resultados deste estudo. Como referido anteriormente, as experiências afectivas vividas na infância e as experiências e contextos de vinculação que o sujeito vai percorrendo ao longo da vida vão determinar o tipo de vinculação do sujeito em adulto. No entanto, não é possível determinar até que ponto é a patologia da depressão que altera e/ou transforma a qualidade de vinculação dos sujeitos ou se é a qualidade das relações primárias existentes nos sujeitos que irá provocar uma posterior depressão. É certo que ambas as variáveis estão relacionadas, e se é verdade que a qualidade de vinculação das relações primárias se associa a todo o desenvolvimento do indivíduo, também a patologia da depressão interfere na qualidade dessas relações. É também importante referir que, existem indivíduos diagnosticados com depressão que conseguem ultrapassar num período não muito longo (estado de espírito vivido ocasionalmente, segundo Bowlby), mas que apesar disso se encontram, no momento, num estado depressivo. Até que ponto essas situações alteram a qualidade de vinculação seria também importante investigar.

Por último, é importante mencionar as limitações deste estudo. Uma delas diz respeito ao número limitado de elementos na amostra. O facto de as mulheres diagnosticadas com depressão estarem internadas num Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental, a tomar medicação, limitou a sua capacidade de resposta aos testes propostos. A maioria apresentava todos os sintomas típicos de uma depressão (humor deprimido, cansaço, falta de iniciativa, desinteresse, dificuldade de concentração, lentificação, etc.), tendo-se reflectido na realização dos testes escolhidos para este estudo, nomeadamente nas Narrativas sobre a Representação da Vinculação em Adultos. Outra limitação deste estudo diz respeito à incapacidade de algumas mulheres deprimidas, que se disponibilizaram para a realização dos testes, em contar histórias, sendo estas muito limitadas em tamanho e conteúdo, não havendo elementos suficientes para a sua cotação. A recolha de alguns dados, como por exemplo, a profissão, a idade dos filhos assim como um maior intervalo de idade das mulheres, teria contribuído para uma maior e melhor caracterização da amostra. De facto, estes dados não foram possíveis devido ao limitado número de doentes internados e às dificuldades apresentadas por alguns que se disponibilizaram para a realização do estudo, assim como o facto de uma percentagem estar impossibilitada de sair do internamento por ordem médica.

Tendo em conta os resultados obtidos, bem como as limitações já referidas do presente estudo, considera-se que, o aumento do número de participantes assim como uma maior selecção de critérios de escolha da amostra, contribuiria para uma mais consistente resposta à questão: “será que existe uma forte relação entre a qualidade de vinculação adulto/adulto e a patologia da depressão?”

## Referências Bibliográficas

- Ainsworth, M. (1991). Attachments and other affectional bonds across the life cycle. In C. M. Parkes, J. Stevenson-Hinde & P. Marris (Eds.), *Attachment across the life cycle*. London, N. Y.: Routledge.
- Bost, K. K., Shin, N., McBride, B. A., Brown, G. L., Vaughn, B. E., Coppola, G., Veríssimo, M., Monteiro, L., & Korth, B. (2006). Maternal secure base script, children's attachment security, and mother-child narrative styles. *Attachment & Human Development*, 8 (3), 241-260.
- Bowlby, J. (1958). A Natureza da ligação da criança com a mãe. In Soczka (Ed.), *As Ligações Infantis*. Lisboa: Bertrand, 1976.
- Bowlby, J. (1985). *Apego e Perda: Perda* (Vol.3). São Paulo: Martins Fontes. (Obra original publicada em 1973).
- Bowlby, J. (1979). *The making and breaking of affectional bonds*. London: Tavistock Routledge.
- Bowlby, J. (1990). *Apego e Perda: Apego* (Vol. 1). São Paulo: Martins Fontes. (Obra original publicada em 1969).
- Bretherton, I. (1992). The Origins of Attachment Theory: John Bowlby and Mary Ainsworth. *Development Psychology*, 28(5), 579-775.
- Canavarro, M. C. S. (1999). *Relações Afetivas e Saúde Mental: Uma abordagem ao longo do ciclo de vida*. Coimbra: Quarteto Editora.
- Carvalho, M., Martins, E. C., Neves, L., & Soares, I. (2007). Vinculação e emoções. In I. Soares (Ed.), *Relações de Vinculação ao longo do desenvolvimento: Teoria e avaliação* (pp. 159-191). Braga: Psiquilíbrios.

- Duquesnoy, I., & Guedeney, N. (2004). Psicopatologia do Adulto e Vinculação. In N. Guedeney & A. Guedeney (Eds.), *Vinculação: Conceitos e aplicações* (pp. 157-165). Lisboa: Climepsi.
- Faria, C., Fonseca, M., Lima, V. S., Soares, I., & Klein, J. (2007). Vinculação na idade adulta. In I. Soares (Ed.), *Relações de vinculação ao longo do desenvolvimento: Teoria e avaliação* (pp. 121-158). Braga: Psiquilíbrios.
- Fivush, R. (2006). Scripting attachment: Generalized event representations and internal working models. *Attachment & Human Development*, 8 (3), 283-289.
- Goldberg, D., & Huxley, P. (1996). *Perturbações Mentais Comuns: um modelo bio-social*. Lisboa: Climepsi.
- Guedeney, N. (2004). Conceitos-Chave da Teoria da Vinculação. In N. Guedeney & A. Guedeney (Eds.), *Vinculação: Conceitos e aplicações* (pp. 33-43). Lisboa: Climepsi.
- Lubin, B. (1981). *Depression Adjective Check Lists*. San Diego, Califórnia: EdITS.
- Matos, A. C. (2001). *A Depressão*. Lisboa: Climepsi.
- Matos, P. M., & Costa, M. E. (1996). Vinculação e Processos Desenvolvimentais nos Jovens e Adultos. *Cadernos de Consulta Psicológica*, 12, 45-54.
- Monteiro, L., Veríssimo, M., Vaughn, B. E., Santos, A. J., & Bost, K. K. (2008). Secure base representations for both fathers and mothers predict children`s secure base behavior in a sample of Portuguese families. *Attachment & Human Development*, 10:2, 189-206.
- Reis, T. (1989). Síndrome Depressivo e Modelos de Depressão. *Análise Psicológica*, 4 (IV), 537-541.

- Soares, I. (2007). Desenvolvimento da teoria e da investigação da vinculação. In I. Soares (Ed.), *Relações de vinculação ao longo do desenvolvimento: Teoria e avaliação* (pp. 13-45). Braga: Psiquilíbrios.
- Soares, I. (1996). *Representação da Vinculação na Idade Adulta e na Adolescência. Estudo Intergeracional: Mãe – filho (a)*. Braga: Instituto de Educação e Psicologia – Universidade do Minho.
- Soares, I. (1996b). Vinculação: Questões Teóricas, Investigação e Implicações Clínicas. *Revista Portuguesa de Pedopsiquiatria*, Nº 9-12, 35-71.
- Soares, I., Carvalho, M., Dias, P., Rios, S., & Silva, J. (2007). Vinculação e psicopatologia. In I. Soares (Ed.), *Relações de vinculação ao longo do desenvolvimento: Teoria e avaliação* (pp. 193-240). Braga: Psiquilíbrios.
- Soares, I., & Machado, G. (1993). Avaliação da Vinculação em Jovens e Adultos. In L. S. Almeida & I. S. Ribeiro (Eds.), *Avaliação Psicológica: Formas e Contextos* (pp. 58-75). Braga: APPORT.
- Soares, I., Martins, E. C., & Tereno, S. (2007). Vinculação na infância. In I. Soares (Ed.), *Relações de vinculação ao longo do desenvolvimento: Teoria e avaliação* (pp. 47-98). Braga: Psiquilíbrios.
- Sroufe, A. (1988). The Role of Infant-Caregiver Attachment in Development. In Belsky & Nezworski (Eds.), *Clinical Implications of Attachment*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Vallejo, J. et al. (2002). *Introducción a la Psicopatología y la Psiquiatria* (5ª ed.).Barcelona: Masson.
- Vaughn, B. E., Waters, H. S., Coppola, G., Cassidy, J., Bost, K. K., & Veríssimo, M. (2006). Script-like attachment representations and behavior in families and across cultures: Studies of parental secure base narratives. *Attachment & Human Development*, 8 (3), 179-184.

- Veríssimo, M., Monteiro, L., Vaughn, B. E., Santos, A. J., & Waters, H. (2005).  
Coordenação entre o modelo dinâmico interno da mãe e o comportamento de  
base segura dos seus filhos. *Análise Psicológica*, 2 (XXIII), 85-95.
- Veríssimo, M., & Santos, A. J. (2004). Instrumentos para avaliação da vinculação.  
Manual não publicado, ISPA.
- Waters, H. S., & 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.
- Weiss, R. S. (1991). The attachment bond in childhood and adulthood. In C. M.  
Parkes, J. Stevenson-Hinde & P. Marris (Eds.), *Attachment across the life cycle*.  
London, N. Y.: Routledge.