



ISPA
INSTITUTO UNIVERSITÁRIO
CIÊNCIAS PSICOLÓGICAS, SOCIAIS E DA VIDA

NA INTERACÇÃO DE CASAL:

Relação entre os Estilos de Vinculação do Adulto, os Esquemas
Precoces Desadaptativos e as Relações Interpessoais

SARA GONÇALVES ROMERO DAMAS

Orientador de Dissertação:

PROFESSOR DOUTOR VICTOR PIMENTEL CLÁUDIO

Coordenador de Seminário de Dissertação:

PROFESSOR DOUTOR VICTOR PIMENTEL CLÁUDIO

Tese submetida como requisito parcial para a obtenção do grau de:

MESTRE EM PSICOLOGIA

Especialidade em Psicologia Clínica

2016

Dissertação de Mestrado realizada sob a orientação do Professor Doutor Victor Pimentel Cláudio, apresentada no ISPA – Instituto Universitário para obtenção de grau de Mestre na especialidade de Psicologia Clínica, conforme o despacho da DGES, nº 19673/2006 publicado em Diário da República, 2ª série de 26 de Setembro de 2006

Agradecimentos

Quero agradecer ao Professor Doutor Victor Cláudio pela disponibilidade, motivação e amabilidade com que me orientou neste longo caminho e me permitiu alcançar mais esta etapa de que tanto me orgulho. Será sempre uma referência para mim, obrigada!

Agradeço aos casais que voluntariamente e de sorriso na cara aceitaram participar neste estudo. Pessoas notáveis que me mostraram que não são precisas recompensas materiais para ajudar o outro, mesmo que este seja desconhecido. Permitiram-me manter a esperança e a crença de que era possível concluir este trabalho, pois sem eles não teria acontecido. Muito obrigada também a todas as pessoas que me auxiliaram a alcançar, dia após dia, cada vez mais contactos de casais. Todos fizeram-me sentir orgulhosa por acreditar nas pessoas e no seu sentido de ajudar o próximo de livre vontade. Obrigada a cada um!

Obrigada ao Professor Bruno Rodrigues e à Professora Ana Moreira pela dedicação e empenho em ajudarem-me a perceber como o desconhecido muitas vezes pode ser fascinante e pela paciência com que partilharam comigo conhecimentos, dando-me as bases para *voar*.

Devo agradecer aos meus colegas do seminário de dissertação com quem partilhei preocupações mas também alegrias, num ambiente onde reinou um espírito de entreaajuda. Obrigada pelas críticas construtivas que me permitiram progredir!

Agradeço aos representantes do MCPN pela amizade, boa-disposição e cordialidade pela cedência de um espaço com condições físicas ideais para aplicar os instrumentos às pessoas que integram a amostra deste estudo. Obrigada por me fazerem sentir em casa!

Quero agradecer ao Pedro Duarte, pela inspiração que é para mim. Pela ajuda, pelos conselhos e palavras que transluzem compreensão e serenidade, pela contínua partilha de saberes e por me conceder variadas oportunidades de aprendizagem e de aplicação das minhas competências académicas e profissionais. Obrigada por toda a confiança, estima e apoio!

Aos meus amigos, que me apoiaram ao longo desta fase atterradoramente desafiante, aceitando incondicionalmente as minhas constantes ausências e recebendo-me de volta como se nunca tivesse partido, agradeço as palavras de ânimo e os momentos de alegria e convívio genuínos que me rejuvenescem e revigoram.

À minha Joanelha, por me acompanhar nesta paixão que é a Psicologia, por ser a minha melhor amiga e confidente, pela telepatia, por me fazer rir mesmo sem ser premeditado, pelas palavras de conforto que nem sempre são verbalizadas mas que permanecem em sentimentos e são igualmente bonitas, pela partilha de aventuras, desventuras ultrapassadas e causas defendidas. Agradeço-lhe por me ter ensinado a preocupar-me menos, a aproveitar cada momento, a divertir-me quando não achava possível e... por me ter “encontrado”.

À minha família, agradeço os valores que sempre me transmitiram e que possibilitaram ser quem sou e o que alcancei até *hoje*. O nosso espírito familiar é inexplicavelmente contentor e faz-me sentir que não estou só neste longo caminho, por vezes tão angustiante.

Aos meus avós, tios e primos, agradeço a presença constante, a preocupação e o carinho que me confortam. A magia de sentir que vos pertenço deixa-me estonteante, obrigada!

Aos meus pais, pelo exemplo de coragem, resiliência, empenho, afectividade e alegria que são para mim. Por me terem mostrado, através daquilo que são, a nunca desistir e a dar o meu melhor em cada coisa, por mais pequena que seja. Porque as coisas mais pequenas muitas vezes são as de maior valor. Por me terem transmitido o que é o amor, nas suas variadas formas, e ensinado como este pode ajudar a melhorar o mundo em que acreditamos.

Ao meu pai, pela força de viver, pela garra interior, pelas piadas e gargalhadas partilhadas, pelo carisma e pela sensibilidade com que me ensinou a encarar os problemas e a ultrapassá-los, mesmo que nos digam que não é possível, tentamos e fazemos por ser.

À minha mãe, pelo sorriso ternurento, pela audácia de se reinventar a cada dia, pelo enorme coração, pela paciência e pela forma como ajuda os outros, agradeço-lhe por me ter ensinado a *ver*, mais do que a olhar, por ser o meu pilar e abrigo e por me amparar a cada dia.

Ao meu Filipe, obrigada por me fazer sentir tão especial e amada, pela espontaneidade e empatia com que partilhamos os nossos momentos, pela forma leal como sempre permanece e caminha a meu lado, confiando em mim de tal forma que me motiva para alcançar os meus objectivos e superar-me, fazendo-me sempre sentir acompanhada. Obrigada por como me deixa a transbordar de felicidade estar na sua presença, por como me elogia e encoraja a ser melhor e a crescer, todos os dias. Agradeço-lhe a honra e o privilégio de ser eu a seu lado.

Obrigada a todos por acreditarem em mim e me fazerem acreditar!

*“Quem caminha sozinho pode até chegar mais rápido,
mas aquele que vai acompanhado com certeza vai mais longe.”*

Clarice Lispector

Resumo

A Teoria da Vinculação na idade adulta tem suscitado cada vez mais interesse e investimento na literatura científica, destacando a conceptualização fundamental entre as relações precoces na infância e a sua importância considerável nas relações interpessoais estabelecidas na adultícia. Embora a investigação na área da Vinculação seja abundante, o estudo das vicissitudes e idiosincrasias da Vinculação do Adulto é mais escassa.

Este trabalho apresenta como premissas compreender a relação entre os estilos de vinculação na idade adulta e os esquemas precoces desadaptativos nas relações interpessoais, realçando características intraindividuais no contexto da interação de casal.

A amostra constituiu-se por um total de 150 participantes, perfazendo 75 casais heterossexuais, com idades compreendidas entre os 20 e os 40 anos. Foram administrados nove instrumentos, a saber, *Carta sobre o Consentimento Informado*, *Questionário Sociodemográfico*, *Escala de Vinculação do Adulto (EVA)*, *Inventário de Sintomas Psicopatológicos (BSI)*, *Questionário de Esquemas de Young (YSQ)*, *Inventário de Problemas Interpessoais (IIP-64)*, *Nova Escala Multi-Dimensional da Depressão (NMDAS)*, *Inventário de Ansiedade Estado e Traço – Forma Y (STAI-Y)* e *Inventário de Depressão de Beck (BDI)*.

Com base nos resultados encontrados verificou-se uma congruência intracasal, relativamente aos estilos de vinculação do adulto. Observaram-se também diferenças significativas entre os estilos de vinculação do adulto e a utilização de esquemas precoces desadaptativos e entre os estilos de vinculação do adulto, mormente nos indivíduos *inseguros*, e os problemas interpessoais. Foram encontradas ainda diferenças entre os esquemas precoces desadaptativos e os problemas interpessoais. Não foram encontradas diferenças entre os estilos de vinculação *inseguros* e os esquemas precoces desadaptativos.

Palavras-Chaves: Vinculação do Adulto, Esquemas Precoces Desadaptativos, Relações Interpessoais de Casal

Abstract

The Attachment Theory in adult age has increasingly generated more interest and investment in scientific literature, highlighting fundamental conceptualization between early relationships in childhood and how these have a considerable importance in interpersonal relationships established in adulthood. Although Attachment's research is abundant, the study of vicissitudes and idiosyncrasies in the adult Attachment is scarce.

This work's premises are to comprehend the relation between the attachment styles in adulthood and the early maladaptive schemas in interpersonal relationships, highlighting intraindividual characteristics in the dyadic couple interaction context.

The sample is comprised by a total of 150 participants, which make 75 heterosexual couples, with ages between 20 and 40 years. Nine instruments were administered, namely, *Letter of Informed Consent*, *Sociodemographic Questionnaire*, *Adult Attachment Scale-R (AAS)*, *Brief Symptom Inventory (BSI)*, *Young Schema Questionnaire (YSQ)*, *Inventory of Interpersonal Problems (IIP-64)*, *New Multidimensional Depression Assessment Scale (NMDAS)*, *State-Trait Anxiety Inventory (STAI-Y)* and *Beck Depression Inventory (BDI)*.

Based on the results, congruence between couples was found relatively to the adult attachment styles. Also, significant differences between the adult attachment styles, *secure and insecure*, and the early maladaptive schemas were observed and between the adult attachment styles, especially in the *insecure* individuals, and interpersonal problems. There were also found differences between the early maladaptive schemas and the interpersonal problems. Differences between *insecure* adult attachment styles and the early maladaptive schemas were not observed.

Keywords: Adult Attachment, Early Maladaptive Schemas, Couple Interpersonal Relationships

Índice

1.	Introdução.....	1
2.	Enquadramento Teórico	3
2.1	Teoria da Vinculação	3
2.2	Teoria da Vinculação na Idade Adulta.....	6
2.3	Esquemas	10
2.3.1	Esquemas Precoces Desadaptativos	10
2.4	Relações Interpessoais – A Relação de Casal.....	15
2.4.1	Relação de Casal – à luz da Teoria da Vinculação e dos Esquemas Precoces Desadaptativos	16
2.4.2	Psicopatologia no seio da Relação de Casal	20
3.	Objectivo de Estudo e Hipóteses de Investigação.....	22
4.	Metodologia da Investigação	22
4.1	Caracterização da Amostra	22
4.2	Instrumentos de Avaliação.....	25
4.2.1	Carta sobre o Consentimento Informado (Anexo A)	25
4.2.2	Questionário Sociodemográfico (Anexo B)	25
4.2.3	Escala de Vinculação do Adulto (EVA) (Anexo C).....	26
4.2.4	Inventário de Sintomas Psicopatológicos (BSI) (Anexo D).....	27
4.2.5	Questionário de Esquemas de Young (YSQ) (Anexo E)	29
4.2.6	Inventário de Problemas Interpessoais (IIP-64) (Anexo F).....	29
4.2.7	Nova Escala Multi-Dimensional da Depressão (NMDAS) (Anexo G).....	31
4.2.8	Inventário de Ansiedade Estado e Traço – Forma Y (STAI-Y) (Anexo H).....	31
4.2.9	Inventário de Depressão de Beck (BDI) (Anexo I).....	32
4.3	Delineamento e Análise de Dados	33
4.4	Procedimento	34
5.	Análise dos Resultados.....	35
6.	Discussão dos Resultados.....	43
7.	Conclusão	50
8.	Reflexão Final	54
9.	Referências Bibliográficas	55
10.	Anexos.....	65

Índice de Tabelas

Tabela 1 – Caracterização Sociodemográfica da Amostra.....	23
Tabela 2 – Caracterização Familiar da Amostra	24
Tabela 3 – Caracterização Clínica da Amostra	24
Tabela 4 - Análises Descritivas dos Resultados das Escalas Clínicas.....	35
Tabela 5 – Distribuição dos Estilos de Vinculação nos Elementos do Casal.....	36
Tabela 6 – Congruências e Incongruências da Vinculação Intracasal.....	36
Tabela 7 – Congruências da Vinculação Intracasal.....	37
Tabela 8 – Incongruências da Vinculação Intracasal	37
Tabela 9 – Diferenças entre os Estilos de Vinculação Seguros e Inseguros e os Esquemas Precoces Desadaptativos (com recurso ao teste <i>t-Student</i>).....	38
Tabela 10 – Diferenças entre os Estilos de Vinculação Seguros e Inseguros e os Esquemas Precoces Desadaptativos (com recurso ao teste <i>Mann-Whitney</i>)	39
Tabela 11 – Diferenças entre os Estilos de Vinculação Inseguros e os Esquemas Precoces Desadaptativos.....	40
Tabela 12 – Diferenças entre os Estilos de Vinculação Inseguros e os Problemas Interpessoais	40
Tabela 13 – Associações entre os Problemas Interpessoais e os Esquemas Precoces Desadaptativos.....	41

1. Introdução

A Teoria da Vinculação de John Bowlby (1969, 1973, 1982, 1988) baseia-se no constructo de que a relação, afectiva e cognitiva, que o bebé estabelece com as figuras cuidadoras primárias, permanece através do tempo e do contexto, sendo uma relação de proximidade e afectividade que providencia protecção e segurança para este explorar de forma tranquila. É então a primeira relação afectiva da criança com a figura cuidadora que é decisiva para o seu desenvolvimento físico e psicológico e que influencia a sua capacidade para criar vínculos na idade adulta.

Hazan e Shaver (1987) defendem a existência de similitudes entre as relações de vinculação na infância e as relações de cariz amoroso na idade adulta, sendo as primeiras prototípicas das últimas. Estes autores inauguram assim, sobre esta perspectiva, o estudo das relações íntimas no adulto, complementado por um modelo bidimensional composto por eixos dicotómicos de modelos do *self* e modelos dos outros (Bartholomew, 1990; Bartholomew & Horowitz, 1991).

As relações íntimas assumem uma elevada centralidade no ciclo vital dos indivíduos (Khaleque, 2004; Baucom, Wishman & Paprocki, 2012; Loving & Slatcher, 2013), sendo as fragilidades manifestadas no seio da relação conjugal um dos principais motivos de procura dos serviços de psicologia (Bradbury, 1998). Assim, as relações de casal podem ser encaradas como factores de protecção ou de risco visto que, ora promovem o sentimento de segurança e auto-estima e concorrem para o bem-estar dos indivíduos, ora geram condições adversas de coexistência e implicam um sofrimento considerável (Canavarro, 1999; Rosand, Slinning, Eberhard-Gran, Roysamb & Tambs, 2012). As relações de casal implicam ainda um equilíbrio e uma reorganização interna de cada um dos elementos da díade para a construção de uma identidade conjugal (Féres-Carneiro, 2003).

Neste sentido, estruturas cognitivas disfuncionais designadas por Esquemas Precoces Desadaptativos, funcionam como organizadores das experiências externas, originando enviesamentos (Young, Klosko & Weishaar, 2003). Tratam-se, assim, de estruturas que envolvem cognições profundamente resistentes à mudança, formadas no seio de relações precoces disfuncionais e desenvolvidas ao longo da vida, tornando-se modelos para o processamento de experiências posteriores (Young et al., 2003; Cláudio, 2009; Rafaeli, Bernstein & Young, 2011). Uma vez desenvolvidos, os esquemas precoces desadaptativos mantêm-se através de processos esquemáticos que os indivíduos têm tendência a realizar, reforçando a validação dos mesmos (Young, 1990).

No decurso das últimas décadas, tem-se sentido necessidade de aprofundar o papel que os estilos de vinculação desempenham no desenvolvimento, na manutenção e na ruptura das relações de casal, constatando-se, no seio das dimensões da conjugalidade, a necessidade de atender às noções de representação mental, de esquemas ou percepções inerentes às avaliações em que se elaboram os comportamentos do próprio, dos outros e da relação (Showers & Zeigler – Hill, 2004). Cada vez mais se constitui como um desafio a análise do processo de construção de uma nova relação de vinculação entre duas individualidades, com as suas próprias percepções e representações individuais (Karney & Bradbury, 1995), enaltecendo os estilos de vinculação como um mediador conceptual entre as experiências relacionais e o desenvolvimento de esquemas, destacando-se a relevância desta concepção na manutenção dos relacionamentos interpessoais ao longo do ciclo vital do indivíduo.

Neste sentido, o presente estudo tem como objectivo compreender e verificar a relação entre os estilos de vinculação do adulto e os esquemas precoces desadaptativos nas relações interpessoais dos indivíduos, realçando características intraindividuais no contexto da interacção diádica de casal. Este estudo visa ainda colmatar algumas falhas existentes na literatura, numa tentativa de enriquecer a investigação e a prática clínica no que concerne a esta temática, surgindo de algumas sugestões do estudo de Cláudio (2009).

No que concerne à estrutura do estudo, este inicia-se com uma exposição das concepções teóricas propostas por Bowlby (1969, 1973, 1982, 1988) e das contribuições empíricas de Ainsworth, Blehar, Waters e Wall (1978a/b). De forma complementar, são abordadas as relações de vinculação na idade adulta, evidenciando os trabalhos de Hazan e Shaver (1987), de Bartholomew (1990) e de Bartholomew e Horowitz (1991).

Num segundo momento, é apresentada a existência de esquemas e a sua relevância na transformação dos estímulos em experiências significativas que auxiliam a dar sentido ao meio. São também explicitados os diversos esquemas precoces desadaptativos e como estes detêm uma elevada implicação nos modelos das relações interpessoais.

De seguida, destaca-se a relevância das relações interpessoais à luz da teoria da vinculação e dos esquemas precoces desadaptativos, enaltecendo as relações conjugais como determinantes na saúde mental dos indivíduos, bem como possíveis psicopatologias associadas, actuando como um ponto de partida para a integração dos conteúdos.

Numa quarta secção, são apresentados os objectivos e as hipóteses de investigação, bem como a descrição da metodologia utilizada.

Por último, procedeu-se à exposição da análise e discussão dos resultados, não descurando uma conclusão e reflexão final.

2. Enquadramento Teórico

2.1 Teoria da Vinculação

A Teoria da Vinculação foi formulada por John Bowlby, em 1958, inspirando-se no constructo de que as crianças possuem uma vida emocional, cognitiva e social complexa (Bowlby, 1969). Algumas das ideias centrais desta teoria dão conta de que as relações precoces entre o bebé e a figura que lhe presta cuidados parentais comportam uma elevada relevância nas representações mentais das crianças, sendo que se verifica uma semelhança entre as relações mãe-criança e adulto-adulto. Para Bowlby (1982), a teoria da vinculação é universal e permite às crianças construir um modelo relacional pois a relação precoce com a figura de vinculação é o seu primeiro relacionamento afectivo e por isso decisivo para o seu desenvolvimento físico e psicológico.

Integrando diversos autores, vinculação pode definir-se como a relação, afectiva e cognitiva, que se estabelece com uma ou mais figuras, permanecendo através do tempo e do contexto, e providenciando uma base segura para o bebé explorar. Vinculação é também descrita como a necessidade de criar e manter relações de proximidade e afectividade com os outros para assegurar protecção e segurança (Bowlby, 1988; Lightfoot, Cole & Cole, 2008; Monteiro & Veríssimo, 2009). O bebé estabelece laços de vinculação com a figura mais próxima que lhe presta cuidados, sendo esta a sua figura de vinculação. No entanto, apesar do processo de vinculação ser selectivo e se desenvolver sobretudo com uma ou duas figuras, geralmente em ordem de preferência, a criança pode também estabelecer múltiplas vinculações. Isto é, ter vários modelos independentes de vinculação, em que cada um é importante em diferentes áreas do seu desenvolvimento (Bowlby, 1982). O fundamental é a criança usufruir de uma base segura através da qual explora o meio e onde retorna quando sente medo ou insegurança face a uma situação estranha (Ainsworth et al., 1978a; Monteiro & Veríssimo, 2009).

A vinculação comporta duas funções essenciais. Uma função biológica em que o objectivo primário é a manutenção da proximidade entre a figura cuidadora e a criança, que habitualmente persiste durante a vida adulta, e a sua protecção de eventuais perigos, possuindo um valor de sobrevivência e protecção. Por outro lado, a função psicológica serve para a criança interiorizar o modelo de relação com a figura de suporte, usualmente a figura materna, que lhe proporciona a segurança necessária para explorar o meio de forma autónoma (Bowlby, 1982).

A vinculação entre o bebé e a figura de cuidadora começa a desenvolver-se durante o 1º ano de vida, passando por várias etapas (Bowlby, 1982). Num desenvolvimento adequado, até aos 2 meses a relação com qualquer adulto é indiscriminada, entre os 2 e os 7 meses o bebé tem medo de estranhos e reconhece a figura de maior vinculação, quando esta está presente. A partir dos 7 meses, a vinculação torna-se clara e definida para o bebé, estando a sua memória já mais desenvolvida e por isso sofre quando a figura de vinculação se ausenta (Bowlby, 1982). Bowlby (1988) salienta a importância das figuras de vinculação mediarem a dinâmica entre proximidade e distância de forma a permitir à criança a exploração do meio para o bem do seu desenvolvimento. A partir dos 18/24 meses, o comportamento de vinculação torna-se, daí em diante, menos activado e a relação de vinculação cada vez mais recíproca (Bowlby, 1982).

Mikulincer e Shaver (2003, 2007) têm abordado estes processos de vinculação relativos ao modelo de Bowlby, intitulado de *sistema comportamental de vinculação*. De acordo com este modelo, as ameaças do meio activam o sistema de vinculação da criança e levam-na a notar a presença e a ausência, física ou emocional, da figura de vinculação primária e se esta responde de forma adequada às suas necessidades. Se essa figura é percebida constantemente como não estando disponível nem sendo receptiva, a criança, explícita ou implicitamente, activa ou desactiva o seu sistema de vinculação. Ao longo do tempo, as experiências da criança em situações semelhantes vão alterar e moldar os parâmetros do seu sistema de vinculação. Assim sendo, a criança, ou adopta estratégias de base segura, ou hiperactiva (ficando ansiosa) ou desactiva estratégias (tornando-se evitante), de modo a conseguir lidar com as suas angústias, não contidas pela sua figura de suporte. Desta forma, o sistema comportamental de vinculação funciona de modo complementar com o sistema comportamental de exploração, estando a sua activação sujeita à sensação de segurança e disponibilidade por parte da figura cuidadora (Fonseca, Soares & Martins, 2006). Se a activação do sistema de vinculação aumenta, diminui a activação do sistema exploratório e, dessa forma, a atenção aos outros e aos aspectos do meio diminuirão e a criança explorará e aprenderá consideravelmente menos (Ainsworth & Bell, 1970).

A situação experimental desenvolvida por Ainsworth et al. (1978b) permitiu a operacionalização de um sistema de categorização de estilos de vinculação que reflectem, num ponto de vista qualitativo, as diferenças individuais e as especificidades no processo diádico mãe-criança. Mais tarde, foram explicitados três estilos de vinculação, designadamente, *Seguros*, *Inseguros Ansiosos/Ambivalentes* e *Inseguros Evitantes* (Hazan & Shaver, 1987; Shaver & Hazan, 1988; Shaver, Hazan & Bradshaw, 1988).

No estilo de vinculação *seguro*, a figura cuidadora fornece uma base de segurança a partir da qual a criança pode explorar o meio. Estas crianças estabelecem facilmente relações de proximidade com os outros, sentindo-se confortáveis com essa intimidade pois sentem-se amadas e não se preocupam com a possibilidade de serem abandonadas. No seio da relação com as figuras de vinculação, destaca-se uma adequada gestão da proximidade física e da exploração, bem como uma harmonia na comunicação emocional, entre a criança e a figura cuidadora, coexistindo a manifestação de afectos de ressonância positiva e negativa de forma equilibrada, revelando a segurança da criança na expressão emocional relativamente à figura de suporte. Este sentimento de segurança decorre da percepção de uma figura de vinculação acessível e do estabelecimento de contacto e proximidade com essa figura que, ao proporcionar conforto e segurança e ao satisfazer as necessidades evidenciadas pela criança, atenua a sua ansiedade experienciada e possibilita o regresso à exploração de forma segura (Ainsworth et al., 1978a/b).

Por sua vez, os estilos de vinculação *inseguros*, que contemplam a vinculação *ansiosa/ambivalente* e a vinculação *evitante*, desenvolvem-se quando a criança, procurando conforto e segurança, se depara com inconsistência, rejeição e/ou ameaça por parte da figura de vinculação, suscitando dúvida e ansiedade quanto à disponibilidade e capacidade de resposta por parte da sua figura (pouco) cuidadora (Crowell & Treboux, 1995). O estilo de vinculação *inseguro ansioso/ambivalente* caracteriza-se por uma dificuldade na gestão da proximidade com a figura cuidadora, havendo um predomínio do comportamento de vinculação sobre o comportamento de exploração, pautado por uma hipervigilância por parte da criança quanto à disponibilidade da figura cuidadora, oscilando entre uma procura de proximidade e uma resistência ao contacto. Estas crianças mostram-se conscientes da necessidade de estabelecerem uma relação de maior proximidade com os outros mas receiam que essa aproximação incite o afastamento e a perda da amizade ou amor das figuras significativas (Ainsworth et al., 1978a/b; Pinheiro, 2015). Comumente, estas crianças estabelecem, mais tarde, relações em que cuidam ou são cuidadas de forma excessiva (Pinheiro, 2015). Já no estilo de vinculação *inseguro evitante*, a criança percepção de desconforto em relação à intimidade e proximidade que as relações com as figuras significativas implicam. Surge um predomínio do comportamento exploratório sobre o comportamento de vinculação, evidenciando-se um evitamento do contacto e da procura da proximidade. Uma vez que estas crianças percebem a figura de suporte como não sendo disponível nem capaz de lhes proporcionar segurança, apresentam dificuldades em confiar nos outros e tendem a evitar cuidar e serem cuidadas (Ainsworth et al., 1978a/b; Pinheiro, 2015).

Main e Solomon (1986) descrevem ainda crianças com um estilo de vinculação *desorganizado*. Este padrão caracteriza-se por figuras de vinculação que tanto podem mostrar-se ameaçadoras como frágeis, sendo incapazes de providenciar um sentimento de segurança, fazendo com que as suas crianças antecipem que os outros, com quem gostariam de criar uma relação, apenas serão capazes de as magoar, aumentando dentro de si um sentimento de desamparo e medo face aos outros. A ansiedade das figuras cuidadoras aumenta a ansiedade e a angústia nas suas crianças fazendo com que estas se tornem desorganizadas, oscilando entre uma aproximação constante (de forma ansiosa) e um afastamento (de forma evitante). Estas crianças, maioritariamente provenientes de populações clínicas e de risco, apresentam como característica comum o fracasso das estratégias de vinculação, evidenciado pela manifestação “de comportamentos bizarros, movimentos assimétricos, posturas anómalas e manifestações de apreensão extrema face à figura de vinculação” (Cabral, 2015, p. 5), revelando a ausência de uma estratégia coerente face à activação do sistema de vinculação.

De acordo com estas discrepâncias na organização precoce da vinculação, Bowlby (1969, 1982) integra o conceito de modelos internos dinâmicos (MID), definidos como componentes cognitivos e afectivos que, podendo variar na extensão em que são acessíveis à consciência, concebem representações mentais, tendencialmente estáveis, do *self* em interacção com as figuras cuidadoras. Os MID têm como função adaptativa tornar possíveis simulações de representações internas da realidade e dos comportamentos prováveis num dado contexto (Maia, Veríssimo, Ferreira, Silva & Pinto, 2014), constituindo-se como grelhas de leitura na interpretação dos acontecimentos (Soares, 2000), permitindo antecipar e interpretar comportamentos e estruturar respostas actuais e futuras com maior eficácia (Bowlby, 1973, 1982). Os MID podem ser equiparados a filtros interpretativos, através dos quais os indivíduos interiorizam e analisam novas experiências relacionais, de forma consistente com experiências passadas, funcionando como um modelo tácito para o estabelecimento de relações afectivas íntimas futuras (Maia et al., 2014).

2.2 Teoria da Vinculação na Idade Adulta

Ao longo do desenvolvimento do ser humano, a complementaridade de papéis vai dando lugar à reciprocidade, as representações internas vão adquirindo maior relevo e articulação com a manifestação dos comportamentos de vinculação. A necessidade de presença física, para obtenção de conforto e segurança em situações de adversidade, vai sendo substituída, progressivamente, pela presença simbólica ou pela interacção à distância (Fonseca, Soares, & Martins, 2006).

A vinculação acompanha o sujeito ao longo de todo o seu ciclo vital (Bowlby, 1982), assistindo-se a um crescente interesse da comunidade científica pelo estudo da Teoria da Vinculação na idade adulta. Assinala-se assim uma nova fase do ponto de vista teórico-conceptual, pelo movimento a um nível representacional proposto por Main, Kaplan e Cassidy (1985) e de um ponto de vista empírico, pelo desenvolvimento da *Adult Attachment Interview* (AAI), orientada para a avaliação das diferenças individuais na organização e na representação da vinculação (George, Kaplan & Main, 1985).

A qualidade da vinculação permanece de geração em geração, sendo o comportamento de vinculação também observado nos adultos, em que a figura significativa pode tratar-se de um dos progenitores, um cônjuge ou um filho (Ainsworth, 1978a/b). Os padrões de vinculação manifestados por um adulto dependem de variáveis como a idade, o género e as experiências vivenciadas com as figuras de vinculação nos seus primeiros anos de vida (Bowlby, 1982). Habitualmente, uma relação de vinculação persiste ao longo do ciclo vital do indivíduo, muito embora durante a adolescência as vinculações da infância possam atenuar-se ou serem até substituídas por novos vínculos, as primeiras não são facilmente abandonadas, sendo comum persistirem na idade adulta (Bowlby, 1982). Assim, uma nova vinculação a outra figura, nomeadamente a um companheiro amoroso, não significa necessariamente que a vinculação às figuras parentais tenha cessado (Ainsworth, 1989). Verifica-se uma relação causal significativa entre as experiências de um indivíduo com as suas figuras parentais e a sua capacidade para estabelecer vínculos afectivos posteriores. Assim, o estilo de vinculação construído nos primeiros anos de vida mantém-se e irá moldar o padrão de relacionamentos estabelecidos na adultícia (Waters, Kondo-Ikemura, Posada & Richters, 1991; Roisman, Madsen, Henninghausen, Sroufe & Collin, 2001; Uytun, Oztop, & Esel, 2013).

A Escala de Vinculação do Adulto (EVA) apresenta resultados consistentes com a teoria de que a qualidade das relações precoces prevê as interações num contexto amoroso nas suas relações futuras (Dinero, Conger, Shaver, Widaman & Larsen-Rife, 2011). Mais concretamente, indivíduos categorizados como inseguros revelaram-se mais propensos a exhibir emoções negativas e a mobilizar estratégias inadequadas, durante situações conflituosas com um parceiro. A Teoria da Vinculação propõe então que as relações de vinculação envolvam comportamentos de compreensão, sensibilidade, carinho e disponibilidade entre os elementos da díade, sendo que dessa forma os indivíduos estarão mais propensos a desenvolver um estilo de vinculação seguro (Dinero et al., 2011).

Hazan e Shaver (1987) salientam paralelismos entre as relações de vinculação primárias e as relações amorosas na idade adulta, que se efectivam na concepção de que na

adulícia a relação com o outro poderá constituir-se como promotora de segurança, na medida em que o indivíduo procura proximidade em situações avaliadas como ameaçadoras, recorrendo ao outro para readquirir uma percepção de competência pessoal e uma capacidade de exploração do mundo. Ao conceptualizarem as relações íntimas como relações de vinculação, Hazan e Shaver (1987) identificaram três estilos de vinculação na idade adulta, semelhantes de Ainsworth et al. (1978a/b). Estes designam-se por estilos de vinculação *Seguro*, *Inseguro Ambivalente/Ansioso* e *Inseguro Evitante*, associados a formas distintas de vivenciar o relacionamento amoroso.

Neste sentido, foi elaborado um modelo bidimensional composto por eixos dicotómicos compostos por *modelos de si* e *modelos dos outros* (Bartholomew, 1990; Bartholomew & Horowitz, 1991). Por um lado, a positividade do *modelo do self* indica o grau com que os sujeitos internalizam um sentido de mérito próprio e como esperam dos outros uma resposta positiva, estando associado ao grau de ansiedade e dependência experienciados no seio de relações de proximidade. Já a positividade do *modelo de representação dos outros* indica o grau com que os sujeitos internalizam expectativas de disponibilidade e apoio por parte dos outros (Griffin & Bartholomew, 1994). Da interface destes dois eixos surgem quatro estilos de vinculação, sendo estes *Seguro*, *Inseguro Preocupado*, *Inseguro Evitante Desligado* e *Inseguro Evitante Amedrontado* (Bartholomew & Horowitz, 1991).

Indivíduos com estilo de vinculação *seguro* apresentam modelos positivos de si e dos outros, manifestando baixos níveis de ansiedade e evitamento face à intimidade com o outro. Estes indivíduos caracterizam-se pela valorização das suas relações íntimas, através de uma capacidade de as manter sem prejuízo da autonomia pessoal, destacando-se uma coerência das narrativas das suas relações (Bartholomew & Horowitz, 1991; Griffin & Bartholomew, 1994).

Por sua vez, indivíduos com um estilo de vinculação *inseguro evitante desligado* possuem um modelo positivo do *self* e negativo dos outros, minimizando as suas percepções subjectivas de angústia ou de necessidades sociais, negando defensivamente a necessidade ou o desejo de relacionamentos próximos. Assim, na regulação emocional e no comportamento interpessoal, manifestam um baixo nível de ansiedade mas um elevado evitamento de proximidade, decorrente das expectativas negativas que têm dos outros. Mostram ainda um elevado sentido de mérito pessoal, negando o valor das relações íntimas e exacerbando a estima pela independência (Bartholomew & Horowitz, 1991; Griffin & Bartholomew, 1994).

Tanto os indivíduos *inseguros preocupados* como os *inseguros amedrontados* detêm um profundo sentido de auto-desmerecimento. Indivíduos com um estilo de vinculação *inseguro preocupado* apresentam um modelo negativo do *self* e positivo dos outros,

manifestando uma elevada ansiedade e um baixo evitamento face à proximidade. Já indivíduos com estilo de vinculação *inseguro evitante amedrontado* operam através de modelos negativos de si e dos outros. Encaram-se como não merecedores do amor dos outros, manifestam uma elevada ansiedade e evitamento, mas possuem um desejo consciente de contacto social que é inibido por medos associados às suas consequências. Ou seja, na regulação emocional e no comportamento interpessoal, são indivíduos que apresentam uma elevada dependência dos outros contudo, devido às expectativas negativas que deles têm, evitam a intimidade para evitarem o sofrimento de uma eventual perda ou rejeição (Bartholomew & Horowitz, 1991; Griffin & Bartholomew, 1994).

Os modelos representacionais de figuras de vinculação e do *eu* que um indivíduo constrói durante a sua infância e adolescência tendem a persistir até e durante a vida adulta. Esta manutenção das representações de vinculação pode apresentar como consequência uma tendência para apreender uma nova pessoa, com quem pode construir um vínculo afectivo, sustentado num modelo existente, continuando frequentemente apesar de repetidas evidências de que o modelo é inadequado. Tornando-se cada vez mais desadequado, o indivíduo espera ser percebido e tratado de um modo coerente ao seu modelo do *self*, permanecendo com tais expectativas apesar de evidências contrárias. Tais percepções e expectativas distorcidas conduzem a falsas crenças acerca dos outros, falsas expectativas acerca do modo como os outros se comportarão e a atitudes inadequadas, com a intenção de frustrar o comportamento do outro. A título de exemplo, um sujeito que durante a sua infância foi frequentemente ameaçado de abandono pode precipitadamente atribuir intenções semelhantes ao seu companheiro amoroso. Assim, interpretará os comportamentos do cônjuge, como o que este diz ou faz, em função dessas intenções que lhe atribuiu e tomará uma iniciativa que julgue ser a mais adequada para enfrentar a situação que acredita existir, permanecendo equívocos e conflitos no seio da relação amorosa. Em todo este processo, o sujeito não tem consciência de que está a ser manipulado pelas suas experiências passadas, nem de que as suas crenças e expectativas actuais são infundadas (Bowlby, 1982). O conteúdo cognitivo estabelece-se como extremamente relevante na consideração das respostas disfuncionais no seio dos conflitos, considerando que a adesão a crenças irrealistas, especificamente a respeito da natureza dos relacionamentos, é indicadora de um nível de perturbação das relações (Epstein & Eidelson, 1981).

2.3 Esquemas

Os esquemas funcionam como organizadores das experiências externas do indivíduo, estando relacionados com os processos de codificação, avaliação, interpretação e respostas do sujeito perante um acontecimento externo (Beck, Rush, Shaw & Emery, 1979). Constituem as unidades estruturais básicas do funcionamento cognitivo e definem os modos específicos de construção da realidade (Pinto-Gouveia & Rijo, 2001). Desta forma, os esquemas têm uma função adaptativa de possibilitarem a organização das experiências em padrões de significado, reduzindo alguma complexidade do meio, e de permitirem a eficiência do pensamento e da acção, através da selecção e orientação do processamento de informação (Young et al., 2003).

Um esquema pode ainda ser definido como um vasto princípio organizador que permite dar sentido às experiências de vida, fornecendo heurísticas úteis, no entanto, podem igualmente ser encarados como estruturas disfuncionais quando envolvem crenças profundamente inflexíveis (Young et al., 2003). Assim, os esquemas são responsáveis pela representação do *self*, dos outros e do meio, no entanto quando estes se apresentam disfuncionais estas interpretações ficam alteradas (Cláudio, 2009). Ou seja, os esquemas podem também contribuir para distorções no processamento da informação, o que poderá conduzir a uma visão distorcida dos acontecimentos, característico de psicopatologia. Esta situação intensifica-se sobretudo quando o esquema já não é o indicado para dar sentido à situação mas, apesar disso, continua a orientar o processamento de informação, dando origem a enviesamentos (Pinto-Gouveia & Rijo, 2001). Este aspecto é tanto mais disfuncional quanto a activação de um esquema que implica o impedimento de outros que poderiam ser mais adequados para o processamento dessa mesma informação (Mandler, 1985).

2.3.1 Esquemas Precoces Desadaptativos

Os esquemas precoces desadaptativos são consideravelmente estáveis e duradouros, desenvolvem-se durante a infância e permanecem ao longo da vida do sujeito (Young & Brown, 1990). Resultam das relações precocemente estabelecidas com as figuras cuidadoras, constituindo-se como protótipos para o processamento de experiência posterior, permitindo prever interações e futuros ajustamentos (Harris & Curtin, 2002).

Estes esquemas podem permanecer inibidos no interior dos indivíduos, contudo na idade adulta um dado acontecimento externo ou a interpretação deste, pode activar o esquema desadaptativo, implicando uma resposta do sujeito em forma de sintoma (Cláudio, 2009).

Desta forma, estas estruturas de conhecimento caracterizam-se por serem idiossincráticas, no seu conteúdo e acessibilidade, e resistentes à mudança, sendo que qualquer possibilidade de eventual transformação é percebida pelo indivíduo como uma ameaça e como um factor desestabilizador da sua organização cognitiva. Assim, quando o esquema está activado a informação seleccionada é a que for coerente com a que o esquema contém e o processamento é efectuado em concordância com esse conteúdo, enquanto a informação incongruente ao esquema é desconsiderada (Rafaeli, Bernstein & Young, 2011).

Com base neste constructo teórico, uma criança pode desenvolver esquemas precoces desadaptativos em diferentes domínios, quando não consegue progredir de forma sã em função de experiências parentais e sociais inadequadas e predisposições temperamentais. Segundo Young (1999), os esquemas têm mais probabilidades de se desenvolverem em indivíduos provenientes de famílias desestruturadas, onde a harmonia e os afectos são negligenciados pelos cuidadores, estando alguns destes esquemas associados ao abandono, à privação emocional, ao abuso e ao isolamento social. Young (1999) defende que as experiências de adversidade são as que mais estimulam e reforçam o desenvolvimento de esquemas precoces desadaptativos, muito embora os factores biológicos tenham uma responsabilidade considerável para a génese dos mesmos.

Neste sentido, foram evidenciadas cinco necessidades emocionais básicas para o desenvolvimento adequado de uma criança, designadamente o estabelecimento de vínculos seguros nas relações com os outros, a aquisição de autonomia que possibilite o desenvolvimento de competências e de uma identidade própria, o estabelecimento de limites adequados, o desenvolvimento de mecanismos defensivos referentes à resistência, à frustração e à perseverança, o desenvolvimento da capacidade de expressão emocional adequada e da expressão da capacidade simbólica e de espontaneidade (Cláudio, 2009).

Os esquemas desadaptativos são um produto de padrões repetidos de interacções com os diversos membros da família e com os pares, não se tratando do resultado de experiências traumáticas isoladas, mas sim de padrões repetidos de interacções nefastas cumulativas (Young et al., 2003). Assim, destacam-se quatro experiências precoces que fomentam a sua génese, designadamente a baixa qualidade no suprir das necessidades da criança (relacionada com o aparecimento de esquemas de *Privação Emocional* e de *Abandono*), a ocorrência de acontecimentos traumáticos nas crianças (podendo surgir esquemas de *Desconfiança* e de *Vulnerabilidade ao Prejuízo ou Doença*), a privação da criança do seu desenvolvimento autónomo e do estabelecimento de limites adequados por parte das figuras cuidadoras (relacionado com esquemas de *Dependência*) e a identificação da criança a uma das figuras

parentais, reproduzindo o comportamento dessa figura ou assumindo um papel oposto (podendo desenvolver esquemas de *Privação Emocional*), (Young, 1999; Cláudio, 2009).

Os esquemas são dimensionais, o que implica diferentes níveis de rigidez e predominância, assim quanto mais rígido o esquema for, maior será o número de situações que o activam (Young et al., 2003). Young (1999) faz ainda uma divisão entre esquemas incondicionais e condicionais. Os primeiros caracterizam-se por serem precoces, constituídos por crenças incondicionais sobre si e os outros, não permeáveis à mudança. Os esquemas condicionais, mais tardios, podem possibilitar a interpretação por parte do sujeito, de resultados favoráveis, mesmo através de comportamentos nocivos (Cláudio, 2009).

De acordo com as alterações realizadas em função das investigações que foram sendo produzidas, distinguem-se 16 esquemas precoces desadaptativos hierarquizados e divididos em 6 domínios (Young & Brown, 1990; Young, 1999; Young et al., 2003):

O *Domínio de Instabilidade e Separação* relaciona-se com uma expectativa negativa do sujeito face ao papel das relações no que concerne ao apoio, segurança e estabilidade, comprometendo a construção de vínculos adequados com os outros. O indivíduo considera não ser capaz de alcançar, na relação com os outros, os elementos que lhe permitam colmatar as suas necessidades de segurança, cuidado, afecto e estabilidade (Cláudio, 2009). Este domínio engloba 3 esquemas precoces, nomeadamente, 1) *Abandono*, que se refere à instabilidade percebida ou à falta de fiabilidade nos outros significativos para prestarem ao indivíduo apoio emocional e protecção, por serem emocionalmente instáveis e imprevisíveis, porque vão morrer em breve ou abandoná-lo; 2) *Privação Emocional* relaciona-se com a crença de que os outros nunca irão ao encontro das suas necessidades emocionais; e 3) *Desconfiança* associa-se à expectativa de que as outras pessoas irão intencionalmente tirar vantagem sobre o próprio, considerando que o irão maltratar, enganar ou manipular. Os esquemas deste domínio são os que causam mais prejuízo, quando os indivíduos apresentam tendência para se envolverem em relações autodestrutivas ou para evitarem em absoluto as relações de intimidade (Young et al., 2003).

O Domínio da *Redução da Autonomia* abrange expectativas do sujeito perante as aquisições do seu processo de autonomia, que interferem com a avaliação das suas capacidades e das suas expectativas sobre o desempenho e as solicitações externas, apresentando elevadas fragilidades na criação de objectivos e em assumir comportamentos que permitiriam os processos de individualização fora do contexto familiar. Sob este domínio desenvolvem-se 3 esquemas desadaptativos, designadamente, 1) *Dependência Funcional*, que se associa à crença de que não se é capaz de lidar com as responsabilidades do quotidiano

com a devida competência e independência; 2) *Vulnerabilidade ao Prejuízo ou Doença*, relaciona-se com a crença de que se está na iminência de defrontar uma catástrofe (financeira, natural ou criminosa); e 3) *Dependência Emocional*, onde se verifica um envolvimento emocional e uma proximidade excessiva com outros significativos, uma vez que se considera não ser capaz de sobreviver ou ser feliz sem o apoio constante do outro (Young et al., 2003).

O *Domínio da Indesejabilidade* relaciona-se com o sujeito se considerar indesejável a todos os níveis, integrando 3 esquemas desadaptativos, especificamente, 1) *Deficiência*, em que o sujeito considera ser impossível ser amado devido a uma deficiência interna; 2) *Indesejabilidade Social*, em que o indivíduo acredita ter características externas que afastam os outros; e 3) *Falha de Realização*, inerente à crença de que se fracassou e fracassará inevitavelmente, ou que é fundamentalmente inadequado em áreas de realização (Young et al., 2003).

O *Domínio da Auto-restrição* associa-se a uma inibição emocional, pelo estabelecimento de regras bastante rígidas, em que se salienta um controlo constante sobre as manifestações espontâneas de afectos ou de escolhas, no qual os indivíduos apresentam uma impossibilidade de vivenciarem experiências lúdicas e obtenção de prazer. Este domínio integra 2 esquemas desadaptativos, nomeadamente, 1) *Subjugação*, em que o indivíduo acredita que deve sobrepor os desejos dos outros sobre os seus; e 2) *Inibição Emocional*, em que o sujeito considera que ao expressar as suas emoções causará mal-estar nos outros (Young et al., 2003).

O *Domínio da Redução da Gratificação* relaciona-se com uma hipervalorização dos aspectos relacionados com o dever, em detrimento dos aspectos mais positivos e prazerosos. Assim, a necessidade de agradar ao outro conduz a uma secundarização de si e das suas próprias necessidades, em que o indivíduo acredita que só inibindo aquilo que é ou precisa, poderá ter o amor dos outros e evitar conflitos. Este domínio agrupa 3 esquemas desadaptativos, especificamente, 1) *Auto-sacrifício*, que se refere ao objectivo excessivo em satisfazer as necessidades dos outros, em detrimento da gratificação do próprio; 2) *Padrão Rígido*, no qual o sujeito exige de si próprio padrões de funcionamento inalcançáveis; e 3) *Negativismo*, associado a uma expectativa exagerada sobre os aspectos negativos, minimizando ou negligenciando os aspectos positivos (Young et al., 2003).

O *Domínio da Redução dos Limites* relaciona-se com dificuldades ao nível dos limites nas relações com os outros, na auto-disciplina e no controlo das emoções, sendo que a ausência de limites internos dificulta o auto-controlo e a resistência à frustração, impedindo o relacionamento adequado com os outros. Este domínio agrupa 2 esquemas desadaptativos,

nomeadamente, 1) *Ignorar o Direito do Outro*, em que o sujeito considera possível promover uma acção sem tomar os outros em consideração; e 2) *Défice de Auto-controlo*, em que o indivíduo acredita que pode retirar importância à auto-disciplina e ao controlo da expressão emocional (Young et al., 2003).

Nem todos os esquemas precoces desadaptativos se encontram activados em simultâneo, sendo que um indivíduo pode deter um grupo de esquemas activado num certo período, designando-se por *modo esquemático*. Um modo é uma faceta do *self* que envolve um agrupamento de esquemas e de processos esquemáticos, relativamente isolado de outros. Consoante o modo activado, o tipo de cognições, comportamentos e emoções que o indivíduo apresentará irão igualmente diferir (Young & Brown, 1990; Young, 1999).

As investigações permitiram constatar a existência de três processos esquemáticos significativos, nomeadamente a manutenção, o evitamento e a compensação dos esquemas, sendo que estes processos podem ocorrer na esfera cognitiva, no domínio afectivo e no funcionamento comportamental (Young & Brown, 1990; Young, 1999). A função destes processos consiste em conservar a validade dos esquemas quando a possibilidade de uma mudança esquemática é experienciada como ameaçadora. Se o recurso aos mesmos for recorrente, estes tornam-se estilos desadaptativos que impedem a vivência de situações que possibilitariam experiências capazes de invalidar os esquemas desadaptativos (Rijo, 2009). A manutenção dos esquemas implica processos que os mantêm, sendo reforçados, abrangendo distorções cognitivas (Beck, 1985) e padrões comportamentais desadaptativos. A nível comportamental, a escolha desadaptativa de um parceiro amoroso é um dos processos de manutenção dos esquemas mais comuns (Young & Lindemann, 1992). São ainda exemplos de processos cognitivos disfuncionais de manutenção dos esquemas a inferência arbitrária, a abstracção selectiva, a personalização, a magnificação/minimização, o pensamento absolutista, a sobregeneralização e a catastrofização (Pinto-Gouveia & Rijo, 2001).

Assim, a activação dos esquemas precoces desadaptativos é acompanhada por sentimentos de ressonância afectiva negativa (cólera, ansiedade, tristeza ou culpa), em que os indivíduos tendem a desenvolver processos automáticos para evitar a activação esquemática (Young, 1990). Estes processos compreendem um evitamento cognitivo, afectivo e comportamental (Young et al., 2003). O evitamento cognitivo relaciona-se com tentativas volitivas ou espontâneas de bloqueio de cognições que possam activar o esquema. Por sua vez, o evitamento afectivo refere-se às tentativas, voluntárias ou espontâneas, para bloquear sentimentos que originam os esquemas, ou seja, trata-se de uma forma de suprimir a experiência emocional não associando a acontecimentos de vida perturbadores, negando

emoções a esses mesmos pensamentos (Young & Lidemann, 1992). O evitamento comportamental refere-se à tendência dos indivíduos para evitarem situações ou circunstâncias que possam activar os esquemas angustiantes (Young & Lindemann, 1992), podendo resultar, em casos extremos, em processos de isolamento social. Desta forma, diversos indivíduos adoptam estilos cognitivos ou comportamentais opostos do que se poderia prever, sendo essa uma compensação do esquema que se revela de certa forma funcional. Ou seja, quando a estratégia compensatória falha, é activado o esquema subjacente, sendo que a compensação ocorre habitualmente através do desenvolvimento de um esquema oposto ao esquema primário. No entanto, a compensação do esquema frequentemente desconsidera os direitos dos outros, acarretando graves consequências para o próprio (Young, 1999).

Consistentemente, o estilo de vinculação poderá operar como uma ponte de ligação entre as experiências relacionais precoces e o desenvolvimento de esquemas. A teoria da vinculação fornece uma estrutura conceptual para explicar como os estilos interpessoais disfuncionais, resultantes das relações precocemente estabelecidas, perpetuam a vulnerabilidade a perturbações afectivas conjugais (Chorpita & Barlow, 1998). Neste sentido, a disfunção conjugal ocorre quando os indivíduos mantêm expectativas irrealistas acerca do seu matrimónio e adoptam avaliações consideravelmente negativas resultando em pensamentos disfuncionais. Estas disfunções são compreendidas como decorrendo de processos comuns tais como uma aprendizagem deficitária, uma realização de inferências incorrectas com base em informação inadequada e uma ausência de discriminação ajustada entre imaginação e realidade. A título de exemplo, casais que iniciam uma relação com base na crença de que o amor ocorre espontaneamente e continua a subsistir desse modo, sem necessidade de empenho e esforço, culmina numa diminuição da satisfação individual e conjugal no momento em que percebem a necessidade de algum investimento, conduzindo a atribuições incorrectas, tais como que provavelmente nunca estiveram bem desde o início. No começo de um relacionamento amoroso, os indivíduos idealizam que os seus parceiros serão capazes de compensar as suas próprias singularidades e proporcionar experiências íntimas como segurança e estabilidade, ambicionando modificar, durante a relação, as características que lhes parecem indesejáveis no parceiro (Einav, 2014).

2.4 Relações Interpessoais – A Relação de Casal

As relações interpessoais consistem nas interacções que os indivíduos mantêm com os outros, determinando aquilo que são através de como se comportam e reagem ao comportamento destes. Idealmente, a família é o agente de socialização primordial na infância

e na adolescência e continua a ser consideravelmente influente no decorrer do ciclo vital (Simons, Simons & Wallace, 2004). Assim, as experiências com as figuras cuidadoras na infância e na adolescência estão associadas a vastas características individuais, muitas das quais parecem influenciar a qualidade das relações que os indivíduos estabelecem na idade adulta (Simons, Landor & Beach, 2014). O estabelecimento de relações íntimas estáveis e de qualidade constitui-se como deveras importante para o desenvolvimento dos jovens adultos, sendo essas relações a consequência do bem-estar dos indivíduos e, conseqüentemente, da sociedade (Conger, Cui, Bryant & Elder, 2000).

O amor é um conceito difícil de definir e não reúne consenso na literatura, no entanto segundo Dorsch, Hacker e Stapf (2008) amor é próximo do afecto e este define-se como um termo originado do latim “affectus”, que significa paixão, sentimento, apetite. O sentimento de amor é um dos mais nomeados no quotidiano. As muitas formas de amor geram diferentes modos de expressão do mesmo. Embora pareça natural aos indivíduos, alguns relatam dificuldades em traduzir a experiência subjectiva de amor em expressão de carinho ou cuidado. Essa expressão não se restringe à comunicação verbal, mas relaciona-se igualmente com gestos, atitudes e ao toque físico. A demonstração de amor diferencia-se entre culturas, etnias, grupos e indivíduos, assim como os vínculos conjugais não são iguais para todas as pessoas, embora, habitualmente, sejam passíveis de ser decodificados através dos trejeitos, expressões e acções particulares pelos quais esse sentimento se traduz (Pinheiro, 2015).

2.4.1 Relação de Casal – à luz da Teoria da Vinculação e dos Esquemas Precoces Desadaptativos

As relações amorosas são uma parte central na vida dos indivíduos, uma vez que estes possuem uma necessidade básica para serem aceites e cuidados e em retribuir esses afectos (Fonseca & Duarte, 2014). Para Bowlby (1969, 1973, 1982, 1988), as bases para o estabelecimento de relações íntimas na idade adulta são provenientes da infância, entendendo-se as relações precocemente estabelecidas entre a criança e a sua figura de vinculação como prototípicas das relações íntimas estabelecidas na idade adulta (Waters et al., 1991; Roisman et al., 2001), considerando-se esta hipótese como um elemento nuclear na Teoria da Vinculação (Crowell & Waters, 2005). Assim, a maneira como os indivíduos se relacionam com o companheiro amoroso e vivenciam a relação conjugal são fortemente influenciadas pelas experiências que cada um estabeleceu nas suas relações precoces com a figura de vinculação, sendo que essa relação primária pode ser considerada como um padrão relacional

do vínculo conjugal (Cabral, 2015; Pinheiro, 2015). Posto isto, é possível relacionar as relações interpessoais, e o que estas acarretam num relacionamento amoroso, com as relações de vinculação.

Concomitantemente com estas proposições, Alarcão (2002) postula que o casal se constitui por três elementos, *eu*, *tu* e *nós*, resultando de um processo de co-construção, decorrente da comunhão das idiossincrasias, contributos, narrativas e afectos de cada elemento do casal. Também Comin e Santos (2011) definem as relações interpessoais de casal como a criação de uma zona comum de interacção, que favorece a construção de uma identidade conjugal, contribuindo igualmente para uma (re)elaboração de um sentido interno de segurança pessoal. A união destas duas individualidades dará início à construção de uma identidade comum, a um espaço continuamente construído, renegociado e transformado pelos cônjuges, partindo da proximidade e da intimidade conjugal. Neste processo, cada elemento do casal vivencia uma reconstrução da sua realidade individual, elaborando referências comuns, com base em trocas verbais e não-verbais, na qual as mudanças nas acções de um dos elementos, afecta o parceiro (Féres-Carneiro, 2008; Féres-Carneiro & Neto, 2008; Cabral, 2015).

Ao longo do desenvolvimento, os estudos sobre a vinculação assentam no constructo de que os modelos internos dinâmicos (MID) se constituem como mediadores entre as experiências de cuidados na infância e as expectativas e crenças relativas ao *self*, aos outros e às relações com estes estabelecidas (Thompson, 2008), influenciando a forma como os indivíduos abordam as relações interpessoais ao longo da vida e na qual essas novas experiências vão sendo continuamente integradas (Simpson, 1999; Stackert & Bursik, 2003; Berlin, Cassidy & Appleyard, 2008; Uytton, Oztop, & Esel, 2013; Cabral, 2015). No entanto, embora as funções e as dinâmicas do sistema comportamental de vinculação sejam perspectivadas como semelhantes ao longo do desenvolvimento dos indivíduos, existem diferenças qualitativas significativas entre as relações de vinculação na infância e as relações de vinculação na idade adulta (Zeifman & Hazan, 2008). Na infância, predominam a verticalidade, a complementaridade e a assimetria da procura e da prestação de cuidados, cabendo às figuras de vinculação assegurar o conforto e a segurança à criança (Hazan & Shaver, 1994). Estas dão lugar, no contexto das relações de vinculação na idade adulta, à horizontalidade, reciprocidade e simetria, a que se associa a expansão e integração dos sistemas comportamentais sexuais e de prestação de cuidados com os sistemas de vinculação e exploração (Bowlby, 1969; Hazan & Shaver, 1987; Collins & Stroufe, 1999; Crowell, Fraley & Shaver, 1999; Hazan & Shaver, 1994; Crowell & Treboux, 1995; Waters &

Cummings, 2000). Na idade adulta, o sistema comportamental sexual tem um papel relevante, sendo que nos relacionamentos amorosos tende a fortalecer a ligação emocional entre os parceiros e a promover o desenvolvimento de uma relação de vinculação (Fonseca, Soares, & Martins, 2006).

Em estudos anteriores têm sido exploradas consistências de comportamento entre as relações precoces dos indivíduos com as suas figuras de vinculação e posteriormente no seio dos seus relacionamentos afectivos. Foi possível encontrar uma associação significativa entre a relação com as figuras primárias e os relacionamentos amorosos que os indivíduos construíram na idade adulta (Dinero et al., 2011). Verificou-se ainda que a fraca capacidade em manter o matrimónio saudável pode estar associada a dificuldades precoces nas relações com as suas figuras de vinculação. Para além disso, observou-se que ao longo dos dois primeiros anos de casamento, o nível de segurança de um cônjuge pode influenciar mais facilmente o nível de segurança do outro elemento, havendo uma influência recíproca entre a satisfação conjugal e a vinculação segura entre o casal (Dinero et al., 2011).

No entanto, as relações de intimidade coexistem com emoções e pensamentos de valência negativa (Fletcher, 2002). O conflito, por vezes, é inevitável e necessário, de modo a promover o desenvolvimento, a diferenciação e a autonomia e, conseqüentemente, a intimidade (Costa, 2005). Frequentemente associados ao seu espoletar encontram-se fenómenos como características individuais distintas, falta de companheirismo e proximidade emocional, a comunicação, expectativas não correspondidas, percepção de desigualdade laboral, dificuldades financeiras, famílias de origem, filhos, grupo de pares, experiências extra conjugais e consumo de álcool e drogas (Pinheiro, 2015). Apesar disso, o conflito nem sempre é necessariamente destrutivo, sendo determinado pela capacidade de gestão do casal em lidar adequadamente com o mesmo. As respostas ao conflito podem ser construtivas quando incluem afectos positivos como o humor, a resolução de problemas, o acordo, a aceitação, a empatia e a escuta activa (Gottman, 1991). Assim, apesar dos conflitos que as relações de intimidade atravessam, estas podem ter como essência a afectividade e o amor.

A qualidade da interacção dos cônjuges associa-se consideravelmente à riqueza e complexidade do processo de resolução de conflitos que, por sua vez, abrange competências do casal em colaborar e negociar (Collins & Feeney, 2000). Gottman e Rusche (1995) identificaram algumas competências essenciais para a qualidade e manutenção do relacionamento conjugal tais como manter a calma e identificar estados de descontrolo emocional em si e no parceiro, escutar o outro de forma atenta e não defensiva, validar o sentimento do cônjuge, reorganizar o esquema de interacção do casal de modo a quebrar o

ciclo disfuncional, incitar o parceiro a não tomar nenhuma decisão enquanto o estado de excitação psicofisiológica não estiver auto-controlado, de modo a não precipitar alguma decisão ou discussão. Nas situações de conflito são ainda necessárias outras capacidades como as de admitir o erro, pedir desculpa ou solicitar mudanças de comportamento (Prette & Prette, 2001). Para Roisman, Collins, Sroufe e Egeland (2005) é expectável que no seio de casais que apresentem uma representação da relação pautada pela incoerência, se verifique a presença de expressão recíproca de emotividade de valência negativa e uma baixa qualidade global da interacção diádica de casal.

Os esquemas precoces desadaptativos apresentam implicações nos modelos de relações interpessoais (Safran, 1990; Welburn, Coristine, Dagg, Pontefract & Jordan, 2002), sendo que, enquanto estruturas desenvolvidas na relação com outros significativos (Young, 1990), podem, na sua maioria, ser conceptualizados como esquemas interpessoais (Safran & Segal, 1990). Neste sentido, os esquemas interaccionais definem as relações mútuas, ou seja, os indivíduos ao anteciparem comportamentos dos outros, respondem através de determinadas reacções, desencadeando nos outros também um comportamento específico, sendo que o retorno desse comportamento vai confirmar as expectativas dos primeiros, gerando ciclos interpessoais cognitivos. A procura da manutenção de padrões, aprendidos no seio das relações precocemente estabelecidas com os cuidadores, constitui-se como uma componente fundamental na escolha do parceiro amoroso (Young et al., 2003). A coerência cognitiva e a perpetuação de esquemas conduzem a uma forte atracção por relações que mantenham sensações e crenças já existentes nos indivíduos (Young et al., 2003). A título de exemplo, indivíduos com o esquema precoce desadaptativo de *desconfiança* tendem a manter relacionamentos com parceiros que continuamente abusam deles, confirmando repetidamente o seu esquema desadaptativo (Pinto-Gouveia & Rijo, 2001). Ou seja, os indivíduos revelam uma tendência para eleger parceiros amorosos com base nos seus próprios esquemas precoces desadaptativos (Young et al., 2003). A activação de um ou mais esquemas desadaptativos numa relação, que surge habitualmente pelo reviver de emoções ou situações familiares causadoras de sofrimento na infância ou na adolescência, concebe um padrão de confronto desadaptativo perante o parceiro, a relação amorosa e os problemas que surgem no seio desta (Pinheiro, 2015). Neste sentido, a dinâmica conjugal pode contribuir para a manutenção dos esquemas disfuncionais do indivíduo (Young et al., 2003), visto que as situações vivenciadas na relação acarretam uma interacção esquemática entre o casal, que pode desencadear-se como um padrão auto-perpetuado e destrutivo, envolvendo um ciclo complexo de respostas cognitivas, comportamentais, emocionais e biológicas (Yoosefi, Etemadi, Bahrami,

Fatehizade & Ahmadi, 2010). Deste modo, a utilização de estratégias desadaptativas utilizadas perante a activação esquemática, estimulam igualmente os esquemas do parceiro (Young & Behary, 1998), não permitindo que as necessidades emocionais sejam compreendidas e satisfeitas na relação.

As relações amorosas contribuem para o crescimento pessoal dos indivíduos, sobretudo se o contributo for positivo, podendo conduzir a uma maior autonomia, maturidade e estabilidade. O modelo relacional do casal teve, necessariamente, origem nos esquemas precoces de cada cônjuge e ao serem introduzidos na relação caracterizam o seu funcionamento, existindo, assim, um cruzamento. Dependendo dos esquemas precocemente activados verificam-se relacionamentos amorosos adaptativos, caracterizados pelo crescimento individual e conjugal, ou relacionamentos disfuncionais, onde predominam interacções negativas, podendo resultar num enfraquecimento da interacção de casal bem como individual, com o aparecimento de sintomas depressivos ou ansiogénicos (Scribel, Sana & Benedetto, 2007).

2.4.2 Psicopatologia no seio da Relação de Casal

Uma linha de investigação apresentada na literatura defende que expectativas positivas conduzem a resultados positivos, como o funcionamento saudável da relação. No entanto, expectativas positivas também podem levar a desapontamentos e, conseqüentemente, a disfuncionalidade conjugal (Fonseca & Duarte, 2014). Neste sentido, a resposta prende-se com os diferentes objectivos que as expectativas podem cumprir, sendo estes objectivos estruturais que motivam e encorajam a sua confirmação, revelando-se benéficas, ou contrafactos com os quais os cônjuges comparam a sua relação actual, resultando numa avaliação mais negativa (Fonseca & Duarte, 2014). Desta forma, pode indagar-se sobre a possibilidade do aumento do número de divórcios significar o insucesso dos cônjuges em fazer corresponder o casamento às expectativas que tinham (Fonseca & Duarte, 2014). O facto da maioria dos divórcios ocorrer nos primeiros anos de matrimónio poderá corroborar essa utopia em torno do enlace, já que a fase inicial é a de maior idealização e, concomitantemente, quando ocorre o confronto com a realidade concreta da vivência a dois, que nem sempre valida nem consolida essas idealizações (Fonseca & Duarte, 2014).

Existem diversas formas de uma relação interpessoal de intimidade funcionar, adequada ou desadequadamente, estando estas relacionadas com a saúde mental. O conflito é inevitável numa relação mas quando surge associado ao *stress* e à violência torna-se patológico. As relações de casal podem revelar-se stressantes e angustiantes, o que pode

aumentar o risco e a probabilidade do indivíduo desenvolver algum tipo de psicopatologia (Pinheiro, 2015).

Na área da psicopatologia, uma das perturbações mais comuns e consideravelmente abordada na literatura é a depressão. Alguns estudos sugerem uma forte associação entre sintomas depressivos e insatisfação conjugal, quer em indivíduos do sexo feminino como masculino. Consistentemente, a insatisfação conjugal foi indicada como responsável por aproximadamente 18% da variância dos sintomas depressivos nas esposas e 14% da variância dos sintomas depressivos nos maridos (Whisman, 2001).

A violência conjugal surge também como uma psicopatologia no seio da família, constituindo-se um factor de risco para problemas de saúde mental, tanto no casal como nos filhos (Sá, Bordin, Matin & Paula, 2010). Em alguns estudos a violência conjugal é associada aos esquemas precoces desadaptativos. Paim, Madalena e Falcke (2012) concluíram que os esquemas de *desconfiança*, *isolamento social*, *inibição emocional*, *dependência funcional*, *auto-sacrifício*, *ignorar o direito do outro* e *défice de auto-controlo* se correlacionaram positivamente com a violência conjugal cometida pelo sujeito. Ainda Crawford e Wright (2007) concluíram que os esquemas de *desconfiança*, *inibição emocional* e *défice de auto-controlo* se relacionaram com maus tratos psicológicos e continuidade da violência na relação conjugal.

Quando o amor surge como psicopatologia, torna-se difícil estabelecer o limiar entre o normal e o patológico. O amor patológico pode ser caracterizado pelo comportamento de prestar cuidados e atenção ao parceiro amoroso, de forma repetida e desprovida de auto-controlo. Indivíduos que vivenciam um amor patológico apresentam sintomas de abstinência quando o parceiro está distante (física ou emocionalmente) ou quando percebem ameaça de abandono, cuidam do par com maior frequência ou em maior quantidade do que pretendiam inicialmente e despendem tempo considerável a controlar as actividades do mesmo em detrimento da satisfação de interesses e actividades pessoais, anteriormente valorizadas, vivendo em função dos interesses do cônjuge, sendo que as actividades provenientes de realização pessoal e desenvolvimento profissional são abandonadas (Sophia, 2008). Diversos modelos relacionais possuem esquemas centrais de dependência afectiva, caracterizados por indivíduos com vulnerabilidade ao sofrimento, demonstrando elevada tensão e ansiedade a cada adversidade, baixa tolerância à frustração, com a manifestação de acessos de raiva, crenças rígidas acerca do relacionamento de que este é eterno não sendo capaz de viver sem o parceiro, medo de abandono, baixa auto-estima e problemas de auto-conceito (Rodrigues & Chalhub, 2009).

3. Objectivo de Estudo e Hipóteses de Investigação

Este estudo tem como objectivo primário compreender e verificar a influência e a relação entre os estilos de vinculação do adulto e os esquemas precoces desadaptativos nas relações interpessoais, realçando características intraindividuais no contexto da interacção de casal.

De acordo com a revisão de literatura efectuada, foram definidas as seguintes hipóteses de investigação:

Hipótese 1. Se dois indivíduos formam um casal, então tendem a apresentar o mesmo estilo de vinculação;

Hipótese 2. Se os indivíduos apresentam estilos de vinculação inseguros, então apresentam mais esquemas precoces desadaptativos, comparativamente a indivíduos com estilos de vinculação seguros;

Hipótese 3. Se os indivíduos apresentam estilos de vinculação inseguros, então existem diferenças nos esquemas precoces desadaptativos utilizados;

Hipótese 4. Se os indivíduos apresentam estilos de vinculação inseguros, então apresentam diferenças nos problemas interpessoais;

Hipótese 5. Se os indivíduos apresentam problemas interpessoais, então estes associam-se a diferentes esquemas precoces desadaptativos.

4. Metodologia da Investigação

4.1 Caracterização da Amostra

No presente estudo, a amostra é constituída por 75 casais heterossexuais, com idades compreendidas entre os 20 e os 40 anos ($M=32.01$; $DP=5.69$). O concelho de residência mais frequente é Palmela (32%), alcançando ainda uma extensa representatividade em regiões da restante Península de Setúbal (28%), Lisboa (13%), Algarve (11%) e Alentejo (7%). No que concerne ao estado civil, 41% são casados e 59% encontram-se em união de facto (Tabela 1).

Ao nível de habilitações literárias, a maioria dos sujeitos possui o Ensino Superior, correspondente aos graus de Licenciatura e Mestrado (40%), seguidamente do Ensino Secundário (37%). No que concerne a cursos superiores, a maioria concluiu Psicologia Clínica (5%). Em relação à situação profissional, 13% insere-se nos Quadros Superiores e Profissões Intelectuais/Científicas, 18% são Técnicos e Profissionais de Nível Intermédio,

13% trata-se de Pessoal Administrativo e Similares, 21% Serviços e Vendedores, 24% Operários ou Serviços Similares, 7% são Estudantes e 4% estão Desempregados (Tabela 1).

Tabela 1 – Caracterização Sociodemográfica da Amostra

Características Sociodemográficas	Frequência	Percentagem (%)
Idade	(M=32.01; DP=5.69)	
Concelhos de Residência		
Palmela	48	32.0
Restante Península de Setúbal	42	28.0
Lisboa	20	13.3
Algarve	16	10.7
Alentejo	10	6.7
Estado Civil		
União de facto	88	58.7
Casado	62	41.3
Habilitações Literárias		
2º Ciclo (6º ano)	2	1.3
3º Ciclo (9º ano)	16	10.7
Secundário (12º ano)	55	36.7
Frequência Universitária	17	11.3
Licenciatura	40	26.7
Mestrado	20	13.3
Cursos Superiores		
Psicologia Clínica	7	4.7
Medicina Dentária	5	3.3
Educação Básica	5	3.3
NA	73	48.7
Situação Profissional		
Quadros Superiores, Profissões Intelectuais/Científicas	20	13.3
Técnicos e Profissionais de nível intermédio	27	18.0
Pessoal Administrativo e similares	19	12.7
Serviços e Vendedores	31	20.7
Operários ou serviços similares	36	24.0
Estudante	11	7.3
Desempregado	6	4.0

No que concerne à caracterização familiar (Tabela 2), 47% dos participantes constituem-se apenas pelo casal e 48% pelo casal e filhos, tendo em média 1 filho, fruto,

maioritariamente, da relação actual (33%), sendo que apenas 3,3% tem filhos da relação anterior. Relativamente ao tempo de coabitação do casal, os valores oscilam entre 2 meses e 19 anos (M=71.44 meses; DP=61.32), registando-se uma prevalência nos 2 anos (11%).

Tabela 2 – Caracterização Familiar da Amostra

Características Familiares	Frequência	%
Agregado Familiar		
Casal	70	46.7
Casal e filhos	72	48.0
Número de filhos da relação actual		
1	50	33.3
2	22	14.7
NA	78	52.0
Número de filhos da relação anterior		
1	3	2.0
2	2	1.3
Tempo de Coabitação do Casal (meses) (M=71.44; DP=61.32)		
24	16	10.7
36	10	6.7
72	10	6.7

Dos participantes deste estudo, a maioria (85%) não está nem esteve em acompanhamento psicoterapêutico (actualmente apenas 5%) e não toma medicação psicofarmacológica (97%). Uma minoria toma antidepressivos e ansiolíticos (3%), (Tabela 3).

Tabela 3 – Caracterização Clínica da Amostra

Características Clínicas	Frequência	%
Acompanhamento terapêutico		
Sim, estou	7	4.7
Sim, estive	16	10.7
Não	127	84.7
Medicação		
Sim	5	3.3
Não	145	96.7
Tipo de Medicação		
Antidepressivos	2	1.3
Ansiolíticos	2	1.3

4.2 Instrumentos de Avaliação

No presente estudo, o protocolo de investigação consistiu na administração de 9 instrumentos, tendo em consideração os objectivos pretendidos. Designadamente, administrou-se, pela seguinte ordem, a Carta sobre o Consentimento Informado e o Questionário Sociodemográfico (elaborados para o efeito), a Escala de Vinculação do Adulto (EVA), o Inventário de Sintomas Psicopatológicos (BSI), o Questionário de Esquemas de Young (YSQ), o Inventário de Problemas Interpessoais (IIP-64), a Nova Escala Multi-Dimensional da Depressão (NMDAS), o Inventário de Ansiedade Estado e Traço – Forma Y (STAI-Y) e o Inventário de Depressão de Beck (BDI).

4.2.1 Carta sobre o Consentimento Informado (Anexo A)

Este instrumento tem como principais objectivos solicitar a disponibilidade dos participantes para colaborar no estudo e informar os mesmos acerca da duração do protocolo de investigação e das questões relativas ao anonimato e à confidencialidade, tanto dos dados pessoais como dos resultados finais. Este consentimento informa ainda que a participação neste estudo é voluntária e anónima, tendo os participantes a total liberdade para aceitar participar ou desistir a qualquer momento, sem que tal lhes traga penalizações de qualquer natureza. Por fim, caso o participante concordasse em colaborar, foi-lhe pedido que desse o seu consentimento, tendo em consideração que essa assinatura em nada quebraria o anonimato e a confidencialidade mencionados anteriormente.

4.2.2 Questionário Sociodemográfico (Anexo B)

Este questionário foi elaborado com o objectivo de recolher e caracterizar variáveis sociodemográficas de cada elemento da díade. É um questionário de auto-preenchimento, estruturado de acordo com os objectivos do estudo e dividido em três partes.

Primeiramente, contempla as variáveis idade, género, habilitações literárias, profissão, concelho de residência e estado civil. A segunda parte do questionário centra-se na caracterização da relação, mais especificamente, qual a constituição do agregado familiar, o número de filhos da relação actual e/ou anterior e o tempo de coabitação do casal. Por último, este questionário visa recolher informações relativas ao processo psicoterapêutico do casal, no presente e/ou no passado, e à toma actual de medicação psicofarmacológica.

4.2.3 Escala de Vinculação do Adulto (EVA) (Anexo C)

Esta escala foi adaptada para a população portuguesa por Canavarro, Dias e Lima em 2006, com base na *Adult Attachment Scale*, desenvolvida por Collins e Read (1990).

Esta escala de auto-preenchimento é composta por 18 itens em que o indivíduo deve assinalar *como se sente nas relações afectivas que estabelece*, organizando-se em 3 dimensões, designadamente *Ansiedade*, *Confiança nos Outros* e *Conforto com a Proximidade*, subdividas em 6 itens cada. A dimensão *Ansiedade* (itens 3, 4, 9, 10, 11 e 15) diz respeito ao grau de ansiedade sentido pelo indivíduo, relacionando-se com questões interpessoais, como o receio de abandono ou de não ser desejado. A dimensão *Confiança nos Outros* (itens 2, 5, 7, 16, 17 e 18) refere-se ao grau de confiança que o indivíduo deposita nos outros bem como na disponibilidade destes quando sentida como necessária. Por fim, a dimensão *Conforto com a Proximidade* (itens 1, 6, 8, 12, 13 e 14) consiste no grau com que o sujeito se sente confortável no que toca à proximidade e intimidade (Canavarro et al., 2006).

As respostas são obtidas através de uma escala de *Likert* de 5 pontos, que varia entre 1 correspondente a “*Nada característico em mim*” e 5 a “*Extremamente característico em mim*”.

Quer na dimensão *Confiança nos Outros* quer na dimensão *Conforto com a Proximidade* existem *itens* directos e itens invertidos. Para os *itens* directos segue-se os valores marcados em cada escala, 1, 2, 3, 4 e 5. Para os *itens* invertidos, as respostas revertem-se e passam a marcar 5, 4, 3, 2 e 1. Assim, nos *itens* directos, o valor 5 indica “presença de um nível elevado de conforto/confiança” enquanto nos *itens* invertidos o valor 1 é elevado e indica ausência de conforto/confiança. Existem 5 *itens* invertidos (2, 7, 16, 17 e 18) na dimensão *Confiança nos Outros* e 2 (8 e 13) na dimensão *Conforto com a Proximidade* (Canavarro et al., 2006).

O resultado de cada dimensão é calculado através da média dos *itens* que a compõem e o resultado total da escala é obtido através da média da soma dos *itens* de cada dimensão.

No que diz respeito às características psicométricas da versão portuguesa da escala, a consistência interna apresenta valores globais de alpha de *Cronbach* de .735 e um coeficiente de *Spearman-Brown* de .732, numa estabilidade temporal da escala, correspondente a 6 semanas de intervalo entre o teste-reteste foi de $r=.645$, $p<.001$. Os indicadores de fiabilidade para as diferentes dimensões da escala apresentaram valores de alpha de *Cronbach* inferiores ao desejável nas dimensões *Conforto com a Proximidade* ($\alpha=.67$) e *Confiança nos Outros* ($\alpha=.54$), contrariamente à dimensão *Ansiedade* que registou um α elevado igual a .84. Neste sentido, os estudos realizados com esta escala permitem-nos assegurar que as características

psicométricas desta possibilitam a sua utilização científica e clínica (Canavarro et al., 2006), apontando para bons indicadores de fiabilidade e validade.

De acordo com os procedimentos sugeridos por Collins, procedeu-se, com a amostra da população portuguesa, à classificação dos indivíduos nos quatro padrões de vinculação definidos por Bartholomew (Canavarro, Dias & Lima, 2006). Com base nos valores médios obtidos nas 3 dimensões da EVA e, de seguida, com base no valor compósito das dimensões *Confiança nos Outros* e *Conforto com a Proximidade* (através do valor médio destas 2 dimensões, criou-se a variável *Conforto-Confiança*), (Canavarro et al., 2006). Assim, foi possível identificar indivíduos *Seguros* (com valores médios superiores a 3 na dimensão *Conforto-Confiança* e inferiores a 3 na dimensão *Ansiedade*), *Preocupados* (com valores médios superiores a 3 na dimensão *Conforto-Confiança* e valores médios superiores a 3 na dimensão *Ansiedade*), *Desligados* (com valores médios inferiores a 3 na dimensão *Conforto-Confiança* e valores médios inferiores a 3 na dimensão *Ansiedade*) e *Amedrontados* (com valores médios inferiores a 3 na dimensão *Conforto-Confiança* e superiores a 3 na dimensão *Ansiedade*). Os sujeitos que ficaram por classificar apresentaram valores intermédios, ou seja, podiam situar-se na fronteira entre vários estilos em simultâneo, sendo não classificáveis (Canavarro et al., 2006).

4.2.4 Inventário de Sintomas Psicopatológicos (BSI) (Anexo D)

Este inventário foi desenvolvido por L. Derogatis em 1982 e traduzido e adaptado para a população portuguesa por Canavarro (1999).

Consiste num questionário de auto-resposta, constituído por 53 itens, subdivididos em 9 dimensões de sintomatologia e 3 Índices Globais. Do ponto de vista clínico, a análise dos resultados obtidos nas 9 dimensões fornece informação sobre o tipo de sintomatologia que mais afecta o indivíduo, enquanto a leitura dos Índices Globais permite avaliar, de forma mais abrangente, o nível de sintomatologia psicopatológica que o indivíduo apresenta.

As 9 dimensões são, designadamente, *Somatização* que se relaciona com um mal-estar do funcionamento somático (*itens 2, 7, 23, 29, 30, 33 e 37*), *Obsessões-Compulsões* que inclui cognições, impulsos e comportamentos experienciados como persistentes e aos quais o indivíduo não consegue resistir (*itens 5, 15, 26, 27, 32 e 36*), *Sensibilidade Interpessoal* que se relaciona com sentimentos de inadequação pessoal, inferioridade, auto-depreciação, hesitação, desconforto e timidez nas interações sociais (*itens 20, 21, 22 e 42*), *Depressão* que se refere a sintomas de afecto e humor disfórico, perda de energia vital, falta de motivação e de interesse pela vida (*itens 9, 16, 17, 18, 35 e 50*), *Ansiedade* que se relaciona com sintomas

de ansiedade generalizada e de ataques de pânico, nervosismo, tensão e apreensão (*itens* 1, 12, 19, 38, 45 e 49), *Hostilidade* que inclui pensamentos, emoções e comportamentos característicos do estado afectivo negativo de cólera (*itens* 6, 13, 40, 41 e 46), *Ansiedade Fóbica* que se relaciona com uma resposta de medo persistente, irracional e desproporcionado em relação ao estímulo (pessoa, local ou situação específica) conduzindo a comportamentos de evitamento (*itens* 8, 28, 31, 43 e 47), *Ideação Paranóide* que comporta pensamentos projectivos, hostilidade, desconfiança, grandiosidade, egocentrismo, medo de perda da autonomia e delírios (*itens* 4, 10, 24, 48 e 51) e *Psicoticismo* que abrange *itens* indicadores de isolamento, estilo de vida esquizóide e sintomas primários de esquizofrenia como alucinações e controlo do pensamento (*itens* 3, 14, 34, 44 e 53). Os *itens* 11, 25, 39 e 52 não pertencem a nenhuma das 9 dimensões embora, dada a sua relevância clínica, sejam considerados nas pontuações dos 3 Índices Globais. Os 3 Índices Globais são, especificamente, o Índice Geral de Sintomas (IGS), o Total de Sintomas Positivos (TSP) e o Índice de Sintomas Positivos (ISP), sendo estas avaliações sumárias de perturbação emocional (Canavarro, 1999).

As respostas que determinam o grau com que cada problema afectou o indivíduo durante a “*última semana*”, anterior à data de resposta ao presente protocolo, são fornecidas através de uma escala de *Likert* de 5 pontos, que varia entre 0 correspondente a “*Nunca*” e 4 a “*Muitíssimas vezes*”. O resultado de cada dimensão consiste no somatório dos valores dos *itens* que a compõe e posterior divisão pelo número de *itens* dessa mesma dimensão. Para calcular o Índice Geral de Sintomas (IGS), que varia entre 0 a 4, somam-se as pontuações de todos os *itens* e divide-se pelo número total de respostas (excluindo as respostas em branco). O Total de Sintomas Positivos (TSP) calcula-se através da soma do número de *itens* com valores superiores a zero. De modo a obter o Índice de Sintomas Positivos (ISP) divide-se a soma de todos os *itens* pelo total de sintomas positivos (Canavarro, 1999).

Relativamente às qualidades métricas deste inventário, estudos anteriores revelaram que este apresenta bons níveis de consistência interna, sendo que os diversos *itens* e os valores globais das escalas se encontram entre .70 e .80, à excepção das escalas de *Ansiedade Fóbica* (.624) e de *Psicoticismo* (.621) que se apresentam ligeiramente abaixo do intervalo anteriormente referido (Almeida, Gonçalves, Machado & Simões, 2008). A validade discriminativa deste inventário foi igualmente confirmada para a globalidade do mesmo e para os 3 Índices Globais através dos resultados obtidos nas correlações de *Spearman*, sendo todas significativas para $p < .001$ (Canavarro, 1999).

4.2.5 Questionário de Esquemas de Young (YSQ) (Anexo E)

Este questionário foi traduzido e adaptado para a população portuguesa por Pinto-Gouveia e Robalo em 1994, de acordo com a versão do *Schema Questionnaire* desenvolvido por Young e Brown em 1989, e possibilita avaliar os Esquemas Precoces Desadaptativos (Young et al., 2003) desenvolvidos durante o período da infância.

Trata-se de um questionário de auto-preenchimento composto por 123 *itens* sob a forma de afirmações, sendo solicitado aos participantes que indiquem o seu grau de concordância ou discordância numa escala de *Likert* de 6 pontos, no qual o valor 1 corresponde a “*Não descreve de maneira nenhuma a minha maneira de ser*” e o 6 a “*Descreve de um modo muitíssimo característico a minha maneira de ser*”.

Os 123 *itens* estão agrupados em 15 esquemas precoces desadaptativos que compõem 6 domínios, isto é, áreas de funcionamento. Designadamente, o domínio *Instabilidade e Separação* contempla 3 esquemas, nomeadamente, *Perda Emocional* (*itens* 40 a 48), *Abandono* (*itens* 49 a 54) e *Desconfiança* (*itens* 55 a 64). O domínio *Redução da Autonomia* inclui 2 esquemas, *Dependência* (*itens* 1 a 6) e *Vulnerabilidade ao Prejuízo ou Doença* (*itens* 21 a 31). O domínio da *Indesejabilidade* engloba os 3 esquemas, *Dependência Emocional* (*itens* 65 a 69), *Deficiência* (*itens* 70 a 74) e a *Falha de Realização* (*itens* 92 a 104). O domínio da *Auto-Restrição da Expressão* agrupa 2 esquemas, *Auto-Imagem* (*itens* 75 a 82) e *Inibição Emocional* (*itens* 105 a 115). O domínio da *Restrição da Gratificação* contempla 3 esquemas, *Auto-Sacrifício* (*itens* 7 a 20), *Inferioridade* (*itens* 83 a 91) e *Padrão Rígido* (*itens* 116 a 120). Por fim, o domínio da *Redução dos Limites* engloba 2 esquemas, *Medo de Perder o Controlo* (*itens* 32 a 39) e *Défice de Auto-Controlo* (*itens* 121 a 123).

Os *scores* totais de cada esquema são obtidos através do somatório das respostas que o constituem, sendo que a pontuação final do questionário varia entre os valores 123 a 738.

No que diz respeito às características psicométricas do instrumento, os resultados das investigações indicam que as sub-escalas possuem uma fiabilidade de teste-reteste adequada, com valores entre .5 a .82, e uma consistência interna satisfatória, que varia de .83 a .96 (Pinto-Gouveia, Robalo, Cunha & Fonseca, 1997; Cicero, Nelson & Gillie, 2004).

4.2.6 Inventário de Problemas Interpessoais (IIP-64) (Anexo F)

Este inventário foi desenvolvido por Horowitz, Alden, Wiggins e Pincus (2000), com o intuito de determinar quais as causas do sofrimento interpessoal e avaliar temas interpessoais recorrentes (Sousa, 2013).

Trata-se de um questionário de auto-relato composto por 64 *itens*, em que é solicitado ao sujeito que avalie uma variedade de problemas interpessoais que podem causar angústia e que determine de que forma se sente perturbado em relação a cada problema. Estes problemas encontram-se organizados segundo uma escala de *Likert* com 5 opções de resposta, no qual 0 corresponde a “*De forma alguma*” e 4 a “*Extremamente*” (Sousa, 2013). No que respeita à apresentação do inventário, os *itens* encontram-se divididos em duas partes, nomeadamente, os primeiros 39 *itens* iniciam-se com a expressão “*É difícil para mim*” e remetem para aspectos que o sujeito considera difíceis de fazer com outras pessoas, enquanto os restantes 25 *itens* descrevem “*Aspectos que faço em demasia*”.

O inventário está agrupado em 8 subescalas com 8 *itens* cada, designadamente, *Autoritário/Controlador* que se refere ao sujeito ser manipulador, controlador e demasiado agressivo com os outros (*itens* 17, 31, 44, 45, 50, 52, 57 e 59); *Intrusivo/Carente* que se relaciona com o sujeito ser exageradamente intrusivo, muito observador e pouco reservado acerca dos seus assuntos pessoais (*itens* 4, 26, 30, 41, 43, 47, 48 e 58); *Auto-Sacrifício* em que o sujeito tenta agradar aos outros de forma marcadamente desmedida, sendo excessivamente cuidador e permissivo (*itens* 21, 28, 37, 46, 49, 51, 54 e 63); *Excessivamente Acomodado* em que o sujeito é facilmente influenciável e demonstra ter dificuldades em expressar insatisfação (*itens* 2, 10, 25, 34, 38, 42, 53 e 61); *Não assertivo* refere-se à dificuldade do sujeito em ser assertivo e firme face aos outros (*itens* 5, 6, 8, 9, 12, 13, 19 e 39); *Socialmente Inibido* em que o sujeito mostra ser inibido, tímido e consideravelmente ansioso perante situações sociais (*itens* 3, 7, 14, 18, 33, 35, 55 e 62); *Frio/Distante* em que o sujeito mostra ter dificuldade em expressar afeição e simpatia pelos outros, assim como manter relacionamentos próximos (*itens* 11, 15, 16, 20, 23, 27, 36 e 60) e, por fim, *Vingativo/Egocêntrico* em que o sujeito mostra ser muito desconfiado e centrado em si próprio (*itens* 1, 22, 24, 29, 32, 40, 56 e 64). Os resultados finais são obtidos através da média total dos *itens* e da média das diferentes subescalas (Sousa, 2013).

Relativamente às características psicométricas, segundo George e Mallery (2003), todas as subescalas apresentam uma fiabilidade adequada ($\alpha > 0.5$), com valores a variarem entre .607 (*Excessivamente Acomodado*) e .834 (*Socialmente Inibido*), sendo .927 o valor para o total do inventário.

Neste estudo foi utilizada uma tradução de Paulo Machado e João Salgado que se encontra a ser aferida para a população portuguesa.

4.2.7 Nova Escala Multi-Dimensional da Depressão (NMDAS) (Anexo G)

Esta nova escala foi desenvolvida por Cheung e Power (2012), com o intuito de avaliar os quatro domínios da sintomatologia depressiva.

A escala é composta por 52 *itens* que correspondem a sintomas que o indivíduo poderá identificar que sentiu nas “últimas duas semanas, incluindo o dia de hoje”. Estes *itens* encontram-se organizados segundo uma escala de *Likert* de 5 pontos, no qual o 1 corresponde a “Nunca” e o 5 a “Sempre”. A escala contempla 4 dimensões, designadamente, *Emocional* (*itens* 1 ao 12), *Cognitiva* (*itens* 13 ao 24 e 49 ao 52), *Somática* (*itens* 25 ao 36) e *Interpessoal* (*itens* 37 ao 48). A pontuação final da escala varia entre os valores 52 a 260.

No que diz respeito às características psicométricas, os valores obtidos são elevados, tanto ao nível global da escala ($\alpha=.87$), como em todas as dimensões, mais especificamente, dimensão *Emocional* ($\alpha=.87$), *Cognitiva* ($\alpha=.88$), *Somática* ($\alpha=.83$) e *Interpessoal* ($\alpha=.89$), (Cheung & Power, 2012). Relativamente à validade de grupo-conhecido, a linha de corte utilizada nos *scores* totais do BDI foi de 13, em que valores ≤ 13 pertenciam ao grupo não disfórico (.84) e >13 ao grupo disfórico (.18). Assim, foram encontradas diferenças significativas ($p<.05$) entre os dois grupos em 51 *itens* da escala, sendo exceção o *item* 52. Na análise da validade convergente foram encontradas correlações positivas e significativas entre o BDI e a NMDAS ($r=.77$; $p<.01$), como também entre o BDI e a dimensão *Emocional* ($r=.59$; $p<.01$), a *Cognitiva* ($r=.73$; $p<.01$), a *Somática* ($r=.71$; $p<.01$) e a *Interpessoal* ($r=.63$; $p<.01$), (Silva, 2012).

Neste estudo foi utilizada uma tradução de Michel e Balola e Victor Cláudio que se encontra a ser aferida para a população portuguesa.

4.2.8 Inventário de Ansiedade Estado e Traço – Forma Y (STAI-Y) (Anexo H)

Este inventário foi concebido por Charles D. Spielberger (1983), tendo sido inicialmente adaptado, traduzido e aferido para população portuguesa por Santos e Silva (1997) e posteriormente por Silva e Campos (1998), segundo a versão *State-Trait Anxiety Inventory* (STAI). Este inventário tem como intuito a avaliação dos níveis de *ansiedade estado* (Forma Y-1) e *ansiedade traço* (Forma Y-2). A *ansiedade estado* corresponde a um nível de ansiedade desencadeada por uma situação num dado momento, ou seja, a um estado emocional transitório, enquanto a *ansiedade traço* se relaciona com uma predisposição relativamente estável para reagir com ansiedade a situações geradoras de *stress* e uma maior

tendência para avaliar determinadas situações como ameaçadoras (Andrade, Gorenstein, Filho, Tung & Artes, 2001).

Ao nível da organização, esta escala é composta por duas subescalas, forma Y-1 e forma Y-2, compostas por 20 *itens* cada. As respostas são obtidas através de uma escala de *Likert* de 4 pontos, no qual o 1 corresponde a “Nada” e o 4 a “Muito”. A forma Y-1 é relativa a estados, sendo que as respostas do sujeito nesta subescala têm em conta “*como é que se sente neste momento*”, ou seja, qual a intensidade de como se sente no momento em que está a preencher o protocolo de investigação. A forma Y-2 é relativas a traços, sendo que as respostas dos sujeitos nesta subescala vão ao encontro de “*como se sente habitualmente*”.

Quer na forma Y-1 quer na forma Y-2 existem *itens* directos e *itens* invertidos. Para os *itens* directos, isto é, em que se trata de “ansiedade presente”, segue-se os valores marcados em cada escala, 1, 2, 3 e 4. Para os *itens* invertidos, ou seja, referente a “ansiedade ausente”, as respostas revertem-se. Assim, nos *itens* directos, o valor 4 indica “presença de um nível elevado de ansiedade” enquanto nos *itens* invertidos o valor 1 é elevado e indica ausência de ansiedade. Na subescala *ansiedade estado* existem 10 *itens* invertidos (1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19 e 20) e 9 na subescala *ansiedade traço* (21, 23, 26, 27, 30, 33, 34, 36 e 39). Os resultados para cada escala são obtidos através da soma dos valores dos 20 *itens* e o resultado total pode variar entre 20 a 80. Assim, valores até 30 indicam um *nível baixo de ansiedade*, entre 31 e 49 são considerados como tendo um *nível moderado de ansiedade* e resultados iguais ou superiores a 50 apresentam um *elevado nível de ansiedade* (Rosinha et al., 2008).

Relativamente às qualidades métricas deste inventário, para a população portuguesa, verificam-se valores de fidelidade adequados na amostra total. A subescala *ansiedade estado* possui, para o sexo masculino e feminino, respectivamente, um $\alpha=.91$ e $\alpha=.93$ e para a subescala *ansiedade traço*, em ambos os sexos, $\alpha=.89$. No que diz respeito à consistência interna dos *itens* evidenciam-se valores que oscilam entre .35 e .70 nos homens e .37 e .71 nas mulheres, na subescala *ansiedade estado*. Na subescala *ansiedade traço*, os valores da correlação compreendem-se entre .34 e .66, para o sexo masculino, e .31 e .72, para o sexo feminino. Estes resultados corroboram as qualidades psicométricas adequadas da versão portuguesa do STAI-Y (Silva & Campos, 2006).

4.2.9 Inventário de Depressão de Beck (BDI) (Anexo I)

Este inventário, como escala de auto-preenchimento, foi elaborado por Beck, Ward, Mendelson, Mock e Erbaugh em 1961, tendo como intuito a avaliação subjectiva da severidade da sintomatologia depressiva. Sendo de auto-avaliação fornece também uma

avaliação da qualidade de vida do sujeito sobre sintomas e atitudes do próprio, como tristeza, pessimismo, culpa, falta de satisfação, sentimento de fracasso, irritação, retraimento social, indecisão, distúrbios do sono, fatigabilidade, perda de apetite, perda de peso, preocupação somática e perda de libido (Cheik et al., 2003). Neste estudo, reportámo-nos a uma tradução não publicada do BDI realizada por Cláudio em 1990, a qual foi testada e corrigida numa amostra de 1500 estudantes do Ensino Superior.

O BDI é composto por 21 *itens*, sendo que cada um deles representa um sintoma ou atitude que o sujeito se poderá identificar. É solicitado que o sujeito assinale a afirmação que melhor descreve como se sentiu na semana que passou, incluindo o dia do preenchimento. Em cada item existem quatro alternativas de resposta, sendo a cotação variável, ou seja, varia entre 0 (“ausência do sintoma” ou “não manifestação da atitude”) a 3 (“presença mais acentuada do sintoma” ou “manifestação mais extremada da atitude”). Neste sentido, o sujeito pode assinalar no mesmo item mais do que uma afirmação, e neste caso, é contabilizada aquela que tem o valor mais elevado.

No que concerne ao resultado final, este é obtido através do somatório dos valores e alterna entre 0 a 63. A severidade da depressão foi discriminada, designadamente, em *depressão ligeira* (para resultados entre 4 e 13), *depressão média* (resultados compreendidos entre 14 e 20) e *depressão severa* (resultados superiores a 21), (Cláudio, 2004)

No que respeita às qualidades métricas do inventário, a consistência interna alterna entre .73 a .92 com uma média de .86, demonstrando assim uma consistência interna elevada, com um coeficiente de $\alpha=.86$ e $\alpha=.81$ para populações psiquiátricas e não-psiquiátricas, respectivamente (Beck, Steer & Garbin, 1988).

4.3 Delineamento e Análise de Dados

O presente estudo é de carácter correlacional de comparação de grupos, realizado através do método experimental e de uma análise quantitativa. Os dados foram obtidos num único momento de avaliação (de 9 de Janeiro de 2016 a 18 de Setembro de 2016) relacionando-se assim com um tipo de estudo transversal, onde se faz uma única medição. Relativamente à amostra, esta será de conveniência e não-probabilística/não-aleatória, em que “a probabilidade de um determinado elemento pertencer à amostra não é igual à dos restantes elementos” (Marôco, 2010), uma vez que foram seleccionados apenas os participantes que preenchessem os critérios de inclusão predefinidos.

O tratamento estatístico foi realizado através do programa estatístico *IBM SPSS Statistics* versão 22.0.

4.4 Procedimento

O presente estudo desenvolveu-se entre o dia 3 de Dezembro de 2015 e 5 de Dezembro de 2016. Os casais que aceitaram colaborar neste estudo foram seleccionados através de contactos informais realizados em locais públicos ou em casas particulares nas suas zonas de residência, urbanas e rurais, em Portugal Continental.

Foram seleccionados os participantes que preenchessem os critérios para a integração na amostra deste estudo, nomeadamente, 1) idades entre os 20 e os 40 anos; 2) díades heterossexuais; 3) existência de coabitação; 4) nível de escolaridade básico que possibilitasse a compreensão e o preenchimento dos instrumentos; 5) ausência de diagnóstico de psicopatologia.

Foi essencial estabelecer presencialmente uma relação de confiança e empatia com os participantes, desenvolvendo uma escuta activa que se assumiu como um elemento facilitador da própria aplicação dos questionários. Deste modo, foi explicitado aos participantes a finalidade do estudo, tendo sido entregue a Carta sobre o Consentimento Informado onde foram garantidos a confidencialidade e o anonimato dos dados e o direito de interromperem ou recusarem a sua participação, a qualquer momento. Foi ainda expresso o respectivo agradecimento por terem aceite colaborar no estudo. Neste sentido, os participantes assinaram o consentimento comprovando que tomaram conhecimento destas informações e que aceitavam participar de forma voluntária, concordando, igualmente, na divulgação dos resultados em revistas da especialidade, relativos à população estudada, em formato de dados gerais e nunca individuais. De seguida, foi entregue o Questionário Sociodemográfico com o intuito de aceder a dados sociodemográficos dos participantes. Posteriormente, procedeu-se à administração dos questionários, pela seguinte ordem, Escala de Vinculação do Adulto (EVA), Inventário de Sintomas Psicopatológicos (BSI), Questionário de Esquemas de Young (QE), Inventário de Problemas Interpessoais (IIP-64), Nova Escala Multi-Dimensional da Depressão (NEMD), Inventário de Ansiedade Estado e Traço – Forma Y (STAI-Y) e Inventário de Depressão de Beck (BDI).

Previamente à aplicação de cada instrumento foram lidas e explicadas aos participantes as instruções de preenchimento impressas na parte superior da folha de cada instrumento. A aplicação do protocolo de investigação não contemplou um limite de tempo, no entanto cada elemento do casal preencheu o mesmo, aproximadamente, em 40-50 minutos.

5. Análise dos Resultados

Nesta secção serão apresentadas as metodologias utilizadas na análise dos dados, seguidas da exposição dos resultados às hipóteses previamente estabelecidas.

5.1. Escalas Clínicas

O presente protocolo de investigação engloba quatro escalas clínicas, designadamente, o *Inventário de Sintomas Psicopatológicos (BSI)*, a *Nova Escala Multi-Dimensional de Depressão (NMDAS)*, o *Inventário de Ansiedade Estado e Traço – Forma Y (STAI-Y)* e o *Inventário de Depressão de Beck (BDI)*. Atendendo ao objectivo primordial de analisar as bases significativas das escalas clínicas, procedeu-se a uma análise descritiva dos instrumentos (Anexos J e K).

Tabela 4 - Análises Descritivas dos Resultados das Escalas Clínicas

BSI (IGS)		NMDAS		STAI-Y (E)		STAI-Y (T)		BDI	
Média	DP	Média	DP	Média	DP	Média	DP	Média	DP
.73	.54	93.17	27.71	42.95	9.11	44.59	10.12	8.25	5.80

Através da leitura da Tabela 4, é possível verificar que todos os resultados apresentam valores médios dentro dos limites da normalidade, logo a amostra do presente estudo não é afectada por psicopatologia.

5.2. Hipótese 1. Se dois indivíduos formam um casal, então tendem a apresentar o mesmo estilo de vinculação.

Em concordância com o modelo bidimensional de vinculação do adulto (Bartholomew e Horowitz, 1991), serão apresentados os resultados relativos à distribuição dos estilos de vinculação, primeiramente por cada elemento do casal e posteriormente atendendo às congruências e incongruências intracasal.

Tabela 5 – Distribuição dos Estilos de Vinculação nos Elementos do Casal

Estilo de Vinculação	Frequência	%
Seguro	126	84.0
Inseguro		
Desligado	3	2.0
Preocupado	15	10.0
Amedrontado	3	2.0
Total	21	14.0
Não classificável	3	2.0
Total	150	100.0

Segundo a análise da distribuição dos estilos de vinculação dos 150 indivíduos que constituem a amostra (Tabela 5), regista-se uma maior prevalência de indivíduos classificados como *seguros* (84%) comparativamente a indivíduos *inseguros* (14%), enquadrando-se neste estilo indivíduos *inseguros preocupados* (10%), *inseguros desligados* (2%) e *inseguros amedrontados* (2%). Assim, não foi possível classificar três sujeitos que apresentaram valores intermédios, ou seja, que podem situar-se na fronteira entre vários estilos em simultâneo, sendo estes não classificáveis (Canavarro et al., 2006).

Neste sentido, tornou-se fundamental analisar as congruências e incongruências da vinculação intracasal. Através da Tabela 6, verifica-se que dos 75 casais que constituem a amostra, 72% apresentam o mesmo estilo de vinculação que o seu parceiro amoroso e 24% apresentam um estilo de vinculação incongruente ao do seu companheiro. Na sequência dos três sujeitos não classificáveis (apresentados na Tabela 5), não foi possível concluir qual o estilo de vinculação intracasal nos três casais em que um dos parceiros se tratava de um desses sujeitos.

Tabela 6 – Congruências e Incongruências da Vinculação Intracasal

Estilo de Vinculação Intracasal	Frequência	%
Mesmo Estilo	54	72.0
Diferente Estilo	18	24.0
Não classificável	3	4.0
Total	75	100.0

Optámos por analisar com mais detalhe estas congruências e incongruências da vinculação intracasal. Primeiramente, a análise ao nível da distribuição das congruências (Tabela 7) revela que só se verificam casais com estilos de vinculação *Seguro-Seguro* (100%). Não se registaram casais em que ambos os elementos da díade são considerados inseguros.

Tabela 7 – Congruências da Vinculação Intracasal

Congruências Intracasal	Frequência	%
Seguro-Seguro	54	100.0
Desligado-Desligado	0	0.0
Preocupado-Preocupado	0	0.0
Amedrontado-Amedrontado	0	0.0

No que concerne à análise da distribuição das incongruências intracasal (Tabela 8), verifica-se que 83% dos casais apresentam a combinação *Seguro-Inseguro*, sendo que apenas 17% apresenta a combinação *Inseguro-Inseguro*.

Relativamente às díades em que se verifica uma incongruência nos estilos de vinculação, entenda-se *Seguro-Inseguro*, observou-se que 72% dos casais são classificados como *Seguros-Preocupados* e apenas 11% como *Seguros-Desligados*, sendo que não se registam díades com a combinação *Seguro-Amedrontado*. No que diz respeito aos casais que apresentam estilos de vinculação *Inseguro-Inseguro*, observa-se que 11% são classificados como *Preocupados-Amedrontados* e apenas 6% como *Desligados-Amedrontados*, não se observando casais com a combinação *Desligado-Preocupado*.

Tabela 8 – Incongruências da Vinculação Intracasal

Incongruências Intracasal	Frequência	%
Seguro/Inseguro		
Seguro-Desligado	2	11.1
Seguro-Preocupado	13	72.2
Total	15	83.3
Inseguro/Inseguro		
Desligado-Amedrontado	1	5.6
Preocupado-Amedrontado	2	11.1
Total	3	16.7

5.3. Hipótese 2. Se os indivíduos apresentam estilos de vinculação inseguros, então apresentam mais esquemas precoces desadaptativos, comparativamente a indivíduos com estilos de vinculação seguros.

Pretendeu-se verificar diferenças estatisticamente significativas entre os indivíduos com estilos de vinculação *seguros* e *inseguros* no que concerne à sua utilização de esquemas precoces desadaptativos, segundo o *Questionário de Esquemas de Young*.

Assim, recorreu-se ao teste paramétrico *t-Student* (Anexo L) para os esquemas em que o pressuposto da normalidade se verificou no grupo dos inseguros (n=21) e, como o grupo dos seguros (n=126) é constituído por mais que 30 indivíduos, mesmo que este pressuposto não se tenha verificado, segundo o *Teorema do Limite Central* é possível realizar um teste paramétrico pois a amostra tende para a normalidade (Marôco, 2014). Sempre que não se verificou o pressuposto da homogeneidade de variâncias recorreu-se ao teste *t-Student* com correcção de *Welch*, pois segundo Marôco (2010) esta é uma correcção que constitui uma alternativa robusta quando não se verifica este pressuposto, permitindo corrigir os graus liberdade das estimativas das variâncias entre os grupos de dimensões heterogéneas.

Tabela 9 – Diferenças entre os Estilos de Vinculação Seguros e Inseguros e os Esquemas Precoces Desadaptativos (com recurso ao teste *t-Student*)

Esquemas Precoces Desadaptativos	<i>t</i>	<i>p</i>	gl	Inseguros		Seguros	
				Média	DP	Média	DP
Abandono (2)	3.93**	.001	24	2.71	.88	1.93	.65
Desconfiança (1)	4.83**	<.001	145	2.45	.73	1.72	.63
Vulnerabilidade ao Prejuízo ou Doença (1)	4,83**	<.001	145	2.93	.82	2.05	.76
Inibição Emocional (1)	2,62*	.010	145	3.61	.99	2.96	1.06
Auto-Sacrifício (1)	4.57**	<.001	145	2.79	.79	2.10	.61
Padrão Rígido (1)	3.33**	.001	145	3.01	.94	2.23	1.00
Medo de Perder o Controlo (2)	3.62**	.001	23	2.20	.83	1.51	.58
Défice de Auto-Controlo (1)	4.48**	<.001	145	2.89	.96	1.96	.86

Nota: * $p < .05$; ** $p < .01$

Legenda: (1) - Teste *t-Student*; (2) – Teste *t-Student* com correcção de *Welch*

De acordo com a análise da Tabela 9, verificam-se diferenças estatisticamente significativas nos esquemas precoces desadaptativos *Abandono* ($t_{(24)}=3.93$; $p=.001<\alpha=.01$), *Desconfiança* ($t_{(145)}=4.83$; $p<.001<\alpha=.01$), *Vulnerabilidade ao Prejuízo ou Doença* ($t_{(145)}=4.83$; $p<.001<\alpha=.01$), *Inibição Emocional* ($t_{(145)}=2.62$; $p=.010=\alpha=.01$), *Auto-Sacrifício* ($t_{(145)}=4.57$; $p<.001<\alpha=.01$), *Padrão Rígido* ($t_{(145)}=3.33$; $p=.001<\alpha=.01$), *Medo de Perder o Controle* ($t_{(23)}=3.62$; $p=.001<\alpha=.01$) e *Défice de Auto-Controle* ($t_{(145)}=4.48$; $p<.001<\alpha=.01$).

No que concerne aos esquemas em que o pressuposto da normalidade não se verificou realizou-se o teste não-paramétrico de *Mann-Whitney* (Anexo M).

Tabela 10 – Diferenças entre os Estilos de Vinculação Seguros e Inseguros e os Esquemas Precoces Desadaptativos (com recurso ao teste *Mann-Whitney*)

Esquemas Precoces Desadaptativos	Z	p	Inseguros	Seguros
			(n=21)	(n=126)
			Média de Ordem	Média de Ordem
Perda Emocional	-3.57**	<.001	101.93	69.35
Dependência	.435	.663	70.29	74.62
Dependência Emocional	-4.24**	<.001	109.19	68.13
Deficiência	-3.17**	.001	98.88	69.85
Falha de Realização	-3.36**	.001	102.79	69.20
Auto-Imagem	-3.88**	<.001	106.86	68.52
Inferioridade	-4.60**	<.001	112.36	67.61

Nota: * $p<.05$; ** $p<.01$

Através da análise da Tabela 10, verificam-se diferenças estatisticamente significativas nos esquemas precoces desadaptativos *Perda Emocional* ($Z= -3.57$; $p<.001<\alpha=.01$), *Dependência Emocional* ($Z= -4.24$; $p<.001<\alpha=.01$), *Deficiência* ($Z= -3.17$; $p=.001<\alpha=.01$), *Falha de Realização* ($Z= -3.36$; $p=.001<\alpha=.01$), *Auto-Imagem* ($Z= -3.88$; $p<.001<\alpha=.01$) e *Inferioridade* ($Z= -4.60$; $p<.001<\alpha=.01$).

Apenas não se verificam diferenças estatisticamente significativas no esquema desadaptativo *Dependência* ($Z=.435$; $p=.663>\alpha=.05$).

5.4. Hipótese 3. Se os indivíduos apresentam estilos de vinculação inseguros, então existem diferenças nos esquemas precoces desadaptativos utilizados.

Procurou-se verificar diferenças entre as médias dos diferentes estilos de vinculação inseguros (*Desligados, Preocupado, Amedrontado*) e dos esquemas precoces desadaptativos (Anexo N).

Tabela 11 – Diferenças entre os Estilos de Vinculação Inseguros e os Esquemas Precoces Desadaptativos

	Inseguro Desligado (n=3)		Inseguro Preocupado (n=15)		Inseguro Amedrontado (n=3)	
	Média	DP	Média	DP	Média	DP
Esquemas Precoces Desadaptativos						
Inibição Emocional	4.12	.69	3.45	1.06	3.88	.90

Com base na Tabela 11, observa-se uma tendência dos indivíduos com estilos de vinculação *inseguros desligados* (M=4.12; DP=.69), *inseguros preocupados* (M=3.45; DP=1.06) e *inseguros amedrontados* (M=3.88; DP=.90), para utilizarem preferencialmente o esquema desadaptativo de *Inibição Emocional*.

5.5. Hipótese 4. Se os indivíduos apresentam estilos de vinculação inseguros, então apresentam diferenças nos problemas interpessoais.

Pretendeu-se analisar diferenças entre as médias dos diferentes estilos de vinculação inseguros (*Desligados, Preocupado, Amedrontado*) e dos problemas interpessoais, de acordo com as dimensões do *Inventário de Problemas Interpessoais* (IIP-64), (Anexo O).

Tabela 12 – Diferenças entre os Estilos de Vinculação Inseguros e os Problemas Interpessoais

	Inseguro Desligado (n=3)		Inseguro Preocupado (n=15)		Inseguro Amedrontado (n=3)	
	Média	DP	Média	DP	Média	DP
Dimensões do IIP						
Auto-Sacrifício	1.71	.51	1.90	.63	2.17	.95
Socialmente Inibido	1.80	1.12	1.20	.84	1.08	.31

Com base na Tabela 12, verificam-se diferenças entre os indivíduos com estilos de vinculação inseguros, relativamente à presença de problemas interpessoais. Observa-se uma tendência para os indivíduos *inseguros, preocupados* (M=1.90; DP=.63) e *amedrontados* (M=2.17; DP=.95), apresentarem problemas interpessoais de *Auto-Sacrifício*, enquanto nos indivíduos *inseguros desligados* (M=1.80; DP=1.12) subsiste a dimensão *Socialmente Inibido*.

5.6. Hipótese 5. Se os indivíduos apresentam problemas interpessoais, então estes associam-se a diferentes esquemas precoces desadaptativos.

Para analisar as associações entre os problemas interpessoais, de acordo com as dimensões do *Inventário de Problemas Interpessoais* (IIP-64), e os esquemas precoces desadaptativos, recorreu-se ao estudo das correlações de *Pearson*, (Anexo P).

Tabela 13 – Associações entre os Problemas Interpessoais e os Esquemas Precoces Desadaptativos

Dimensões do IIP	1	2	3	4	5	6	7	8
Esquemas Precoces Desadaptativos	<i>r</i>	<i>r</i>	<i>r</i>	<i>r</i>	<i>r</i>	<i>r</i>	<i>r</i>	<i>r</i>
Dependência	.11	.31**	.10	.20*	.33**	.24**	.19*	.13
Auto-Imagem	.31**	.36**	.32**	.42**	.49**	.61**	.44**	.36**
Auto-Sacrifício	.37**	.45**	.46**	.38**	.47**	.40**	.38**	.31**
Inferioridade	.30**	.31**	.25**	.37**	.52**	.51**	.37**	.34**
Padrão Rígido	.45**	.33**	.20*	.19*	.20*	.26**	.34**	.36**
Medo de Perder o Controlo	.44**	.42**	.37**	.33**	.32**	.31**	.45**	.46**

Nota: * $p < .05$; ** $p < .01$; *r* – Correlação de *Pearson*.

Legenda: **1** – Autoritário/Controlador; **2** – Intrusivo/Carente; **3** – Auto-Sacrifício; **4** – Excessivamente Acomodado; **5** – Não Assertivo; **6** – Socialmente Inibido; **7** – Frio/Distante; **8** – Vingativo/Egocêntrico.

Através da análise da Tabela 13, verifica-se que só não existem associações significativas entre o esquema precoce desadaptativo de *Dependência* e as dimensões *Autoritário/Controlador* ($r=.11$), *Auto-Sacrifício* ($r=.10$) e *Vingativo/Egocêntrico* ($r=.13$), (valores sem **).

Igualmente de acordo com a Tabela 13 (assinalados com uma figura oval), pode verificar-se que na dimensão *Autoritário/Controlador* os indivíduos utilizam maioritariamente esquemas desadaptativos de *Padrão Rígido* ($r=.45$) e na dimensão *Não Assertivo* usam mais esquemas desadaptativos de *Inferioridade* ($r=.52$). Nas dimensões *Intrusivo/Carente* ($r=.45$) e *Auto-Sacrifício* ($r=.46$) os indivíduos utilizam mais esquemas desadaptativos de *Auto-Sacrifício*. Nas dimensões *Excessivamente Acomodado* ($r=.42$) e *Socialmente Inibido* ($r=.61$) os indivíduos utilizam maioritariamente esquemas desadaptativos de *Auto-Imagem*. Nas dimensões *Frio/Distante* ($r=.45$) e *Vingativo/Egocêntrico* ($r=.46$) os sujeitos usam mais esquemas desadaptativos de *Medo de Perder o Controlo*.

6. Discussão dos Resultados

De acordo com os resultados supra explicitados, nesta secção torna-se possível a sua discussão e justificação, privilegiando os mais significativos, de acordo com o quadro teórico de referência.

Escalas Clínicas

A análise descritiva dos resultados das escalas clínicas, designadamente, do *Inventário de Sintomas Psicopatológicos (BSI)*, da *Nova Escala Multi-Dimensional da Depressão (NMDAS)*, do *Inventário de Ansiedade Estado e Traço – Forma Y (STAI-Y)* e do *Inventário de Depressão de Beck (BDI)*, permitiu concluir que apresentam valores médios dentro dos limites da normalidade ($>.05$). O Índice Geral de Sintomas (IGS) da nossa amostra tem uma média de .73, apresentando-se como um valor inferior ao esperado para a população geral ($M=0,84$; $DP=0,48$), (Canavarro, 2007). Após uma análise mais aprofundada do BSI percebemos que igualmente em todas as dimensões e nos restantes dois Índices Globais do instrumento, os valores da nossa amostra são inferiores aos esperados para a população geral e muito inferiores aos esperados para a população clínica, (Canavarro, 2007).

Desta forma, a amostra do presente estudo não é afectada por psicopatologia.

Hipótese 1. *Se dois indivíduos formam um casal, então tendem a apresentar o mesmo estilo de vinculação.*

Tendo em consideração as congruências da vinculação intracasal, em concordância com o modelo bidimensional de vinculação do adulto (Bartholomew & Horowitz, 1991), verificou-se que a maioria dos elementos dos casais apresenta um estilo de vinculação congruente ao do seu parceiro amoroso (72%), face aos 24% que representam os estilos de vinculação diferentes entre parceiros, confirmando assim a primeira hipótese do estudo.

Os resultados encontrados vão ao encontro da literatura, que nos sugere que os indivíduos tendem a estabelecer uma relação com parceiros com padrões de vinculação semelhantes, ou seja, que os estilos de vinculação dos elementos do casal são, frequentemente, congruentes entre si (Collins & Read, 1990; Feeney, 1994).

Estas ilações reforçam algo já referido na literatura (Prette & Prette, 2001) em que é expectável que um indivíduo, com suporte no seu estilo de vinculação, procure no seu companheiro uma identificação ao seu padrão de relacionamento, na medida em que a

manutenção da relação conjectura que os estilos relacionais estabelecidos sejam integrados, mantidos e confirmados.

Foi possível verificar a combinação *seguro-seguro* como a mais representada, não se tendo registado neste estudo casais em que ambos os elementos da díade fossem considerados inseguros. Esta situação poderá ser explicada pela reduzida dimensão de indivíduos inseguros no presente estudo, sendo que também a ausência de acesso a informação sobre a satisfação dos indivíduos com a sua relação conjugal poderá constituir-se uma limitação à compreensão destes resultados.

Para além disso, sendo que não se registou a combinação *inseguro-inseguro* (de estilos congruentes entre si, e.g., *desligado-desligado*), tornou-se impossível uma análise mais profunda sobre as diferenças entre as combinações de vinculação intracasal, constituindo-se esta uma das principais limitações do estudo, forçando o enfoque nas diferenças intraindividuais.

No que concerne às incongruências da vinculação intracasal, é ainda passível de ser observado que, a maioria dos casais apresenta uma combinação *seguro-inseguro*, em que os indivíduos inseguros constituem um relacionamento com um elemento seguro. A relação com o outro poderá constituir-se como promotora de segurança, na medida em que o indivíduo procura proximidade em situações avaliadas como ameaçadoras, recorrendo ao outro para readquirir uma percepção de competência pessoal e uma capacidade de exploração do mundo (Hazan & Shaver, 1987). Segundo Paley, Cox, Burchinal e Payne (1999) a presença de um elemento seguro na díade parece confluir para uma melhor qualidade da relação, comparativamente ao que ocorre, quando ambos são inseguros. Isto é, a segurança de um dos elementos do casal assume-se como protectora da relação, ou seja, ao maximizar a expressão positiva de afecto diádico o impacto lesivo da insegurança é contrabalançado pela segurança do outro elemento da díade (Creasey, 2002).

Hipótese 2. *Se os indivíduos apresentam estilos de vinculação inseguros, então apresentam mais esquemas precoces desadaptativos, comparativamente a indivíduos com estilos de vinculação seguros.*

No que concerne à análise do enfoque das características intraindividuais, procedeu-se ao estudo comparativo entre os estilos de vinculação, seguros e inseguros, e os esquemas precoces desadaptativos.

Atendendo aos resultados encontrados e através da sua análise foi possível verificar diferenças estatisticamente significativas em todos os esquemas precoces desadaptativos face aos estilos de vinculação, excepto no esquema *Dependência*.

Estes resultados colocam em evidência que os indivíduos com estilos de vinculação *inseguros* utilizam mais esquemas precoces desadaptativos que os indivíduos *seguros*, confirmando assim a segunda hipótese deste estudo.

Para além disto, os resultados obtidos corroboram a literatura existente na medida em que os sujeitos com estilos de vinculação *seguros*, ao serem caracterizados como indivíduos que estabelecem facilmente relações de proximidade com os outros, sentem-se confortáveis com a intimidade que lhes é inerente. Assim, desenvolvem menos esquemas precoces desadaptativos, uma vez que também as relações com as suas figuras de vinculação subsistiram sob sentimentos de segurança e protecção (Bartholomew & Horowitz, 1991; Griffin & Bartholomew, 1994; Young et al., 2003). Esta concepção teórica poderá explicar os valores superiores encontrados nos indivíduos *seguros* face aos *inseguros* no que remete para o uso de esquemas de *dependência*, uma vez que se sentem de tal forma amados e amparados que se poderá tornar num envolvimento emocional e numa proximidade excessiva com os outros significativos (Young et al., 2003).

Já os indivíduos *inseguros* expressam uma dificuldade na gestão da proximidade com os outros, caracterizando-se pelo desconforto que experienciam no seio dessa proximidade e intimidade nas relações sociais. Uma vez que estes comportamentos relacionais se iniciaram nas relações com as suas figuras de vinculação, estes indivíduos desenvolvem e utilizam mais esquemas precoces desadaptativos (Bartholomew & Horowitz, 1991; Griffin & Bartholomew, 1994; Young et al., 2003).

Hipótese 3. *Se os indivíduos apresentam estilos de vinculação inseguros, então existem diferenças nos esquemas precoces desadaptativos utilizados.*

Com base nas conclusões decorrentes das hipóteses anteriores, verificou-se a necessidade de analisar, individualmente, os estilos de vinculação *inseguros* e a utilização de esquemas precoces desadaptativos. Neste sentido, estudos anteriores destacam a associação entre os estilos de vinculação *inseguros* e a manutenção de crenças, expectativas e comportamentos irrealistas e negativos (McCarthy & Maughan, 2010; Kilman, Finch, Parnell & Downer, 2013), que interferem na qualidade e na estabilidade dos relacionamentos amorosos (Mikulincer & Shaver, 2007; Caughlin & Scott, 2010; Ottu & Akpan, 2011).

Através da análise dos resultados observa-se uma tendência clara dos três estilos de vinculação *inseguros* em utilizarem preferencialmente o esquema precoce desadaptativo de *Inibição Emocional*, infirmando-se assim a terceira hipótese do estudo.

Os esquemas precocemente desenvolvidos afectam a maneira como os indivíduos processam informações futuras. Surge explicitado na literatura que se verifica uma relação entre os esquemas precoces desadaptativos e os estilos de vinculação (Young et al., 2003). Embora não se tratando de uma relação de causalidade directa, é possível, de um modo geral, prever que um sujeito com um estilo de vinculação *inseguro* irá desenvolver esquemas precoces desadaptativos que irão corroborar o seu estilo de vinculação (Bartholomew & Horowitz, 1991; Griffin & Bartholomew, 1994; Young et al., 2003).

Desta forma, estes resultados poderão explicar-se da seguinte forma. De acordo com Young et al. (2003), o esquema *Inibição Emocional* remete para um sujeito que considera que ao expressar as suas emoções causará mal-estar nos outros. De certa forma, o indivíduo *inseguro desligado* minimiza as suas percepções subjectivas de angústia ou de necessidades sociais, negando defensivamente a necessidade ou o desejo de relacionamentos próximos. Os indivíduos *inseguros preocupados* bem como os *inseguros amedrontados* detêm um modelo negativo do *self*, acreditando que não merecem nada dos outros e que não lhes trarão nada de positivo (Bartholomew & Horowitz, 1991; Griffin & Bartholomew, 1994).

Com recurso a uma análise aprofundada dos padrões de vinculação *inseguros*, verificou-se que o estilo de vinculação *inseguro amedrontado* apresenta ainda esquemas desadaptativos de *Perda Emocional*, *Abandono*, *Desconfiança*, *Vulnerabilidade ao Prejuízo ou Doença*, *Dependência Emocional*, *Auto-Sacrifício*, *Padrão Rígido* e *Medo de Perder o Controlo*. Estes esquemas precoces desadaptativos mostram-se consentâneos com o modelo negativo de si e dos outros que caracteriza o estilo *inseguro amedrontado* (Bartholomew & Horowitz, 1991). Estes indivíduos encaram-se como não merecedores do amor dos outros, manifestando uma elevada ansiedade e evitamento, ou seja, embora apresentem uma elevada dependência dos outros, devido às expectativas negativas que deles têm, evitam a intimidade para evitarem o sofrimento de uma eventual perda ou rejeição (Bartholomew & Horowitz, 1991; Griffin & Bartholomew, 1994).

Hipótese 4. *Se os indivíduos apresentam estilos de vinculação inseguros, então apresentam diferenças nos problemas interpessoais.*

Os indivíduos, inseridos numa matriz relacional, vão adquirindo competências e estratégias de regulação emocional, de acordo com os seus estilos de vinculação, o que pode promover ou complexificar a adaptação ao meio envolvente (Soares & Dias, 2007). Os resultados obtidos podem ser contextualizados nesta concepção teórica, uma vez que possibilita aferir diferenças entre os três estilos de vinculação inseguros e os problemas interpessoais.

Através da análise de resultados, os indivíduos *inseguros desligados* apresentam valores superiores na dimensão *Socialmente Inibido* e os indivíduos *inseguros preocupados* e *amedrontados* apresentam maioritariamente problemas interpessoais de *Auto-Sacrifício*, confirmando-se a quarta hipótese deste estudo.

Estes resultados poderão ser explicados à luz do modelo bidimensional de vinculação do adulto (Bartholomew e Horowitz, 1991). Os indivíduos *inseguros preocupados* e *amedrontados* detêm um profundo sentido de auto-desmerecimento devido ao modelo negativo que têm de si próprios, apresentando maioritariamente problemas interpessoais de *Auto-Sacrifício*. Os indivíduos *inseguros desligados* apresentam um elevado evitamento de proximidade, decorrente das expectativas negativas que têm dos outros, negando o valor das relações íntimas e exacerbando a independência (Bartholomew & Horowitz, 1991; Griffin & Bartholomew, 1994), corroborando os seus problemas interpessoais de *Inibição Social*.

Estas considerações são coerentes com a literatura que reforça que os indivíduos classificados como *inseguros* apresentam mais dificuldades no domínio interpessoal (Givertz & Safford, 2011; Mikulincer, Gillath & Shaver, 2002), sendo mais propensos a percepcionarem situações indutoras de ansiedade como uma confirmação de que não dispõem de competências sociais (Canavarro, 1999). Desta forma, na incapacidade de possuir estratégias relacionais adequadas, os indivíduos *inseguros* tendem a apresentar problemas comunicacionais e na expressão adequada dos sentimentos, recorrem a estratégias disfuncionais e destrutivas (Overall & Simpson, 2013).

Partindo de uma análise mais rigorosa dos estilos de vinculação *inseguros*, verificou-se ainda que o estilo de vinculação *inseguro amedrontado* também apresentou valores superiores nas dimensões *Intrusivo/Carente*, *Frio/Distante* e *Vingativo/Egocêntrico*. Estes

problemas interpessoais corroboram o modelo negativo de si e dos outros que qualifica o estilo *inseguro amedrontado* (Bartholomew & Horowitz, 1991). Estes indivíduos mostram-se excessivamente inseguros, emotivos e ansiosos, tendendo a evitar relacionar-se com os outros devido ao receio de serem rejeitados (Bartholomew & Horowitz, 1991), revelando grandes dificuldades em perdoar os que os magoem, distanciando-se com elevada facilidade ou procurando vingança (Mikulincer, Shaver & Slaver, 2006).

Hipótese 5. *Se os indivíduos apresentam problemas interpessoais, então estes associam-se a diferentes esquemas precoces desadaptativos.*

Como hipótese de estudo inovadora que é, sugerida por Cláudio (2009), analisou-se as associações entre os problemas interpessoais e os esquemas precoces desadaptativos.

É possível observar que a dimensão *Autoritário/Controlador* está mais associada a esquemas desadaptativos de *Padrão Rígido*, revelando indivíduos que exigem de si próprios padrões de funcionamento inacessíveis, mantendo uma postura manipuladora, controladora e agressiva (Young et al., 2003; Sousa, 2013).

Já a dimensão *Não Assertivo* associa-se mais a esquemas desadaptativos de *Inferioridade*, caracterizando indivíduos com dificuldade em se afirmarem face aos outros colocando-se repetidamente numa posição inferior (Young et al., 2003; Sousa, 2013).

Nas dimensões *Intrusivo/Carente* e *Auto-Sacrifício* os indivíduos apresentam mais esquemas desadaptativos de *Auto-Sacrifício*, revelando que sujeitos intrusivos funcionam desse modo devido à carência interna que possuem, tentando constantemente agradar e satisfazer as necessidades dos outros, de forma marcadamente exagerada, em detrimento da gratificação pessoal (Young et al., 2003; Sousa, 2013).

Nas dimensões *Excessivamente Acomodado* e *Socialmente Inibido* os indivíduos utilizam maioritariamente esquemas desadaptativos de *Auto-Imagem*, demonstrando as suas dificuldades em expressar insatisfação devido à inibição e ansiedade vivenciadas perante situações sociais, colocando-se em causa (Young et al., 2003; Sousa, 2013).

Nas dimensões *Frio/Distante* e *Vingativo/Egocêntrico* os sujeitos utilizam mais esquemas desadaptativos de *Medo de Perder o Controlo*, evidenciando dificuldades em expressar afeição e simpatia e em manter relacionamentos próximos, mostrando-se pouco fiáveis e auto-centrados, descurando o outro, podendo facilmente perder o controlo das suas emoções (Young et al., 2003; Sousa, 2013).

Atendendo aos resultados encontrados, verificaram-se associações significativas deveras interessantes e que corroboram alguma literatura existente, confirmando-se a quinta hipótese deste estudo.

Importa ressaltar como análise complementar que só não se verificaram associações significativas entre o esquema precoce desadaptativo *Dependência* e três dimensões do IIP, designadamente, *Autoritário/Controlador*, *Auto-Sacrifício* e *Vingativo/Egocêntrico* (Tabela 13), uma vez que estes três tipos de problemas interpessoais não se encontram associados a indivíduos dependentes mas sim a indivíduos com um elevado evitamento de proximidade (Young et al., 2003).

Estes resultados podem também relacionar-se com a própria natureza do *Questionário de Esquemas* que é passível de se revelar complexa, uma vez que apela a uma avaliação do conteúdo semântico dos esquemas precoces desadaptativos, que normalmente se relacionam com o auto-conceito, contendo, assim, subjacente algum tipo de avaliação do *eu* ou da ressonância que os acontecimentos têm em si mesmo (Rijo, 2009).

Desta forma, é prudente questionar se é possível que os indivíduos *inseguros* possam não ter um conhecimento sadio acerca da existência, predominância e/ou frequência do esquema desadaptativo ao longo da sua vida. Ainda que se admita que os indivíduos possam ter este conhecimento, pode dar-se o caso deste não ser declarativo, ou seja, insusceptível de ser verbalizado. Este pressuposto de avaliação pelo *Questionário de Esquemas* parece contrariar a própria definição de esquema precoce desadaptativo, como sendo implícito e de natureza não consciente (Young, 1999). Associada a esta problemática do auto-conhecimento, encontra-se a questão da acessibilidade ao conteúdo do esquema sem a vivência, no momento, das emoções evocadas. Na avaliação de estruturas cognitivas deveriam estar activados os estados emocionais congruentes com estas estruturas, como forma de incrementar a validade da avaliação do próprio esquema (Cabral, 2015).

Assim, os resultados encontrados podem ainda ser explicados da seguinte forma. Aquando da formação do esquema precoce desadaptativo, o conteúdo do mesmo está associado a níveis consideravelmente elevados de ressonância afectiva negativa, experienciada nas vivências que conduziram à sua constituição (Rijo, 2009). Uma vez o esquema formado, se o indivíduo o evita tem como intuito evitar a vivência do desconforto emocional que a activação do mesmo acarretará. Assim, no momento em respondem ao *Questionário de Esquemas*, tanto os processos de evitamento emocional e cognitivo, como os processos de compensação irão afectar o tipo de respostas dadas (Cabral, 2015).

7. Conclusão

Para a realização do presente estudo teve-se em consideração o seu objectivo primordial de compreender e verificar a relação entre os estilos de vinculação do adulto e os esquemas precoces desadaptativos nas relações interpessoais, no contexto da interacção de casal, privilegiando características intraindividuais dos elementos das díades.

Uma vez que no contexto da sociedade actual se verifica cada vez mais a procura de satisfação de necessidades psicológicas, um dos principais motivos de pedidos de apoio a técnicos de saúde mental por parte da população trata-se das fragilidades manifestadas no seio da relação conjugal (Bradbury, 1998), perfazendo este estudo de uma considerável pertinência ao nível da investigação e prática clínica. Para além disto, este estudo constitui-se, igualmente, como precursor nesta área pelas temáticas abordadas e exploradas e, por outro lado, pela escassez de estudos relativos à Vinculação no Adulto.

Através do presente estudo podemos intuir que a investigação acerca da relação entre os estilos de vinculação na idade adulta e os esquemas precoces desadaptativos, bem como dos problemas interpessoais no seio das relações interpessoais, é de extrema importância para a uma compreensão mais adequada das mesmas, nomeadamente das relações de casal, pois estes factores influenciam e modelam a maneira como os indivíduos se relacionam entre si, podendo igualmente possibilitar a compreensão do sucesso ou insucesso da manutenção de uma relação diádica de casal.

No que concerne aos resultados obtidos no presente estudo, através da análise das escalas clínicas conclui-se que, embora estes instrumentos sejam inventários de rastreio, não permitindo por si só fazer diagnósticos psicopatológicos, é possível sugerir que a amostra do presente estudo não é afectada por psicopatologia.

Ademais, de acordo com a literatura, seria expectável que um sujeito procurasse no seu parceiro uma identificação no estilo de relacionamento, ou seja, que os membros do casal apresentassem tendencialmente o mesmo estilo de vinculação, sendo que com a continuidade da relação, os próprios padrões relacionais anteriormente estabelecidos iriam sendo mantidos e confirmados pelo parceiro (Prette & Prette, 2001). Desta forma, compreende-se que os estilos de vinculação de ambos os elementos do casal encontram-se frequentemente

associados, observando-se uma congruência intracasal, com maior representação da combinação *seguro-seguro*.

De acordo com esta distribuição e a ausência de uma combinação *inseguro-inseguro* (com estilos congruentes entre si) tornou-se impossível realizar análises mais aprofundadas acerca das diferenças entre as combinações de vinculação intracasal, impelindo o enfoque nas diferenças intraindividuais. Estes resultados permitiram uma reflexão crítica sobre a dificuldade em avaliar estruturas cognitivas nucleares, recorrendo a instrumentos de auto-resposta, que apelam ao auto-conhecimento declarativo, na ausência da activação das estruturas evocadas.

Verificou-se ainda nos resultados encontrados uma tendência clara dos três estilos de vinculação *inseguros* em utilizarem preferencialmente o esquema precoce desadaptativo de *Inibição Emocional*. Neste sentido, é possível pensar que os resultados vão ao encontro do esperado na literatura uma vez que os indivíduos *inseguros desligados* minimizam as suas percepções subjectivas de angústia ou de necessidades sociais, negando defensivamente a necessidade ou o desejo de relacionamentos próximos e os indivíduos *inseguros preocupados* bem como os *amedrontados* detêm um modelo negativo do *self*, acreditando que não merecem nada dos outros e que não lhes trarão nada de positivo (Bartholomew & Horowitz, 1991; Griffin & Bartholomew, 1994).

Foi possível observar ainda que os indivíduos *inseguros preocupados* e *amedrontados* apresentam maioritariamente problemas interpessoais de *Auto-Sacrifício* e que os indivíduos *inseguros desligados* apresentam valores superiores no que remete para a *Inibição Social*. À luz do modelo bidimensional de vinculação do adulto (Bartholomew & Horowitz, 1991), estes resultados revelam-se muito interessantes na medida em que corroboram a literatura existente em como os indivíduos *inseguros preocupados* e *amedrontados* detêm um profundo sentido de auto-desmerecimento e os *inseguros desligados* apresentam um elevado evitamento de proximidade, negando o valor das relações íntimas e exacerbando a estima pela independência (Bartholomew & Horowitz, 1991; Griffin & Bartholomew, 1994). Isto faz-nos pensar que estes indivíduos *inseguros* procuram modos de relacionamento que reforcem as suas crenças previamente estabelecidas, mantendo assim os seus esquemas precoces desadaptativos e os vieses a estes associados, que prejudicam o funcionamento do casal, tornando difícil a construção e manutenção de relacionamentos de maior proximidade, mais harmoniosos e recíprocos, fortalecendo as expectativas negativas que têm de si e dos outros. Torna-se assim possível associar os estilos de vinculação com a (in)existência de esquemas precoces

desadaptativos, parecendo existir uma relação inequívoca entre a vinculação no adulto e os esquemas precoces desadaptativos.

No entanto, ao percebermos que os esquemas precoces desadaptativos e o estilo de vinculação do indivíduo adulto influenciam não só a sua dinâmica individual como relacional, é possível compreender que a mudança desses esquemas, que embora se possa constituir como algo penoso, moroso e frustrante, irá possibilitar uma transformação na sua vida relacional, ajudando-o a estabelecer relações mais satisfatórias, não assentes em vieses dos seus pensamentos e expectativas.

A par destes resultados e conclusões anteriores, verificaram-se ainda associações significativas entre os problemas interpessoais e os esquemas precoces desadaptativos, sendo possível observar que na dimensão *Autoritário/Controlador* os indivíduos utilizam mais esquemas desadaptativos de *Padrão Rígido* e que a dimensão *Não Assertivo* associa-se mais a esquemas desadaptativos de *Inferioridade*. Já nas dimensões *Intrusivo/Carente* e *Auto-Sacrifício* os indivíduos apresentam mais esquemas desadaptativos de *Auto-Sacrifício* e nas dimensões *Excessivamente Acomodado* e *Socialmente Inibido* utilizam-se maioritariamente esquemas desadaptativos de *Auto-Imagem*, sendo que as dimensões *Frio/Distante* e *Vingativo/Egocêntrico* associam-se mais a esquemas desadaptativos de *Medo de Perder o Controlo*.

Neste sentido, é susceptível pensarmos que os indivíduos mais capazes a nível social e relacional desenvolvem um estilo de vinculação seguro no seio das relações precoces com as figuras cuidadoras (Bowlby, 1988), sendo que estas asseguram suporte e contenção, promovendo a construção de representações internas securizantes, possibilitando fazer face a situações frustrantes ou ameaçadoras, sendo perpetuado ao longo da sua vida, noutras relações significativas como as relações interpessoais de casal.

Concomitantemente, é passível de asseverar que a construção de um vínculo seguro na infância e, por conseguinte, ser capaz de o manter ao longo da vida, fazendo uso do mesmo no estabelecimento de relacionamentos na adultícia, tenderá a constituir-se como um factor positivo na manutenção das relações com *um outro*, sendo igualmente um indicador positivo para um bom desenvolvimento psicossocial e uma vida mental mais saudável e adequada.

Sendo assim, como explicitado anteriormente, este estudo fornece dados úteis acerca da relação existente entre os estilos de vinculação e o desenvolvimento de esquemas precoces desadaptativos nas relações interpessoais de casal, permitindo um enriquecimento conceptual, mas também um desenvolvimento de estratégias interventivas mais eficazes, de forma a potencializar o aumento da satisfação tanto individual como conjugal.

Apesar destes contributos, este estudo apresenta algumas limitações, nomeadamente, e como já referido no corpo do trabalho, prende-se com a reduzida dimensão da amostra no total, mas mormente de indivíduos com estilos de vinculação *inseguros*, comparativamente aos *seguros*, o que impossibilitou a realização de análises mais rigorosas. Isto é, sugerimos para estudos futuros uma replicação deste estudo com uma amostra mais abrangente.

Como supra mencionado, na avaliação de estruturas cognitivas nucleares, o recurso ao questionário de auto-relato poderá constituir-se como uma limitação, visto que os resultados são dependentes desses mesmos auto-relatos recolhidos. Apesar deste tipo de instrumento auxiliar na economia de tempo na avaliação de esquemas, esta metodologia é passível de ser criticada, não sendo a mais adequada para avaliar estruturas cognitivas (Rijo & Pinto-Gouveia, 1999), uma vez que se trata de cognições inconscientes. De acordo com a natureza dos esquemas, estes deveriam ser avaliados após a activação de cenários interpessoais, associados à sua formação, ou da vida actual, capazes de activar o próprio esquema.

Outra limitação deste estudo é o recurso a medidas individuais, pelo que sugerimos a investigações futuras contemplarem, adicionalmente, medidas de avaliação diádica, que espelhem de forma mais fiel possível a sincronia e o carácter relacional da interacção diádica de casal.

Uma vez que o presente estudo compreendeu casais que à partida não apresentavam psicopatologia, consideramos pertinente que investigações futuras recorram a amostras clínicas, com o intuito de compreender se os processos identificados com esta população também ocorrem em casais com psicopatologia. Não descurando que a posterior comparação entre os dois grupos, o de controlo e o clínico, possibilitaria compreender o impacto da psicopatologia de um dos elementos da díade nos seus indicadores de adaptação individual e conjugal, bem como nos do cônjuge mais adaptado, de forma a conhecer os recursos que mobilizam e potencializam a adaptação nesse contexto.

Por último, reforça-se a imprescindibilidade da realização de um maior número de estudos empíricos sobre este tema, devendo fundamentarem-se numa teoria consistente.

8. Reflexão Final

Paro, fecho os olhos e reflecto. Chego à conclusão que foram diversas as vezes que durante o percurso académico me perguntei como seria concluir, como seria chegar ao último ano e ser capaz de estar à altura, como seria o término de uma das fases, senão a fase, da vida académica e universitária. Chegada a esse dito “último” ano, percebo agora, a questão persistiu: Como seria o encontro com a realização de um estudo que revela muito do que sou capaz, de um estudo que me pôs constantemente à prova, de um estudo que me mostrou a realidade de muitas realidades, de um estudo em que dei o melhor de mim e mais o que houvesse, de um estudo que me fez questionar se seria capaz de corresponder às minhas expectativas, à do meu estimado orientador e às das pessoas que aceitaram de livre e nobre vontade participar neste estudo. Chegada a esta etapa final, paro, fecho os olhos e reflecto. Percebo que esta dissertação deu-me tanto, ou mais, quanto eu tentei contribuir para a prática da Psicologia Clínica. Percebo que interagir directamente com as pessoas, nomeadamente com estes casais, me fez acreditar ainda mais na existência de pessoas bondosas, caridosas, empáticas, solidárias e interessadas em fazer algo por si próprias. Casais que ajudaram de livre vontade e em troca de, aparentemente nada, mas afinal de tanto. Muitos foram os que me confessaram que o preenchimento dos instrumentos lhes permitiu pensar e reflectir também eles, não só sobre os seus relacionamentos, mas sobretudo sobre si próprios. Nada é mais gratificante que saber que, de alguma forma, proporcionámos um momento de introspecção e ajuda pessoal àqueles que de boa vontade nos ajudaram. Ademais, este estudo mostrou-me como as relações, por vezes, podem ser precárias e fugazes ou sólidas e duradouras.

Tendo sido esta uma tarefa tão desafiante, espero conseguir levá-la a bom porto.

*Enquanto não atravessarmos
A dor da nossa própria solidão,
Continuaremos a buscar-nos noutras metades.
Para viver a dois, antes,
É necessário ser um.*

Fernando Pessoa

9. Referências Bibliográficas

- Ainsworth, M., & Bell, S. (1970). Attachment, exploration, and separation: Illustrated by the behavior of one-years-olds in a Strange Situation. *Child Development*, 41(1), 49-67.
- Ainsworth, M. (1989). Attachment Beyond Infancy. *American Psychologist*, 44(4), 709-716.
- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S. (1978a). *Patterns of attachment: Assessed in the strange situation and at home*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, W., & Wall, S. (1978b). *Patterns of attachment: A psychological study of the Strange Situation*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Alarcão, M. (2002). *(Des)Equilíbrios Familiares*. Coimbra: Quarteto Editora.
- Andrade, L., Gorenstein, C., Vieira-Filho, A. H., Tung, T. C., & Artes, R. (2001). Psychometric properties of the portuguese version of the State-Trait Anxiety Inventory applied to college students: Factor analysis and relation to the Beck Depression Inventory. *Brazilian Journal of Medical and Biological Research*, 34, 367-374.
- Bartholomew, K. (1990). Avoidance of intimacy: An attachment perspective. *Journal of Social and Personal Relationships*, 7, 147-178.
- 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, 226-244.
- Baucom, D. H., Whisman, M. A., & Paprocki, C. (2012). Couple-based interventions for psychopathology. *Journal of Family Therapy*, 34, 250-270.
- Beck, A., Ward, C. H., Mendelson, M., Mock, J., & Erbaugh, J. (1961). An inventory for measuring depression. *Archives of General Psychiatry*, 4, 561-571.
- Beck, A., Rush, A., Shaw, B., & Emery, G. (1979). *Cognitive Therapy of Depression*. New York: Guilford Press.
- Beck, A. T., Emery, G., & Greenberg, R. L. (1985). *Anxiety disorders and phobias: A cognitive perspective*. New York: Basic Books.
- Beck, A. T., Steer, R. A., & Garbin, M. G. (1988). Psychometric properties of the Beck Depression Inventory: Twenty-five years of evaluation. *Clinical Psychology Review*, 8(1), 77-100.
- Berlin, J., Cassidy, J., & Appleyard, K. (2008). The influence of early attachments on other relationships. *Handbook of attachment: Theory, research and clinical applications*, 333-347.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss: Attachment*. London: Basic Books.

- Bowlby, J. (1973). *Attachment and Loss: Vol. 2. Separation, Anxiety and Anger*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1982). *Attachment and loss: Vol. 1. Attachment (2nd ed.)*. New York, NY: Basic Books.
- Bowlby, J. (1988). *A secure base: Clinical applications of attachment theory*. London, England: Routledge.
- Bradbury, N. (1998). *The developmental course of marital dysfunction*. New York: Cambridge University Press.
- Cabral, F. (2015). *Relação entre os Esquemas Precoces Desadaptativos e os Padrões de Vinculação nas Relações Interpessoais*. Tese de Dissertação em Mestrado Integrado em Psicologia, Área de Especialização em Psicologia Clínica. Lisboa: Instituto Universitário – Ciências Psicológicas, Sociais e da Vida.
- Canavarro, M. C. (1999). Inventário de Sintomas Psicopatológicos: BSI. Em M. R. Simões, M. Gonçalves & L. S. Almeida (Eds.), *Testes e Provas Psicológicas em Portugal (2, 87-109)*. Braga.
- Canavarro, M., Dias, P., & Lima, V. (2006). A avaliação da vinculação do adulto: Uma revisão crítica propósito da aplicação da Adult Attachment Scale-R (AAS-R) na população portuguesa. *Psicologia*, 155-186.
- Canavarro, M. C. (2007). Inventário de Sintomas Psicopatológicos: Uma revisão crítica dos estudos realizados em Portugal. Em M. Simões, C. Machado, M. Gonçalves, & L. Almeida (Eds.), *Avaliação psicológica: Instrumentos validados para a população Portuguesa (3, 305-331)*. Coimbra: Quarteto Editora.
- Caughlin, J. P., & Scott, A. M. (2010). Toward a communication theory of the demand/withdraw pattern of interaction in interpersonal relationships. In S. W. Smith & S. R. Wilson (Eds.), *New directions in interpersonal communication research (180-200)*.
- Cláudio, V. (2004). *Das tramas das minhas memórias o fio que tece a depressão: Esquecimento dirigido e memória autobiográfica na depressão major*. Lisboa: ISPA.
- Cláudio, V. (2009). Domínios de esquemas precoces na depressão. *Análise Psicológica*, 27, 143-157.
- Cheik., N. C., Reis., I. T., Heredia., R. A., Ventura., M., Tufik., S., Antunes., H. K., & Mello, M. T. (2003). Efeitos do exercício físico e da atividade física na depressão e

- ansiedade em indivíduos idosos. *Revista Brasileira de Ciência e Movimento*, 11(3), 45-52.
- Cheung, H., & Power, M. (2012). The development of a New Multidimensional Depression Assessment Scale: Preliminary results. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 19, 170-178.
- Chorpita, E., & Barlow, D. (1988). The development of anxiety: the role of control in the early environment. *Psychological Bulletin*, 124(1), 3-21.
- Cicero, J. J., Nelson, J. D., & Gillie, J. M. (2004). Tools and teens of schema therapy: Toward the construct validity of the early maladaptive schema. *Clinical psychology and psychotherapy*, 11, 344-357.
- Collins, N. L., & Read, S. J. (1990). Adult attachment, working models, and relationship quality in dating couples. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58, 644-663.
- Collins, A., & Sroufe, A. (1999). Capacity for intimate relationships: A developmental construction. *The Development of Romantic Relationships in Adolescence*, 125-147.
- Collins, L., & Feeney, C. (2000). Safe haven: An attachment theory perspective on support seeking and caregiving in intimate relationships. *Journal of Personality and Social Psychology*, 78(6), 1053-1073.
- Comin, F., & Santos, M. (2011). Ajustamento diádico e satisfação conjugal: Correlações entre os domínios de duas escalas de avaliação da conjugalidade. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 24(3), 439-447.
- Conger, D., Cui, M., Bryant, M., & Elder, H. (2000). Competence in early adult romantic relationships. *Journal of Personality and Social Psychology*, 79, 224-237.
- Costa, M. E. (2005). *À procura da intimidade*. Edições ASA.
- Crawford, E., & Wright, M. (2007). The impact of childhood psychological maltreatment on interpersonal schemas and subsequent experiences of relationship aggression. *Journal of Emotional Abuse*, 7(2), 93-116.
- Creasey, G. (2002). Associations between working models of attachment and conflict management behaviour in romantic couples. *Journal of Counselling Psychology*, 49(3), 365-375.
- Crowell, J., & Treboux, D. (1995). A review of adult attachment measures: Implications of theory and research. *Social Development*, 4, 294-327.
- Crowell, J., Fraley, R. C., & Shaver, P. R. (1999). Measurement of individual differences in adolescent and adult attachment. *Handbook of attachment: Theory, research and clinical implications*, 434-465.

- Crowell, J., & Waters, E. (2005). Attachment representations, secure-base behaviour, and the evolution of adult relationships: The Stony Brooke adult relationship project. In K. E. Grossmann, K. Grossmann, & E. Waters. *Attachment from infancy to adulthood: The major longitudinal studies* (223-244). New York.
- Derogatis, L. R. (1982). *BSI: Brief Symptom Inventory (3rd ed.)*. Minneapolis: National Computers Systems.
- Dinero, R., Conger, R., Shaver, P., Widaman, K., & Larsen-Rife, D. (2011). Influence of family of origin and adult romantic partners on romantic attachment security. *Couple and Family Psychology: Research and Practice, 1*, 16-30.
- Dorsch, F., Hacker, H., & Stapf, K. (2008). *Dicionário de Psicologia Dorsch*. Petropolis, RJ: Vozes.
- Einav, M. (2014). Perceptions about parents' relationship and parenting quality, attachment styles, and young adults' intimate expectations: A cluster analytic approach. *The Journal of Psychology: Interdisciplinary and Applied*, 413-434.
- Feeney, J. A. (1994). Attachment style, communication patterns, and satisfaction across the life cycle of marriage. *Personal Relationships, 1*(4), 333-348.
- Féres-Carneiro, T. (2003). Separação: O doloroso processo de dissolução da conjugalidade. *Psicologia em Estudo, 8*, 367-374.
- Féres-Carneiro, T. (2008). Pesquisa e prática clínica: Construindo articulações teóricas. *Psicologia: Reflexão e Crítica, 21*, 349-355.
- Féres-Carneiro, T., & Diniz-Neto, O. (2008). De onde viemos? Uma revisão histórico conceitual da terapia de casal. *Psicologia: Teoria e Pesquisa, 24*, 487-496.
- Fletcher, G. (2002). *The new science of intimate relationships*. USA: Blackwell Publishers.
- Fonseca, M., Soares, I., & Martins, C. (2006). Estilos de vinculação, orientação para o trabalho e relações profissionais. *Psicologia, 20*, 187-208.
- Fonseca, S., & Duarte, C. (2014). Do namoro ao casamento: significados, expectativas, conflito e amor. *Psicologia: Teoria e Pesquisa, 30*(2), 135-143.
- George, C., Kaplan, N., & Main, M. (1985). *Attachment interview for adults*. Berkeley: University of California.
- George, D., & Mallery, P. (2003). *SPSS for Windows step by step: A simple guide and reference*. Boston: Allyn & Bacon.
- Givertz, M., & Safford, S. (2011). Longitudinal impact of communication patterns on romantic attachment and symptoms of depression. *Current Psychology, 30*, 148-172.

- Gottman, J. M. (1991). Predicting the longitudinal course of marriages. *Journal of Marital and Family Therapy, 17*(1), 3-7.
- Gottman, J., & Rushe, R. (1995). Communication and social skills approaches to caring ailing marriages: A recommendation for a new marital therapy called "Minimal Marital Therapy". Em W. O'Donohue & L. Krasner (Eds.), *Handbook of psychological skills training: Clinical techniques and applications* (287-305). Boston: Allyn and Bacon.
- Griffin, D. W., & Bartholomew, K. (1994). Models of the self and other: Fundamental dimensions underlying measures of adult attachment. *Journal of Personality and Social Psychology, 67*, 430-445.
- Harris, A., & Curtin, L. (2002). Parental perceptions, early maladaptive schemas, and depressive symptom sin young adults. *Cognitive Therapy and Research, 26*, 405-416.
- Hazan, C., & Shaver, P. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology, 52*(3), 511-524.
- Hazan, C., & Shaver, P. (1994). Attachment as an organizational framework for research on close relationship. *Psychological Inquiry, 5*, 1-22.
- Horowitz, L., Alden, L., Wiggins, J., & Pincus, A. (2000). *Inventory of Interpersonal Problems Manual*. Odessa, FL: The Psychological Corporation.
- Karney, R., & Bradbury, N. (1995). The longitudinal course of marital quality and stability: A review of theory, methods, and research. *Psychological Bulletin, 118*(1), 3-34.
- Khaleque, A. (2004). Intimate adult relationships, quality of life and psychological adjustment. *Social Indicators Research, 69*(3), 351-360.
- Kilmann, P., Finch, H., Parnell, M., & Downer, J. (2013). Partner Attachment and Interpersonal Characteristics. *Journal of Sex & Marital Therapy, 39*(2), 144-159.
- Lightfoot, C., Cole, M., & Cole, S. (2008). *The development of children*. New York: Worth Eds.
- Loving, T. J., & Slatcher, R. (2013). Romantic relationships and health. *The Oxford Handbook of Close Relationships*. New York: Oxford University Press.
- Maia, J., Veríssimo, M., Ferreira, B., Silva, F., & Pinto, A. (2014). Modelos internos dinâmicos de vinculação: Uma metáfora conceptual? *Análise Psicológica, 32*(3), 279-288.
- Main, M., Kaplan, N., & Cassidy, J. (1985). Security in infancy, childhood, and adulthood: A move to the level of representation: Growing points of attachment theory and research. *Monographs of the Society for Research in Child Development, 66*-104.

- Main, M., & Solomon, J. (1986). Discovery of an insecure-disorganized/disoriented attachment pattern. Em T. B. Brazelton, & M. W. Yogman (Eds). *Affective development in infancy* (95-124). Westport, US: Ablex Publishing.
- Mandler, G. (1985). *Cognitive psychology: An essay in cognitive science*. Hillsdale, N.J.: Lawrence Erlbaum Associates.
- Marôco, J. (2010). *Análise Estatística com o PASW Statistics (ex-SPSS) [Statistical Analysis with PASW Statistics (former-SPSS)]*. Pêro Pinheiro: ReportNumber.
- Marôco, J. (2014). *Análise Estatística com o SPSS Statistics*. Pêro Pinheiro: ReportNumber.
- McCarthy, G., & Maughan, B. (2010). Negative childhood experiences and adult love relationships: The role of internal working models of attachment. *Attachment and Human Development, 12*, 445–461.
- Mikulincer, M., Gillath, O., & Shaver, R. (2002). Activation of the attachment system in adulthood: Threat-related primes increase the accessibility of mental representations of attachment figures. *Journal of Personality and Social Psychology, 83*, 881-895.
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2003). The attachment behavioral system in adulthood: Activation, psychodynamics, and interpersonal processes. Em M. P. Zanna (Ed.), *Advances in experimental social psychology* (35, 53–152). New York: Academic Press.
- Mikulincer, M., Shaver, P. R., & Slaver, K. (2006). Attachment, mental representations of others and gratitude and forgiveness in romantic relationships. *Dynamics of romantic love: Attachment caregiving, and sex*, 190-215.
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2007). *Attachment in adulthood: Structure, dynamics, and change*. New York: Guilford Press.
- Monteiro, L., & Veríssimo, M. (2009) *Análise do fenómeno de base segura em contexto familiar: A especificidade das relações criança/mãe e criança/pai*. Textos Universitários de Ciências Sociais e Humanas. Lisboa: F.C.T., Gulbenkian.
- Ottu, I., & Akpan, U. (2011). Predicting marital satisfaction from the attachment styles and gender of a culturally and religiously homogenous population. *Gender & Behaviour, 9*(1), 3656-3679.
- Overall, N. C., & Simpson, J. A. (2013). Regulation processes in close relationships. *The Oxford Handbook of Close Relationships*, 436-459.
- Paim, K., Madalena, M., & Falcke, D. (2012). Esquemas iniciais desadaptativos na violência conjugal. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas, 8*(1), 31-39.

- Paley, B., Cox, M., Burchinal, M., & Payne, C. (1999). Attachment and marital functioning: Comparison of spouses with continuous-secure, earned-secure, dismissing, and preoccupied stances. *Journal of Family Psychology, 13*, 580–597.
- Pinheiro, S. (2015). *A influência dos estilos de vinculação e dos esquemas precoces não-adaptativos nas relações interpessoais: Um estudo com casais*. Tese de Dissertação em Mestrado Integrado em Psicologia, Área de Especialização em Psicologia Clínica. Lisboa: Instituto Universitário – Ciências Psicológicas, Sociais e da Vida.
- Pinto-Gouveia, J., Robalo, M., Cunha, M., & Fonseca, L. (1997). A versão portuguesa do Questionário dos Esquemas de Young: Características psicométricas e validade. Comunicação apresentada no V Congresso de Terapias Comportamentais e Cognitivas dos Países de Línguas Latinas, Cascais, Portugal (Obra original publicada em 1994).
- Pinto-Gouveia, J., & Rijo, D. (2001). Terapia Focada nos Esquemas: Questões acerca da sua validação empírica. *Psicologia, 15*(2), 309-324.
- Prette, A. D., & Prette, Z. A. (2001). *Psicologia das relações interpessoais, vivências para o trabalho de grupo*. SP Brasil: Editora Vozes.
- Rafaeli, E., Bernstein, P., & Young, J. (2011). *Schema Therapy*. London and New York: Routhledge.
- Rijo, D., & Pinto-Gouveia, J. (1999). *Inventário de avaliação de esquemas por cenários ativadores*. NEICC, Núcleo de Estudos e de Intervenção Cognitivo-Comportamental.
- Rijo, D. (2009). *Esquemas Mal-adaptativos Precoces. Validação do conceito e dos métodos de avaliação*. Dissertação de Doutoramento em Psicologia. Coimbra: Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação.
- Rodrigues, S., & Chalhub, A. (2009). *Amor com Dependência: Um olhar sobre a teoria do apego*. Retirado de <http://www.psicologia.pt/>. Consultado a 4 de Agosto de 2016.
- Roisman, G., Madsen, S., Henninghausen, K., Sroufe, L., & Collins, W. (2001). The coherence of dyadic behaviour across parent-child and romantic relationships as mediated by the internalized representation of experience. *Attachment and Human Development, 3*(2), 156-172.
- Roisman, I., Collins, A., Sroufe, A., & Egeland, B. (2005). Predictors of young adults' representations of and behavior in their current romantic relationship: Prospective tests of the prototype hypothesis. *Attachment & Human Development, 7*(2), 105–21.
- Røsand, G., Slinning, K., Eberhard-Gran, M., Røysamb, E., & Tambs, K. (2012). The buffering effect of relationship satisfaction on emotional distress in couples. *BMC Public Health, 12*(66), 1-13.

- Rosinha, L. C., Greve, P., Nascimento, N. H., Lopes, P. G., Calonego, C. A., & Boschi, S. R. (2008). Exercício resistido, ansiedade e depressão em portadores de Esclerose Múltipla. *Fisioterapia em Movimento*, 21(3), 83-91.
- Sá, D., Bordin, I., Matin, D., & Paula, C. (2010). Fatores de risco para problemas de saúde mental na infância/adolescência. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 26(4), 643-352.
- Safran, J. D. (1990). Towards a refinement of cognitive therapy in light of interpersonal theory. *Theory Clinical Psychological Review*, 10, 87-105.
- Safran J., & Segal, Z. (1990). *Interpersonal process in cognitive therapy*. New York: Basic Books.
- Santos, S. C., & Silva, D. R. (1997). Adaptação do State-Trait Anxiety Inventory (STAI) – Form Y para a população portuguesa: Primeiros dados. *Revista Portuguesa de Psicologia*, 32, 85-98.
- Scribel, M., Sana, M., & Benedetto, A. (2007). Os esquemas na estruturação do vínculo conjugal. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 3(3).
- Shaver, P., & Hazan, C. (1988). A based overview of the study of love. *Journal of Social and Personal Relationships*, 5, 473-501.
- Shaver, P., Hazan, C., & Bradshaw, D. (1988). Love as attachment: The integration of three behavioural systems. Em R. Sternberg & M. Barnes (Eds.), *The Psychology of Love* (69-99). New Haven, CT: Yale University Press.
- Showers, C. J., & Zeigler-Hill, V. (2004). Organization of partner knowledge: Relationship outcomes and longitudinal change. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 30(9), 1198-1210.
- Silva, D. R., & Campos, R. (1998). Alguns dados normativos do Inventário de Estado-Traço de Ansiedade – Forma Y (STAI-Y), de Spielberger, para a população portuguesa. *Revista Portuguesa de Psicologia*, 33, 71-89.
- Silva, A. (2012). *Nova Escala Multi-Dimensional da Depressão: Estudo preliminar para tradução e aferição da escala para a população portuguesa*. Tese de mestrado não publicada. Lisboa, Portugal: Instituto Superior de Psicologia Aplicada.
- Simons, L., Simons, G., & Wallace, E. (2004). *Families, delinquency and crime: Linking society's most basic institution to antisocial behavior*. New York: Oxford University Press.
- Simons, L., Landor, A., & Beach, C. (2014). Factors linking childhood experiences to adult romantic relationships among african americans. *Journal of Family Psychology*, 3, 368-379.

- Simpson, A. (1999). Attachment theory in modern evolutionary perspective. *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications*, 115-140.
- Soares, I., & Dias, P. (2007). Apego y psicopatología en jóvenes y adultos: Contribuciones recientes de la investigación. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7, 177-195.
- Sophia, E. C. (2008). *Amor patológico: Aspectos clínicos e de personalidade*. Dissertação de mestrado não publicada. Brasil, São Paulo: Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina.
- Sousa, M. A. A. (2013). *Preditores de recuperação nas Perturbações do Comportamento Alimentar: Estudo prospectivo de longa duração*. Tese de Dissertação em Mestrado Integrado em Psicologia, Área de Especialização em Psicologia Clínica. Minho: Escola de Psicologia da Universidade do Minho.
- Stackert, A., & Bursik, K. (2003). Why am I unsatisfied? Adult attachment style, gendered irrational relationship beliefs, and young adult romantic relationship satisfaction. *Personality and Individual Differences*, 34, 1419-1429.
- Spielberg, C. D., Gorsuch, R. L., Lushene, R., Vagg, P. R., & Jacobs, G. A. (1983). *Manual for the State-Trait Inventory (Form Y)*. Palo Alto: Consulting Psychologists Press.
- Thompson, R. A. (2008). Attachment-related mental representations: Introduction to the special issue. *Attachment & Human Development*, 10(4), 347-358.
- Uytun, C., Oztop, B., & Esel, E. (2013). Evaluating the attachment behavior in during puberty and adulthood. *The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*, 26, 177-189.
- Waters, E., Kondo-Ikemura, K., Posada, G., & Richters, J. (1991). Learning to love: Milestones and mechanisms. *The Minnesota Symposia on Child Psychology*, 23, 217-255.
- Waters, E., & Cummings, M. (2000). A secure base from which to explore close relationships. *Child Development*, 71(1), 164-1272.
- Welburn, K., Coristine, M., Dagg, P., Pontefract, A., & Jordan, S. (2002). The Schema Questionnaire – short form: Factor analysis and relationship schemas and symptoms. *Cognitive Therapy and Research*, 26, 519-530.
- Whisman, M. (2001). Marital adjustment and outcome following treatments for depression. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 69, 125-129.

- Yoosefi, N., Etemadi, O., Bahrami, F., Fatehizade, M. A., & Ahmadi, S. A. (2010). An investigation on early maladaptive schema in marital relationship as predictors of divorce. *Journal of Divorce e Remarriage*, 51(5), 269-292.
- Young, J. E., & Brown, G. (1990). *Young Schema Questionnaire*. New York: Cognitive Therapy Center of New York.
- Young, E., & Lindemann, D. (1992). An integrative schema-focused model for personality disorders. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 6, 11-23.
- Young, J. E., & Behary, W. T. (1998). Schema-focused therapy for personality disorders. Em N. Tarrier, A. Wells, & G. Haddock (Eds.), *Treating complex cases: The cognitive behavioural approach* (340-376). New York: John Wiley & Sons.
- Young, J. (1999). *Cognitive therapy for personality disorders: A Schema focused approach*. Sarasota (FL): Professional Resource Exchange.
- Young, J. E., Klosko, J. S., & Weishaar, M. E. (2003). *Schema therapy: A practitioner's guide*. New York: The Guilford Press.
- Zeifman, D., & Hazan, C. (2008). Pair bonds as attachments: Reevaluating the evidence. Em J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.). *Handbook of attachment: Theory, research and clinical applications* (436-455). New York: The Guilford Press.

10. Anexos

Anexo A – Carta sobre o Consentimento Informado



Carta sobre o Consentimento Informado

Caro/a participante,

O meu nome é Sara Damas e frequento o 5º ano do Mestrado Integrado em Psicologia Clínica, no Instituto Superior de Psicologia Aplicada – Instituto Universitário de Ciências Psicológicas, Sociais e da Vida (ISPA-IU).

No âmbito do estudo relativo à influência dos estilos de vinculação nas relações interpessoais em casais, com orientação do Prof. Doutor Victor Cláudio, venho por este meio solicitar a sua disponibilidade para o preenchimento do protocolo de investigação. A tarefa terá uma duração aproximada de cinquenta minutos. Será garantido o anonimato e a confidencialidade, tanto dos seus dados pessoais como dos resultados finais, que serão exclusivamente destinados a investigação.

A sua participação neste estudo é voluntária e anónima, tendo a total liberdade para aceitar participar ou desistir a qualquer momento, sem que tal lhe traga penalizações de qualquer natureza.

No final da sua participação no estudo, todas as dúvidas que porventura persistirem serão devidamente esclarecidas. Em caso de questões posteriores estarei disponível através do e-mail: saradamas@msn.com

Caso concorde em participar no presente estudo, deve assinar este consentimento informado, tendo em consideração que esta assinatura em nada quebrará o anonimato e a confidencialidade mencionadas anteriormente.

Muito obrigada pela sua participação.

Termo de Consentimento Informado

Eu, _____, aceito participar voluntariamente no estudo sobre a influência dos estilos de vinculação nas relações interpessoais em casais, desenvolvido por Sara Damas, aluna do 5º ano do Mestrado Integrado em Psicologia Clínica, no ISPA-IU. Declaro que aceito os procedimentos necessários e que fui informado/a das questões éticas.

(Assinatura do/a participante)

Data ____/____/____

(Sara Damas)

Data ____/____/____

Anexo B – Questionário Sociodemográfico



Questionário de Dados Sociodemográficos

Instruções

As questões seguintes referem-se a dados sociodemográficos. Leia cada uma das questões e indique a resposta de acordo com os seus dados pessoais. Nas questões com diferentes opções coloque uma cruz (X) na que lhe pareça mais adequada ao seu caso.

1) **Idade:** _____ anos

2) **Género:**

Feminino

Masculino

3) **Habilitações Literárias:**

1º Ciclo (4º ano)

2º Ciclo (6º ano)

3º Ciclo (9º ano)

Secundário (12º ano)

Frequência Académica

Bacharelato

Licenciatura

Mestrado

Doutoramento

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

Curso: _____

Curso: _____

Curso: _____

Curso: _____

Curso: _____

4) **Profissão actual:** _____

5) **Concelho de residência actual:** _____

6) Estado civil:

Solteiro/a

União de facto

Casado/a

Divorciado/a

Viúvo/a

Outro

7) Quem constitui o agregado familiar:

Casal

Casal e filhos

Casal e pais/sogros

Casal, filhos e pais/sogros

Filho/a(s) da relação actual: _____

Filho/a(s) da relação anterior: _____

8) Há quanto tempo vive junto com o/a seu/sua companheiro/a? _____

9) Esteve ou está em acompanhamento psicoterapêutico?

Sim

Não

Se sim, há quanto tempo? _____

10) Toma alguma medicação psicofarmacológica?

Sim

Não

Se sim, qual/quais? _____

Se sim, há quanto tempo? _____

Muito obrigada pela sua atenção e colaboração!

Anexo C – Escala de Vinculação do Adulto (EVA)

Escala de Vinculação do Adulto

EVA - M.C. Canavarro, 1995; Versão Portuguesa da *Adult Attachment Scale-R*; Collins & Read, 1990

Por favor leia com atenção cada uma das afirmações que se seguem e assinale o grau em que cada uma descreve a forma como se sente em relação às relações afectivas que estabelece. Pense em todas as relações (passadas e presentes) e responda de acordo com o que geralmente sente. Se nunca esteve afectivamente envolvido com um parceiro, responda de acordo com o que pensa que sentiria nesse tipo de situação.

	Nada característico em mim	Pouco característico em mim	Característico em mim	Muito característico em mim	Extremamente característico em mim
1. Estabeleço, com facilidade, relações com as pessoas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Tenho dificuldade em sentir-me dependente dos outros.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Costumo preocupar-me com a possibilidade dos meus parceiros não gostarem verdadeiramente de mim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. As outras pessoas não se aproximam de mim tanto quanto eu gostaria.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Sinto-me bem dependendo dos outros.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Não me preocupo pelo facto das pessoas se aproximarem muito de mim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Acho que as pessoas nunca estão presentes quando são necessárias.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Sinto-me de alguma forma <u>desconfortável</u> quando me aproximo das pessoas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Preocupo-me frequentemente com a possibilidade dos meus parceiros me deixarem.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Quando mostro os meus sentimentos, tenho medo que os outros não sintam o mesmo por mim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Pergunto frequentemente a mim mesmo se os meus parceiros realmente se importam comigo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Sinto-me bem quando me relaciono de forma próxima com outras pessoas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Fico <u>incomodado</u> quando alguém se aproxima emocionalmente de mim.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Quando precisar, sinto que posso contar com as pessoas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Quero aproximar-me das pessoas mas tenho medo de ser magoado(a).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Acho difícil confiar completamente nos outros.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Os meus parceiros desejam frequentemente que eu esteja mais próximo deles do que eu me sinto confortável em estar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Não tenho a certeza de poder contar com as pessoas quando precisar delas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Anexo D – Inventário de Sintomas Psicopatológicos (BSI)

BSI

L.R. Derogatis, 1993; Versão: M.C. Canavarro, 1995

A seguir encontra-se uma lista de problemas ou sintomas que por vezes as pessoas apresentam. Assinale, num dos espaços à direita de cada sintoma, aquele que melhor descreve o GRAU EM QUE CADA PROBLEMA O INCOMODOU DURANTE A ÚLTIMA SEMANA. Para cada problema ou sintoma marque apenas um espaço com uma cruz. Não deixe nenhuma pergunta por responder.

Em que medida foi incomodado pelos seguintes sintomas:	Nunca	Poucas vezes	Algumas vezes	Muitas vezes	Muitíssimas vezes
1. Nervosismo ou tensão interior	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Desmaios ou tonturas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Ter a impressão que as outras pessoas podem controlar os seus pensamentos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Ter a ideia que os outros são culpados pela maioria dos seus problemas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Dificuldade em se lembrar de coisas passadas ou recentes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Aborrecer-se ou irritar-se facilmente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Dores sobre o coração ou no peito	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Medo na rua ou praças públicas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Pensamentos de acabar com a vida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Sentir que não pode confiar na maioria das pessoas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Perder o apetite	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Ter um medo súbito sem razão para isso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Ter impulsos que não se podem controlar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Sentir-se sozinho mesmo quando está com mais pessoas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Dificuldade em fazer qualquer trabalho	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Sentir-se sozinho	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Sentir-se triste	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Não ter interesse por nada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Sentir-se aterrorizado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Sentir-se facilmente ofendido nos seus sentimentos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Sentir que as outras pessoas não são amigas ou não gostam de si	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Sentir-se inferior aos outros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Vontade de vomitar ou mal-estar do estômago	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. Impressão de que os outros o costumam observar ou falar de si	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. Dificuldade em adormecer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. Sentir necessidade de verificar várias vezes o que faz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Em que medida foi incomodado pelos seguintes sintomas:	Nunca	Poucas vezes	Algumas vezes	Muitas vezes	Muitíssimas vezes
27. Dificuldade em tomar decisões	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. Medo de viajar de autocarro, de comboio ou de metro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29. Sensação de que lhe falta o ar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30. Calafrios ou afrontamentos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31. Ter de evitar certas coisas, lugares ou actividades por lhe causarem medo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32. Sensação de vazio na cabeça	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33. Sensação de anestesia (encorticiamento ou formigueiro) no corpo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34. Ter a ideia que deveria ser castigado pelos seus pecados	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35. Sentir-se sem esperança perante o futuro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36. Ter dificuldade em se concentrar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37. Falta de forças em partes do corpo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38. Sentir-se em estado de tensão ou aflição	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
39. Pensamentos sobre a morte ou que vai morrer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
40. Ter impulsos de bater, ofender ou ferir alguém	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
41. Ter vontade de destruir ou partir coisas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
42. Sentir-se embaraçado junto de outras pessoas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
43. Sentir-se mal no meio das multidões como lojas, cinemas ou assembleias	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
44. Grande dificuldade em sentir-se "próximo" de outra pessoa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
45. Ter ataques de terror ou pânico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
46. Entrar facilmente em discussão	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
47. Sentir-se nervoso quando tem que ficar sozinho	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
48. Sentir que as outras pessoas não dão o devido valor ao seu trabalho ou às suas capacidades	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
49. Sentir-se tão desassossegado que não consegue manter-se sentado quieto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
50. Sentir que não tem valor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
51. A impressão de que, se deixasse, as outras pessoas se aproveitariam de si	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
52. Ter sentimentos de culpa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
53. Ter a impressão de que alguma coisa não regula bem na sua cabeça	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Anexo E – Questionário de Esquemas de Young (YSQ)

Questionário de Esquemas de Young (YSQ)

Nº: _____

DATA: ____ / ____ / ____

INSTRUÇÕES

Estão indicadas a seguir algumas frases que podem ou não ajudar a pessoa na descrição de si mesma. Leia, por favor, cada uma delas e decida até que ponto se lhe ajusta e serve para o(a) descrever. Quando tiver dificuldade responda com base na emoção que sente e não no que racionalmente acredita ser ou não verdadeiro.

Se desejar, pode reescrever a frase por palavras suas de forma a ficar mais verdadeiro para o seu caso. Escolha de seguida, de 1 a 6 na escala de resposta, o grau que melhor descrever ao **longo da sua vida a sua forma mais habitual de ser** e coloque o número no espaço indicado pelo traço.

ESCALA DE RESPOSTA

1. Não descreve de **maneira nenhuma** a minha maneira de ser.
2. Acontece **algumas vezes** mas é pouco característica da minha maneira de ser.
3. Acontece **neste momento** mas não costumava acontecer no passado.
4. Descreve de **modo bastante** característico e **frequentemente** a minha maneira de ser.
5. Descreve de um **modo muito** característico a minha maneira de ser, verdadeira a maior parte do tempo.
6. Descreve de um **modo muitíssimo** característico a minha maneira de ser, acontece constantemente.

EXEMPLO:

Preocupo-me que as pessoas de quem eu gosto, não gostem de mim.

5

PRESTE ATENÇÃO POR FAVOR

Ao decidir se uma frase é característica da sua maneira habitual de encarar as coisas, lembre-se como você é a maior parte das vezes, isto é, a **sua maneira habitual** e não o seu estado de espírito de momento.

Porque as pessoas são diferentes **não há respostas certas ou erradas**. Procure responder de uma forma **verdadeira, rápida e espontânea** a cada questão.

ESCALA DE RESPOSTA

1. Não descreve de **maneira nenhuma** a minha maneira de ser.
2. Acontece **algumas vezes** mas é pouco característica da minha maneira de ser.
3. Acontece **neste momento** mas não costumava acontecer no passado.
4. Descreve de **modo bastante** característico e **frequentemente** a minha maneira de ser.
5. Descreve de um **modo muito** característico a minha maneira de ser, verdadeira a maior parte do tempo.
6. Descreve de um **modo muitíssimo** característico a minha maneira de ser, acontece constantemente.

A I

1. Não consigo fazer a minha vida sem ajuda dos outros ____
2. Preciso da ajuda das outras pessoas ____
3. Sinto que não consigo resolver os meus problemas sozinho ____
4. Acredito que os outros sabem melhor que eu tomar conta de mim ____
5. Preciso de orientação de outra pessoa sempre que tenho de lidar com uma situação nova ____
6. Vejo-me como uma pessoa dependente ____

A II

7. Não interfiro na maneira de ser das outras pessoas ____
8. Sinto que se fizer o que quero vou arranjar sarilhos ____
9. Sinto que não tenho outro remédio senão fazer a vontade aos outros ____
10. Ponho os interesses dos outros antes dos meus ____
11. Nas minhas relações com os outros deixo que estes me dominem ____
12. É-me difícil ser eu mesmo(a) quando estou com os outros ____
13. Na verdade não sei o que quero ____
14. Não posso mostrar-me zangado porque os outros não vão aceitar isso ou vão rejeitar-me ____
15. Sinto que as decisões importantes da minha vida não foram na realidade tomadas por mim ____
16. Pensar que posso deixar mal as pessoas ou que as posso desapontar faz-me sentir culpado ____
17. Dou mais aos outros do que recebo ____
18. Preocupo-me em agradar aos outros ____
19. Por vezes sinto crescer em mim raiva e ressentimento que não exprimo ____
20. Tenho imenso trabalho em conseguir que os meus sentimentos sejam tomados em consideração e os meus direitos respeitados ____

ESCALA DE RESPOSTA

1. Não descreve de **maneira nenhuma** a minha maneira de ser.
2. Acontece **algumas vezes** mas é pouco característica da minha maneira de ser.
3. Acontece **neste momento** mas não costumava acontecer no passado.
4. Descreve de **modo bastante** característico e **frequentemente** a minha maneira de ser.
5. Descreve de um **modo muito** característico a minha maneira de ser, verdadeira a maior parte do tempo.
6. Descreve de um **modo muitíssimo** característico a minha maneira de ser, acontece constantemente.

A III

21. Não consigo deixar de sentir que alguma coisa de mal está para acontecer ____
22. Sinto que uma desgraça (natural, criminosa, financeira ou de saúde) pode atingir-me em qualquer momento ____
23. Tenho medo de me tornar um vadio ou um marginal ____
24. Tenho medo de ser atacado ____
25. Tenho muito cuidado com o dinheiro porque de outra maneira posso acabar na miséria ____
26. Tenho os maiores cuidados para evitar adoecer ou magoar-me ____
27. Preocupo-me em perder todo o dinheiro que tenho e ficar na miséria ____
28. Estou preocupado(a) com a ideia de ter uma doença grave apesar de o médico me ter dito que não tinha nada de grave ____
29. Sou uma pessoa medrosa ____
30. Prefiro jogar pelo seguro ou fazer as coisas da maneira habitual do que correr o risco do inesperado ____
31. Penso muito nas coisas más que acontecem no mundo: crime, poluição, violência ____

A IV

32. Tenho medo de perder o controlo sobre as minhas acções ____
33. Sinto com frequência que posso enlouquecer ____
34. Sinto com frequência que vou ter um ataque de ansiedade ____
35. Preocupa-me poder corar ou suar em frente de outras pessoas ____
36. Sinto-me muitas vezes à beira de gritar descontroladamente ____
37. Preocupa-me não ser capaz de resistir aos meus impulsos sexuais ____
38. Preocupa-me poder magoar física ou emocionalmente alguém no caso de não conseguir dominar a minha raiva (cólera) ____
39. Sinto que tenho de controlar as minhas emoções e impulsos porque senão alguma coisa de mal pode acontecer ____

ESCALA DE RESPOSTA

1. Não descreve de **maneira nenhuma** a minha maneira de ser.
2. Acontece **algumas vezes** mas é pouco característica da minha maneira de ser.
3. Acontece **neste momento** mas não costumava acontecer no passado.
4. Descreve de **modo bastante** característico e **frequentemente** a minha maneira de ser.
5. Descreve de um **modo muito** característico a minha maneira de ser, verdadeira a maior parte do tempo.
6. Descreve de um **modo muitíssimo** característico a minha maneira de ser, acontece constantemente.

L V

40. Não tenho ninguém que satisfaça as minhas necessidades ____
41. Não consigo amor e atenção suficientes ____
42. Não tenho ninguém em quem confiar para um conselho ou apoio emocional ____
43. Não tenho ninguém que trate de mim, que partilhe comigo a sua vida, ou que se preocupe verdadeiramente com tudo o que me acontece ____
44. Não tenho ninguém que queira aproximar-se de mim, nem que queira passar muito tempo comigo ____
45. Podia desaparecer da face da terra que ninguém dava pela minha falta ____
46. As minhas relações são muito superficiais ____
47. Sinto que não sou uma pessoa especial para ninguém ____
48. Na realidade ninguém me ouve, ninguém me compreende ou está interessado(a) nos meus verdadeiros sentimentos e necessidades ____

L VI

49. Estou destinado a ficar só o resto da minha vida ____
50. Preocupo-me que alguém que amo possa morrer em breve, mesmo quando há poucas razões que o justifiquem ____
51. Sinto que me agarro às pessoas que estão perto de mim ____
52. Preocupo-me que as pessoas que estão perto de mim me deixem ou me abandonem ____
53. Sinto que me falta uma base estável de apoio emocional ____
54. Acho que as minhas relações importantes não vão durar e estou sempre à espera que acabem ____

ESCALA DE RESPOSTA

1. Não descreve de **maneira nenhuma** a minha maneira de ser.
2. Acontece **algumas vezes** mas é pouco característica da minha maneira de ser.
3. Acontece **neste momento** mas não costumava acontecer no passado.
4. Descreve de **modo bastante** característico e **frequentemente** a minha maneira de ser.
5. Descreve de um **modo muito** característico a minha maneira de ser, verdadeira a maior parte do tempo.
6. Descreve de um **modo muitíssimo** característico a minha maneira de ser, acontece constantemente.

L VII

55. Sinto que a maior parte das pessoas está sempre disposta a magoar-me e a tirar partido de mim ____
56. Tenho de me proteger dos ataques e das desconsiderações das outras pessoas ____
57. A melhor maneira de evitar ser magoado(a) é atacar primeiro ____
58. Sinto que tenho de me vingar da maneira como as pessoas me trataram ____
59. Sinto que tenho que me defender sempre que estou na presença de outras pessoas ____
60. Quando alguém é simpático penso logo que quer alguma coisa de mim ____
61. Há sempre alguém que mais tarde ou mais cedo acaba por me trair ____
62. A maioria das pessoas só pensa nelas ____
63. Tenho muita dificuldade em confiar nos outros ____
64. Sou muito desconfiado(a) acerca das razões das outras pessoas ____

L VIII

65. Sinto-me um(a) desajustado(a) ____
66. Sou fundamentalmente diferente dos outros ____
67. Sinto que estou a mais; sou um(a) solitário(a) ____
68. Sinto-me separado dos outros ____
69. Sinto-me isolado e só ____

V IX

70. Nenhum homem/mulher de quem eu goste poderá gostar de mim depois de conhecer os meus defeitos ____
71. Ninguém de quem eu goste gostaria de ficar comigo depois de me conhecer ____
72. Sou fundamentalmente uma pessoa cheia de imperfeições e de defeitos ____
73. Por mais que tente não consigo que nenhum homem/mulher, importante para mim, me respeite ou sinta que tenho algum valor ____
74. Não mereço nem o amor, nem a atenção nem o respeito dos outros ____

ESCALA DE RESPOSTA

1. Não descreve de **maneira nenhuma** a minha maneira de ser.
2. Acontece **algumas vezes** mas é pouco característica da minha maneira de ser.
3. Acontece **neste momento** mas não costumava acontecer no passado.
4. Descreve de **modo bastante** característico e **frequentemente** a minha maneira de ser.
5. Descreve de um **modo muito** característico a minha maneira de ser, verdadeira a maior parte do tempo.
6. Descreve de um **modo muitíssimo** característico a minha maneira de ser, acontece constantemente.

V X

75. Não sou sexualmente atraente ____
76. Sou muito gorda(o) ____
77. Sou feia(o) ____
78. Não consigo manter uma conversa interessante ____
79. Não sou uma pessoa interessante e em sociedade as pessoas acham-me aborrecida(o) ____
80. As pessoas a quem dou valor não gostariam da minha companhia por causa do meu estatuto social (rendimento, educação, carreira, etc.) ____
81. Nunca sei o que é que hei-de dizer em sociedade ____
82. As pessoas não gostam de me incluir nos seus grupos ____

V XI

83. Nunca faço as coisas tão bem como os outros ____
84. Sou incompetente ____
85. A maioria das pessoas tem mais capacidade do que eu ____
86. Estrago tudo o que tento fazer ____
87. Sou um(a) incapaz ____
88. Sou um(a) fracassado(a) ____
89. Sempre que confio no meu critério tomo a decisão errada ____
90. Não tenho senso comum (Bom senso, senso nenhum) ____
91. Não tenho confiança nas minhas decisões ____

ESCALA DE RESPOSTA

1. Não descreve de **maneira nenhuma** a minha maneira de ser.
2. Acontece **algumas vezes** mas é pouco característica da minha maneira de ser.
3. Acontece **neste momento** mas não costumava acontecer no passado.
4. Descreve de **modo bastante** característico e **frequentemente** a minha maneira de ser.
5. Descreve de um **modo muito** característico a minha maneira de ser, verdadeira a maior parte do tempo.
6. Descreve de um **modo muitíssimo** característico a minha maneira de ser, acontece constantemente.

V XII

92. No fundo sou uma pessoa má ____
93. Mereço ser castigado(a) ____
94. Não mereço ser feliz ____
95. Quando cometo um erro mereço ser severamente criticado(a) e punido(a) ____
96. Não devo desculpar-me pelos meus erros ou fugir das minhas responsabilidades ____
97. Sinto-me muito culpado(a) dos erros que cometi ____
98. Por mais que tente, em determinados aspectos sou incapaz de viver de acordo com os meus princípios religiosos ou morais ____
99. Muitas vezes sinto-me culpado(a) sem saber porquê ____
100. Sinto-me envergonhado pelos meus defeitos ____
101. Sou tão inferior que não posso mostrar as minhas faltas aos outros ____
102. Sinto que não conseguiria enfrentar os outros se eles descobrissem os meus defeitos ____
103. Sinto-me muitas vezes embaraçado quando estou com outras pessoas porque não me sinto à altura delas ____
104. Tenho demasiada consciência de mim sempre que estou com os outros ____
105. Tenho de ser o(a) melhor em quase tudo o que faço, não aceito ficar em segundo lugar ____
106. Luto por manter quase tudo numa ordem perfeita ____
107. Tenho de parecer o melhor possível na maior parte do tempo ____
108. Tenho de fazer o melhor, não chega ser suficientemente bom ____
109. Tenho tanta coisa para fazer que quase não tenho tempo para descansar ____
110. Quase nada do que faço é suficientemente bom, posso sempre fazer melhor ____
111. Tenho de estar à altura das minhas responsabilidades ____
112. Sinto sobre mim uma pressão constante para realizar coisas e alcançar objectivos ____
113. O meu relacionamento com as pessoas ressentem-se com o facto de exigir demais de mim mesmo(a) ____
114. Prejudico a minha saúde por andar sempre numa tensão enorme para fazer as coisas bem feitas ____
115. Sacrifico com frequência o prazer e a felicidade para atingir os meus níveis de exigência ____

ESCALA DE RESPOSTA

1. Não descreve de **maneira nenhuma** a minha maneira de ser.
2. Acontece **algumas vezes** mas é pouco característica da minha maneira de ser.
3. Acontece **neste momento** mas não costumava acontecer no passado.
4. Descreve de **modo bastante** característico e **frequentemente** a minha maneira de ser.
5. Descreve de um **modo muito** característico a minha maneira de ser, verdadeira a maior parte do tempo.
6. Descreve de um **modo muitíssimo** característico a minha maneira de ser, acontece constantemente.

X V

116. Tenho muita dificuldade em aceitar um não por resposta quando quero alguma coisa dos outros ____
117. Fico com frequência zangado(a) ou irritado(a) se não consigo o que quero ____
118. Sou uma pessoa especial e não devia ser obrigado a aceitar muitas das restrições que são impostas aos outros ____
119. Detesto ser constrangido(a) ou impedido(a) de fazer o que quero ____
120. Tenho muita dificuldade em aceitar aspectos da minha vida que não são como eu quero que sejam, se bem que objectivamente a minha vida seja boa ____
121. Tenho muita dificuldade em conseguir parar de beber, ou de fumar, ou de comer demasiado ____
122. Acho que não sou capaz de me sujeitar à rotina ou de fazer tarefas aborrecidas ____
123. Muitas vezes permito-me agir por impulsos e exprimir emoções que originam problemas ou magoam as outras pessoas ____

Anexo F – Inventário de Problemas Interpessoais (IIP-64)

Problemas Interpessoais IIP

Esta é uma lista de alguns problemas no relacionamento com os outros, que as pessoas às vezes referem. Leia a lista que se segue e considere para cada item se esse determinado problemas constituiu um problema para si relativamente a uma pessoa significativa na sua vida. Depois escolha o número que descreve a forma como esse problema tem sido perturbador para si e faça um círculo à volta desse número.

Exemplo:		De que forma se sente perturbado/a por este problema?				
É difícil para mim:		de forma alguma	um pouco	moderadamente	bastante	extremamente
00	relacionar-me com os meus familiares	0	1	2	3	4

PARTE 1: A lista que se segue diz respeito aos aspectos que considera difíceis de fazer com as outras pessoas

É difícil para mim:		de forma alguma	um pouco	moderadamente	bastante	extremamente
01	confiar nas outras pessoas	0	1	2	3	4
02	dizer não às outras pessoas	0	1	2	3	4
03	juntar-me em grupo	0	1	2	3	4
04	manter a privacidade dos meus assuntos	0	1	2	3	4
05	fazer com que as outras pessoas saibam aquilo que eu quero	0	1	2	3	4
06	Dizer a uma pessoa que pare de me aborrecer	0	1	2	3	4
07	Apresentar-me a pessoas novas	0	1	2	3	4
08	Confrontar as pessoas com os problemas que aparecem	0	1	2	3	4
09	Ser assertivo/a com as outras pessoas	0	1	2	3	4
10	Deixar que os outros se apercebam quando estou zangado/a	0	1	2	3	4
11	Comprometer-me a longo prazo com outra pessoa	0	1	2	3	4
12	Ser o/a chefe de outra pessoa	0	1	2	3	4
13	Ser agressivo/a com uma pessoa quando a situação o exige	0	1	2	3	4
14	Socializar com as outras pessoas	0	1	2	3	4
15	Mostrar afecto pelos outros	0	1	2	3	4
16	Manter-me firme quanto ao meu ponto de vista e não me deixar persuadir pelos outros	0	1	2	3	4
17	Relacionar-me com as outras pessoas	0	1	2	3	4
18	Compreender o ponto de vista das outras pessoas	0	1	2	3	4
19	Ser firme quando preciso de o ser	0	1	2	3	4
20	Experenciar um sentimento de amor por outra pessoa	0	1	2	3	4
21	Estabelecer limites com outra pessoa	0	1	2	3	4
22	Ser apoiante relativamente aos objectivos de vida de outra pessoa	0	1	2	3	4
23	Sentir-me próximo/a de outras pessoas	0	1	2	3	4
24	Preocupar-me realmente com os problemas dos outros	0	1	2	3	4
25	Discutir com outra pessoa	0	1	2	3	4
26	Passar tempo sozinho/a	0	1	2	3	4
27	Dar um presente a outra pessoa	0	1	2	3	4
28	Permitir-me sentir zangado/a com uma pessoa de quem gosto	0	1	2	3	4
29	Pôr as necessidades dos outros à frente das minhas	0	1	2	3	4

É difícil para mim		de forma alguma	um pouco	moderadamente	bastante	extremamente
30	Falar de coisas pessoais com outras pessoas	0	1	2	3	4
31	Receber instruções de pessoas que têm autoridade sobre mim	0	1	2	3	4
32	Sentir-me bem com a felicidade de outra pessoa	0	1	2	3	4
33	Pedir a outras pessoas para se envolverem socialmente comigo	0	1	2	3	4
34	Sentir-me zangado/a com as outras pessoas	0	1	2	3	4
35	Abrir-me e falar dos meus sentimentos às outras pessoas	0	1	2	3	4
36	Desculpar os outros após ter-me zangado com eles	0	1	2	3	4
37	Preocupar-me com o meu bem-estar quando outra pessoa está necessitada	0	1	2	3	4
38	Ser assertivo/a sem me preocupar em magoar os outros	0	1	2	3	4
39	Ser auto-confiante quando estou com os outros	0	1	2	3	4
PARTE 2: Segue-se os aspectos que faz em demasia						
40	Discuto demasiado com as outras pessoas	0	1	2	3	4
41	Sinto-me demasiado responsável em resolver os problemas dos outros	0	1	2	3	4
42	Sou facilmente influenciado pelas outras pessoas	0	1	2	3	4
43	Abro-me demais com as outras pessoas	0	1	2	3	4
44	Sou demasiado independente	0	1	2	3	4
45	Sou demasiado agressivo/a com as outras pessoas	0	1	2	3	4
46	Tento agradar demasiadamente aos outros	0	1	2	3	4
47	Sou demasiado brincalhão	0	1	2	3	4
48	Quero muito que reparem em mim	0	1	2	3	4
49	Confio demais nas outras pessoas	0	1	2	3	4
50	Tento controlar demasiadamente as outras pessoas	0	1	2	3	4
51	Frequentemente ponho as necessidades das outras pessoas à frente das minhas	0	1	2	3	4
52	Tento frequentemente mudar as outras pessoas	0	1	2	3	4
53	Sou demasiado ingénuo/a	0	1	2	3	4
54	Sou demasiado generoso/a com as outras pessoas	0	1	2	3	4
55	Tenho muito medo das outras pessoas	0	1	2	3	4
56	Sou demasiado desconfiado em relação às outras pessoas	0	1	2	3	4
57	Frequentemente manipulo as outras pessoas para obter o que eu quero	0	1	2	3	4
58	Conto frequentemente a minha vida pessoal às outras pessoas	0	1	2	3	4
59	Discuto muito com as outras pessoas	0	1	2	3	4
60	Frequentemente mantenho-me distante das outras pessoas	0	1	2	3	4
61	Frequentemente deixo que os outros tirem partido de mim	0	1	2	3	4
62	Fico muito embaraçado/a quando estou com outras pessoas	0	1	2	3	4
63	Sou muito afectado/a pelo sofrimento das outras pessoas	0	1	2	3	4
64	Frequentemente quero vingar-me das outras pessoas	0	1	2	3	4

Anexo G – Nova Escala Multi-Dimensional da Depressão (NMDAS)

NEMD

Instruções: Este questionário contém uma série de itens acerca de como se tem estado a sentir recentemente. Por favor leia cada item cuidadosamente e faça um círculo à volta do número que melhor descreve os seus sentimentos durante as **últimas duas semanas, incluindo o dia de hoje**, desde o 1= nunca ao 5= sempre.

Itens					
Com que frequência sente:	Nunca	Raramente	Frequentemente	Muito Frequentem.	Sempre
1. Em baixo	1	2	3	4	5
2. Tristeza	1	2	3	4	5
3. (Estado de) Espírito em baixo	1	2	3	4	5
4. Melancolia	1	2	3	4	5
5. Humor Triste	1	2	3	4	5
6. Culpa	1	2	3	4	5
7. Infelicidade	1	2	3	4	5
8. Desanimado(a)	1	2	3	4	5
9. Humor irritável	1	2	3	4	5
10. Mau humor	1	2	3	4	5
11. Vergonha	1	2	3	4	5
12. Ansiedade	1	2	3	4	5
13. (Sentimentos) de falta de esperança	1	2	3	4	5
14. Perda de interesse	1	2	3	4	5
15. Falta de prazer	1	2	3	4	5
16. O futuro parece negro	1	2	3	4	5
17. Sem valor	1	2	3	4	5
18. Fraca concentração	1	2	3	4	5
19. Auto-culpa	1	2	3	4	5
20. A vida parece sem sentido	1	2	3	4	5
21. Um fracasso	1	2	3	4	5
22. Ruminações	1	2	3	4	5
23. Pensamentos de suicídio	1	2	3	4	5
24. Incapaz de tomar decisões	1	2	3	4	5
25. Baixa energia	1	2	3	4	5
26. Problemas de sono	1	2	3	4	5
27. Alterações do apetite	1	2	3	4	5

Com que frequência sente:	Nunca	Raramente	Frequentemente	Muito Frequentem.	Sempre
28. Diminuição do desejo sexual	1	2	3	4	5
29. (Sentir-se) Lentificado	1	2	3	4	5
30. Fadiga	1	2	3	4	5
31. Alterações de peso	1	2	3	4	5
32. Chorar	1	2	3	4	5
33. Agitação	1	2	3	4	5
34. Lentidão de movimentos	1	2	3	4	5
35. Mais sensibilidade à dor	1	2	3	4	5
36. Problemas intestinais	1	2	3	4	5
37. Diminuição das actividades	1	2	3	4	5
38. Isolamento social	1	2	3	4	5
39. (Sentir-se) pior que os outros	1	2	3	4	5
40. (Sentir-se) um fardo para os outros	1	2	3	4	5
41. Evitamento social	1	2	3	4	5
42. (Sentir-se) pouco merecedor do cuidado das outras pessoas	1	2	3	4	5
43. Muito sensível a críticas	1	2	3	4	5
44. Sentir-se menos atraente que os outros	1	2	3	4	5
45. Sentir-se muito sensível em relação aos outros	1	2	3	4	5
46. Sentir-se desiludido com os outros	1	2	3	4	5
47. Incapaz de amar outros	1	2	3	4	5
48. Agressividade em relação a outros	1	2	3	4	5
49. Memória fraca	1	2	3	4	5
50. Incapaz de planear	1	2	3	4	5
51. Sentir-se desorganizado	1	2	3	4	5
52. Incapaz de cuidar de si próprio(a)	1	2	3	4	5

Anexo H – Inventário de Ansiedade Estado e Traço – Forma Y (STAI-Y)

STAI Forma Y-1

INSTRUÇÕES: Em baixo tem uma série de frases que são habitualmente utilizadas para descrever pessoas. Leia cada uma delas e assinale com uma cruz (X) o algarismo da direita que melhor indica **como se sente neste momento**. Não há respostas certas ou erradas. Não demore muito tempo com cada frase; responda de modo a descrever o melhor possível a maneira **como se sente agora**.

	NADA	UM POUCO	MODERADAMENTE	MUITO
1. Sinto-me calmo.	1	2	3	4
2. Sinto-me seguro.	1	2	3	4
3. Estou tenso.	1	2	3	4
4. Sinto-me cansado.	1	2	3	4
5. Sinto-me à vontade.	1	2	3	4
6. Sinto-me perturbado.	1	2	3	4
7. Presentemente, preocupo-me com possíveis desgraças.	1	2	3	4
8. Sinto-me satisfeito.	1	2	3	4
9. Sinto-me amedrontado.	1	2	3	4
10. Sinto-me confortável.	1	2	3	4
11. Sinto-me autoconfiante.	1	2	3	4
12. Sinto-me nervoso.	1	2	3	4
13. Estou trémulo.	1	2	3	4
14. Sinto-me indeciso.	1	2	3	4
15. Estou descontraído.	1	2	3	4
16. Sinto-me contente.	1	2	3	4
17. Estou preocupado.	1	2	3	4
18. Sinto-me confuso.	1	2	3	4
19. Sinto-me firme.	1	2	3	4
20. Sinto-me bem.	1	2	3	4

STAI Forma Y-2

INSTRUÇÕES: Em baixo tem uma série de frases que são habitualmente utilizadas para descrever pessoas. Leia cada uma delas e assinale com uma cruz (X) o algarismo da direita que melhor indica a forma **como se sente habitualmente**. Não há respostas certas ou erradas. Não demore muito tempo com cada frase, responda de modo a descrever o melhor possível a maneira **como se sente habitualmente**.

	QUASE NUNCA	ALGUMAS VEZES	FREQUENTEMENTE	QUASE SEMPRE
1. Sinto-me bem.	1	2	3	4
2. Sinto-me nervoso e agitado.	1	2	3	4
3. Sinto-me satisfeito comigo mesmo.	1	2	3	4
4. Gostava de poder ser tão feliz como os outros parecem ser.	1	2	3	4
5. Sinto-me falhado.	1	2	3	4
6. Sinto-me tranquilo.	1	2	3	4
7. Estou "calmo, fresco e concentrado".	1	2	3	4
8. Sinto que as dificuldades se acumulam de tal forma que não as consigo ultrapassar.	1	2	3	4
9. Preocupo-me demais com coisas que na realidade não têm importância.	1	2	3	4
10. Estou feliz.	1	2	3	4
11. Tenho pensamentos que me perturbam.	1	2	3	4
12. Falta-me autoconfiança.	1	2	3	4
13. Sinto-me seguro.	1	2	3	4
14. Tomo decisões facilmente.	1	2	3	4
15. Sinto-me inadequado.	1	2	3	4
16. Estou contente.	1	2	3	4
17. Passam-me pela cabeça pensamentos sem importância que me perturbam.	1	2	3	4
18. As contrariedades afectam-me de modo tão intenso que não consigo afastá-las da minha mente.	1	2	3	4
19. Sou uma pessoa firme.	1	2	3	4
20. Fico tenso e perturbado quando penso nas minhas preocupações e interesses actuais.	1	2	3	4

Anexo I – Inventário de Depressão de Beck (BDI)

INVENTÁRIO DE DEPRESSÃO DE BECK

Beck, Ward, Mendelson, Mock & Erbaugh (1961)

Tradução e Adaptação Victor Cláudio (1990)

Neste questionário existem grupos de quatro afirmações. Por favor, leia cuidadosamente cada uma delas. A seguir seleccione a afirmação, em cada grupo, que melhor descreve como se sentiu NA SEMANA QUE PASSOU, INCLUINDO O DIA DE HOJE. Desenhe um círculo em torno do número ao lado da afirmação seleccionada. Se escolher dentro de cada grupo várias afirmações, faça um círculo em cada uma delas. Certifique-se que leu todas as afirmações de cada grupo antes de fazer a sua escolha.

1. 0 Não me sinto triste.
 1 Sinto-me triste.
 2 Sinto-me triste o tempo todo e não consigo evitá-lo.
 3 Sinto-me tão triste ou infeliz que não consigo suportar.

2. 0 Não estou particularmente desencorajado(a) em relação ao futuro.
 1 Sinto-me desencorajado(a) em relação ao futuro.
 2 Sinto que não tenho nada a esperar.
 3 Sinto que o futuro é sem esperança e que as coisas não podem melhorar.

3. 0 Não me sinto fracassado(a).
 1 Sinto que falhei mais do que um indivíduo médio.
 2 Quando analiso a minha vida passada, tudo o que vejo é uma quantidade de fracassos.
 3 Sinto que sou um completo fracasso.

4. 0 Eu tenho tanta satisfação nas coisas como antes.
 1 Não tenho satisfação com as coisas como costumava ter.
 2 Não consigo sentir verdadeira satisfação com coisa alguma.
 3 Estou insatisfeito(a) ou entediado(a) com tudo.

5. 0 Não me sinto particularmente culpado(a).
 1 Sinto-me culpado(a) grande parte do tempo.
 2 Sinto-me bastante culpado(a) a maior parte do tempo.
 3 Sinto-me culpado(a) o tempo todo.

6. 0 Não sinto que esteja a ser punido(a).
 1 Sinto que posso ser punido(a).
 2 Sinto que mereço ser punido(a).
 3 Sinto que estou a ser punido(a).

7. 0 Não me sinto desapontado(a) comigo mesmo(a).
1 Sinto-me desapontado(a) comigo mesmo(a).
2 Sinto-me desgostoso(a) comigo mesmo(a).
3 Eu odeio-me.
8. 0 Não sinto que seja pior que qualquer outra pessoa.
1 Critico-me pelas minhas fraquezas ou erros.
2 Culpo-me constantemente pelas minhas faltas.
3 Culpo-me de todas as coisas más que acontecem.
9. 0 Não tenho qualquer ideia de me matar.
1 Tenho ideias de me matar, mas não sou capaz de as concretizar.
2 Gostaria de me matar.
3 Eu matar-me-ia se tivesse uma oportunidade.
10. 0 Não costumo chorar mais do que o habitual.
1 Choro mais agora do que costumava fazer.
2 Actualmente, choro o tempo todo.
3 Eu costumava conseguir chorar, mas agora não consigo, ainda que queira.
11. 0 Não me irrito mais do que costumava.
1 Fico aborrecido(a) ou irritado(a) mais facilmente do que costumava.
2 Actualmente, sinto-me permanentemente irritado(a).
3 Já não consigo ficar irritado(a) com as coisas que antes me irritavam.
12. 0 Não perdi o interesse nas outras pessoas.
1 Interesse-me menos do que costumava pelas outras pessoas.
2 Perdi a maior parte do interesse nas outras pessoas.
3 Perdi todo o meu interesse nas outras pessoas.

13. 0 Tomo decisões tão bem como antes.
1 Adio as minhas decisões mais do que costumava.
2 Tenho maior dificuldade em tomar decisões do que antes.
3 Já não consigo tomar qualquer decisão.
14. 0 Não sinto que a minha aparência seja pior do que costumava ser.
1 Preocupo-me porque estou a parecer velho(a) ou nada atraente.
2 Sinto que há mudanças permanentes na minha aparência que me tornam nada atraente.
3 Considero-me feio(a).
15. 0 Sou capaz de trabalhar tão bem como antes.
1 Preciso de um esforço extra para começar qualquer coisa.
2 Tenho que me esforçar muito para fazer qualquer coisa.
3 Não consigo fazer nenhum trabalho.
16. 0 Durmo tão bem como habitualmente.
1 Não durmo tão bem como costumava.
2 Acordo uma ou duas horas mais cedo do que o habitual e tenho dificuldade em voltar a adormecer.
3 Acordo várias horas mais cedo do que costumava e não consigo voltar a dormir.
17. 0 Não fico mais cansado(a) do que é habitual.
1 Fico cansado(a) com mais facilidade do que antes.
2 Fico cansado(a) ao fazer quase tudo.
3 Estou demasiado cansado(a) para fazer qualquer coisa.
18. 0 O meu apetite é o mesmo de sempre.
1 Não tenho tanto apetite como costumava ter.
2 O meu apetite, agora, está muito pior.
3 Perdi completamente o apetite.

19. 0 Não perdi muito peso, se é que perdi algum ultimamente.
1 Perdi mais de 2,5 Kg.
2 Perdi mais de 5 Kg.
3 Perdi mais de 7,5 Kg.
Estou propositadamente a tentar perder, comendo menos. Sim __ Não __
20. 0 A minha saúde não me preocupa mais do que o habitual.
1 Preocupo-me com problemas físicos, como dores e aflições, má disposição do estômago ou prisão do ventre.
2 Estou muito preocupado(a) com problemas físicos e torna-se difícil pensar em outra coisa.
3 Estou tão preocupado(a) com os meus problemas físicos que não consigo pensar em qualquer outra coisa.
21. 0 Não tenho observado qualquer alteração recente no meu interesse sexual.
1 Estou menos interessado(a) na vida sexual do que costumava.
2 Sinto-me, actualmente, muito menos interessado(a) pela vida sexual.
3 Perdi completamente o interesse na vida sexual.

Anexo J – Análise Descritiva do Inventário de Sintomas Psicopatológicos (BSI)

BSI_Somatização	
Média	,49
DP	,56

BSI_Obsessões/Compulsões	
Média	1,08
DP	,70

BSI_Sensibilidade Interpessoal	
Média	,71
DP	,65

BSI_Depressão	
Média	,66
DP	,68

BSI_Ansiedade	
Média	,76
DP	,64

BSI_Hostilidade	
Média	,89
DP	,67

BSI_Ansiedade Fóbica	
Média	,33
DP	,48

BSI_Ideação Paranóide	
Média	1,05
DP	,76

BSI_Psicoticismo	
Média	,57
DP	,61

BSI_IGS	
Média	,73
DP	,54

BSI_TSP	
Média	24,55
DP	13,48

BSI_ISP	
Média	1,45
DP	,40

Dimensões BSI	Amostra da população geral (Canavarro, 2007)		Indivíduos perturbados emocionalmente (Canavarro, 2007)	
	M	DP	M	DP
Somatização	0,57	0,92	1,36	1,00
Obsessões-Compulsões	1,29	0,88	1,92	0,93
Sensibilidade Interpessoal	0,96	0,73	1,60	1,03
Depressão	0,89	0,72	1,83	1,05
Ansiedade	0,94	0,77	1,75	0,94
Hostilidade	0,89	0,78	1,41	0,90
Ansiedade Fóbica	0,42	0,66	1,02	0,93
Ideação Paranoide	1,06	0,79	1,53	0,85
Psicoticismo	0,67	0,61	1,40	0,83
IGS	0,84	0,48	1,43	0,71
TSP	26,99	11,72	37,35	12,17
ISP	1,56	0,39	2,11	0,60

Anexo K – Análise Descritiva da Nova Escala Multi-Dimensional de Depressão (NMDAS)

NMDAS_Emocional

Média	1,96
DP	,61

NMDAS_Cognitiva

Média	1,64
DP	,56

NMDAS_Somática

Média	1,96
DP	,64

NMDAS_Interpessoal

Média	1,65
DP	,53

NMDAS_Total

Média	93,17
DP	27,71

Anexo L – Diferenças entre os Estilos de Vinculação Seguros e Inseguros e os Esquemas Precoces Desadaptativos (com recurso ao teste *t-Student*)

Esquema Precoce Desadaptativo *Abandono* (Teste *t-Student* com correcção de *Welch*)

Estatísticas de Grupo					
	Vinculação	N	Média	DP	Erro Padrão da Média
E_Abandono	Inseguro	21	2,71	,88	,19
	Seguro	126	1,93	,65	,06

Teste de Amostras Independentes											
		Teste de Levene				Teste-t para Igualdade de Médias					
		F	Sig.	t	gl	Sig. (2 extrem)	Dif. Média	E. P. de Diferença	95% IC		
										Inf.	Sup.
E_Abandono	Variâncias Iguais Assumidas	7,54	,007	4,87	145	,000	,79	,16	,47	1,10	
	Variâncias Iguais Não Assumidas			3,93	23,78	,001	,79	,20	,37	1,20	

Esquema Precoce Desadaptativo *Desconfiança* (Teste *t-Student*)

Estatísticas de Grupo					
	Vinculação	N	Média	DP	Erro Padrão da Média
E_Desconfiança	Inseguro	21	2,45	,73	,16
	Seguro	126	1,72	,63	,07

Teste de Amostras Independentes											
		Teste de Levene				Teste-t para Igualdade de Médias					
		F	Sig.	t	gl	Sig. (2 extrem)	Dif. Média	E. P. de Diferença	95% IC		
										Inf.	Sup.
E_Desconfiança	Variâncias Iguais Assumidas	,41	,524	4,83	145	,000	,73	,15	,43	1,03	
	Variâncias Iguais Não Assumidas			4,36	25,25	,000	,73	,17	,39	1,08	

Esquema Precoce Desadaptativo Vulnerabilidade ao Prejuízo ou Doença (Teste *t-Student*)

Estatísticas de Grupo					
	Vinculação	N	Média	DP	Erro Padrão da Média
E_Vulne_Preju	Inseguro	21	2,93	,82	,18
	Seguro	126	2,05	,76	,07

Teste de Amostras Independentes										
		Teste de Levene		Teste-t para Igualdade de Médias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (2 extrem)	Dif. Média	E. P. de Diferença	95% IC	
								Inf.	Sup.	
E_Vulne_Preju	Variâncias Iguais	,89	,346	4,83	145	,000	,88	,18	,52	1,24
	Assumidas									
	Variâncias Iguais	4,57	26,06	,000	,88	,19	,48	1,27		
	Não Assumidas									

Esquema Precoce Desadaptativo Inibição Emocional (Teste *t-Student*)

Estatísticas de Grupo					
	Vinculação	N	Média	DP	Erro Padrão da Média
E_Inib_Emo	Inseguro	21	3,61	,99	,22
	Seguro	126	2,96	1,06	,09

Teste de Amostras Independentes										
		Teste de Levene		Teste-t para Igualdade de Médias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (2 extrem)	Dif. Média	E. P. de Diferença	95% IC	
								Inf.	Sup.	
E_Inib_Emo	Variâncias Iguais	,67	,413	2,62	145	,010	,65	,25	,16	1,14
	Assumidas									
	Variâncias Iguais	2,75	28,20	,010	,65	,24	,17	1,13		
	Não Assumidas									

Esquema Precoce Desadaptativo Auto-Sacrifício (Teste *t-Student*)

Estatísticas de Grupo					
	Vinculação	N	Média	DP	Erro Padrão da Média
E_Auto_Sacrif	Inseguro	21	2,79	,79	,17
	Seguro	126	2,10	,61	,05

Teste de Amostras Independentes

		Teste de Levene		Teste-t para Igualdade de Médias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (2 extrem)	Dif. Média	E. P. de Diferença	95% IC	
								Inf.	Sup.	
E_Auto_Sacrif	Variâncias Iguais Assumidas	,81	,370	4,57	145	,000	,69	,15	,39	,98
	Variâncias Iguais Não Assumidas			3,82	24,21	,001	,69	,18	,32	1,06

Esquema Precoce Desadaptativo Padrão Rígido (Teste t-Student)

Estatísticas de Grupo					
	Vinculação	N	Média	DP	Erro Padrão da Média
E_Padr_Rigid	Inseguro	21	3,01	,94	,21
	Seguro	126	2,23	1,00	,09

Teste de Amostras Independentes

		Teste de Levene		Teste-t para Igualdade de Médias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (2 extrem)	Dif. Média	E. P. de Diferença	95% IC	
								Inf.	Sup.	
E_Padr_Rigid	Variâncias Iguais Assumidas	,01	,93	3,33	145	,001	,78	,23	,32	1,24
	Variâncias Iguais Não Assumidas			3,48	28,06	,002	,78	,22	,32	1,24

Esquema Precoce Desadaptativo Medo de Perder o Controle (Teste t-Student com correção de Welch)

Estatísticas de Grupo					
	Vinculação	N	Média	DP	Erro Padrão da Média
E_Medo_Perder_Cont	Inseguro	21	2,20	,83	,18
	Seguro	126	1,51	,58	,05

Teste de Amostras Independentes

		Teste de Levene		Teste-t para Igualdade de Médias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (2 extrem)	Dif. Média	E. P. de Diferença	95% IC	
								Inf.	Sup.	
E_Medo_Perder_Cont	Variâncias Iguais Assumidas	5,81	,017	4,69	145	,000	,68	,15	,39	,97
	Variâncias Iguais Não Assumidas			3,619	23,31	,001	,68	,19	,29	1,07

Esquema Precoce Desadaptativo Défice de Auto-Controlo (Teste t-Student)

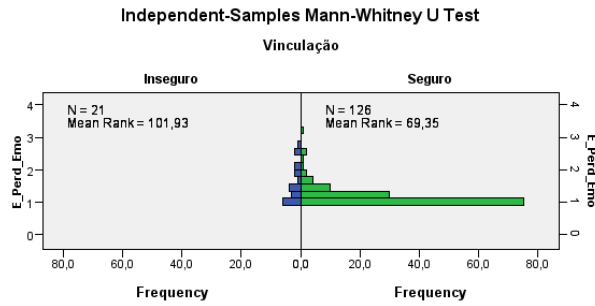
Estatísticas de Grupo					
	Vinculação	N	Média	DP	Erro Padrão da Média
E_Defi_Auto_Cont	Inseguro	21	2,89	,96	,21
	Seguro	126	1,96	,86	,08

Teste de Amostras Independentes

		Teste de Levene		Teste-t para Igualdade de Médias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (2 extrem)	Dif. Média	E. P. de Diferença	95% IC	
								Inf.	Sup.	
E_Defi_Auto_Cont	Variâncias Iguais Assumidas	,55	,461	4,48	145	,000	,93	,21	,52	1,33
	Variâncias Iguais Não Assumidas			4,16	25,72	,000	,93	,22	,47	1,38

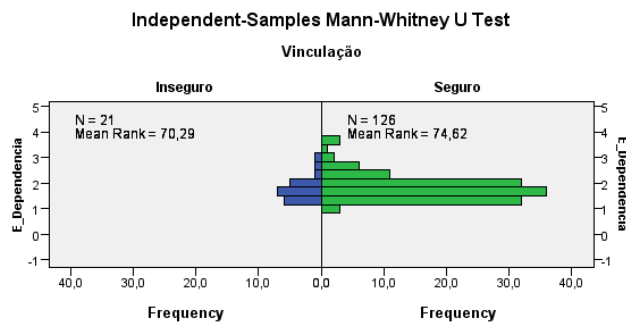
Anexo M – Diferenças entre os Estilos de Vinculação Seguros e Inseguros e os Esquemas Precoces Desadaptativos (com recurso ao teste *Mann-Whitney*)

Esquema Precoce Desadaptativo *Perda Emocional* (Teste *Mann-Whitney*)



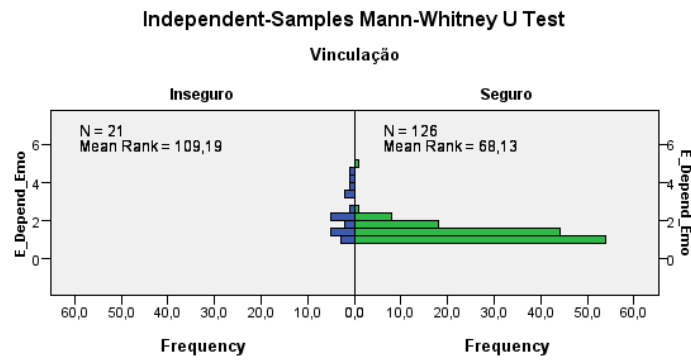
Total N	147
Mann-Whitney U	736,500
Wilcoxon W	8.737,500
Test Statistic	736,500
Standard Error	164,533
Standardized Test Statistic	-3,565
Asymptotic Sig. (2-sided test)	,000

Esquema Precoce Desadaptativo *Dependência* (Teste *Mann-Whitney*)



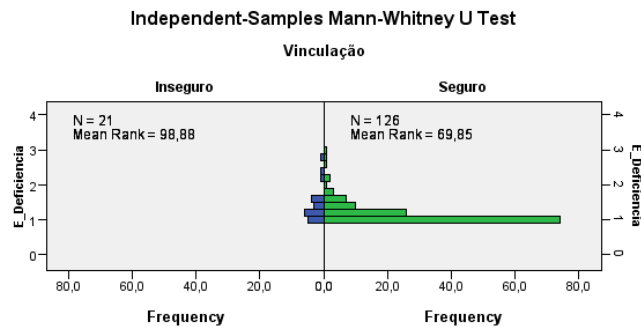
Total N	147
Mann-Whitney U	1.401,000
Wilcoxon W	9.402,000
Test Statistic	1.401,000
Standard Error	179,194
Standardized Test Statistic	,435
Asymptotic Sig. (2-sided test)	,663

Esquema Precoce Desadaptativo Dependência Emocional (Teste Mann-Whitney)



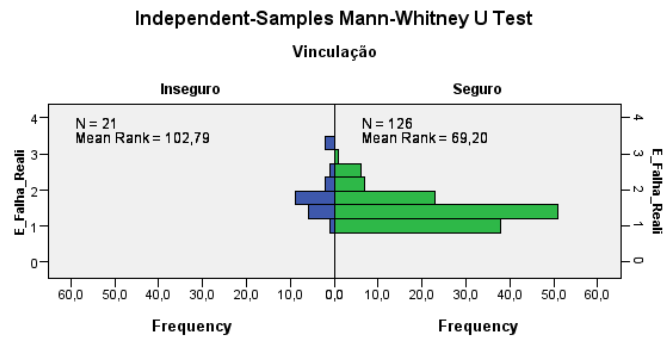
Total N	147
Mann-Whitney U	584,000
Wilcoxon W	8.585,000
Test Statistic	584,000
Standard Error	174,233
Standardized Test Statistic	-4,241
Asymptotic Sig. (2-sided test)	,000

Esquema Precoce Desadaptativo Deficiência (Teste Mann-Whitney)



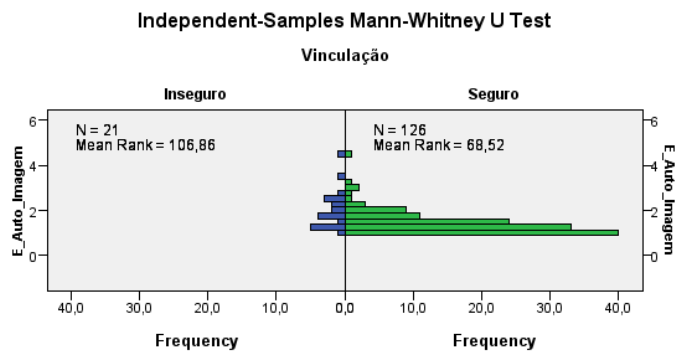
Total N	147
Mann-Whitney U	800,500
Wilcoxon W	8.801,500
Test Statistic	800,500
Standard Error	164,913
Standardized Test Statistic	-3,168
Asymptotic Sig. (2-sided test)	,002

Esquema Precoce Desadaptativo *Falha de Realização* (Teste Mann-Whitney)



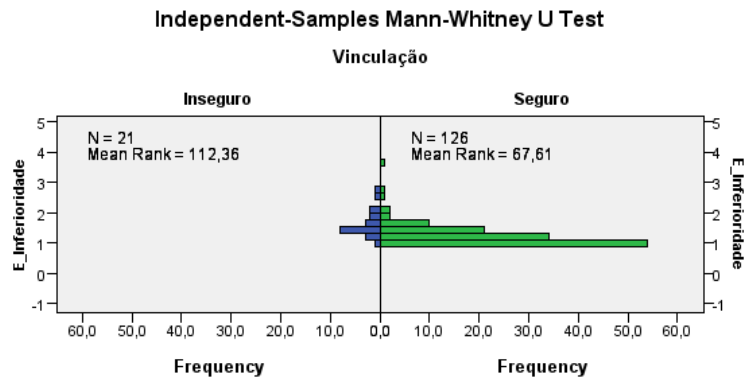
Total N	147
Mann-Whitney U	718,500
Wilcoxon W	8,719,500
Test Statistic	718,500
Standard Error	180,116
Standardized Test Statistic	-3,356
Asymptotic Sig. (2-sided test)	,001

Esquema Precoce Desadaptativo *Auto-Imagem* (Teste Mann-Whitney)



Total N	147
Mann-Whitney U	633,000
Wilcoxon W	8,634,000
Test Statistic	633,000
Standard Error	178,068
Standardized Test Statistic	-3,875
Asymptotic Sig. (2-sided test)	,000

Esquema Precoce Desadaptativo Inferioridade (Teste *Mann-Whitney*)



Total N	147
Mann-Whitney U	517,500
Wilcoxon W	8.518,500
Test Statistic	517,500
Standard Error	175,225
Standardized Test Statistic	-4,597
Asymptotic Sig. (2-sided test)	,000

Anexo N – Diferenças entre os Estilos de Vinculação Inseguros e os Esquemas Precoces Desadaptativos

	Inseguro Desligado (n=3)		Inseguro Preocupado (n=15)		Inseguro Amedrontado (n=3)	
	Média	DP	Média	DP	Média	DP
Esquemas Precoces Desadaptativos						
Perda Emocional	1.67	.38	1.42	.57	1.93	.50
Abandono	2.61	1.07	2.60	.88	3.39	.59
Desconfiança	2.40	.44	2.42	.84	2.63	.31
Dependência	1.67	.17	1.76	.49	1.44	.35
Vulnerabilidade ao Prejuízo ou Doença	2.70	1.02	2.93	.86	3.15	.64
Dependência Emocional	1.60	.53	2.07	1.07	3.07	.95
Deficiência	1.67	.64	1.45	.50	1.13	.12
Falha de Realização	2.10	.92	1.77	.54	1.90	.69
Auto-Imagem	2.38	.88	1.95	.88	1.71	.56
Inibição Emocional	4.12	.69	3.45	1.06	3.88	.90
Auto-Sacrifício	2.62	1.26	2.80	.80	2.86	.19
Inferioridade	1.78	.84	1.57	.39	1.60	.36
Padrão Rígido	2.93	1.42	2.95	.92	3.40	.80
Medo de Perder o Controle	2.29	1.01	2.08	.85	2.71	.56
Défice de Auto-Controlo	2.78	1.64	3.02	.90	2.33	.33

Anexo O – Diferenças entre os Estilos de Vinculação Inseguros e os Problemas Interpessoais

Dimensões do IIP	Inseguro Desligado (n=3)		Inseguro Preocupado (n=15)		Inseguro Amedrontado (n=3)	
	Média	DP	Média	DP	Média	DP
Autoritário/Controlador	1.10	.54	.70	.65	.90	.72
Intrusivo/Carente	1.50	.33	1.48	.76	1.72	.79
Auto-Sacrifício	1.71	.51	1.90	.63	2.17	.95
Excessivamente Acomodado	1.46	.83	1.60	.60	1.46	.76
Não Assertivo	1.30	.92	1.66	.69	1.13	1.09
Socialmente Inibido	1.80	1.12	1.20	.84	1.08	.31
Frio/Distante	1.50	.88	1.00	.66	1.54	.44
Vingativo/Egocêntrico	1.29	.62	.97	.51	1.67	.30

Anexo P – Associações entre os Problemas Interpessoais e os Esquemas Precoces Desadaptativos

Dimensões do IIP	1	2	3	4	5	6	7	8
Esquemas Precoces Desadaptativos	<i>r</i>	<i>r</i>	<i>r</i>	<i>r</i>	<i>r</i>	<i>r</i>	<i>r</i>	<i>r</i>
Perda Emocional	.31**	.32**	.26**	.31**	.28**	.39**	.34**	.42**
Abandono	.17*	.38**	.34**	.36**	.26**	.22**	.28**	.34**
Desconfiança	.40**	.33**	.23**	.26**	.27**	.37**	.44**	.57**
Dependência	.11	.31**	.10	.20*	.33**	.24**	.19*	.13
Vulnerabilidade ao Prejuízo ou Doença	.32**	.34**	.18*	.20*	.21*	.29**	.39**	.45**
Dependência Emocional	.36**	.31**	.19*	.21*	.27**	.42**	.41**	.36**
Deficiência	.33**	.22**	.27**	.28**	.30**	.40**	.32**	.29**
Falha de Realização	.43**	.37**	.33**	.38**	.43**	.46**	.44**	.34**
Auto-Imagem	.31**	.36**	.32**	.42**	.49**	.61**	.44**	.36**
Inibição Emocional	.37**	.28**	.35**	.17*	.21**	.34**	.29**	.34**
Auto-Sacrifício	.37**	.45**	.46**	.38**	.47**	.40**	.38**	.31**
Inferioridade	.30**	.31**	.25**	.37**	.52**	.51**	.37**	.34**
Padrão Rígido	.45**	.33**	.20*	.19*	.20*	.26**	.34**	.36**
Medo de Perder o Controle	.44**	.42**	.37**	.33**	.32**	.31**	.45**	.46**
Défice de Auto-Controlo	.35**	.35**	.28**	.28**	.26**	.30**	.34**	.29**

Nota: * $p < .05$; ** $p < .01$; r – Correlação de Pearson.

Legenda: 1 – Autoritário/Controlador; 2 – Intrusivo/Carente; 3 – Auto-Sacrifício; 4 – Excessivamente Acomodado; 5 – Não Assertivo; 6 – Socialmente Inibido; 7 – Frio/Distante; 8 – Vingativo/Egocêntrico.

Anexo Q – Fiabilidade das Dimensões da Escala de Vinculação do Adulto (EVA)

Fiabilidade EVA_Ansiedade

Alfa de Cronbach	N de itens
,744	6

Fiabilidade EVA_Ansiedade

	Média de escala se o item for excluído	Variância de escala se o item for excluído	Correlação de item total corrigida	Alfa de Cronbach se o item for excluído
EVA_3	11,05	9,407	,522	,696
EVA_4	11,76	11,338	,353	,739
EVA_9	11,45	9,753	,605	,675
EVA_10	11,25	9,543	,587	,677
EVA_11	11,37	9,954	,497	,703
EVA_15	11,48	10,533	,347	,747

1ª Fiabilidade EVA_Conforto

Alfa de Cronbach	N de itens
,527	6

1ª Fiabilidade EVA_Conforto

	Média de escala se o item for excluído	Variância de escala se o item for excluído	Correlação de item total corrigida	Alfa de Cronbach se o item for excluído
EVA_1	18,10	6,144	,321	,457
EVA_6	18,42	7,225	,114	,564
EVA_8i	17,11	7,752	,160	,527
EVA_12	17,72	5,948	,434	,396
EVA_13i	17,40	7,289	,215	,508
EVA_14	17,78	5,797	,421	,399

2ª Fiabilidade EVA_Conforto

Alfa de Cronbach	N de itens
,564	5

2ª Fiabilidade EVA_Conforto

	Média de escala se o item for excluído	Variância de escala se o item for excluído	Correlação de item total corrigida	Alfa de Cronbach se o item for excluído
EVA_1	15,21	4,679	,342	,500
EVA_8i	14,23	6,042	,221	,559
EVA_12	14,83	4,596	,437	,438
EVA_13i	14,51	5,795	,219	,562
EVA_14	14,89	4,525	,404	,457

1ª Fiabilidade EVA_Confiança

Alfa de Cronbach	N de itens
,538	6

1ª Fiabilidade EVA_Confiança

	Média de escala se o item for excluído	Variância de escala se o item for excluído	Correlação de item total corrigida	Alfa de Cronbach se o item for excluído
EVA_2i	16,82	7,128	,225	,529
EVA_5	18,18	8,605	,105	,564
EVA_7i	15,77	7,831	,330	,478
EVA_16i	16,51	6,359	,398	,426
EVA_17i	16,05	7,682	,246	,509
EVA_18i	15,87	7,064	,437	,423

2ª Fiabilidade EVA_Confiança

Alfa de Cronbach	N de itens
,564	5

2ª Fiabilidade EVA_Confiança

	Média de escala se o item for excluído	Variância de escala se o item for excluído	Correlação de item total corrigida	Alfa de Cronbach se o item for excluído
EVA_2i	15,16	6,202	,192	,600
EVA_7i	14,11	6,713	,333	,510
EVA_16i	14,85	5,254	,418	,447
EVA_17i	14,39	6,628	,233	,557
EVA_18i	14,21	5,739	,513	,409

3ª Fiabilidade EVA_Confiança

Alfa de <i>Cronbach</i>	N de itens
,600	4

3ª Fiabilidade EVA_Confiança

	Média de escala se o item for excluído	Variância de escala se o item for excluído	Correlação de item total corrigida	Alfa de <i>Cronbach</i> se o item for excluído
EVA_7i	11,09	4,670	,290	,589
EVA_16i	11,83	3,120	,474	,449
EVA_17i	11,37	4,381	,246	,627
EVA_18i	11,19	3,647	,550	,402

Fiabilidade EVA_Conforto_Confiança

Alfa de <i>Cronbach</i>	N de itens
,641	9

Fiabilidade EVA_Conforto_Confiança

	Média de escala se o item for excluído	Variância de escala se o item for excluído	Correlação de item total corrigida	Alfa de <i>Cronbach</i> se o item for excluído
EVA_1	30,37	14,195	,251	,633
EVA_8i	29,39	14,749	,379	,606
EVA_12	29,99	14,396	,266	,627
EVA_13i	29,67	14,705	,308	,617
EVA_14	30,05	13,527	,361	,603
EVA_7i	29,51	14,319	,393	,600
EVA_16i	30,25	13,398	,312	,618
EVA_17i	29,79	14,437	,263	,627
EVA_18i	29,61	13,756	,416	,592

Anexo R – Fiabilidade das Dimensões e Domínios do Questionário de Esquemas de Young (YSQ)

Fiabilidade E_Perda Emocional

<i>Alfa de Cronbach</i>	N de itens
,850	9

Fiabilidade E_Perda Emocional

	Média de escala se o item for excluído	Variância de escala se o item for excluído	Correlação de item total corrigida	Alfa de <i>Cronbach</i> se o item for excluído
QE_40	9,62	9,311	,616	,830
QE_41	9,57	8,395	,715	,819
QE_42	9,75	9,851	,715	,820
QE_43	9,76	10,237	,632	,829
QE_44	9,84	10,565	,632	,831
QE_45	9,80	10,577	,320	,865
QE_46	9,78	10,575	,556	,836
QE_47	9,84	11,008	,607	,837
QE_48	9,77	10,445	,574	,834

Fiabilidade E_Abandono

<i>Alfa de Cronbach</i>	N de itens
,691	6

Fiabilidade E_Abandono

	Média de escala se o item for excluído	Variância de escala se o item for excluído	Correlação de item total corrigida	Alfa de <i>Cronbach</i> se o item for excluído
QE_49	11,27	19,099	,298	,700
QE_50	9,71	11,336	,536	,613
QE_51	8,77	12,619	,467	,639
QE_52	9,87	11,548	,612	,573
QE_53	10,89	16,096	,424	,655
QE_54	11,15	17,831	,418	,675

Fiabilidade E_Desconfiança

<i>Alfa de Cronbach</i>	N de itens
,851	10

Fiabilidade E_Desconfiança

	Média de escala se o item for excluído	Variância de escala se o item for excluído	Correlação de item total corrigida	Alfa de <i>Cronbach</i> se o item for excluído
QE_55	16,73	42,573	,469	,844
QE_56	16,39	39,071	,566	,835
QE_57	16,79	40,921	,488	,842
QE_58	16,69	40,013	,566	,836
QE_59	16,69	40,539	,545	,838
QE_60	16,74	42,892	,504	,843
QE_61	16,61	41,809	,477	,843
QE_62	15,65	35,705	,628	,831
QE_63	15,98	37,228	,607	,832
QE_64	15,95	35,930	,707	,821

Fiabilidade DOM_Instabilidade e Separação

Alfa de <i>Cronbach</i>	N de itens
,884	25

Fiabilidade DOM_Instabilidade e Separação

	Média de escala se o item for excluído	Variância de escala se o item for excluído	Correlação de item total corrigida	Alfa de <i>Cronbach</i> se o item for excluído
QE_40	40,20	142,094	,466	,879
QE_41	40,15	138,931	,560	,877
QE_42	40,33	143,942	,497	,880
QE_43	40,34	144,843	,453	,881
QE_44	40,42	146,084	,413	,882
QE_45	40,38	144,398	,338	,882
QE_46	40,36	145,359	,434	,881
QE_47	40,42	146,554	,465	,882
QE_48	40,35	144,727	,471	,880
QE_49	40,49	147,379	,420	,882
QE_50	38,92	132,155	,416	,884
QE_51	37,99	134,980	,376	,885
QE_52	39,09	131,019	,508	,879
QE_53	40,11	136,525	,627	,875
QE_54	40,36	142,769	,593	,879
QE_55	40,03	140,032	,521	,878
QE_56	39,69	135,545	,536	,877
QE_57	40,09	137,972	,497	,878
QE_58	39,99	137,550	,516	,878
QE_59	39,99	139,168	,463	,879

QE_60	40,04	141,300	,515	,879
QE_61	39,91	138,737	,523	,878
QE_62	38,95	129,924	,588	,876
QE_63	39,28	133,948	,517	,878
QE_64	39,25	131,919	,594	,875

Fiabilidade E_Dependencia

Alfa de Cronbach N de itens

,569 6

Fiabilidade E_Dependencia

	Média de escala se o item for excluído	Variância de escala se o item for excluído	Correlação de item total corrigida	Alfa de Cronbach se o item for excluído
QE_1	8,89	7,792	,279	,537
QE_2	8,36	8,098	,232	,555
QE_3	8,95	7,917	,432	,494
QE_4	9,35	7,718	,433	,487
QE_5	8,71	7,119	,358	,501
QE_6	8,71	6,192	,266	,581

Fiabilidade E_Vulnerabilidade ao Prejuizo

Alfa de Cronbach N de itens

,837 11

Fiabilidade E_Vulnerabilidade ao Prejuizo

	Média de escala se o item for excluído	Variância de escala se o item for excluído	Correlação de item total corrigida	Alfa de Cronbach se o item for excluído
QE_21	21,92	65,926	,611	,815
QE_22	22,03	67,227	,625	,814
QE_23	22,86	79,074	,309	,838
QE_24	22,35	71,599	,522	,824
QE_25	21,41	67,907	,518	,823
QE_26	21,50	67,715	,559	,820
QE_27	21,48	65,540	,582	,817
QE_28	22,08	67,685	,564	,819
QE_29	22,23	72,982	,455	,828
QE_30	20,88	69,073	,426	,833
QE_31	21,13	67,829	,499	,825

Fiabilidade DOM_ Redução Autonomia

Alfa de <i>Cronbach</i>	N de itens
,810	17

Fiabilidade DOM_ Redução Autonomia

	Média de escala se o item for excluído	Variância de escala se o item for excluído	Correlação de item total corrigida	Alfa de <i>Cronbach</i> se o item for excluído
QE_1	32,87	103,440	,050	,817
QE_2	32,35	101,919	,145	,813
QE_3	32,93	99,861	,371	,805
QE_4	33,33	101,378	,226	,810
QE_5	32,70	98,829	,276	,808
QE_6	32,70	97,795	,198	,815
QE_21	32,51	87,996	,546	,790
QE_22	32,63	88,853	,580	,788
QE_23	33,45	101,270	,303	,807
QE_24	32,95	92,521	,535	,793
QE_25	32,00	89,933	,469	,796
QE_26	32,09	89,360	,520	,792
QE_27	32,07	86,699	,554	,789
QE_28	32,67	89,309	,526	,792
QE_29	32,82	93,370	,506	,795
QE_30	31,47	88,546	,480	,796
QE_31	31,72	90,015	,446	,798

Fiabilidade E_ Dependencia Emocional

Alfa de <i>Cronbach</i>	N de itens
,799	5

Fiabilidade E_ Dependencia Emocional

	Média de escala se o item for excluído	Variância de escala se o item for excluído	Correlação de item total corrigida	Alfa de <i>Cronbach</i> se o item for excluído
QE_65	5,71	7,078	,650	,741
QE_66	5,08	5,416	,498	,873
QE_67	5,85	7,406	,744	,727
QE_68	5,85	7,495	,748	,729
QE_69	5,93	8,291	,655	,765

Fiabilidade E_Deficiencia

Alfa de Cronbach	N de itens
,688	5

Fiabilidade E_Deficiencia

	Média de escala se o item for excluído	Variância de escala se o item for excluído	Correlação de item total corrigida	Alfa de Cronbach se o item for excluído
QE_70	4,93	2,331	,643	,548
QE_71	5,01	2,651	,638	,579
QE_72	4,60	2,161	,310	,779
QE_73	4,99	2,644	,476	,625
QE_74	5,11	3,229	,438	,668

Fiabilidade E_Falha Realização

Alfa de Cronbach	N de itens
,740	13

Fiabilidade E_Falha Realização

	Média de escala se o item for excluído	Variância de escala se o item for excluído	Correlação de item total corrigida	Alfa de Cronbach se o item for excluído
QE_92	18,59	34,754	,352	,734
QE_93	18,54	33,002	,499	,721
QE_94	18,57	33,683	,273	,733
QE_95	18,39	32,923	,315	,729
QE_96	17,23	27,009	,307	,762
QE_97	17,57	29,763	,399	,720
QE_98	18,21	31,172	,412	,718
QE_99	18,17	30,677	,518	,708
QE_100	18,20	30,550	,554	,705
QE_101	18,53	33,285	,452	,724
QE_102	18,46	32,277	,493	,717
QE_103	18,31	30,603	,534	,707
QE_104	17,49	28,802	,328	,739

Fiabilidade DOM_Indesejabilidade Social

Alfa de Cronbach	N de itens
,844	23

Fiabilidade DOM_Indesejabilidade Social

	Média de escala se o item for excluído	Variância de escala se o item for excluído	Correlação de item total corrigida	Alfa de <i>Cronbach</i> se o item for excluído
QE_65	31,56	79,496	,541	,833
QE_66	30,93	76,968	,376	,843
QE_67	31,69	79,717	,657	,831
QE_68	31,70	80,238	,635	,832
QE_69	31,78	82,575	,538	,836
QE_70	31,73	81,878	,578	,835
QE_71	31,80	83,275	,576	,837
QE_72	31,39	81,327	,374	,839
QE_73	31,78	83,703	,421	,839
QE_74	31,91	85,830	,414	,842
QE_92	31,85	86,045	,361	,842
QE_93	31,81	83,325	,505	,837
QE_94	31,83	84,543	,275	,842
QE_95	31,65	82,980	,349	,840
QE_96	30,49	76,010	,279	,859
QE_97	30,84	79,357	,365	,841
QE_98	31,47	81,446	,365	,840
QE_99	31,43	79,791	,521	,834
QE_100	31,47	79,499	,561	,832
QE_101	31,79	83,306	,512	,837
QE_102	31,73	81,556	,560	,834
QE_103	31,57	78,770	,601	,831
QE_104	30,76	76,533	,370	,845

Fiabilidade E_Auto-ImagemAlfa de *Cronbach* N de itens

,843 8

Fiabilidade E_Auto-Imagem

	Média de escala se o item for excluído	Variância de escala se o item for excluído	Correlação de item total corrigida	Alfa de <i>Cronbach</i> se o item for excluído
QE_75	9,97	16,107	,686	,810
QE_76	9,95	17,098	,470	,849
QE_77	10,19	18,019	,582	,824
QE_78	10,31	18,429	,573	,825
QE_79	10,38	18,720	,626	,821
QE_80	10,55	19,470	,569	,829
QE_81	10,27	17,690	,626	,819
QE_82	10,42	19,051	,646	,821

Fiabilidade E_Inibição Emocional

Alfa de Cronbach	N de itens
,881	11

Fiabilidade E_Inibição Emocional

	Média de escala se o item for excluído	Variância de escala se o item for excluído	Correlação de item total corrigida	Alfa de Cronbach se o item for excluído
QE_105	31,07	120,237	,436	,881
QE_106	30,26	118,073	,493	,877
QE_107	30,65	115,168	,590	,871
QE_108	30,37	112,905	,634	,868
QE_109	30,20	112,550	,658	,866
QE_110	30,95	117,165	,623	,869
QE_111	28,97	120,912	,541	,874
QE_112	29,81	111,119	,694	,864
QE_113	31,02	115,537	,631	,868
QE_114	30,60	113,517	,552	,874
QE_115	30,90	111,513	,687	,864

Fiabilidade DOM_Auto-Restrição Expressao

Alfa de Cronbach	N de itens
,871	19

Fiabilidade DOM_Auto-Restrição Expressao

	Média de escala se o item for excluído	Variância de escala se o item for excluído	Correlação de item total corrigida	Alfa de Cronbach se o item for excluído
QE_75	43,45	179,471	,394	,868
QE_76	43,43	179,709	,338	,870
QE_77	43,67	182,828	,349	,869
QE_78	43,79	184,679	,294	,871
QE_79	43,86	184,430	,356	,869
QE_80	44,03	186,556	,279	,871
QE_81	43,75	181,892	,386	,868
QE_82	43,90	184,091	,420	,868
QE_105	42,79	172,196	,411	,868
QE_106	41,98	170,476	,447	,867
QE_107	42,37	167,887	,517	,864
QE_108	42,09	164,362	,584	,861
QE_109	41,92	164,437	,593	,860
QE_110	42,67	166,076	,663	,858

QE_111	40,69	174,174	,470	,865
QE_112	41,53	161,284	,666	,857
QE_113	42,74	165,845	,621	,859
QE_114	42,32	162,675	,565	,862
QE_115	42,62	161,472	,666	,857

Fiabilidade E_Auto-Sacrifício

Alfa de <i>Cronbach</i>	N de itens
,839	14

Fiabilidade E_Auto-Sacrifício

	Média de escala se o item for excluído	Variância de escala se o item for excluído	Correlação de item total corrigida	Alfa de <i>Cronbach</i> se o item for excluído
QE_7	28,17	94,627	,234	,850
QE_8	29,09	92,515	,463	,830
QE_9	29,53	94,532	,560	,827
QE_10	28,26	88,194	,508	,827
QE_11	29,44	94,087	,545	,827
QE_12	29,57	93,548	,546	,826
QE_13	29,64	93,225	,577	,825
QE_14	29,55	91,404	,623	,822
QE_15	29,65	95,948	,417	,833
QE_16	28,21	85,941	,561	,823
QE_17	27,77	90,194	,455	,831
QE_18	27,82	89,316	,462	,831
QE_19	28,87	88,809	,535	,825
QE_20	28,98	92,382	,464	,830

Fiabilidade E_Inferioridade

Alfa de <i>Cronbach</i>	N de itens
,849	9

Fiabilidade E_Inferioridade

	Média de escala se o item for excluído	Variância de escala se o item for excluído	Correlação de item total corrigida	Alfa de <i>Cronbach</i> se o item for excluído
QE_83	10,04	8,857	,752	,811
QE_84	10,45	10,786	,718	,824
QE_85	10,12	9,314	,700	,818
QE_86	10,37	10,744	,519	,838

QE_87	10,55	11,968	,608	,844
QE_88	10,51	11,513	,533	,840
QE_89	10,23	10,328	,569	,833
QE_90	10,41	11,184	,431	,845
QE_91	10,11	9,256	,587	,837

Fiabilidade E_Padiao Rigido

Alfa de Cronbach N de itens

,823 5

Fiabilidade E_Padiao Rigido

	Média de escala se o item for excluído	Variância de escala se o item for excluído	Correlação de item total corrigida	Alfa de Cronbach se o item for excluído
QE_116	9,21	16,917	,651	,780
QE_117	9,15	17,146	,668	,773
QE_118	10,35	21,678	,570	,810
QE_119	9,29	17,793	,616	,789
QE_120	9,21	18,138	,628	,785

Fiabilidade DOM_Restricao Gratificacao

Alfa de Cronbach N de itens

,873 28

Fiabilidade DOM_Restricao Gratificacao

	Média de escala se o item for excluído	Variância de escala se o item for excluído	Correlação de item total corrigida	Alfa de Cronbach se o item for excluído
QE_7	51,57	215,683	,159	,880
QE_8	52,49	207,017	,498	,867
QE_9	52,93	212,157	,511	,867
QE_10	51,66	203,098	,480	,868
QE_11	52,84	212,001	,481	,868
QE_12	52,97	211,489	,476	,868
QE_13	53,04	209,784	,549	,866
QE_14	52,95	206,333	,622	,864
QE_15	53,05	215,025	,351	,871
QE_16	51,61	200,145	,523	,866
QE_17	51,17	205,214	,448	,869
QE_18	51,22	203,609	,463	,868
QE_19	52,27	201,811	,559	,865

QE_20	52,38	207,861	,468	,868
QE_83	52,96	213,233	,548	,867
QE_84	53,37	219,551	,527	,870
QE_85	53,04	215,314	,490	,869
QE_86	53,29	218,045	,482	,870
QE_87	53,47	223,244	,453	,872
QE_88	53,43	221,214	,460	,871
QE_89	53,15	218,802	,392	,871
QE_90	53,33	221,432	,298	,872
QE_91	53,03	214,006	,473	,868
QE_116	51,93	210,001	,316	,873
QE_117	51,87	206,626	,415	,870
QE_118	53,07	215,002	,387	,870
QE_119	52,01	206,564	,424	,869
QE_120	51,93	206,471	,453	,868

Fiabilidade E_Medo Perder Controlo

Alfa de <i>Cronbach</i>	N de itens
,813	8

Fiabilidade E_Medo Perder Controlo

	Média de escala se o item for excluído	Variância de escala se o item for excluído	Correlação de item total corrigida	Alfa de <i>Cronbach</i> se o item for excluído
QE_32	11,01	21,698	,634	,775
QE_33	11,58	23,601	,711	,770
QE_34	11,55	26,223	,400	,808
QE_35	11,20	25,409	,359	,816
QE_36	11,43	23,535	,604	,781
QE_37	11,65	27,049	,397	,809
QE_38	11,43	23,496	,583	,784
QE_39	11,07	21,110	,602	,783

Fiabilidade E_Defice Auto-Controlo

Alfa de <i>Cronbach</i>	N de itens
,528	3

Fiabilidade E_Defice Auto-Controlo

	Média de escala se o item for excluído	Variância de escala se o item for excluído	Correlação de item total corrigida	Alfa de <i>Cronbach</i> se o item for excluído
QE_121	4,29	3,779	,390	,342
QE_122	4,03	3,724	,381	,360
QE_123	4,29	5,280	,266	,536

1ª Fiabilidade DOM_Redução Limites

Alfa de <i>Cronbach</i>	N de itens
,812	11

1ª Fiabilidade DOM_Redução Limites

	Média de escala se o item for excluído	Variância de escala se o item for excluído	Correlação de item total corrigida	Alfa de <i>Cronbach</i> se o item for excluído
QE_32	17,31	41,827	,594	,784
QE_33	17,89	44,155	,670	,783
QE_34	17,85	47,307	,402	,804
QE_35	17,51	46,104	,377	,806
QE_36	17,73	43,848	,592	,787
QE_37	17,95	48,112	,424	,803
QE_38	17,74	43,992	,557	,789
QE_39	17,37	40,840	,581	,785
QE_121	17,28	44,874	,332	,815
QE_122	17,02	44,839	,323	,817
QE_123	17,27	43,864	,550	,790

Anexo S – Fiabilidade das Dimensões do Inventário de Problemas Interpessoais (IIP-64)

1ª Fiabilidade IIP_Autoritario/Controlador

Alfa de Cronbach	N de itens
,731	8

1ª Fiabilidade IIP_Autoritario/Controlador

	Média de escala se o item for excluído	Variância de escala se o item for excluído	Correlação de item total corrigida	Alfa de Cronbach se o item for excluído
IIP_17	4,99	15,020	,267	,732
IIP_31	4,87	14,004	,356	,718
IIP_44	4,03	14,610	,152	,777
IIP_45	4,95	12,609	,626	,662
IIP_50	4,95	13,025	,565	,676
IIP_52	4,87	14,157	,435	,703
IIP_57	5,23	13,734	,584	,680
IIP_59	4,98	12,932	,579	,673

2ª Fiabilidade IIP_Autoritario/Controlador

Alfa de Cronbach	N de itens
,777	7

2ª Fiabilidade IIP_Autoritario/Controlador

	Média de escala se o item for excluído	Variância de escala se o item for excluído	Correlação de item total corrigida	Alfa de Cronbach se o item for excluído
IIP_17	3,47	12,438	,273	,790
IIP_31	3,35	11,545	,353	,781
IIP_45	3,43	10,153	,654	,715
IIP_50	3,43	10,529	,592	,729
IIP_52	3,35	11,611	,451	,758
IIP_57	3,71	11,162	,621	,729
IIP_59	3,46	10,492	,597	,728

1ª Fiabilidade IIP_Intrusivo/Carente

Alfa de Cronbach	N de itens
,636	8

1ª Fiabilidade IIP_Intrusivo/Carente

	Média de escala se o item for excluído	Variância de escala se o item for excluído	Correlação de item total corrigida	Alfa de <i>Cronbach</i> se o item for excluído
IIP_4	8,23	16,915	,442	,579
IIP_26	8,13	18,371	,163	,650
IIP_30	7,65	20,176	-,014	,690
IIP_41	7,81	16,663	,358	,597
IIP_43	8,02	15,188	,565	,537
IIP_47	7,15	16,180	,327	,608
IIP_48	8,22	16,669	,393	,588
IIP_58	8,35	16,445	,513	,562

2ª Fiabilidade IIP_Intrusivo/Carente

Alfa de <i>Cronbach</i>	N de itens
,690	7

2ª Fiabilidade IIP_Intrusivo/Carente

	Média de escala se o item for excluído	Variância de escala se o item for excluído	Correlação de item total corrigida	Alfa de <i>Cronbach</i> se o item for excluído
IIP_4	6,79	16,085	,428	,651
IIP_26	6,70	17,245	,179	,714
IIP_41	6,38	15,714	,361	,667
IIP_43	6,59	14,056	,600	,599
IIP_47	5,71	15,280	,324	,682
IIP_48	6,79	15,645	,405	,655
IIP_58	6,92	15,094	,581	,614

3ª Fiabilidade IIP_Intrusivo/Carente

Alfa de <i>Cronbach</i>	N de itens
,714	6

3ª Fiabilidade IIP_Intrusivo/Carente

	Média de escala se o item for excluído	Variância de escala se o item for excluído	Correlação de item total corrigida	Alfa de <i>Cronbach</i> se o item for excluído
IIP_4	5,85	13,392	,434	,681
IIP_41	5,43	13,281	,331	,712
IIP_43	5,64	11,547	,605	,624
IIP_47	4,77	12,543	,336	,719
IIP_48	5,84	12,712	,450	,675
IIP_58	5,97	12,483	,590	,638

Fiabilidade IIP_Auto-Sacrificio

Alfa de <i>Cronbach</i>	N de itens
,731	8

Fiabilidade IIP_Auto-Sacrificio

	Média de escala se o item for excluído	Variância de escala se o item for excluído	Correlação de item total corrigida	Alfa de <i>Cronbach</i> se o item for excluído
IIP_21	11,29	24,837	,249	,732
IIP_28	10,69	23,317	,259	,738
IIP_37	10,64	22,970	,286	,733
IIP_46	10,90	22,091	,422	,703
IIP_49	10,81	21,352	,498	,688
IIP_51	10,55	20,544	,552	,675
IIP_54	10,60	20,940	,565	,675
IIP_63	10,67	21,107	,593	,671

Fiabilidade IIP_Excessivam Acomodado

Alfa de <i>Cronbach</i>	N de itens
,698	8

Fiabilidade IIP_Excessivam Acomodado

	Média de escala se o item for excluído	Variância de escala se o item for excluído	Correlação de item total corrigida	Alfa de <i>Cronbach</i> se o item for excluído
IIP_2	8,31	15,395	,432	,658
IIP_10	8,78	16,334	,332	,682
IIP_25	8,49	16,198	,338	,681
IIP_34	8,73	16,640	,283	,693
IIP_38	8,30	15,621	,384	,671
IIP_42	9,25	15,855	,506	,646
IIP_53	9,02	15,765	,409	,664
IIP_61	9,39	16,482	,473	,656

Fiabilidade IIP_Nao Assertivo

Alfa de <i>Cronbach</i>	N de itens
,781	8

Fiabilidade IIP_Nao Assertivo

	Média de escala se o item for excluído	Variância de escala se o item for excluído	Correlação de item total corrigida	Alfa de <i>Cronbach</i> se o item for excluído
IIP_5	8,64	23,749	,378	,774
IIP_6	8,19	21,334	,486	,758
IIP_8	8,37	22,209	,551	,749
IIP_9	8,53	22,224	,519	,753
IIP_12	8,37	21,294	,438	,769
IIP_13	7,91	22,187	,394	,775
IIP_19	8,61	20,709	,682	,726
IIP_39	8,77	22,771	,493	,757

Fiabilidade IIP_Socialm Inibido

Alfa de <i>Cronbach</i>	N de itens
,754	8

Fiabilidade IIP_Socialm Inibido

	Média de escala se o item for excluído	Variância de escala se o item for excluído	Correlação de item total corrigida	Alfa de <i>Cronbach</i> se o item for excluído
IIP_3	5,61	14,885	,591	,701
IIP_7	5,33	13,982	,617	,692
IIP_14	5,65	15,087	,608	,700
IIP_18	5,56	17,027	,311	,751
IIP_33	5,33	15,942	,363	,746
IIP_35	4,69	15,087	,390	,745
IIP_55	5,88	17,784	,285	,753
IIP_62	5,76	16,546	,487	,725

Fiabilidade IIP_Frio/Distante

Alfa de <i>Cronbach</i>	N de itens
,735	8

Fiabilidade IIP_Frio/Distante

	Média de escala se o item for excluído	Variância de escala se o item for excluído	Correlação de item total corrigida	Alfa de <i>Cronbach</i> se o item for excluído
IIP_11	5,49	15,285	,432	,708
IIP_15	5,29	14,343	,514	,690
IIP_16	5,05	15,863	,283	,739
IIP_20	5,38	14,318	,551	,683

IIP_23	5,48	15,432	,512	,696
IIP_27	5,59	15,558	,407	,712
IIP_36	4,99	15,953	,305	,733
IIP_60	5,28	15,049	,458	,702

1ª Fiabilidade IIP_Vingativo/Egocentrico

Alfa de Cronbach	N de itens
,634	8

1ª Fiabilidade IIP_Vingativo/Egocentrico

	Média de escala se o item for excluído	Variância de escala se o item for excluído	Correlação de item total corrigida	Alfa de Cronbach se o item for excluído
IIP_1	4,75	11,422	,274	,617
IIP_22	5,51	10,453	,557	,545
IIP_24	5,40	10,805	,350	,596
IIP_29	5,18	11,639	,191	,644
IIP_32	5,89	11,980	,284	,614
IIP_40	5,36	10,890	,324	,604
IIP_56	4,90	10,372	,411	,577
IIP_64	5,80	12,027	,287	,613

2ª Fiabilidade IIP_Vingativo/Egocentrico

Alfa de Cronbach	N de itens
,644	7

2ª Fiabilidade IIP_Vingativo/Egocentrico

	Média de escala se o item for excluído	Variância de escala se o item for excluído	Correlação de item total corrigida	Alfa de Cronbach se o item for excluído
IIP_1	3,82	9,236	,291	,628
IIP_22	4,58	8,581	,530	,557
IIP_24	4,47	9,029	,299	,627
IIP_32	4,95	9,964	,257	,634
IIP_40	4,43	8,783	,334	,616
IIP_56	3,97	8,046	,479	,564
IIP_64	4,87	9,767	,318	,619

Anexo T – Fiabilidade das Dimensões do Inventário de Sintomas Psicopatológicos (BSI)

Fiabilidade BSI_ Somatização

<i>Alfa de Cronbach</i>	N de itens
,812	7

Fiabilidade BSI_ Somatização

	Média de escala se o item for excluído	Variância de escala se o item for excluído	Correlação de item total corrigida	Alfa de <i>Cronbach</i> se o item for excluído
BSI_2	3,10	12,990	,452	,802
BSI_7	2,95	11,970	,565	,784
BSI_23	2,94	11,936	,479	,799
BSI_29	2,93	11,338	,558	,785
BSI_30	2,93	11,357	,658	,768
BSI_33	2,89	12,042	,515	,792
BSI_37	2,66	10,817	,624	,773

Fiabilidade BSI_Obsessões/Compulsões

<i>Alfa de Cronbach</i>	N de itens
,820	6

Fiabilidade BSI_Obsessões/Compulsões

	Média de escala se o item for excluído	Variância de escala se o item for excluído	Correlação de item total corrigida	Alfa de <i>Cronbach</i> se o item for excluído
BSI_5	5,17	12,654	,532	,803
BSI_15	5,75	13,949	,474	,813
BSI_26	4,97	11,409	,598	,792
BSI_27	5,19	12,238	,664	,775
BSI_32	6,03	13,261	,564	,797
BSI_36	5,29	11,682	,705	,764

Fiabilidade BSI_ Sensibilidade Interpessoal

<i>Alfa de Cronbach</i>	N de itens
,800	4

Fiabilidade BSI_ Sensibilidade Interpessoal

	Média de escala se o item for excluído	Variância de escala se o item for excluído	Correlação de item total corrigida	Alfa de <i>Cronbach</i> se o item for excluído
BSI_20	2,09	4,031	,619	,747
BSI_21	2,07	4,103	,646	,735
BSI_22	2,27	4,187	,586	,763
BSI_42	2,13	3,991	,603	,756

Fiabilidade BSI_Depressão

Alfa de <i>Cronbach</i>	N de itens
,869	6

Fiabilidade BSI_Depressão

	Média de escala se o item for excluído	Variância de escala se o item for excluído	Correlação de item total corrigida	Alfa de <i>Cronbach</i> se o item for excluído
BSI_9	3,82	14,699	,465	,880
BSI_16	3,23	10,995	,739	,833
BSI_17	2,83	10,677	,767	,828
BSI_18	3,35	11,733	,676	,845
BSI_35	3,19	11,352	,644	,852
BSI_50	3,31	10,899	,757	,830

Fiabilidade BSI_Ansiedade

Alfa de <i>Cronbach</i>	N de itens
,828	6

Fiabilidade BSI_Ansiedade

	Média de escala se o item for excluído	Variância de escala se o item for excluído	Correlação de item total corrigida	Alfa de <i>Cronbach</i> se o item for excluído
BSI_1	2,59	9,560	,587	,811
BSI_12	4,03	10,489	,672	,785
BSI_19	4,14	11,034	,664	,790
BSI_38	3,73	9,660	,732	,770
BSI_45	4,37	12,798	,457	,828
BSI_49	3,84	10,712	,552	,811

Fiabilidade BSI_Hostilidade

Alfa de Cronbach	N de itens
,814	5

Fiabilidade BSI_Hostilidade

	Média de escala se o item for excluído	Variância de escala se o item for excluído	Correlação de item total corrigida	Alfa de Cronbach se o item for excluído
BSI_6	2,70	7,097	,627	,772
BSI_13	3,79	8,129	,496	,809
BSI_40	3,89	8,029	,571	,788
BSI_41	3,87	7,306	,732	,741
BSI_46	3,48	7,526	,608	,777

Fiabilidade BSI_Ansiedade Fóbica

Alfa de Cronbach	N de itens
,781	5

Fiabilidade BSI_Ansiedade Fóbica

	Média de escala se o item for excluído	Variância de escala se o item for excluído	Correlação de item total corrigida	Alfa de Cronbach se o item for excluído
BSI_8	1,41	4,605	,485	,767
BSI_28	1,41	3,815	,578	,733
BSI_31	1,27	3,824	,679	,703
BSI_43	1,25	3,529	,595	,729
BSI_47	1,22	3,810	,495	,766

Fiabilidade BSI_Ideação Paranóide

Alfa de Cronbach	N de itens
,810	5

Fiabilidade BSI_Ideação Paranóide

	Média de escala se o item for excluído	Variância de escala se o item for excluído	Correlação de item total corrigida	Alfa de Cronbach se o item for excluído
BSI_4	4,57	11,105	,445	,814
BSI_10	4,11	9,237	,657	,755
BSI_24	4,24	9,660	,647	,760
BSI_48	3,99	9,007	,619	,768
BSI_51	4,19	8,945	,632	,763

Fiabilidade BSI_Psicoticismo

Alfa de Cronbach N de itens

,750

5

Fiabilidade BSI_Psicoticismo

	Média de escala se o item for excluído	Variância de escala se o item for excluído	Correlação de item total corrigida	Alfa de Cronbach se o item for excluído
BSI_3	2,37	6,960	,465	,724
BSI_14	2,09	5,387	,657	,647
BSI_34	2,52	7,285	,433	,734
BSI_44	2,36	7,118	,456	,727
BSI_53	2,12	5,180	,605	,675

Anexo U – Fiabilidade das Dimensões da Nova Escala Multi-Dimensional da Depressão (NMDAS)

Fiabilidade NMDAS_Emocional

Alfa de <i>Cronbach</i>	N de itens
,922	12

Fiabilidade NMDAS_Emocional

	Média de escala se o item for excluído	Variância de escala se o item for excluído	Correlação de item total corrigida	Alfa de <i>Cronbach</i> se o item for excluído
NMDAS_1	21,34	44,414	,778	,911
NMDAS_2	21,51	44,802	,747	,912
NMDAS_3	21,35	44,107	,803	,910
NMDAS_4	21,69	44,995	,688	,915
NMDAS_5	21,79	44,930	,754	,912
NMDAS_6	21,87	47,427	,495	,922
NMDAS_7	21,97	45,422	,752	,912
NMDAS_8	21,43	45,012	,731	,913
NMDAS_9	21,46	44,398	,646	,917
NMDAS_10	21,49	44,668	,700	,914
NMDAS_11	21,99	48,047	,465	,923
NMDAS_12	21,34	44,078	,594	,920

Fiabilidade NMDAS_Cognitiva

Alfa de <i>Cronbach</i>	N de itens
,923	16

Fiabilidade NMDAS_Cognitiva

	Média de escala se o item for excluído	Variância de escala se o item for excluído	Correlação de item total corrigida	Alfa de <i>Cronbach</i> se o item for excluído
NMDAS_13	24,52	69,674	,625	,918
NMDAS_14	24,54	71,525	,554	,920
NMDAS_15	24,55	70,384	,615	,918
NMDAS_16	24,59	67,572	,726	,915
NMDAS_17	24,87	70,841	,678	,917
NMDAS_18	24,04	65,703	,714	,916
NMDAS_19	24,66	70,669	,597	,919
NMDAS_20	24,87	70,299	,707	,916
NMDAS_21	24,96	72,670	,600	,919
NMDAS_22	24,61	69,245	,634	,918

NMDAS_23	25,15	76,037	,431	,923
NMDAS_24	24,73	72,348	,612	,919
NMDAS_49	24,15	67,066	,655	,918
NMDAS_50	24,51	67,634	,744	,915
NMDAS_51	24,10	66,856	,655	,918
NMDAS_52	24,75	71,009	,589	,919

Fiabilidade NMDAS_Somática

Alfa de <i>Cronbach</i>	N de itens
,903	12

Fiabilidade NMDAS_Somática

	Média de escala se o item for excluído	Variância de escala se o item for excluído	Correlação de item total corrigida	Alfa de <i>Cronbach</i> se o item for excluído
NMDAS_25	21,35	48,700	,670	,893
NMDAS_26	21,34	48,561	,625	,896
NMDAS_27	21,69	48,966	,656	,894
NMDAS_28	21,70	53,916	,458	,903
NMDAS_29	21,68	50,179	,681	,893
NMDAS_30	21,02	49,053	,686	,892
NMDAS_31	21,50	50,574	,608	,896
NMDAS_32	21,77	51,814	,564	,898
NMDAS_33	21,55	49,833	,686	,893
NMDAS_34	21,80	50,859	,664	,894
NMDAS_35	21,78	50,924	,614	,896
NMDAS_36	21,61	50,482	,618	,896

Fiabilidade NMDAS_Interpessoal

Alfa de <i>Cronbach</i>	N de itens
,898	12

Fiabilidade NMDAS_Interpessoal

	Média de escala se o item for excluído	Variância de escala se o item for excluído	Correlação de item total corrigida	Alfa de <i>Cronbach</i> se o item for excluído
NMDAS_37	17,97	34,791	,505	,896
NMDAS_38	18,25	33,476	,702	,885
NMDAS_39	18,31	34,337	,676	,887
NMDAS_40	18,49	34,587	,672	,887
NMDAS_41	18,43	33,360	,764	,882

NMDAS_42	18,46	35,378	,694	,888
NMDAS_43	17,80	32,953	,629	,890
NMDAS_44	17,88	33,126	,643	,889
NMDAS_45	17,94	33,949	,649	,888
NMDAS_46	17,81	34,251	,528	,895
NMDAS_47	18,56	37,228	,470	,897
NMDAS_48	18,34	35,380	,544	,893

**Anexo V – Fiabilidade das Dimensões do Inventário de Ansiedade Estado e Traço –
Forma Y (STAI-Y)**

Fiabilidade STAI Y-1 (Ansiedade Estado)

Alfa de <i>Cronbach</i>	N de itens
,909	20

Fiabilidade STAI Y-1 (Ansiedade Estado)

	Média de escala se o item for excluído	Variância de escala se o item for excluído	Correlação de item total corrigida	Alfa de <i>Cronbach</i> se o item for excluído
STAI_E_1	40,30	74,587	,638	,902
STAI_E_2	40,39	75,219	,618	,903
STAI_E_3	41,15	73,696	,525	,906
STAI_E_4	40,52	76,560	,337	,911
STAI_E_5	40,41	74,956	,584	,903
STAI_E_6	41,66	76,347	,589	,904
STAI_E_7	41,22	76,508	,350	,911
STAI_E_8	40,23	75,093	,643	,902
STAI_E_9	41,69	77,006	,561	,905
STAI_E_10	40,25	74,925	,564	,904
STAI_E_11	40,08	75,188	,612	,903
STAI_E_12	41,39	73,623	,636	,902
STAI_E_13	41,76	78,761	,445	,907
STAI_E_14	41,43	76,368	,476	,906
STAI_E_15	40,22	71,891	,744	,899
STAI_E_16	40,19	76,354	,527	,905
STAI_E_17	41,06	73,144	,560	,904
STAI_E_18	41,59	75,344	,580	,904
STAI_E_19	40,19	75,164	,530	,905
STAI_E_20	40,37	74,088	,688	,901

Fiabilidade STAI Y-2 (Ansiedade Traço)

Alfa de <i>Cronbach</i>	N de itens
,939	20

Fiabilidade STAI Y-2 (Ansiedade Traço)

	Média de escala se o item for excluído	Variância de escala se o item for excluído	Correlação de item total corrigida	Alfa de <i>Cronbach</i> se o item for excluído
STAI_T_1	41,88	93,784	,631	,936
STAI_T_2	42,69	94,311	,569	,937

STAI_T_3	41,69	92,217	,682	,935
STAI_T_4	42,80	92,094	,556	,938
STAI_T_5	43,37	95,952	,662	,936
STAI_T_6	41,73	91,797	,731	,934
STAI_T_7	41,47	91,486	,686	,935
STAI_T_8	42,95	94,360	,587	,936
STAI_T_9	42,55	92,450	,571	,937
STAI_T_10	42,01	92,067	,725	,934
STAI_T_11	42,86	91,665	,675	,935
STAI_T_12	42,87	91,459	,642	,936
STAI_T_13	41,75	91,234	,729	,934
STAI_T_14	41,51	93,554	,559	,937
STAI_T_15	43,24	93,419	,725	,935
STAI_T_16	41,97	93,248	,682	,935
STAI_T_17	42,84	91,424	,659	,935
STAI_T_18	42,96	92,898	,659	,935
STAI_T_19	41,62	92,694	,617	,936
STAI_T_20	42,51	92,251	,561	,937

Anexo W – Fiabilidade do Inventário de Depressão de Beck (BDI)

Fiabilidade BDI	
Alfa de <i>Cronbach</i>	N de itens
,823	22

Fiabilidade BDI				
	Média de escala se o item for excluído	Variância de escala se o item for excluído	Correlação de item total corrigida	Alfa de <i>Cronbach</i> se o item for excluído
BDI_1	8,86	30,021	,502	,813
BDI_2	8,85	29,572	,559	,810
BDI_3	8,89	30,473	,373	,817
BDI_4	8,62	28,080	,644	,803
BDI_5	8,91	30,755	,384	,817
BDI_6	8,91	30,854	,239	,822
BDI_7	8,81	29,302	,551	,810
BDI_8	8,62	29,070	,494	,811
BDI_9	9,02	32,039	,238	,823
BDI_10	8,73	30,063	,308	,820
BDI_11	8,31	27,485	,486	,811
BDI_12	8,67	29,888	,414	,815
BDI_13	8,62	28,674	,508	,810
BDI_14	8,55	28,448	,445	,813
BDI_15	8,65	28,785	,529	,809
BDI_16	8,30	28,530	,422	,815
BDI_17	8,29	28,150	,554	,807
BDI_18	8,73	29,627	,377	,817
BDI_19	8,86	32,733	-,096	,835
BDI_19a	7,37	33,484	-,232	,839
BDI_20	8,50	30,213	,258	,823
BDI_21	8,75	29,380	,456	,813